

Druk № 1006

Łomża, dnia 13 grudnia 2022 r

PREZYDENT
MIASTA ŁOMŻA

WSZ.0006.2.2022

RADA MIEJSKA ŁOMŻY

Zgodnie z planem pracy Rady Miejskiej Łomży na 2022 rok, przedkładałam projekt Uchwały w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 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 2021 – 2025.

Program opracowano w oparciu o „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2023 roku” przygotowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Projekt uchwały w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 rok wraz z załącznikami został pozytywnie zaopiniowany na posiedzeniu w dniu 05.12.2022 roku przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łomży. (za – 9 głosów, przeciw 0, wstrzymało się – 0).

z up. PREZYDENTA MIASTA

mgr Andrzej Słupkowski
ZŁOŻENIE NA PREZYDENTA MIASTA



Druk Nr 1006 A

UCHWAŁA Nr
RADY MIEJSKIEJ ŁOMŻY
z dnia grudnia 2022 roku

w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 rok.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021r. poz.1119, zm. Dz. U. z 2021r. poz. 2469, M. P. z 2022r. poz.118, Dz. U. z 2022r. poz. 218, poz. 24, poz. 1700, poz. 2185) i art. 10 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020r. poz. 2050, zm. Dz. U. z 2019r. poz.1655, Dz. U. z 2021r. poz. 2469, Dz. U. z 2022r. poz. 763, poz. 764, poz. 1700, poz. 1812), oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, uchwała się co następuje:

§1.

Przyjmuje się Łomżyński Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 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 446/XLVIII/21 Rady Miejskiej Łomży z dnia 29 grudnia 2021 roku w sprawie Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2022 rok.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży

Alicja Konopka

GŁÓWNY SPECJALISTA

mgr Anna Białaj

NACZELNIK
Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia

mgr Zbigniew Cukier

Sprawdzono
pod względem
formalno-prawnym

RADCA PRAWNY

Anna Mudel-Chojnowska

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr
z dnia2022 roku



URZĄD MIEJSKI
W ŁOMŻY

***ŁOMŻYŃSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2023 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 2021 – 2025 (cel operacyjny nr 2: profilaktyka uzależnień, rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu, uzależnieniem od narkotyków, używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi)**
- **Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 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.

Uzależnienie behawioralne – to stan, w którym dana osoba pomimo podejmowanych prób nie może zapanować nad wykonywaniem jakiejś czynności i doświadcza w związku z tym różnych problemów personalnych, ekonomicznych czy zdrowotnych. Kiedy natomiast nie może tej czynności wykonywać, to pojawiają się: rozdrażnienie, złość, niepokój. Do wspomnianych czynności należą zachowania co do zasady akceptowalne społecznie, takie jak: robienie zakupów, korzystanie z internetu, granie w gry, praca, dbanie o zdrowe jedzenie, wykonywanie ćwiczeń fizycznych. Również takie formy zachowań hazardowych jak odwiedziny w kasynie stacjonarnym lub wirtualnym, gra na automatach, obstawianie wyników meczy piłkarskich czy loterii, np. Lotto, są najczęściej dla graczy zwykłymi i nieszkodliwymi rozrywkami, które potrafią kontrolować. Ta społeczna akceptacja sprawia, że w większości sytuacji uzależnienie rozwija się niemal niezauważalnie i dopóki nie pojawią się widoczne problemy, np. długi związane z kupowaniem czy hazardem, wycofanie się z życia rodzinnego na rzecz spędzania czasu przed monitorem, nie stanowią problemu ani osoby uzależnionej, ani dla jej bliskich.

Formalnie do kategorii uzależnień behawioralnych należą: zaburzenia grania w gry hazardowe (dawniej zwane hazardem patologicznym) i zaburzenia grania w gry komputerowe. Oba te zaburzenia zostały opisane w najnowszej rewizji ICD – 11 w kategorii zaburzeń związanych z używaniem substancji i podejmowaniem zachowań. Natomiast nieformalnie do kategorii uzależnień behawioralnych zalicza się szereg innych czynności, takich jak: robienie zakupów, seks, ćwiczenia fizyczne, praca, ortoreksja (czyli koncentracja na spożywaniu zdrowego jedzenia, obejmująca m. in. sprawdzanie składników, z jakich jest ono wyprodukowane), opalanie się, korzystanie z portali społecznościowych, telefonów komórkowych, czy szeroko pojętego internetu.

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, uzależnienia behawioralne).

Ostatnia 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).

W okresie wrzesień – październik 2022 roku przeprowadzona została diagnoza problemów społecznych na terenie miasta Łomża 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 845 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 73 sprzedawców.

Diagnoza stanowi nieodłączny element Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień na 2023 rok (załącznik nr 2).

REKOMENDACJE wynikające z przeprowadzonej diagnozy

Celem niniejszej diagnozy było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasta Łomża w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego oraz przeprowadzonej analizy porównawczej, będącej podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Miasta Łomża, w tym jakości życia jej mieszkańców. Poniżej przedstawiono najważniejsze rekomendacje wypływające z przeprowadzonych badań.

Rekomendowane działania profilaktyczne

Dzięki realizowanym programom profilaktycznym wiedza uczniów jest na wysokim poziomie, a skala uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Pozytywne wyniki, mogą być konsekwencją inicjatyw edukacyjnych ze strony środowiska szkolnego, dlatego należy kontynuować tę działalność.

W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.

W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą oraz jak widać spełniają zamierzony cel, dlatego warto dalej organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażyć ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.

Warto zwrócić się do instytucji zewnętrznych, których specjaliści mogą prowadzić szkolenia dla nauczycieli z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, nauki asertywności, aktualizacji systemu prawnego oraz sposobów na skuteczne

przekazywanie odpowiedniej wiedzy dostosowanej do etapu rozwojowego uczniów. Ze względu na panującą sytuację epidemiologiczną szkolenia takie powinny odbywać się również online.

Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze uzależnień, kontynuowanie organizacji szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych.

Profilaktyka uzależnień chemicznych powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę.

Profilaktyka uniwersalna – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, 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 zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

Kontynuację prowadzonych programów profilaktycznych ze względu na fakt, iż są one skuteczne i przynoszą zamierzone skutki.

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

Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów leaderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.

Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.

Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.

Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.

Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.

Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgnięcia pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online).

Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.

Dalsze rozpowszechnianie informacji z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie Miasta Łomża. W tym celu można wykorzystać tablice informacyjne w: Ośrodku Pomocy Społecznej, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, Punkcie Konsultacyjnym, szkole, urzędach itp.

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 ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem sprzedającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:

Zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy.

Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmacniać swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.

Na terenie Miasta Łomża powinna zostać przeprowadzona lokalna kampania uwrażliwiająca na szkodliwość alkoholu oraz zachęcająca do ograniczenia jego nadmiernego spożywania.

Przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w mieście.

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

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne 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. Zaleca się:

Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych.

Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.

Wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.

Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.

Wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią. Wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.

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

W związku z problemem przemocy rekomenduje się:

Prowadzenie lokalnych działań informacyjno-edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci (czym jest przemoc, jakie są jej mechanizmy, jakie niesie konsekwencje itp.), a także możliwości uzyskania pomocy (przede wszystkim bezpłatnej) i miejsc, które taką pomoc świadczą.

Włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy.

Prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne.

Dalsze prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy w rodzinie i uświadamiać ich społeczną szkodliwość.

Ciągłą realizację zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); "burza mózgów" (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).

Warto tworzyć, wspierać i finansować miejsca pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne). Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach internetowych i w miejscach publicznych.

Zwiększenie świadomości rodziców na temat negatywnych konsekwencji stosowania agresji w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej.

Organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskiej Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.

Opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie adresowanych do dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży.

Zapewnienie osobom pracującym z członkami rodzin z problemem przemocy dostępu do stałej superwizji, która pozwala na analizę osobistych postaw wobec ofiar i sprawców przemocy i przekonań na temat zjawiska przemocy w rodzinie, a tym samym przekłada się na bardziej profesjonalną i skuteczną pracę z klientem.

Wspieranie działalności grup samopomocowych (w tym grup wsparcia) dla osób doznających przemocy w rodzinie

W ramach profilaktyki uzależnień behawioralnych:

Biorąc pod uwagę rozwój mediów elektronicznych i związanych z tym zagrożeń, zasadne jest zwiększanie aktywności w działalności szkół w zakresie przeciwdziałania tym zagrożeniom, np. poprzez zajęcia profilaktyczne omawiające problem cyberprzemocy.

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

Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień poprzez organizowanie kampanii społecznych – adresowanych do uczniów ze szkoły podstawowej, a także ich rodziców.

Wymagane jest wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkole.

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

PODSUMOWANIE

Badanie przeprowadzone na terenie Miasta Łomża miało na celu zdiagnozowanie oraz określenie głównych problemów występujących wśród społeczności lokalnej. Bezpośrednim rezultatem przeprowadzonej diagnozy jest niniejszy raport, stanowiący podstawę do zaplanowania oraz zrealizowania przez władze lokalne konkretnych oddziaływań, które będą miały na celu stopniową eliminację zagrożeń i problemów występujących na terenie Miasta Łomża.

Wstępne określenie rozmiaru skali zjawiska przemocy, narkomanii, alkoholizmu, nikotynizmu, a także uzależnień behawioralnych pozwoli na odpowiednie wprowadzenie działań profilaktycznych. Należy pamiętać, że grupą wysokiego ryzyka są przede wszystkim dzieci i młodzież. Wiele badań naukowych wskazuje na fakt, iż to dom rodzinny jest czynnikiem decydującym o dalszym rozwoju osobowościowym i światopoglądowym nastolatka. Dlatego też, należałoby skupić się na nawiązaniu ścisłej relacji pomiędzy środowiskiem szkolnym oraz rodzicami, w celu wspólnego rozwiązywania problemów, z jakimi borykają się młodzi mieszkańcy Miasta Łomża.

Komunikaty medialne oraz wpływ rówieśników mogą w wielu przypadkach negatywnie oddziaływać na nieustannie kształtującą się osobowość młodego człowieka, a to z kolei może przejawiać się w ryzykownych zachowaniach nastolatków. Władze lokalne powinny w sposób szczególny zadbać o małoletnich pochodzących ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym. Jest to ważna kwestia, gdyż często problemy z dzieciństwa oraz domu rodzinnego przenoszą się na dorosłe życie.

Ważne jest, aby szkoła również była miejscem, które przyczyni się do budowy systemu wartości młodego człowieka oraz ostrzeże i poinformuje go o konsekwencjach wynikających z podejmowania ryzykownych działań. Ze szczególną uwagą, powinno się traktować dzieci, których rodzice nie potrafią poradzić sobie z własnymi uzależnieniami.

Powyższe wnioski opisujące tendencję w dynamice zagrożeń lokalnych, wskazują na umiarkowany stopień występowania danych problemów społecznych na terenie Miasta Łomża. Pomimo to, należy podjąć wszelkie działania, które nie dopuszczają do pogłębiania się zjawisk marginalizacji, wykluczenia oraz patologii społecznych.

Ważną kwestią jest również uświadamianie społeczności lokalnej, w związku z odpowiednim reagowaniem na przemoc rówieśniczą oraz przemoc domową. Jak wynika z badań, istnieje spora część osób, która wie o działaniach przemocowych w obrębie swojego środowiska.

Należałoby wskazać tym osobom, jak powinny zachować się w sytuacji, kiedy są świadkami takich zachowań oraz, gdzie zgłosić się o pomoc.

Badania oraz analiza problemów społecznych w Mieście Łomża, wskazała różne obszary społeczne, które wymagają szczególnych interwencji. Raport wykazał wiele pozytywnych zjawisk, jakie mają miejsce wśród lokalnej społeczności. Przeprowadzona diagnoza wskazuje odpowiedni kierunek zmian, jakie powinny dokonać się na terenie Miasta Łomża.

Kolejna diagnoza zostanie przeprowadzona w 2024 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: KCPU, 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, uzależnień behawioralnych, 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 2023 ROKU WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY I WNIOSKÓW

1. Wspieranie programów profilaktycznych o potwierdzonej naukowo skuteczności nakierowanych na wczesne wykrywanie i interwencję, zapobiegających uzależnieniu od alkoholu, substancji psychoaktywnych ze szczególnym uwzględnieniem 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, uzależnień behawioralnych 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. Ograniczenie dostępności do alkoholu powinno odbywać się przy uwzględnieniu wielkości Miasta, jego układu przestrzennego ze szczególnym uwzględnieniem kierunków jego rozbudowy oraz rejonów Miasta o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania 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 2023 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, spowodowanych uzależnieniami behawioralnymi, 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 oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

Zadania konieczne do realizacji:

1. Wdrażanie w szkołach, placówkach oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych rekomendowanych programów profilaktycznych dostępnych w bazie programów rekomendowanych: www.programyrekomentowane.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. Powinny być ponadto przykładem dla młodych ludzi, aby przekaz profilaktyczny był zgodny z ich rzeczywistymi zachowaniami.

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, świetlic socjoterapeutycznych, opiekuńczo-wychowawczych w szczególności przeznaczonych dla dzieci wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych, dotkniętych problemem alkoholowym, przemocą w rodzinie, innymi uzależnieniami.
3. Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspieranie działań Ośrodka Interwencji Kryzysowej w 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 lecznictwa 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.

VI. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU W 2023 ROKU

1. Zadania programu powinny być bezpośrednio powiązane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz innych uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych.

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.

VII. FINANSOWANIE ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI

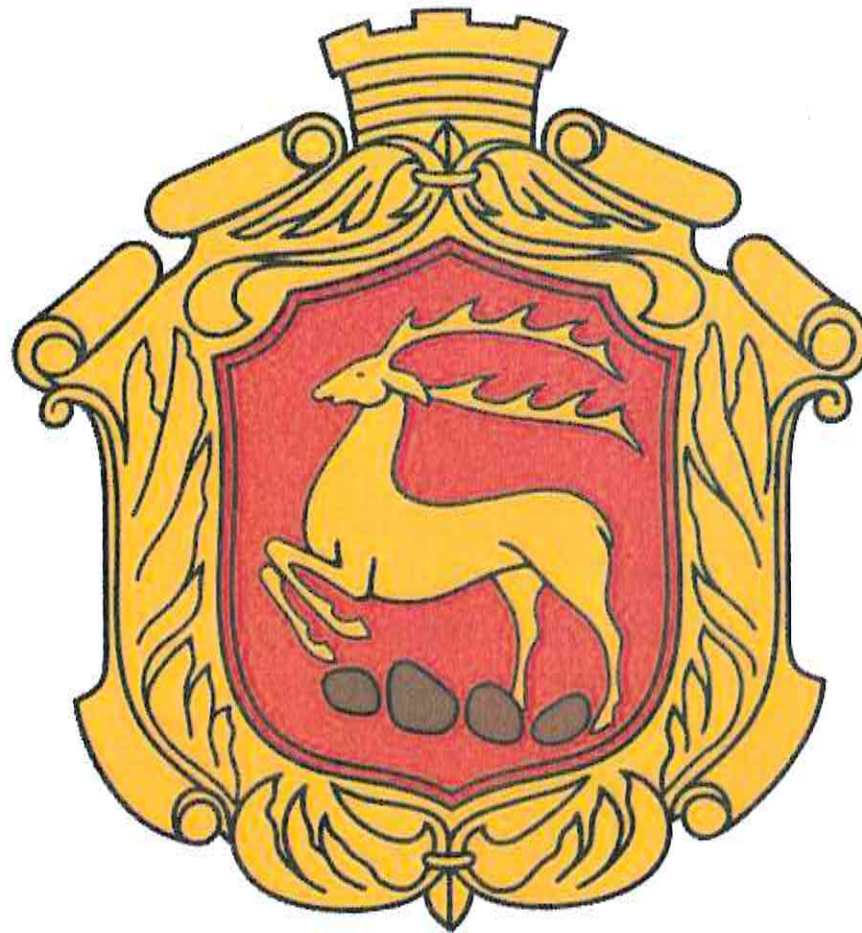
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2023 ROK.

Na realizację zadań Programu przeznacza się środki finansowe pobierane za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Łomży oraz opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu określa uchwała budżetowa miasta Łomży na 2023 rok.

**VIII. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2023 rok**

W I kwartale 2024 roku Prezydent Miasta Łomży, przedłoży Radzie Miejskiej Łomży informację z realizacji „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień za 2023 r.”

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka



Diagnoza problemów społecznych na terenie Miasta Łomża

Łomżyński Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innych Uzależnień na 2023 rok



Zasmakuj
w Łomży

Spis treści

| | |
|--|-----|
| 1. WPROWADZENIE | 2 |
| 1.1 Cele i ogólne założenia badania | 4 |
| 1.2 Problematyka badania | 5 |
| 2. METODOLOGIA BADANIA | 9 |
| 2.1 Opis metody i próby badawczej | 9 |
| 2.2 Narzędzia badawcze | 11 |
| 3. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW | 12 |
| 3.1 Struktura badanej próby | 13 |
| 3.2 Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców | 16 |
| 3.3 Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców | 24 |
| 3.4 Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców | 27 |
| 3.5 Problem przemocowy z perspektywy dorosłych mieszkańców | 32 |
| 3.6 Problem uzależnień behawioralnych | 38 |
| 3.7 Miasto wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców | 44 |
| 4. BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY | 47 |
| 4.1 Struktura badanej próby | 47 |
| 4.2 Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży | 49 |
| 4.3 Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży | 55 |
| 4.4 Problem nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży | 61 |
| 4.5 Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży | 64 |
| 4.6 Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży | 68 |
| 4.7 Problem uzależnień behawioralnych z perspektywy dzieci i młodzieży | 74 |
| 5. BADANIE ESPAD | 84 |
| 5.1 Problem alkoholowy | 84 |
| 5.2 Problem narkotykowy | 86 |
| 5.3 Problem nikotynowy | 87 |
| 6. BADANIE SPRZEDAWCÓW | 88 |
| 6.1 Struktura badanej próby | 88 |
| 6.2 Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców | 90 |
| 7. PORÓWNANIE WYNIKÓW SPORZĄDZONEJ DIAGNOZY DO WYNIKÓW Z 2020 ROKU 99 | |
| 7.1 Skala problemów społecznych wśród dorosłych mieszkańców Miasta Łomża | 99 |
| 7.2 Skala problemów społecznych wśród uczniów | 104 |

| | |
|--|-----|
| 7.3 Skala problemów społecznych według sprzedawców..... | 109 |
| 8. WNIOSKI..... | 110 |
| 8.1 Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców..... | 110 |
| 8.2 Problemy społeczne wśród uczniów | 112 |
| 8.3 Problemy społeczne według sprzedawców alkoholu | 115 |
| 9. REKOMENDACJE..... | 115 |
| 10. PODSUMOWANIE | 122 |

1. WPROWADZENIE

Problemy i zagrożenia społeczne występują w każdej społeczności lokalnej. Są one elementem naszej rzeczywistości i każdy bezpośrednio lub pośrednio zetknął się ze skutkami tych zjawisk. Mimo to, wspomniane zagrożenia nie skupiają naszej uwagi w takim stopniu jak przykładowo terroryzm, klęski żywiołowe czy też awarie infrastruktury krytycznej. Jest to między innymi związane z charakterem i powszechnością zagrożeń społecznych, które towarzyszą nam na co dzień, a ich negatywne skutki zauważalne są często po dłuższym okresie czasu.

W związku z tym nie są to zjawiska tak spektakularne i medialne, aby relacjonować je „na żywo” lub analizować na pierwszych stronach gazet. Są to jednak istotne zagrożenia, które negatywnie oddziałują na jednostkę, rodzinę, społeczeństwo i powodują dysfunkcję całych grup społecznych. Z tego względu problemy społeczne należy monitorować na bieżąco i dążyć do ich ograniczenia lub wyeliminowania z życia wspólnoty, choć to ostatnie wydaje się niezmiernie trudne.

Problemy społeczne określane są jako „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. Jerzy Kwaśniewski pod pojęciem problemów społecznych rozumie takie „zachowania ludzkie i zjawiska społeczne, które ze względu na swój charakter, skutki czy intensywność występowania postrzegane są i odczuwane przez członków danej społeczności jako istotne dolegliwości w życiu zbiorowym, domagające się rozwiązania”².

¹ K. Frysztański, *Socjologia problemów społecznych*, Warszawa 2009, s. 20

² J. Kwaśniewski, *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych* [w:] J. Kwaśniewski (red.), *Badania problemów społecznych 2*, Warszawa 2006, s. 7

Z powyższych definicji wynika jednoznacznie, że problemy społeczne to zdarzenia oraz zachowania ludzkie, które ze względu na swoją skalę i charakter stanowią zagrożenie dla funkcjonowania i rozwoju członków danej wspólnoty.

Zagrożenia społeczne definiowane są jako zjawiska godzące bezpośrednio w jednostkę, jej biologiczne oraz egzystencjalne podstawy istnienia. Są to wszystkie przypadki odnoszące się do niebezpieczeństwa utraty życia i zdrowia, tożsamości narodowej i etnicznej poszczególnych społeczności oraz bezpieczeństwa socjalnego i publicznego. Analizowane zagrożenia „w znaczący sposób wpływają na jakość i standard życia ludzi, a tym samym na poziom rozwoju cywilizacyjnego danego państwa, czy szerzej pewnych obszarów geograficznych”³. Zjawiska godzą nie tylko w jednostkę, ale mogą powodować także dysfunkcję całych grup społecznych, w tym również wspólnot samorządowych. Ich spektrum jest bardzo szerokie. W literaturze przedmiotu do najważniejszych zalicza się m.in. bezrobocie, ubóstwo, deficyt mieszkań, bezdomność, patologie społeczne (alkoholizm, narkomanię, przestępczość), AIDS czy też korupcję i nepotyzm. Wymienione zagrożenia zakłócają funkcjonowanie i rozwój nie tylko społeczności lokalnych, ale mogą stanowić także problem o charakterze globalnym. Ważnym elementem w zakresie zabezpieczenia bezpieczeństwa, a tym samym praktycznemu przeciwdziałaniu zagrożeniom i występującemu lokalnie ryzyku, jest budowa lokalnych programów prewencyjnych, które powinny zawierać następujące elementy:

- określenie występujących na danym obszarze problemów społecznych,
- zdefiniowanie grup dotkniętych problemami społecznymi,
- określenie celów podejmowanych działań prewencyjnych, głównych i częściowych,
- określenie zadań, obszarów, na których będą realizowane działania,
- określenie podmiotów zainteresowanych współpracą przy realizacji, form i metod działań oraz terminów ich realizacji,
- opracowanie założeń ewaluacyjnych,
- oszacowanie kosztów poszczególnych działań oraz całego programu,
- wskazanie osoby odpowiedzialnej za opracowanie dokumentu programu prewencyjnego.

³ M. Leszczyński, *Bezpieczeństwo społeczne Polaków wobec wyzwani XXI wieku*, Warszawa 2011, s. 62

Wprowadzanie w życie dobrze skonstruowanych programów prewencyjnych o charakterze lokalnym przyczyni się do podniesienia poczucia bezpieczeństwa wśród członków społeczności lokalnej.

1.1 Cele i ogólne założenia badania

Niniejsza diagnoza ma na celu przedstawienie wyników badań ankietowych przeprowadzonych w okresie wrzesień - październik 2022 roku, obejmujących podstawowe problemy społeczne związane z: nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniami behawioralnymi, a także przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym.

Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Mieście Łomża wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska:

- dorośli mieszkańcy,
- dzieci i młodzież szkolna,
- sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

Zakres działań badawczych odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- zidentyfikowania problemów uzależnień wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców,
- zidentyfikowania problemu przemocy w rodzinie,
- zidentyfikowanie problemu przemocy rówieśniczej i szkolnej wśród uczniów,
- zidentyfikowanie problemu cyberprzemocy,
- zidentyfikowanie skali problemów uzależnień behawioralnych wśród uczniów oraz dorosłych mieszkańców.
- zidentyfikowania przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu problemów uzależnień,
- zidentyfikowania skutków występujących problemów,
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

1.2 Problematyka badania

Niniejsza diagnoza omawia następujące problemy społeczne:

Problem alkoholowy (alkoholizm) – 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”⁴. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w poniższej diagnozie.

Problem narkotykowy (narkomania) – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. przeciwdziałaniu narkomanii, 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”⁵. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Miasta Łomża.

Problem nikotynowy (nikotynizm) – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym. Został szczegółowo opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia, dostępności papierosów dla uczniów na terenie Miasta Łomża, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców miasta.

Zjawisko przemocy – może przyjmować różnorodne formy. Są to w szczególności:

- **przemoc fizyczna** – zwrócona przeciwko fizyczności człowieka, niosąca ryzyko uszkodzenia ciała poprzez takie zachowania jak np.: popychanie, potrząsanie, bicie, policzkowanie, kopanie, duszenie, rzucanie w kogoś przedmiotami, przypalanie, topienie;

⁴ T. Pileh, Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, str. 92.

⁵ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2020 poz. 2050).

- **przemoc psychiczna** – zmierzająca do poniżenia ofiary, zastraszenia, pozbawienia wiary we własne możliwości; obejmuje wszystkie działania (z wyjątkiem użycia siły fizycznej), służące obniżeniu poczucia własnej wartości, wywołaniu stanów lękowych i zaburzeń osobowości oraz zahamowania procesu osobistego rozwoju, takie jak np. szantaż emocjonalny, manipulacja, śledzenie, nękanie telefonami, wysyłanie anonimów, nagabywanie;
- **przemoc seksualna** – polega na zmuszaniu ofiary do jakiegokolwiek formy aktywności seksualnej, a także na zachowaniach sprowadzających ją do roli obiektu seksualnego poprzez np. niechciane dotykanie, szczypięcia, klepanie, żarty i gesty upokarzające seksualną naturę drugiej osoby;
- **przemoc ekonomiczna** – obejmuje działania służące ograniczeniu swobodnego dysponowania pieniędzmi i własnymi dobrami bądź dostępu do dóbr wspólnych; może polegać np. na odbieraniu pieniędzy, kontrolowaniu wydatków, zmuszaniu do proszenia o pieniądze czy uniemożliwianiu podjęcia pracy.
- **zaniedbanie** - polega na nie zaspokajaniu podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych osoby.

Zjawisko przemocy w rodzinie – przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: „przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa albo dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, narażające szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”⁶. Niniejsza diagnoza ukazuje skale, przyczyny oraz rodzaj problemu.

Cechy przemocy w rodzinie:

- **INTENCJONALNOŚĆ** – zamierzone działanie, mające na celu kontrolowanie i podporządkowanie sobie osoby doznającej przemocy w rodzinie,
- **NIERÓWNOWAGA SIŁ** – zdecydowane przewaga jednej ze stron w relacji (fizyczna również, ale przede wszystkim psychiczna),

⁶ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2021 poz. 1249).

- **POWODOWANIE CIERPIENIA I BÓLU** – narażanie zdrowia i życia na poważne szkody. Doświadczanie cierpienia i bólu powoduje, że ofiara traci zdolność do samoobrony,
- **NARUSZANIE PRAW I DÓBR OSOBISTYCH** – sprawca wykorzystując przewagę sił narusza podstawowe prawa (np. do stanowienia o sobie, nietykalności cielesnej, godności itp.).

Zjawisko przemocy rówieśniczej – Dan Olweus, pionier badań nad zjawiskiem przemocy szkolnej definiuje przemoc jako „agresywne zachowanie, w którym sprawca używa swego ciała lub przedmiotu (włączając broń) do zranienia lub skrzywdzenia innej osoby”. Z kolei WHO określa przemoc jako „użycie z rozmysłem siły lub groźenie nią, przeciw sobie, innej osobie, grupie lub społeczności, co prowadzi do zranienia, śmierci, lub szkody psychicznej, a także do zaburzeń rozwojowych i upośledzenia społecznego”⁷. Nowym problemem, który pojawia się już coraz częściej wśród Polskich uczniów to zjawisko cyberbullyingu lub inaczej mówiąc cyberprzemocy. Poniższa tabela przedstawia różne sposoby rozumienia cech charakterystycznych dla systematycznej przemocy rówieśniczej w szkole i jej cyfrowego odpowiednika.

| Kryterium wyróżniające | Tradycyjny bullying | Cyberbullying |
|-------------------------|--|--|
| Powtarzalność | Wynika z wielokrotnego działania sprawców. | Może wynikać z cech samego materiału zamieszczonego w Internecie, który jest albo wielokrotnie kopiowany, albo długotrwałe obecny; w obu tych przypadkach ofiara doświadcza powtarzalnej wiktymizacji. |
| Nierównowaga sił | Wynika z przewagi ilościowej, fizycznej lub psychologicznej sprawcy bądź sprawców. | Może wynikać z większych kompetencji sprawców w zakresie obsługi nowych technologii komunikacyjnych. |
| Intencjonalność | Jest operacjonalizowana najczęściej jako świadoma chęć skrzywdzenia ofiary. | Część badań wskazuje, że ze względu na cechy komunikacji zapośredniczonej (m.in. redukcja sygnałów niewerbalnych) niektórzy sprawcy nieświadomie krzywdzą ofiary. |

Tabela 1. Dręczenie szkolne i cyberbullying. Różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu.

⁷ Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania, Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2007r.

Do technik cyberprzemocy zaliczyć można:

- nękanie, grożenie, straszenie przez telefon, komunikatory poprzez pisanie postów, komentarzy, SMSów;
- publikowanie obrażających lub wulgarnych postów i komentarzy;
- wykluczanie z grona znajomych, np. na portalach społecznościowych;
- rozsyłanie wyśmiewających lub obraźliwych treści na nasz temat;
- publikowanie ośmieszających lub upokarzających zdjęć (fotomontaży również);
- włamania na konta serwisów społecznościowych oraz publikowanie tam własnych treści;
- podszywanie się pod inne osoby;
- sexting - czyli przesyłanie zdjęć o tematyce seksualnej, pornograficznej.

Uzależnienia behawioralne – Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne formalnie potwierdziło istnienie uzależnień/nałogów behawioralnych w maju 2013 poprzez opublikowanie piątej rewizji klasyfikacji DSM i włączenie zaburzenia uprawiania hazardu do kategorii zaburzeń i nałogów. Mianem uzależnień behawioralnych określa się formy zaburzeń (nałogów) nie związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, a związanych z niekontrolowanym wykonywaniem pewnych czynności. W niniejszym badaniu zwrócono uwagę przede wszystkim na uzależnienia związane z komputerem i Internetem, fonoholizmem, zakupoholizmem, pracoholizmem oraz hazardem. Jest to coraz bardziej popularny rodzaj uzależnień, w związku z tym niniejsza diagnoza porusza również te kwestie.

2. METODOLOGIA BADANIA

2.1 Opis metody i próby badawczej

Główny cel badania stanowiło zdiagnozowanie skali problemów społecznych w Mieście Łomża oraz postaw mieszkańców względem: problemu alkoholowego, nikotynowego, narkotykowego, zjawiska przemocy, cyberprzemocy, a także uzależnień behawioralnych. Obszary dotyczące ogólnej wiedzy i opinii mieszkańców, ich doświadczeń osobistych oraz postrzegania zjawiska uzależnień w najbliższym otoczeniu zostały przeanalizowane za pomocą badania ankietowego, przeprowadzonego na próbie badawczej, która została przedstawiona poniżej:

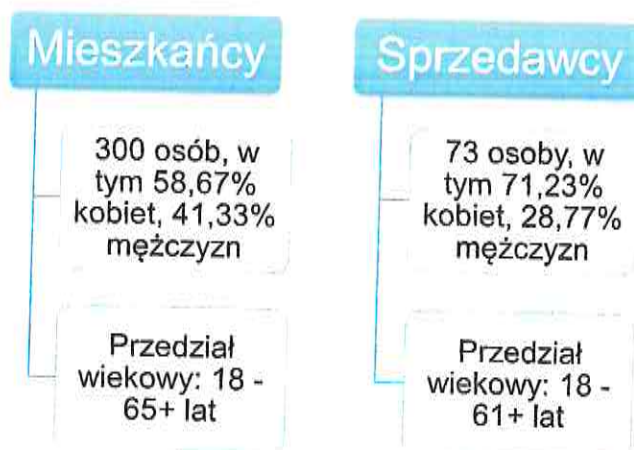


Tabela 2 Schemat próby badawczej.



Tabela 3 Schemat próby badawczej.

Na potrzeby niniejszej diagnozy zdecydowano się na zastosowanie nieprobabilistycznego doboru próby losowej, ze względu na fakt, iż był on najbardziej odpowiedni do ustalonych celów badawczych.

Badania zostały przeprowadzane w 2022 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 1218 osób. Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Miasta Łomża oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

Badania sondażowe (ilościowe) przeprowadzono wśród dorosłych mieszkańców na terenie Miasta Łomża za pomocą metody CAWI (badanie za pomocą ankiety internetowej) oraz PAPI (wywiad bezpośredni realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Urzędu Miasta Łomża. Uzupełnione ankiety zostały odesłane w formie elektronicznej w postaci zestawienia wszystkich danych, co zapewniło badanym pełną anonimowość.

W badaniu uczniów również zastosowano metodologię ilościową CAWI. Wybór metody sondażu diagnostycznego sprawił, że najbardziej dogodną techniką była ankieta audytoryjna. Uczniowie, zebrani w większej grupie, wypełniali samodzielnie ankiety. Badanie przeprowadzone zostało zgodnie z zasadami etyki, zaś uczestnicy poinformowani zostali o zachowaniu anonimowości badania. Dodatkowo uzyskano zgodę dyrektora szkoły na przeprowadzenie badań w placówce.

Natomiast wśród sprzedawców alkoholu zastosowano metodę 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. Kwestionariusz ankiety umożliwił uzyskanie informacji dotyczących stanu oraz nasilenia zagrożeń społecznych występujących na terenie Miasta Łomża, między innymi poprzez zdiagnozowanie problemów i oczekiwań zgłaszanych przez dorosłych mieszkańców, sprzedawców oraz dzieci i młodzieży ze szkół zlokalizowanych na terenie Miasta Łomża.

2.2 Narzędzia badawcze

Kwestionariusz ankiety opracowanej na potrzeby niniejszej diagnozy można podzielić na 3 części.

1. **Część adresowo-tytułową** - umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla respondenta.
2. **Część merytoryczną** - zawarte są w niej pytania dotyczące badanych zagadnień.
3. **Część metryczkową** - zawarte są w niej dane dotyczące respondenta. Są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania. Informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.

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. Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy lub ilościowy.

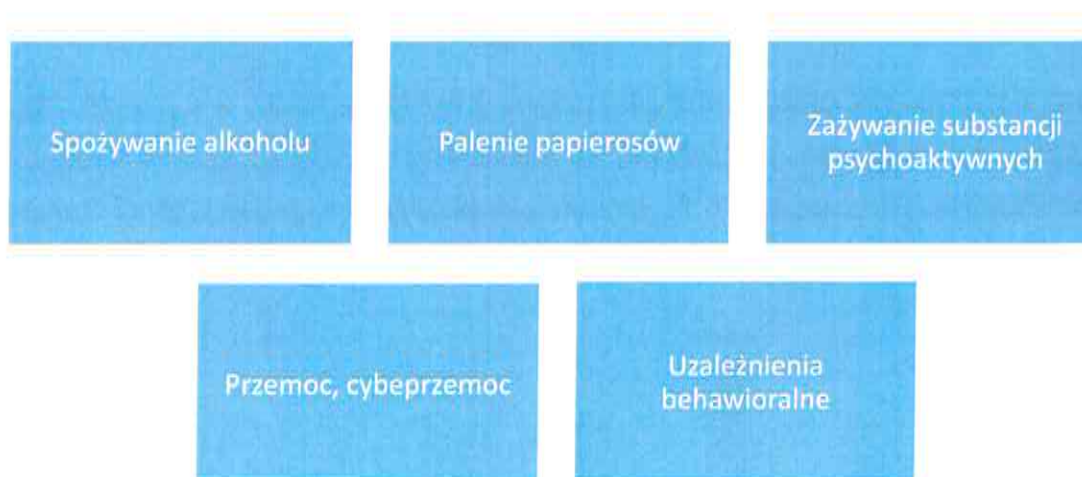
Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).

3. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

Przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców badania ankietowe dotyczyły przede wszystkim ich ogólnej wiedzy i opinii na temat zjawiska uzależnień i przemocy, doświadczeń osobistych oraz spostrzeżeń wpływających z obserwacji najbliższego otoczenia.

W kwestionariuszu badawczym znalazły się pytania odnoszące się do kwestii alkoholu, narkotyków, dopalaczy, papierosów, zjawiska przemocy, uzależnień behawioralnych i innych problemów społecznych oraz działań Miasta Łomża w zakresie rozwiązywania problemów.

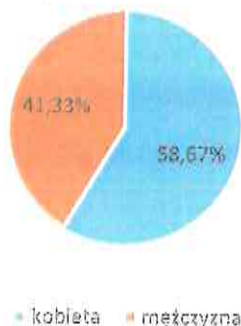
Badanie zostało podzielone na bloki dotyczące następujących problemów:



Rysunek 1. Obszar tematyczny zawarty w kwestionariuszu ankiety dla dorosłych mieszkańców.

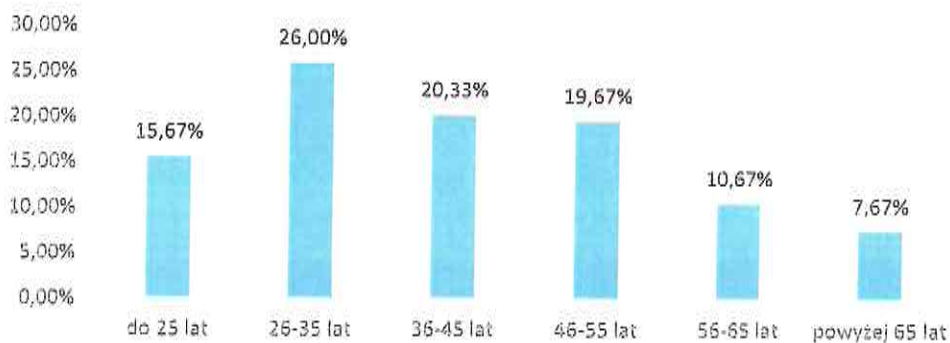
3.1 Struktura badanej próby

W niniejszym badaniu wzięło udział 300 dorosłych mieszkańców Miasta Łomża. Analizując próbę badawczą ze względu na płeć można zauważyć, iż większość badanej próby tworzą kobiety, tj. 58,67%. W badaniu udział również wzięło 41,33% mężczyzn.



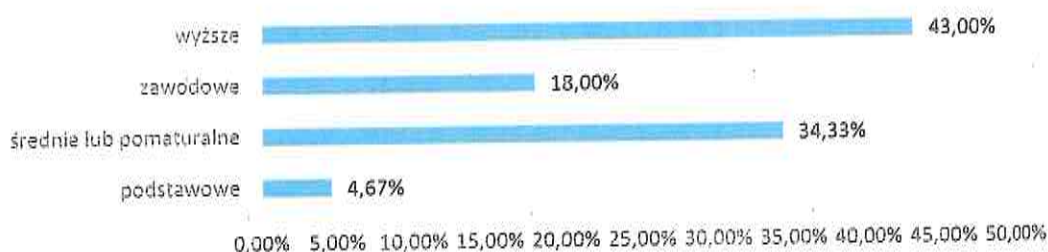
Wykres 1. Płeć.

Wśród ankietowanych mieszkańców najliczniejszą grupę tworzą osoby w wieku 26 – 35 lat (26,00%) oraz w wieku 46 – 55 lat (19,67%). Ankietowani w wieku od 36 do 45 lat stanowią 20,33% badanej społeczności, 15,67% respondentów znajduje się w grupie do 25 lat. Natomiast 10,67% próby stanowią osoby od 56-65 lat, a 7,67% to osoby powyżej 65 lat.



Wykres 2. Wiek.

Analizując badaną społeczność ze względu na wykształcenie można zauważyć, iż wykształceniem wyższym legitymuje się 43,00% badanych, 34,33% osób posiada wykształcenie średnie bądź pomaturalne. Następnie wykształcenie zawodowe posiada 18,00% ankietowanych, a wykształcenie podstawowe 4,67% respondentów.



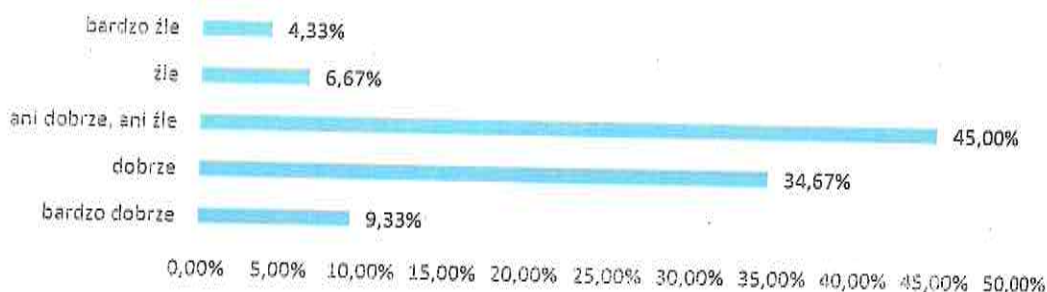
Wykres 3 Wykształcenie.

Najliczniejsza grupa ankietowanych osób pracuje w przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy – takiej odpowiedzi udzieliło 50,33% osób. Natomiast 17,33% osób pracuje w instytucjach publicznych, 15,00% osób prowadzi swoją działalność gospodarczą a 9,33% jest bez pracy. Na emeryturze lub rencie jest 8,00% osób.



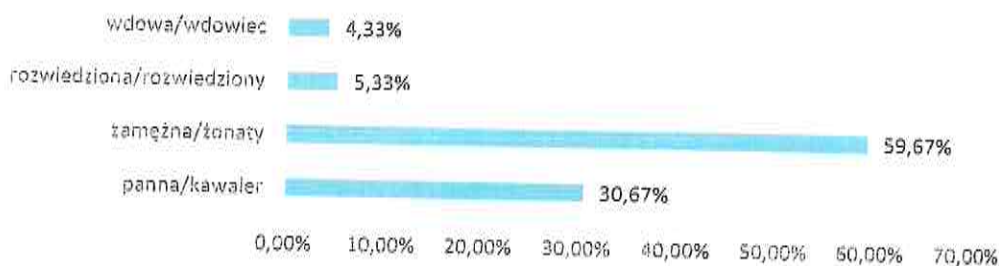
Wykres 4 Miejsce zatrudnienia.

Większość osób uważa, że ich sytuacja materialna jest ani dobra, ani zła – taką opinię wyraża 45,00% ankietowanych. Bardzo dobrze sytuację finansową ocenia 9,33% osób. W opinii 34,67% respondentów, ich sytuacja finansowa jest dobra, zaś 4,33% osób twierdzi, iż jest ona bardzo zła, lub zła (6,67%).



Wykres 5 Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?

Osoby zamężne lub żonate stanowiły ponad połowę próby badawczej, tj. 59,67%. Natomiast 30,67% ankietowanych to osoby stanu wolnego, 5,33% badanych to osoby rozwiedzione, a 4,33% to wdowy/wdowcy.

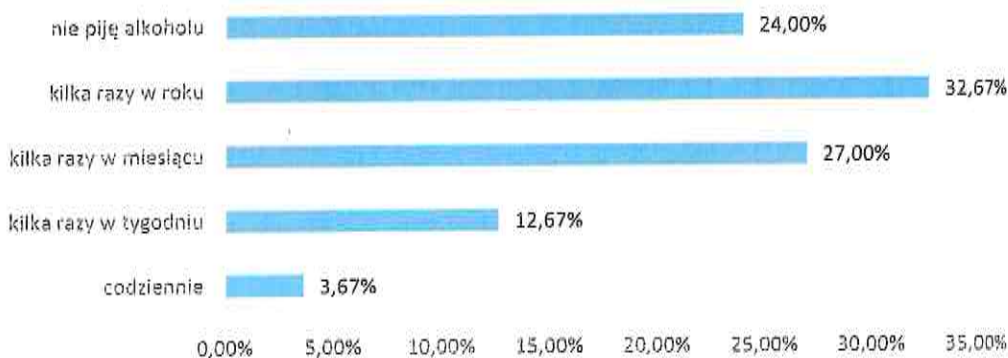


Wykres 6 Stan cywilny.

3.2 Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Problemy związane z używaniem alkoholu, występują zarówno w obszarze zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Negatywne konsekwencje dotyczą nie tylko osoby uzależnione, ale także ich rodziny i osoby w środowisku lokalnym. Oprócz tego, że alkoholizm jest często przyczyną przemocy domowej, powoduje wiele szkód społecznych, takich jak zakłócanie porządku publicznego, przemoc, ubóstwo czy bezrobocie. W celu zapobiegania niekorzystnym konsekwencjom z tym związanym, konieczne jest sprawdzenie skali problemu wśród dorosłych osób oraz na tej podstawie zaprojektowanie działań profilaktycznych.

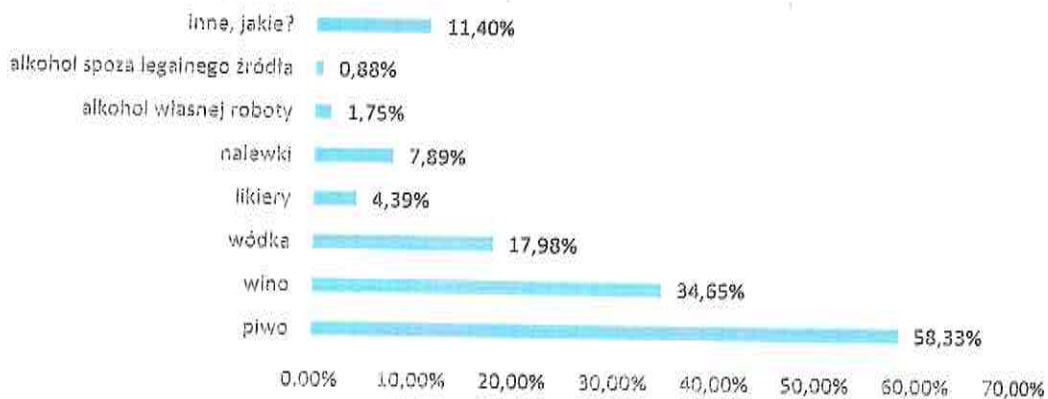
Pierwsza część pytań, skierowanych do dorosłych mieszkańców Miasta Łomża dotyczyła spożywania alkoholu, celem rozpoznania skali picia napojów alkoholowych oraz uzależnień. Dorosłym mieszkańcom, zadano pytanie o to, jak często spożywają alkohol. 12,67% sięga po niego kilka razy w tygodniu, 27,00% respondentów robi to kilka razy w miesiącu, z kolei 32,67% - kilka razy w roku. Abstynencję zadeklarowało 24,00% mieszkańców. Natomiast codziennie alkohol spożywa jedynie 3,67% ankietowanych.



Wykres 7 Jak często spożywa Pan/i alkohol?

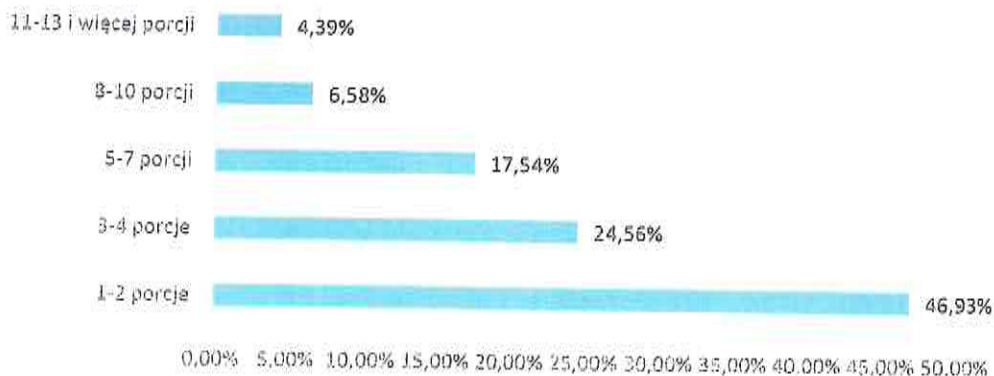
Na kolejne pytania dotyczące spożywania alkoholu odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż spożywają alkohol.

Następne pytanie dotyczyło rodzaju alkoholu, który mieszkańcy Miasta Łomża wypiją najczęściej. Większość ankietowanych wskazało na piwo (58,33%). Nieco mniej popularne w wyborze dorosłych mieszkańców są: wino (34,65%), wódka (17,98%), nalewki (7,89%), a także likiery (4,39%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (11,40%) ankietowani wymienili: whisky, drinki, rum lub gin.



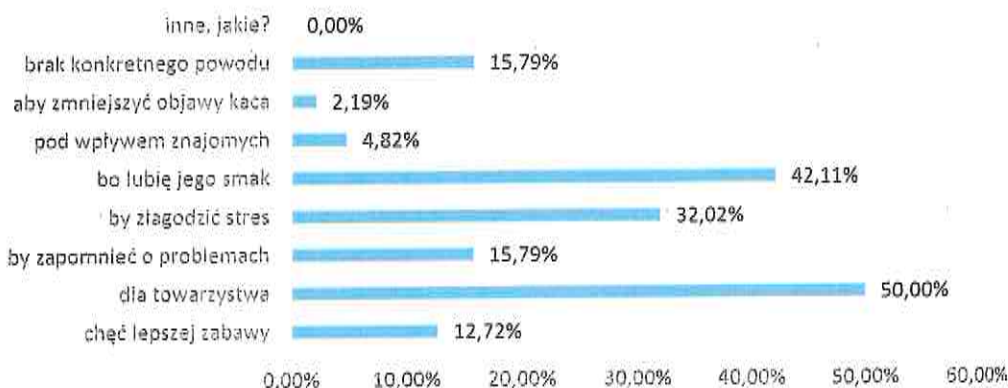
Wykres 8 Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Większość ankietowanych deklaruje, iż jednorazowo wypija 1 – 2 porcje alkoholu – taką odpowiedź wskazało 46,93% osób. 24,56% ankietowanych wypija jednorazowo 3 – 4 porcje, 17,54% osób wypija 5 – 7 porcji alkoholu w ciągu dnia, w którym go spożywa, 6,58% badanych pije jednorazowo 8 – 10 porcji oraz kolejne 4,39% ankietowanych 11 – 13 i więcej porcji.



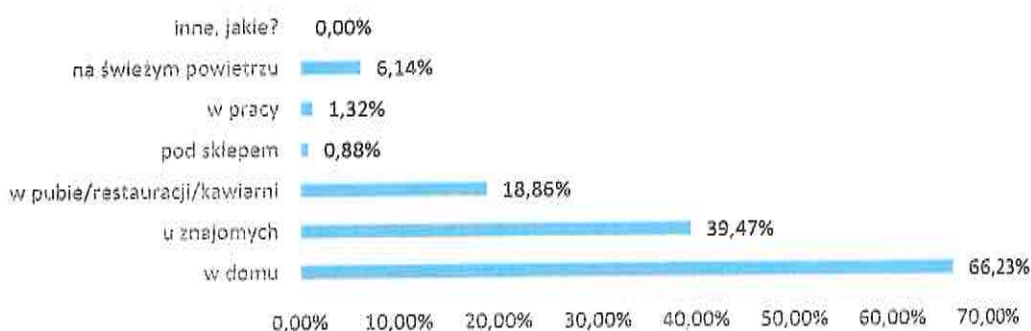
Wykres 9 Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije?

W kolejnym pytaniu, mieszkańcy zostali poproszeni o wskazanie przyczyn sięgania po napoje alkoholowe. Większość respondentów jako powód podaje towarzystwo (50,00%). Znaczny odsetek ankietowanych wskazał również: walory smakowe (42,11%), złagodzenie stresu (32,02%), brak konkretnego powodu lub by zapomnieć o problemach (po 15,79%).



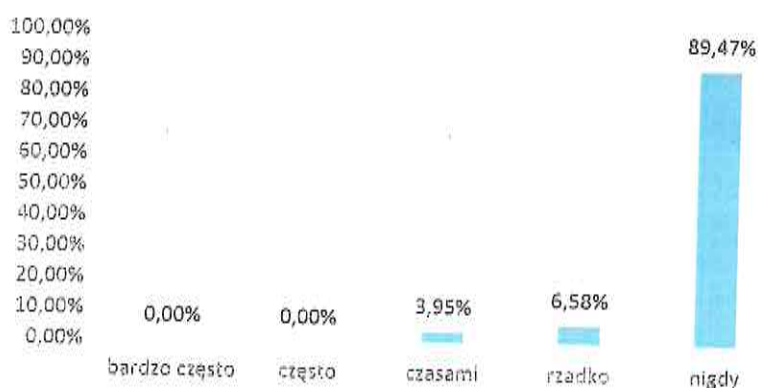
Wykres 10 Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Mieszkańcy spożywają alkohol głównie w domu (66,23%) oraz u znajomych (39,47%). W pubach/restauracjach lub kawiarniach alkohol spożywa 18,86% osób, a 6,14% spożywa na świeżym powietrzu. Niestety 1,32% mieszkańców przyznało, że spożywa alkohol w miejscu pracy bądź pod sklepem.



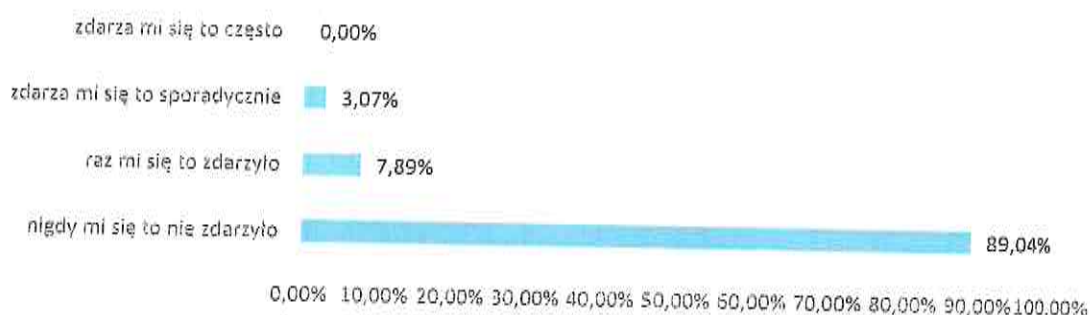
Wykres 11 Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Następnie respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Ankieterom zdarzało się wykonywać obowiązki zawodowe znajdując się pod wpływem alkoholu. 6,58% badanych określiło, iż zdarzało się to u nich rzadko, 3,95% wskazało na odpowiedź „czasami”. Natomiast znaczna część ankieterowanych mieszkańców (89,47%) nigdy nie pracowało w stanie nietrzeźwości.



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

Większość respondentów nigdy nie kierowało pojazdem pod wpływem alkoholu (89,04%). Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że 7,89% osób przyznało, iż wspomniana sytuacja zdarzyła się jednorazowo lub 3,07% - sporadycznie.



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

Natomiast jak wskazują respondenci, 98,25% ankietowanych nie została nigdy zatrzymana za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości.



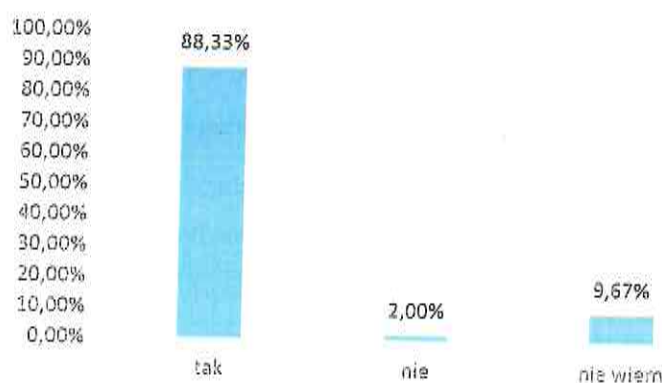
Wykres 14 Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości?

Warto zwrócić uwagę na to, że łącznie 47,33% mieszkańców było świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu. W przypadku 25,67% miało to miejsce rzadko, 16,33% ankietowanych widziało taką sytuacją czasami, a 5,33% osób bardzo często. Dane te pokazują, że problem jazdy pod wpływem alkoholu występuje na terenie Miasta Łomża.



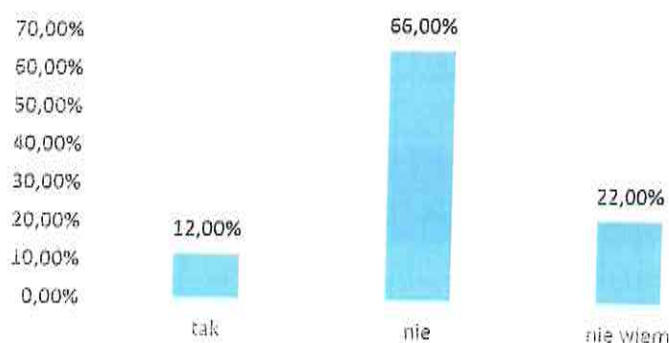
Wykres 15 Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?

Na niniejsze pytanie odpowiadali wszyscy ankietowani biorący udział w badaniu. W celu sprawdzenia wiedzy mieszkańców Miasta Łomża na temat konsekwencji spożywania alkoholu, zostali oni poproszeni o odpowiedź na pytanie, czy picie napojów alkoholowych w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka. Pozytywny jest fakt, że zdecydowana większość mieszkańców odpowiedziała twierdząco (88,33%). Dodatkowo 9,67% ankietowanych nie ma wiedzy na ten temat.



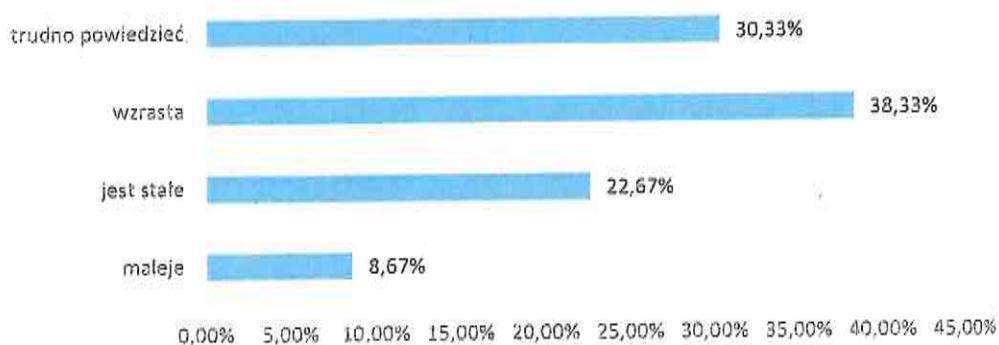
Wykres 16 Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?

Respondenci mieli również określić, czy zauważyli kiedykolwiek na terenie ich miejscowości, kobiety w ciąży spożywające alkohol. 66,00% osób deklaruje, że nigdy nie było świadkiem takich sytuacji, a 22,00% ankietowanych nie umiało odpowiedzieć na to pytanie. Niepokojący jest fakt, że 12,00% mieszkańców przyznaje, iż widziało kobiety pijące napoje alkoholowe, co wskazywać może na występowanie na terenie Miasta Łomża problemów w tym zakresie.



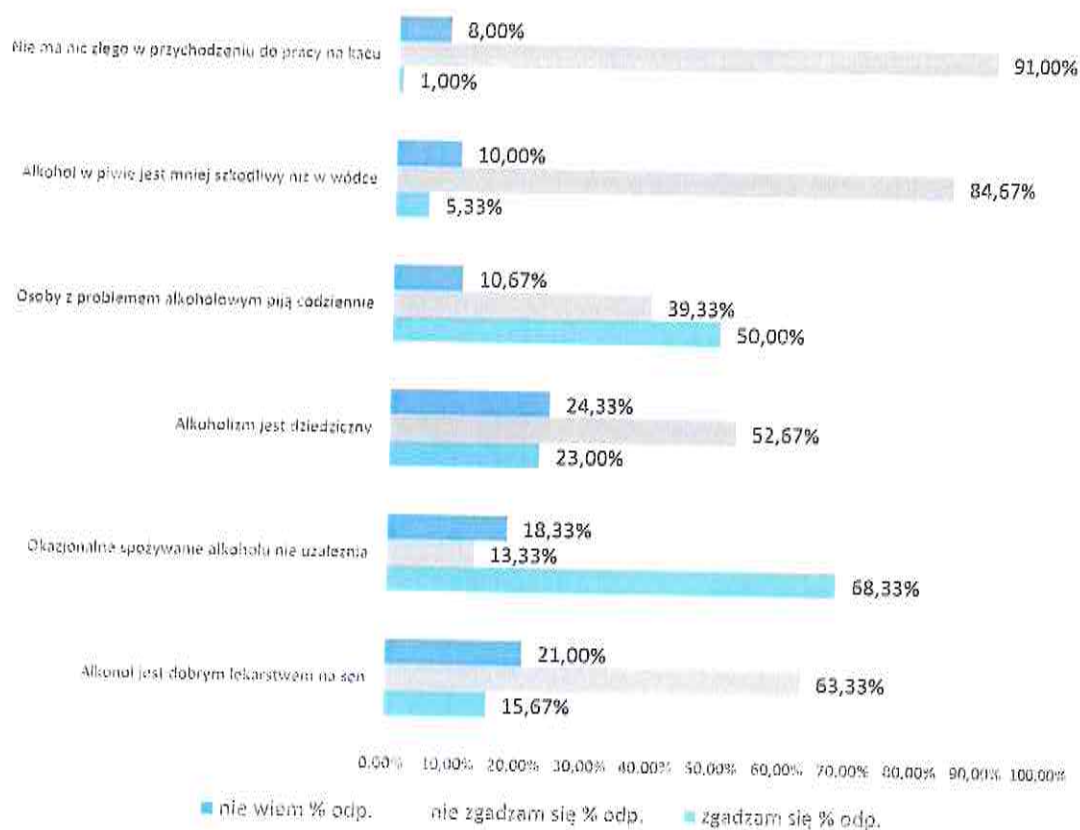
Wykres 17 Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?

Według 8,67% ankietowanych mieszkańców, spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat na terenie ich Miasta Łomża maleje, a w opinii 22,67% jest stałe. Natomiast 38,33% ankietowanych uważa, iż spożywanie alkoholu przez mieszkańców wzrasta, a 30,33% badanych nie potrafiło tego określić.



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

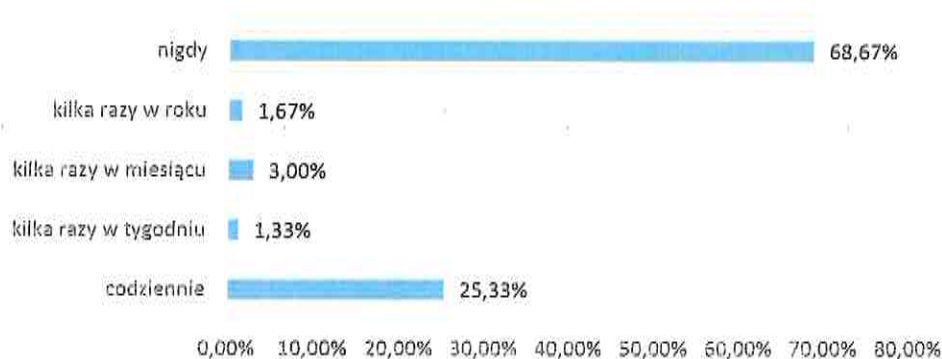
Na koniec niniejszego działu ankietowanych poproszono o ustosunkowanie się do sześciu stwierdzeń. To pytanie miało na celu sprawdzenie wiedzy respondentów dotyczącej konsekwencji sięgania po napoje alkoholowe. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż 1,00% osób uważa, że **nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy na kacu**, zaś 91,00% osób nie zgodziło się z tą opinią. Dla 5,33% ankietowanych **alkohol w piwie jest mniej szkodliwy niż ten w wódce**. Nie zgadza się z tym 84,67% osób. Znaczny odsetek respondentów twierdzi, że **osoby z problemem alkoholowym piją codziennie** (50,00%), a 39,33% ankietowanych nie zgadza się z tą opinią. Dodatkowo 23,00% badanych uważa, że **alkoholizm jest dziedziczny**, natomiast 52,67% uważa, że alkoholizm nie jest dziedziczny. Warto zwrócić również uwagę na fakt, iż 68,33% ankietowanych sądzi, iż **okazjonalne picie alkoholu nie uzależnia**. Z tą opinią nie zgodziło się 13,33% osób. Ponad połowa respondentów sądzi, iż **alkohol nie jest dobrym lekarstwem na sen** (63,33%), a 15,67% osób nie zgadza się z tą opinią. Dane pokazują, iż mieszkańcy posiadają wiedzę na temat konsekwencji spożywania napojów alkoholowych, jednak część badanych zgadza się z stereotypami funkcjonującymi na temat alkoholu (np. iż alkohol jest dobrym lekarstwem na sen).



Wykres 19 Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.

3.3 Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

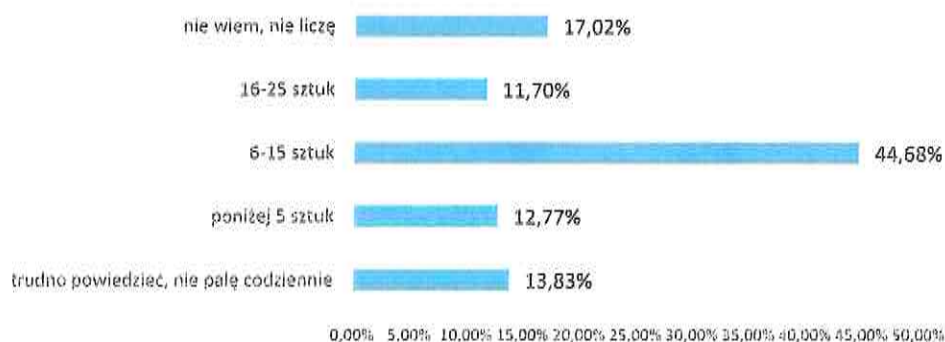
Kolejna część ankiety miała na celu zbadanie skali zjawiska palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców Miasta Łomża. Spośród wszystkich badanych osób, 31,33% przyznaje, że pali papierosy, przy czym 15,33% sięga po nie codziennie, 3,00% kilka razy w miesiącu, 1,67% kilka razy w roku, a kolejne 1,33% kilka razy w tygodniu.



Wykres 20 Jak często pali Pan/i papierosy?

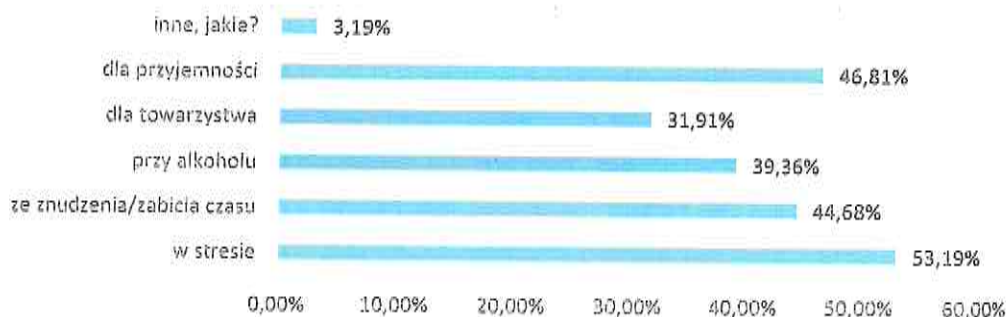
Na kolejne pytania dotyczące palenia papierosów odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż palą papierosy.

Wśród palących papierosy mieszkańców, 13,83% osób nie ma wiedzy, ponieważ nie pali codziennie, 44,68% respondentów deklaruje, iż sięga po papierosa między 6, a 15 razy w ciągu dnia, 11,70% mieszkańców między 16, a 25 sztuk, zaś 12,77% osób wypala dziennie poniżej 5 sztuk. Dodatkowo 17,02% osób nie liczy wypalanych papierosów.



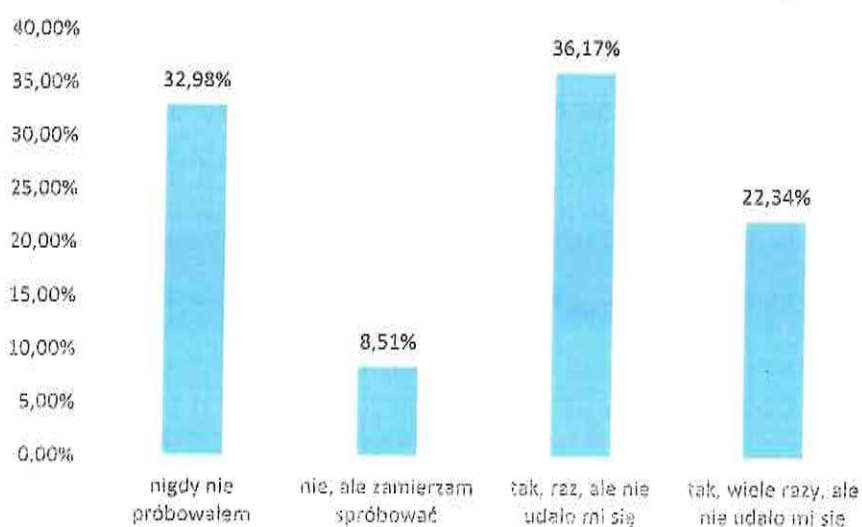
Wykres 21 Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?

Kolejne pytanie miało na celu określenie przyczyn sięgania po wyroby tytoniowe przez mieszkańców Miasta Łomża. Najwięcej mieszkańców przyznaje, że pali papierosy w stresie (53,19%), dla przyjemności (46,81%), ze znużenia (44,68%) oraz rzadziej przy alkoholu (39,36%). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (3,19%) respondenci nie napisali konkretnych przykładów.



Wykres 22 Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

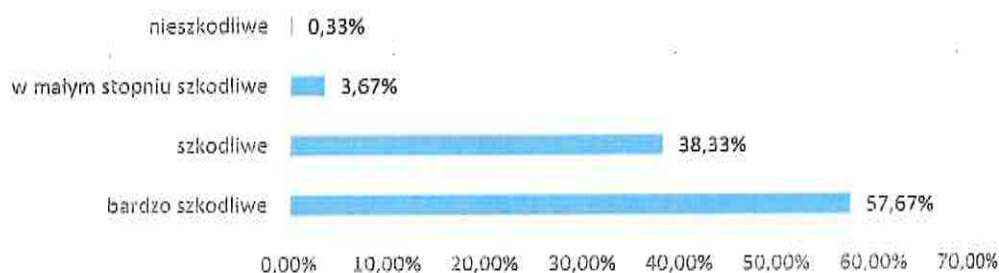
Respondenci, którzy palą papierosy zostali zapytani również o to, czy kiedykolwiek próbowali rzucić palenie. 32,98% mieszkańców nigdy nie podejmowało takiej próby, 8,51% respondentów przyznało, że ma zamiar zerwać z nałogiem, 36,17% badanych próbowało raz, ale nieskutecznie oraz 22,34% podejmowało próbę wiele razy również bezskutecznie. Dane pokazują, iż duży odsetek ankietowanych chce zerwać z nałogiem, ale nie potrafi tego zrobić.



Wykres 23 Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?

Kolejne pytanie dotyczyło opinii wszystkich ankietowanych (nie tylko tych, którzy palą papierosy) na temat palenia wyrobów nikotynowych.

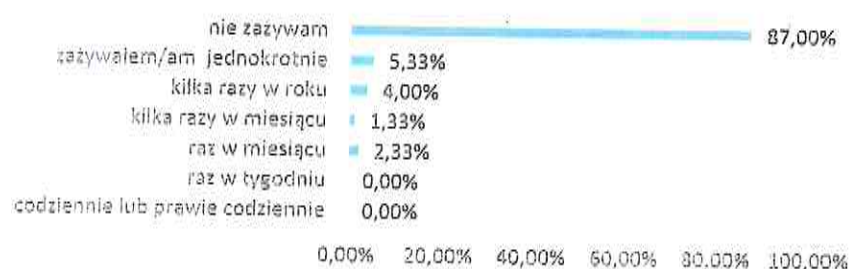
W ocenie ponad połowy mieszkańców (57,67%) palenie papierosów jest bardzo szkodliwe, a 38,33% osób uważa je za szkodliwe. Wskazuje to na fakt, iż większość mieszkańców zdaje sobie sprawę z negatywnych konsekwencji zdrowotnych tego uzależnienia, zaś 3,67% ocenia papierosy jako w małym stopniu szkodliwe bądź nieszkodliwe (0,33%).



Wykres 24 Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?

3.4 Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

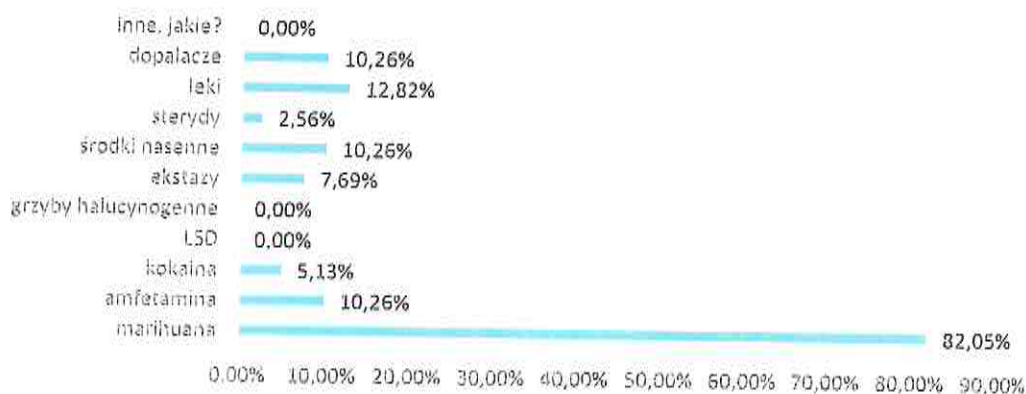
Kolejnym ważnym zagadnieniem, który został poddany zbadaniu, był problem uzależnienia od środków psychoaktywnych. W celu sprawdzenia skali problemu w Mieście Łomża respondentom zadano pytanie o to, jak często zażywają tego typu substancje. 12,99% badanych zadeklarowało spożywanie środków psychoaktywnych, w tym 5,33% osób zażywało te substancje jednokrotnie, 4,00% osób sięga po nie kilka razy w roku, 2,33% - raz w miesiącu, a 1,33% kilka razy w miesiącu.



Wykres 25 Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze)?

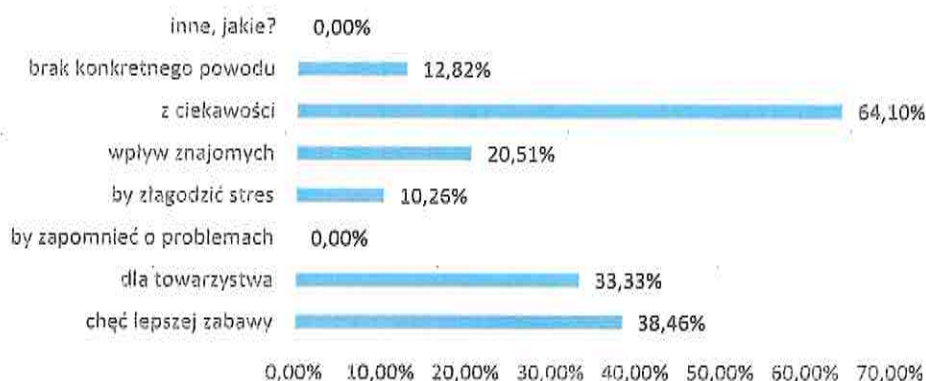
Na kolejne pytania dotyczące sięgania po substancje psychoaktywne odpowiadały te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż miały kiedykolwiek kontakt z narkotykami.

W celu pogłębienia wiedzy dotyczącej zażywania substancji psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców, ankietowanych poproszono o wskazanie, jakie środki psychoaktywne stosowali. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż największa część respondentów sięgała po marihuanę (82,05%), leki (12,82%), ale także dopalacze lub środki nasenne (po 10,26%).



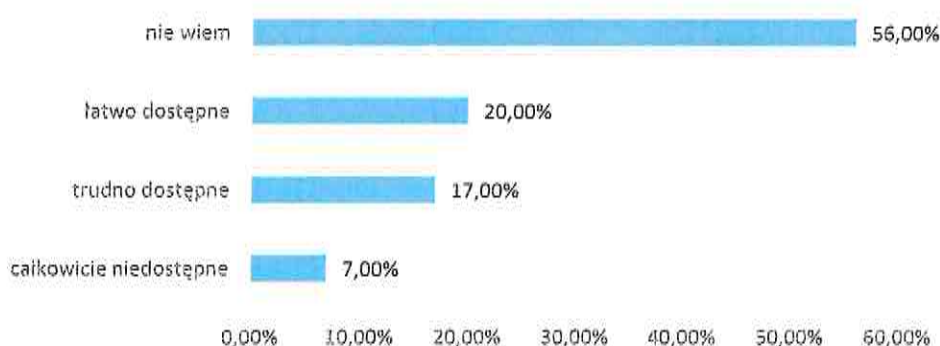
Wykres 26 Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Respondenci, którzy wcześniej zadeklarowali spożywanie substancji psychoaktywnych zostali poproszeni o określenie przyczyn sięgania po nie. Najczęściej ankietowani wskazywali na: ciekawość (64,10%), dla lepszej zabawy (38,46%), czy też by dla towarzystwa (33,33%).



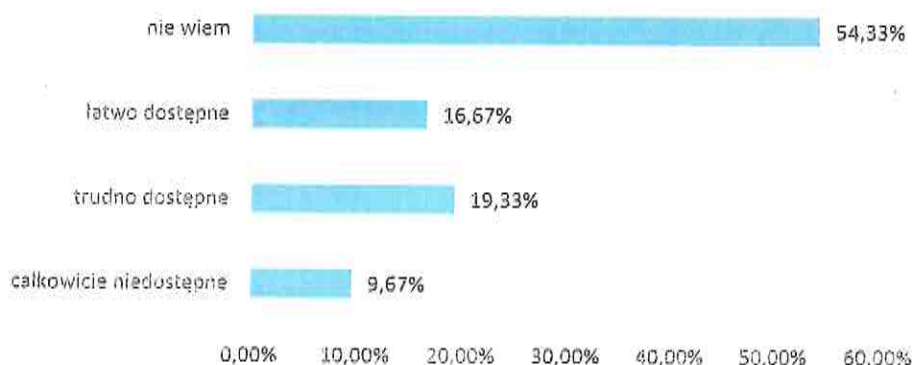
Wykres 27 Z jakich powodów sięgnął/ęła Pan/i po wyżej wymienione substancje psychoaktywne? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Celem diagnozy problemu narkotykowego w Mieście Łomża, było również sprawdzenie dostępności środków psychoaktywnych w społeczności lokalnej. Wszystkich ankietowanych biorących udział w badaniu poproszono o ocenę możliwości pozyskania narkotyków na terenie ich miejscowości. Warto zwrócić uwagę na to, że zdaniem 20,00% mieszkańców takie substancje w obszarze miejsca ich zamieszkania, jest łatwo pozyskać. Większość badanych nie ma wiedzy na ten temat (56,00%), w opinii 17,00% są one trudno dostępne, a według 7,00% osób są one całkowicie niedostępne.



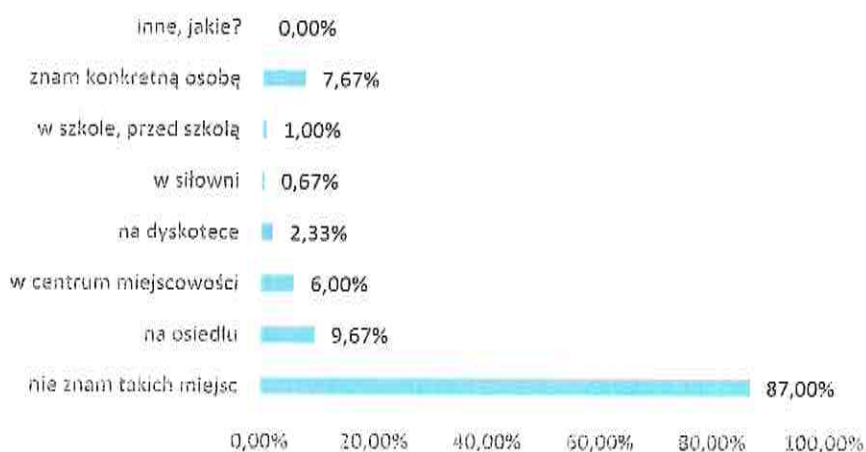
Wykres 28 Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości?

W kolejnym pytaniu ankietowanych poproszono o ocenę możliwości pozyskania dopalaczy. Wyniki wskazują na to, że mieszkańcy mają nieco mniejszą wiedzę na temat dostępności dopalaczy niż narkotyków. 54,33% mieszkańców nie wie, jaka jest możliwość pozyskania takich substancji, 19,33% uważa, że są one trudno dostępne na terenie Miasta Łomża, zdaniem 9,67% respondentów całkowicie niedostępne. Natomiast w opinii 16,67% mieszkańców dopalacze na terenie ich miejscowości łatwo jest pozyskać.



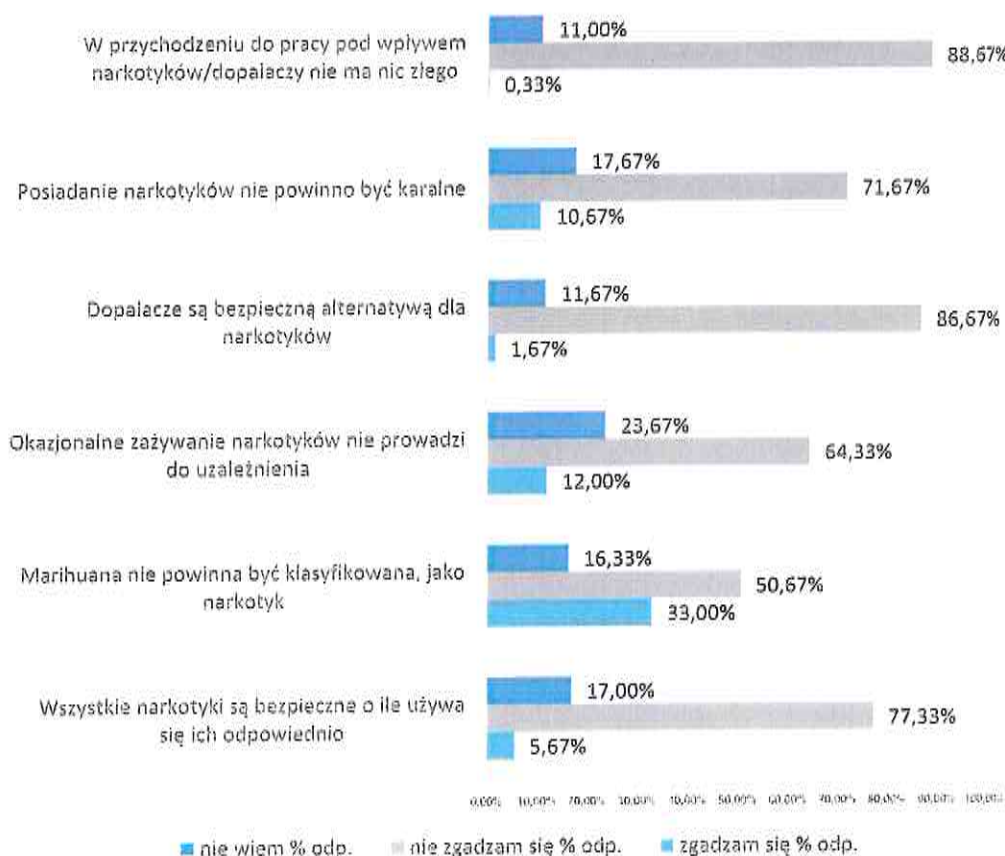
Wykres 29 Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?

Respondentom zostało również zadane pytanie o znajomość miejsc na terenie ich miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Większość mieszkańców nie zna takich miejsc (87,00%), jednak 7,67% wskazało na znajomość konkretnej osoby, a zdaniem 9,67% osób można pozyskać je na osiedlu.



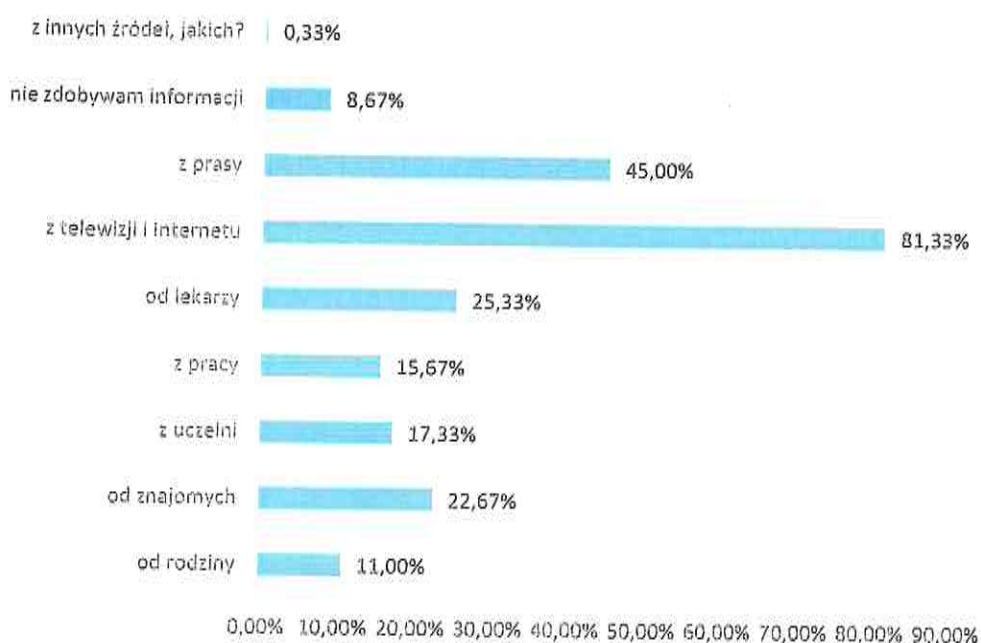
Wykres 30 Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Ankietowanych poproszono o ustosunkowanie się do sześciu stwierdzeń. Pytanie miało na celu sprawdzenie wiedzy ankietowanych dotyczącej substancji psychoaktywnych. Co istotne, zdecydowana większość ankietowanych twierdzi, iż **przychodzenie do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy jest czymś złym** (88,67%). Również znaczna część osób uważa, że **posiadanie narkotyków powinno być karalne** (71,67%). 86,67% badanych sądzi, iż **dopalacze nie są bezpieczną alternatywą dla narkotyków**, natomiast 1,67% osób uważa, że te substancje mogą być alternatywą. Dodatkowo 12,00% respondentów uważa, iż **okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnień**, a 64,33% osób nie zgodziło się z tą opinią. Jeśli chodzi o **stosunek do marihuany** to 33,00% osób uważa, że nie powinna być ona zaliczana do narkotyków. Nie zgadza się z tym 50,67% badanych. Co istotne, zdecydowana większość respondentów (77,33%) uważa, że **żadne narkotyki nie są bezpieczne, bez względu na to czy używa się ich odpowiednio**. Dane pokazują, iż ankietowani posiadają wiedzę dotyczącą stosowania substancji psychoaktywnych i ich wpływu na zdrowie.



Wykres 31 Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.

Najwięcej badanych mieszkańców czerpie informacje na temat konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych z telewizji i Internetu (81,33%). W dalszej kolejności badani wskazywali na: prasę (45,00%), czy też od lekarzy (25,33%). Istotną informacją jest fakt, iż 8,67% osób w ogóle nie czerpie wiedzy na ten temat, co może wskazywać, iż nie interesują się tą tematyką. Dodatkowo w odpowiedzi „z innych źródeł, jakich?” (0,33%) ankietowani napisali: „stowarzyszenie”.

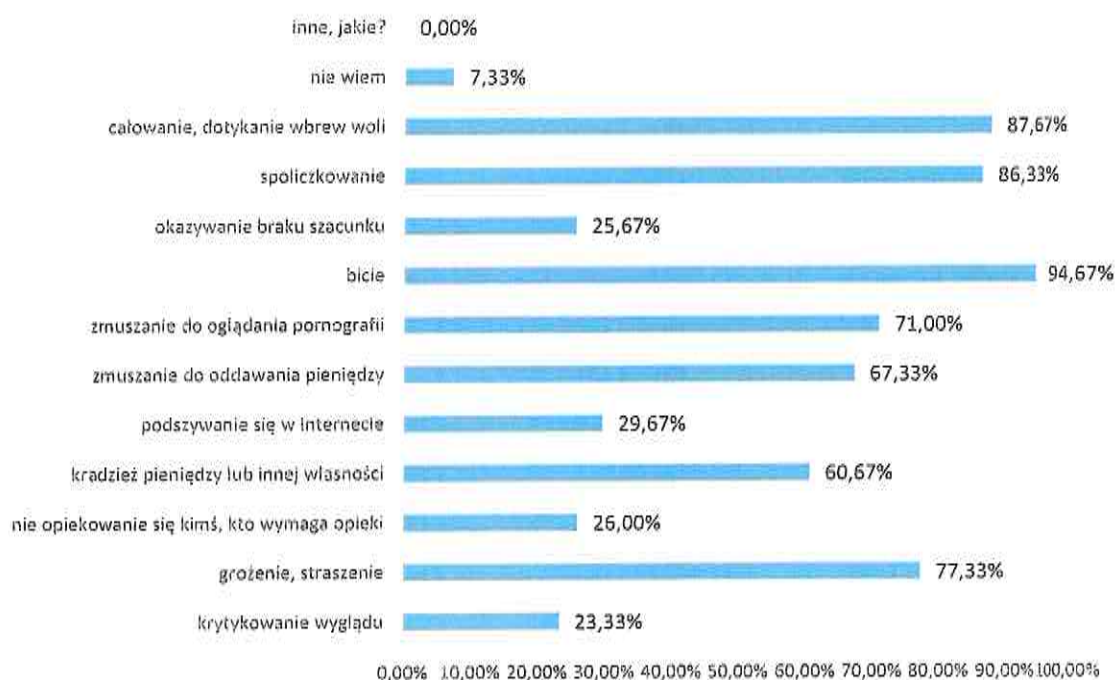


Wykres 32 Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

3.5 Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

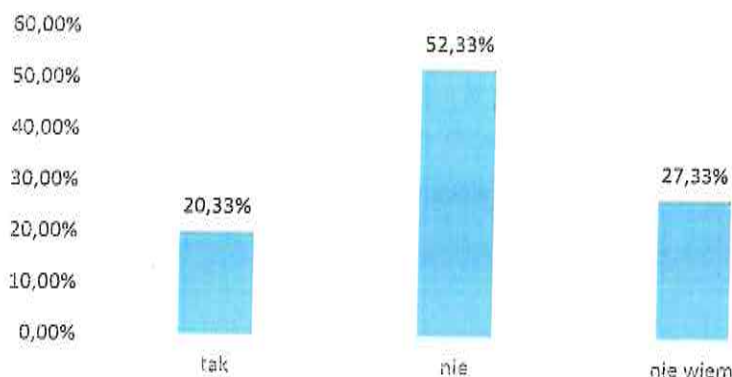
Kolejnym problemem społecznym omawianym w niniejszej diagnozie, był problem przemocy. Celem niniejszego rozdziału było sprawdzenia wiedzy dorosłych mieszkańców dotyczącej przemocy oraz sprawdzenia skali zjawiska w Mieście Łomża.

Ankietowanych poproszono o wskazanie zachowania, które ich zdaniem można uznać za akt przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali na: bicie (94,67%), całowanie i dotykanie wbrew woli (87,67%), spoliczkowanie (86,33%), czy też grożenie i straszenie (77,33%).



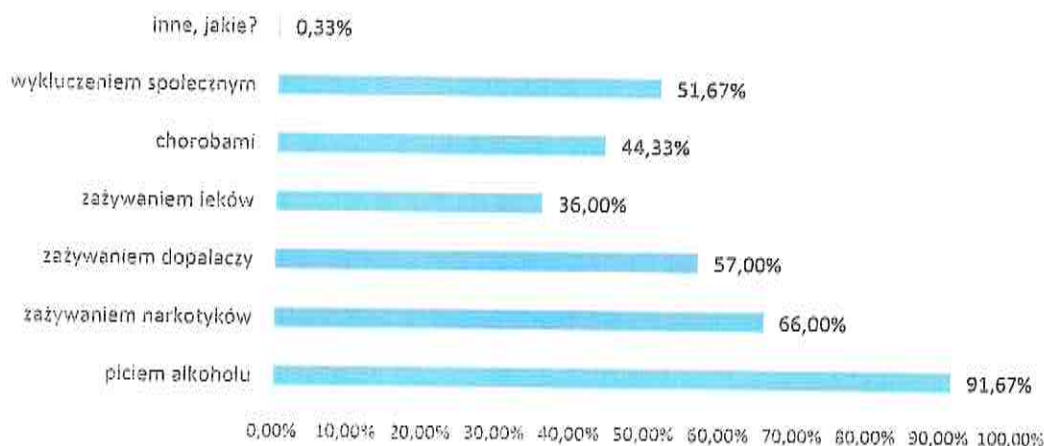
Wykres 33 Które z wymienionych poniżej sytuacji są Twoim zdaniem aktem przemocy? Pytanie wielokrotnego wyboru. odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Respondentom zostało również zadane pytanie o znajomość osób ze swojego otoczenia które zostały doświadczone przemocą domową. 20,33% ankietowanych przyznało, że znają takie osoby, a 52,33% twierdzi odwrotnie. 27,33% osób nie ma takich informacji.



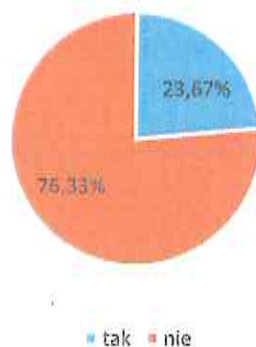
Wykres 34 Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?

Ankietowani uważają, że przemoc domowa związana jest głównie z piciem alkoholu – taką odpowiedź wskazuje 91,67% osób. W dalszej kolejności badani wskazują na: zażywanie narkotyków (66,00%), zażywanie dopalaczy (57,00%) oraz choroby (44,33%). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (0,33%) mieszkańcy napisali: „stres, nieumiejętność radzenia sobie z problemami”.



Wykres 35 Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

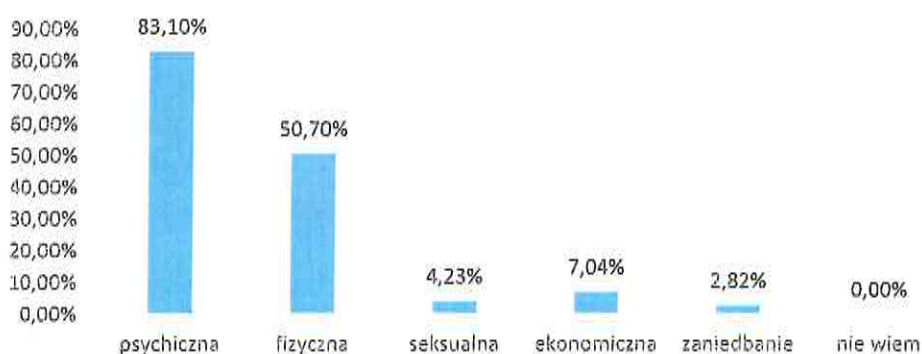
Następnie ankietowanych zapytano, czy osobiście zdarzyło im się doświadczyć przemocy. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 23,67% osób.



Wykres 36 Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?

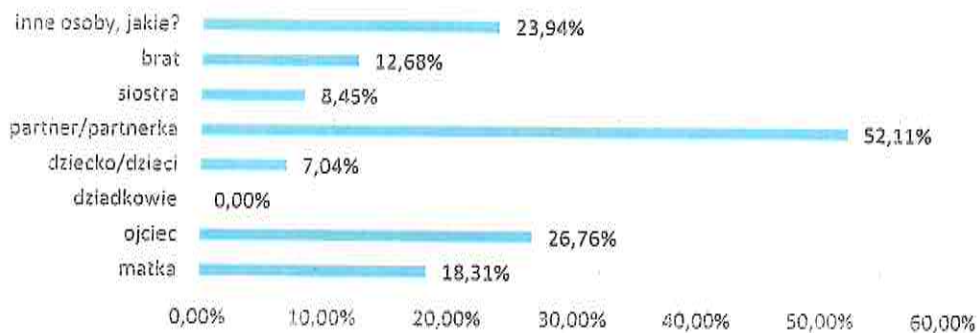
Na kolejne dwa pytania dotyczące doświadczenia przemocy odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż doświadczyły przemocy.

Respondenci, którzy doświadczyli przemocy, przyznali, iż była to głównie przemoc psychiczna – 83,10% i fizyczna – 50,70%. Natomiast 7,04% badanych doświadczyło przemocy ekonomicznej.



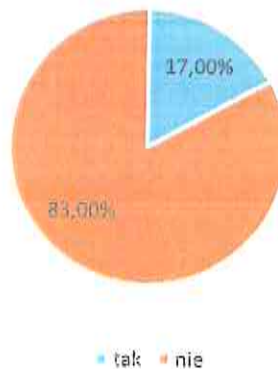
Wykres 37 Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów najczęściej są: partner/partnerka (52,11%), ojciec (26,76%), a także inne osoby (23,94%) takie jak: pracodawca, obcy, znajomi/koledzy/przyjaciele oraz samoobrona.



Wykres 38 Kto stosował wobec Pana/i przemoc? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

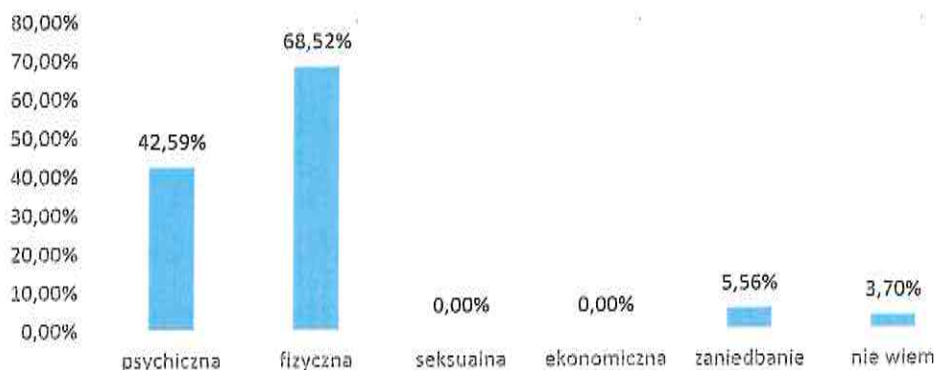
17,00% respondentów przyznaje, że stosowało przemoc wobec innych osób. Natomiast zdecydowana większość osób, tj. 83,00% nie stosowała nigdy przemocy wobec drugiej osoby.



Wykres 39 Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby?

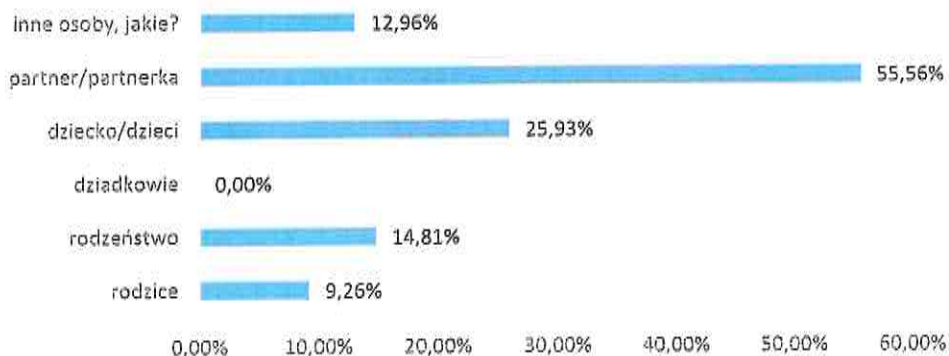
Na kolejne dwa pytania dotyczące stosowania przemocy odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż stosowały przemoc.

Ankietowani, którym zdarzyło się stosować zachowania przemocowe, stosowali głównie przemoc fizyczną (68,52%), przemoc psychiczną (42,59%) oraz zaniedbanie (5,56%).



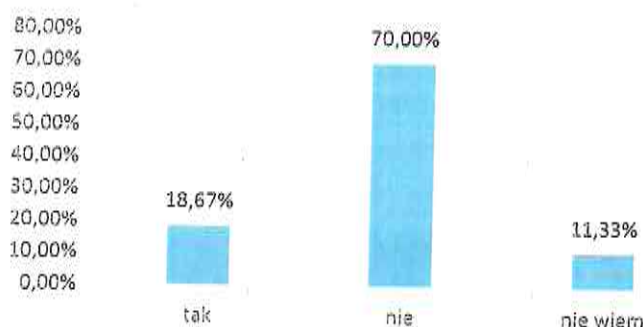
Wykres 40 Jakiego rodzaju zastosował Pan/i przemoc? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Respondenci stosowali przemoc wobec: partnera/partnerki (55,56%), dzieci/dziecka (25,93%), rodzeństwa (14,81%), a także wobec innych osób (12,96%), takich jak: obcy, znajomi/koledzy/przyjaciele oraz samoobrona.



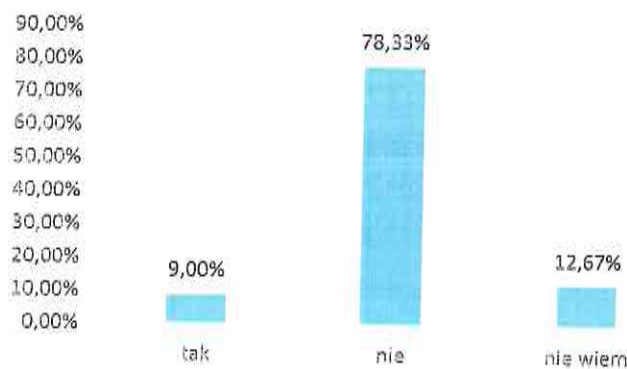
Wykres 41 W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

70,00% mieszkańców uważa, iż nie istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy, zaś 18,67% uważa odwrotnie. 11,33% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 42 Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?

Większość osób (78,33%) uważa, że stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci nie jest dobrą metodą wychowawczą. Przeciwnego zdania było 9,00% ankietowanych mieszkańców, a 12,67% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, co może wynikać z niewiedzy na temat konsekwencji bycia ofiarą przemocy w okresie dzieciństwa.



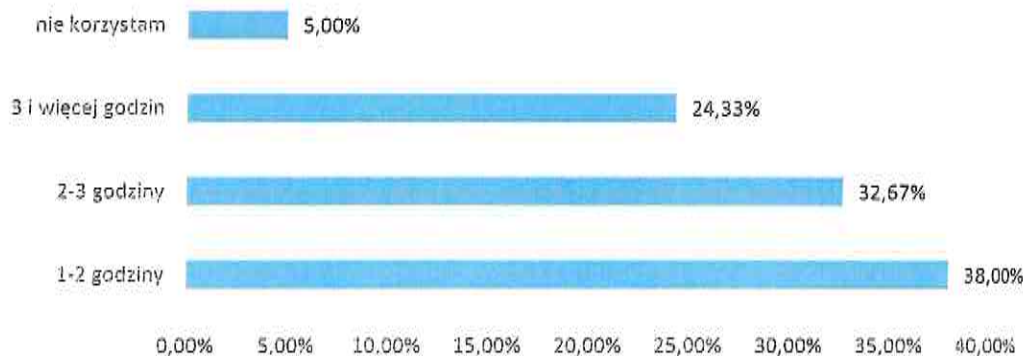
Wykres 43 Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?

3.6 Problem uzależnień behawioralnych

Uzależnienia behawioralne (zwane także nałogami behawioralnymi) to pewne zachowania (np. korzystanie z Internetu, pracowanie, uprawianie ćwiczeń), które „krążą” wyłącznie wokół określonej czynności, np. myślimy o graniu w naszą ulubioną grę, nie możemy skupić się na lekcji, a gdy tylko mamy wolny czas, natychmiast włączamy komputer i gry (lub robimy to w każdej wolnej chwili na smartfonie).

Niniejszy blok pytań ma na celu sprawdzenie wiedzy mieszkańców na temat bezpiecznego korzystania z nowych mediów oraz sprawdzenia skali zjawiska uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Miasta Łomża.

Większość dorosłych ankietowanych przegląda Internet lub korzysta z komputera poza pracą w ciągu dnia od 1 do 2 godziny (38,00%), 32,67% osób robi to od 2 do 3 godzin dziennie, 24,33% respondentów korzysta 3 godziny i więcej, zaś 5,00% osób twierdzi, że nie korzysta codziennie z komputera i Internetu.



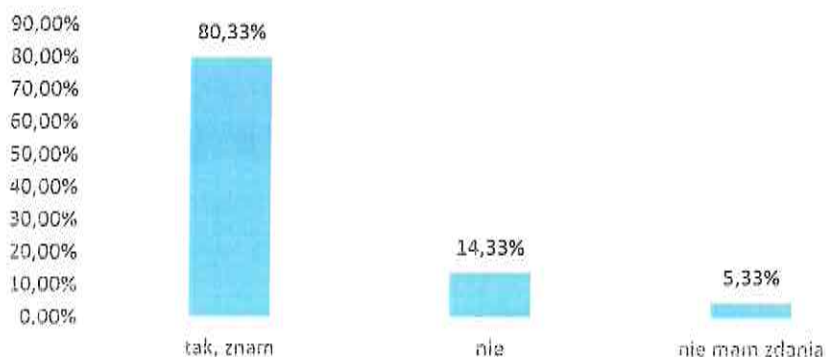
Wykres 44 Ile czasu dziennie spędza Pan/i korzystając z komputera/Internetu (z wyłączeniem pracy)? Można udzielić jednej odpowiedzi.

Respondenci najczęściej korzystają z Internetu/komputera w celu: poszukiwania informacji (74,67%), kontaktowania się ze znajomymi (67,33%) bądź robienia zakupów przez Internet (51,67%).



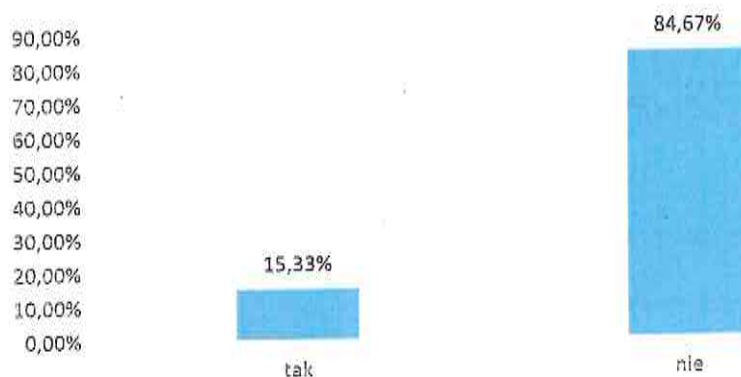
Wykres 45 Do jakich celów używa Pan/i najczęściej komputera/Internetu? Można wybrać kilka odpowiedzi. Można zaznaczyć kilka odpowiedzi.

Kolejne pytania dotyczyły problemu cyberprzemocy. Mieszkańcy zostali zapytani czy znają to pojęcie. 80,33% respondentów wie czym jest cyberprzemoc, a 14,33% twierdzi odwrotnie. Dodatkowo 5,33% osób nie ma zdania na ten temat.



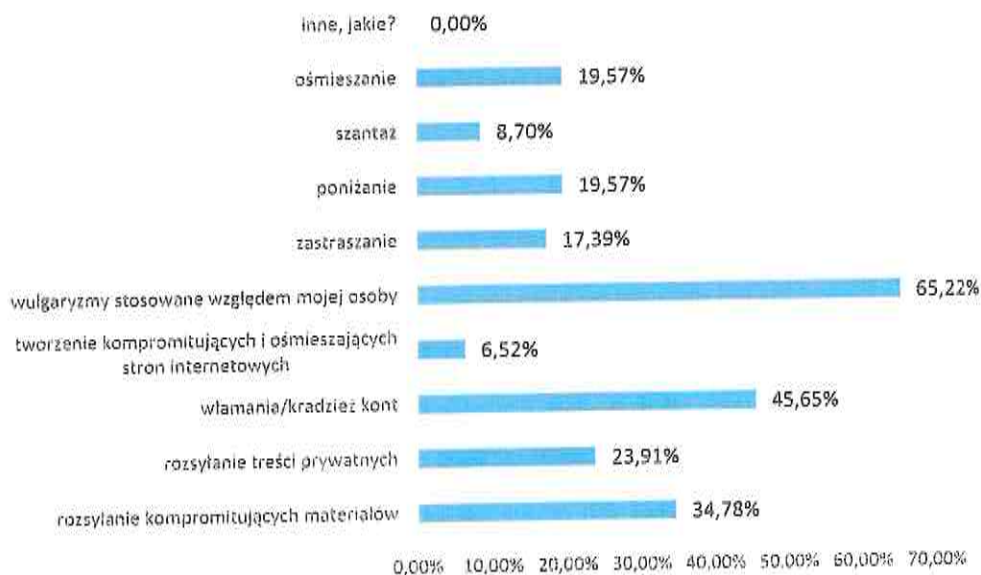
Wykres 46 Czy zna Pan/i pojęcie cyberprzemoc?

Mieszkańcy zostali zapytani, czy zdarzyło im się doświadczyć cyberprzemocy w sieci (np.: w postaci wulgarnego wyzywania, poniżania, zastraszania, ośmieszania, etc.). Zdecydowana większość respondentów nie doświadczyła tego problemu (84,67%), jednak 15,33% mieszkańców odpowiedziało pozytywnie na zadane pytanie.



Wykres 47 Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć cyberprzemocy w sieci? (np.: w postaci wulgarnego wyzywania, poniżania, zastraszania, ośmieszania, etc.)

Respondenci, którzy przyznali, że doświadczyli cyberprzemocy, zaznali głównie: wulgaryzmów stosowanych względem mieszkańców (65,22%), włamań/kradzieży (45,65%), czy też rozsyłania kompromitujących materiałów (34,78%).



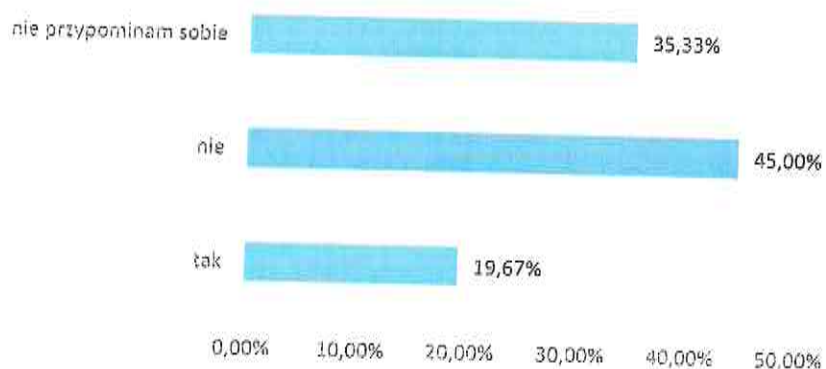
Wykres 48 Jakiego rodzaju była to przemoc?

Kolejno ankietowanym zadano pytanie, do kogo zwróciliby się o pomoc w razie problemu cyberprzemocy. Mieszkańcy najczęściej wskazywali na: Policję (72,33%), znajomych (16,00%), czy też rodzinę (15,00%). Dodatkowo 20,33% osób twierdzi, że poradziłoby sobie samodzielnie.



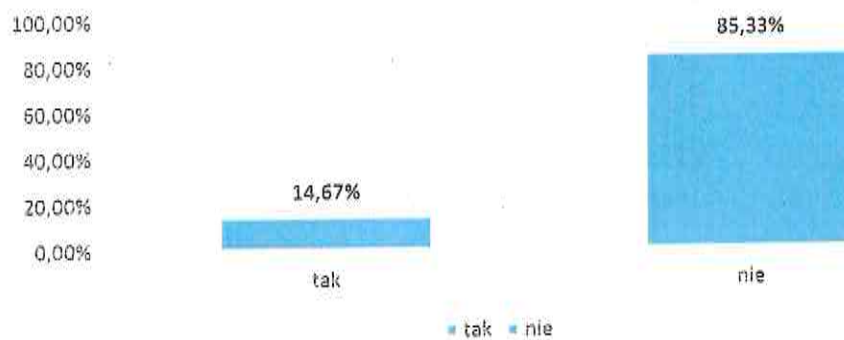
Wykres 49 Do kogo zwróciliby się Pan/i o pomoc w razie problemu cyberprzemocy?

Dodatkowo mieszkańcy zostali zapytani, czy kiedykolwiek wbrew ich woli wykonano im zdjęcie lub film. Większość osób nie doświadczyła takiego problemu (45,00%), jednak 19,67% respondentów przyznaje, że taka sytuacja im się przydarzyła.



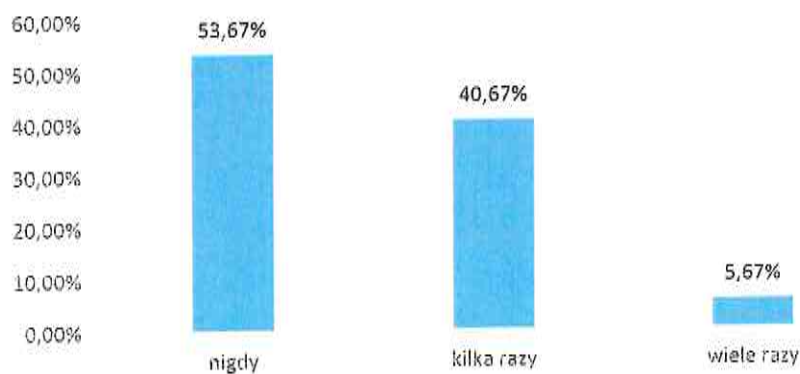
Wykres 50 Czy wbrew Pana/i woli wykonano Panu/i zdjęcie lub film?

Respondenci wypowiedzieli się również na temat znajomości organizacji lub serwisów internetowych, które udzielają pomocy w sytuacji zetknięcia się z cyberprzemocą. Większość badanych nie ma takiej wiedzy (85,33%), jednak 14,67% osób przyznaje, że słyszeli kiedykolwiek o takich organizacjach lub serwisach.



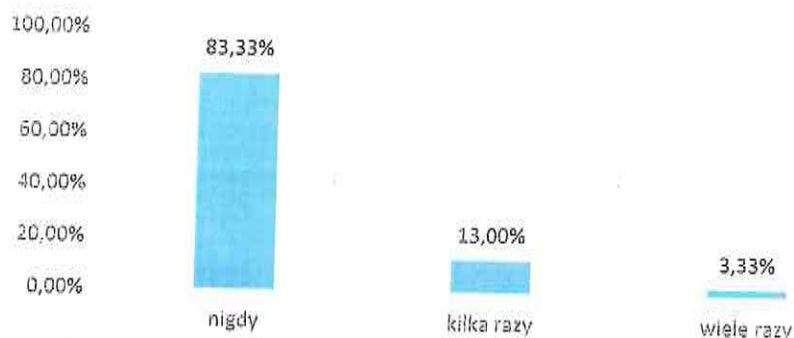
Wykres 51 Czy słyszał/a Pan/i o jakiejś organizacjach lub serwisach internetowych, które udzielają pomocy w sytuacji zetknięcia się z cyberprzemocą?

Kolejne trzy pytania dotyczyły doświadczeń respondentów związanych z hazardem. Na początek ankietowanych zapytano, czy kiedykolwiek brali udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy. 53,67% osób nigdy nie korzystało z takich usług, 40,67% osób robiło to kilka razy, a 5,67% - wiele razy.



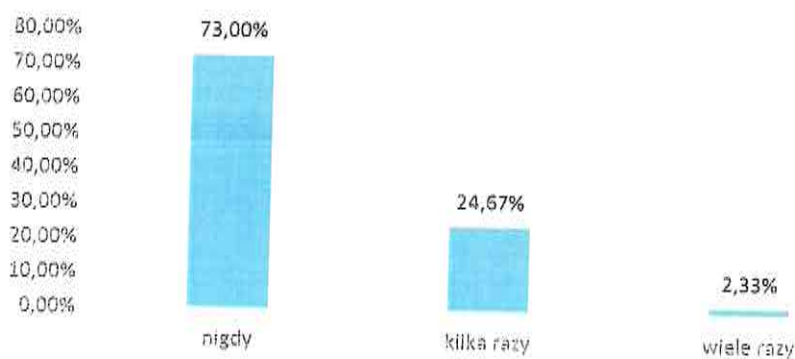
Wykres 52 Czy brał/a Pan/i udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy?

Natomiast na automatach w salonach gier nigdy nie grało 83,33% osób. Kilka razy robiło to 13,00% respondentów, a wiele razy – 3,33% osób.



Wykres 53 Czy grał/a Pan/i na automatach, w salonach gier?

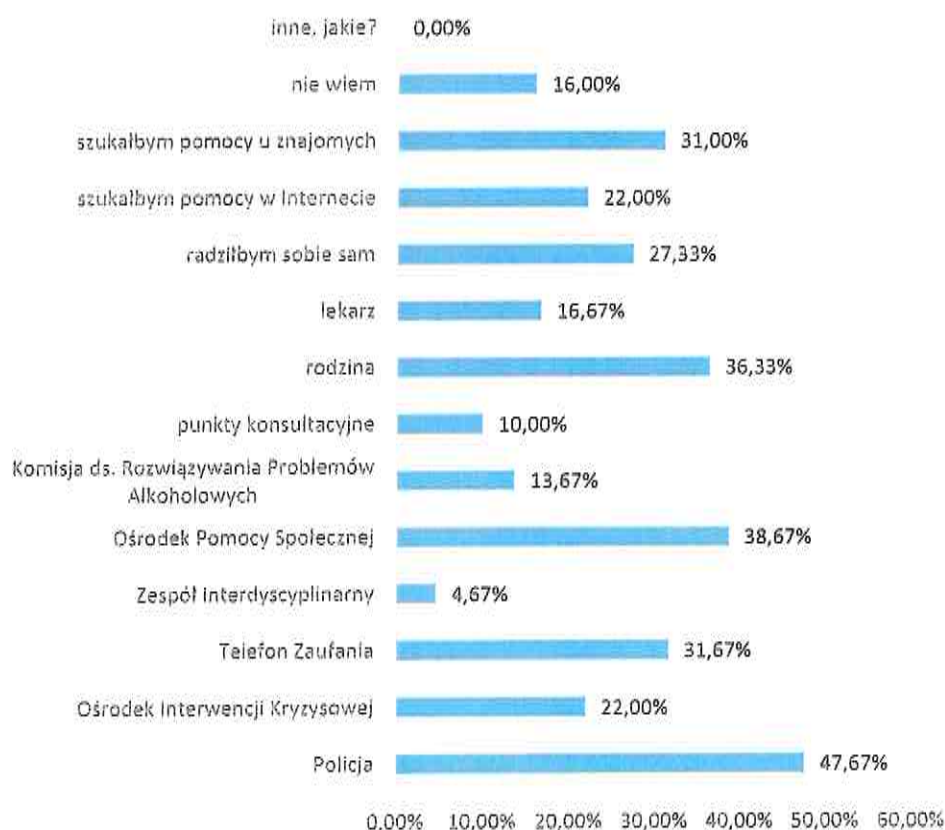
Zakłady bukmacherskie kilka razy obstawiało 24,67% ankietowanych, a wiele razy 2,33% badanych. Nigdy nie obstawiało ich 73,00% respondentów. Zebrany materiał badawczy wskazuje, iż problem hazardu w mieście nie przybiera dużych rozmiarów, jednak jest on obecny. W związku z tym zaleca się podejmowanie działań profilaktycznych, (np. kampanii profilaktycznych), aby zapobiegać zwiększaniu się skali tego zjawiska.



Wykres 54 Czy obstawiał/a Pan/i zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix?

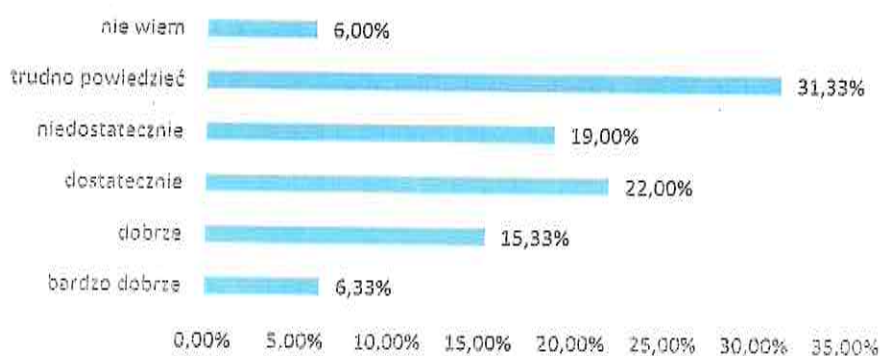
3.7 Miasto wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców

Profilaktyka społeczna jest to system metod i środków mających na celu usuwanie przyczyn ujemnych zjawisk społecznych i stwarzanie warunków prawidłowego funkcjonowania i rozwoju jednostek oraz grup społecznych. Niniejszy rozdział poświęcony będzie działaniom profilaktycznym prowadzonym przez miasto. Mieszkańców poproszono o wskazanie instytucji, w której ich zdaniem można uzyskać pomoc. W opinii większości respondentów w przypadku problemów można uzyskać pomoc: od Policji (47,67%), Ośrodka Pomocy Społecznej (38,67%), rodziny (36,33%), czy też szukaliby pomocy u znajomych (31,00%). Natomiast 27,33% osób przyznało, iż w takiej sytuacji radziłoby sobie samodzielnie.



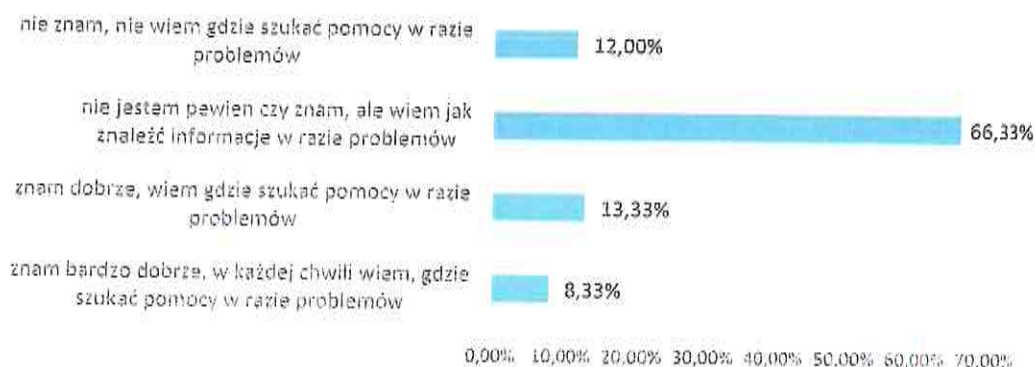
Wykres 55 Do kogo zwróciłby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnienia lub/i przemocy w rodzinie? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

W kolejnym pytaniu ankietowanych poproszono o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Wyniki wskazują na to, że respondentom w większości trudno ocenić działania miasta (31,33%). Dodatkowo 22,00% osób twierdzi, że działania są dostateczne, 19,00% ocenia je na poziom niedostateczny, kolejne 15,33% osób wskazuje na odpowiedź „dobrze”, a 6,33% na „bardzo dobrze”.



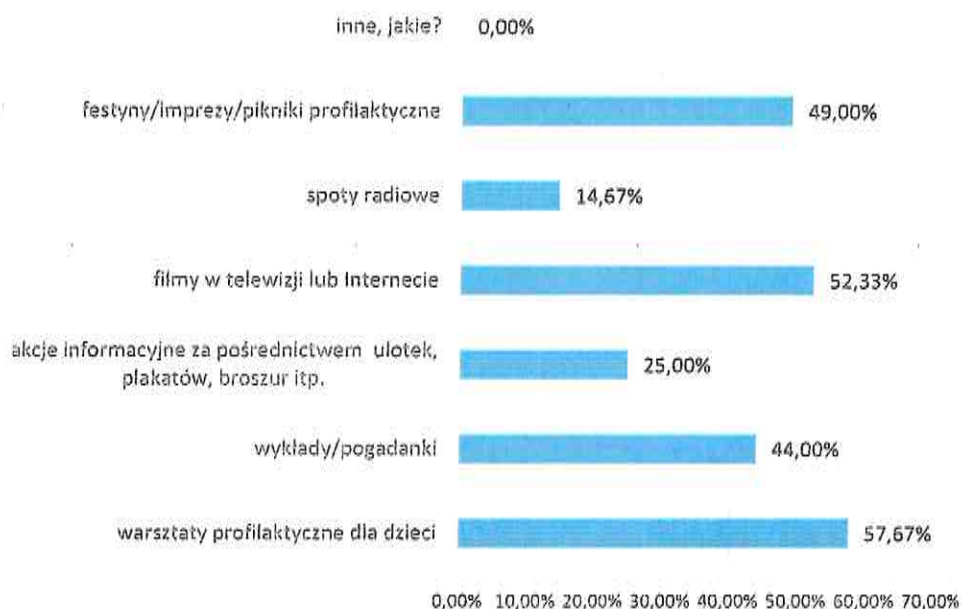
Wykres 56 Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?

Ankietowanych zapytano również, czy znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych. Niestety większość osób nie było pewnych, czy zna te dane, ale wiedzą, gdzie ich szukać – taką odpowiedź zaznaczyło 66,33% osób. 8,33% badanych zna bardzo dobrze dane kontaktowe i w każdej chwili wie, gdzie szukać pomocy. 13,33% osób zna dobrze i wie, gdzie szukać pomocy. Natomiast 12,00% osób nie zna danych kontaktowych do instytucji pomocowych i nie wie, gdzie szukać pomocy w razie problemów.



Wykres 57 Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?

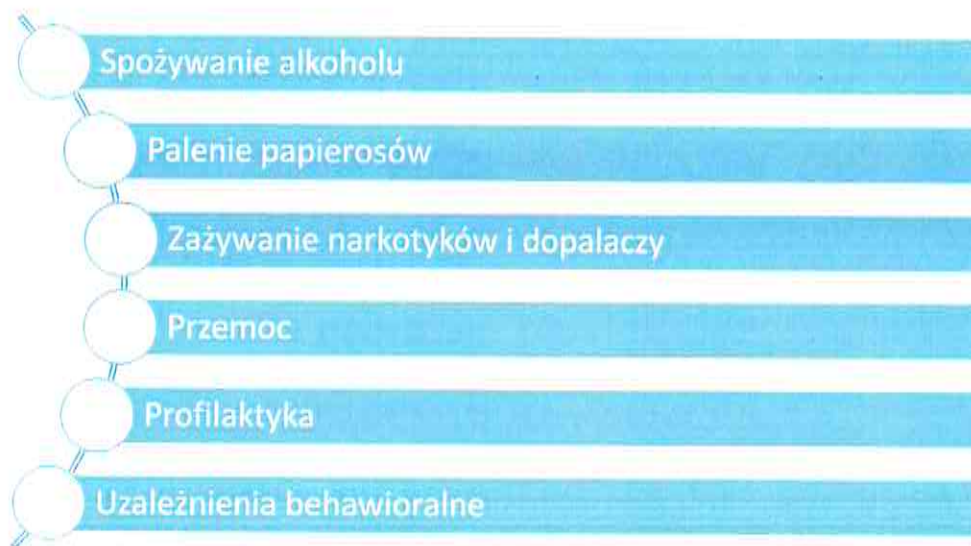
Zdaniem respondentów najlepsze efekty profilaktyczne przynoszą następujące formy działań: warsztaty profilaktyczne dla dzieci (57,67%), filmy w telewizji lub Internecie (52,33%), festyny/imprezy i pikniki profilaktyczne (49,00%), czy też wykłady i pogadanki (44,00%).



Wykres 58 Poniżej wymieniono różne formy działań, które z nich według Pana/i przyniosą najlepsze efekty w oddziaływaniach profilaktycznych? Możesz zaznaczyć kilka odpowiedzi.

4. BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

Uczniowie zostali przebadani za pomocą metody ankietowej przy użyciu kwestionariusza online. Badanie zostało podzielone na bloki poświęcone następującym problemom:



Rysunek 2 Obszar tematyczny zawarty w kwestionariuszu ankiety dla uczniów szkół.

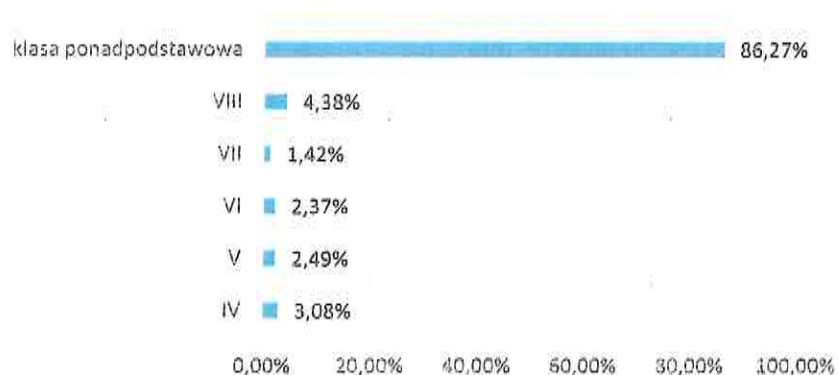
4.1 Struktura badanej próby

W badaniu dotyczącym problemów społecznych w Mieście Łomża wzięło udział 845 uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Analizując badaną społeczność ze względu na płeć można dostrzec, iż w badaniu wzięło udział 33,85% chłopców i 66,15% dziewczynek.



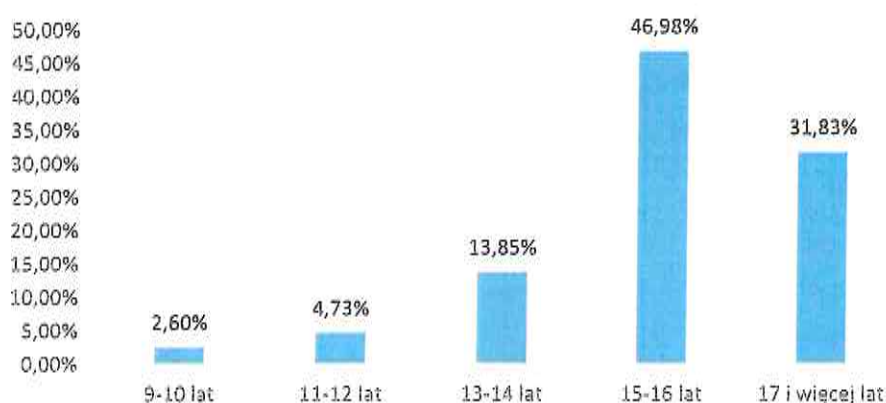
Wykres 59 Płeć.

Do klas ponadpodstawowych uczęszcza 86,27% badanych uczniów, 4,38% próby to uczniowie klasy VIII, kolejne 3,08% to uczniowie klasy IV, 2,49% to ankietowani klasy V, do klasy VI uczęszcza 2,37% uczniów, a do klasy VII – 1,42% młodych respondentów.



Wykres 60 Klasa.

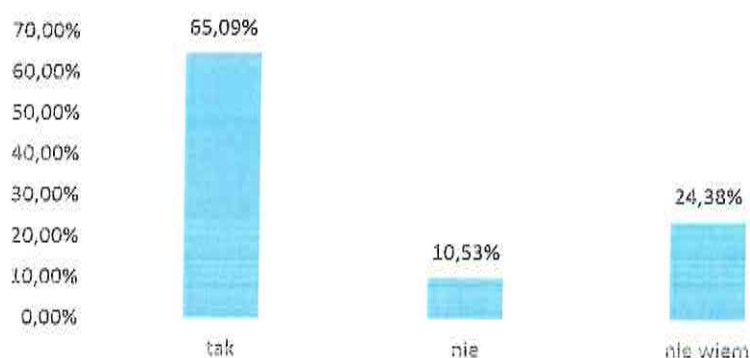
Charakteryzując badaną próbę ze względu na wiek można zauważyć, iż najliczniejszą jej część stanowili uczniowie w wieku 15-16 lat (46,98%). 31,83% uczniów to osoby w wieku 17 lat i więcej, 13,85% badanych było w wieku 13-14 lat, a najmniej liczną część społeczności stanowili uczniowie w wieku 11-12 lat (4,73%) oraz w wieku 9-10 lat (2,60%).



Wykres 61 Wiek.

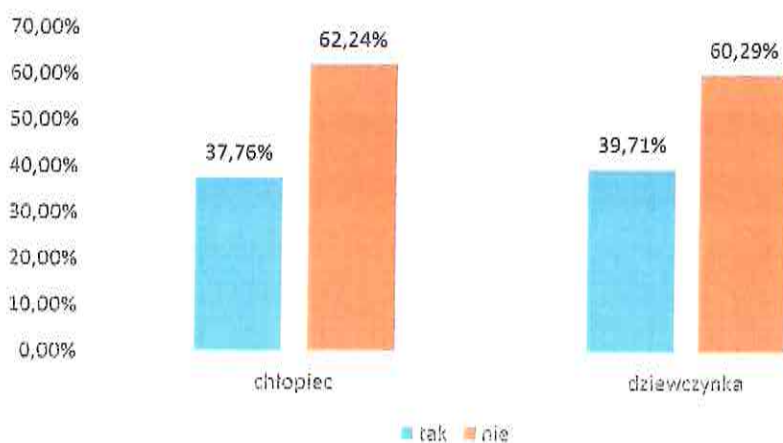
4.2 Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Pierwszy blok pytań skierowanych do uczniów Miasta Łomża dotyczył problemu alkoholowego. Celem niniejszego działu było nie tylko oszacowanie skali problemu alkoholowego wśród najmłodszych mieszkańców, ale i sprawdzenie wiedzy ankietowanych związanej z tematyką uzależnień alkoholowych. Na początek respondentów zapytano, czy ich zdaniem, osoby w ich wieku spożywają alkohol. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 65,09% badanych uczniów, następnie 10,53% ankietowanych uważa, że ich rówieśnicy nie piją alkoholu, zaś 24,38% młodych respondentów nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie.



Wykres 62 Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol?

Do spożywania kiedykolwiek w życiu alkoholu przyznało się 37,76% uczniów oraz 39,71% uczennic⁸. Natomiast 62,24% chłopców i 60,29% dziewczynek nigdy nie spożywało napojów alkoholowych.

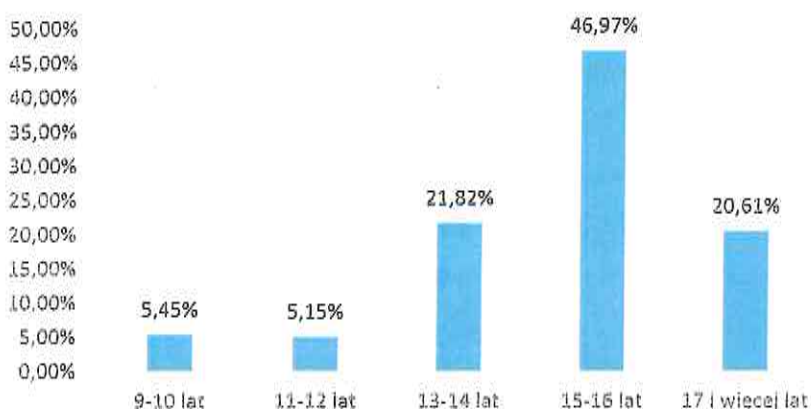


Wykres 63 Czy próbowałeś/aś pić alkohol? – podział na płeć.

⁸ Łącznie 108 chłopców oraz 222 dziewczynki.

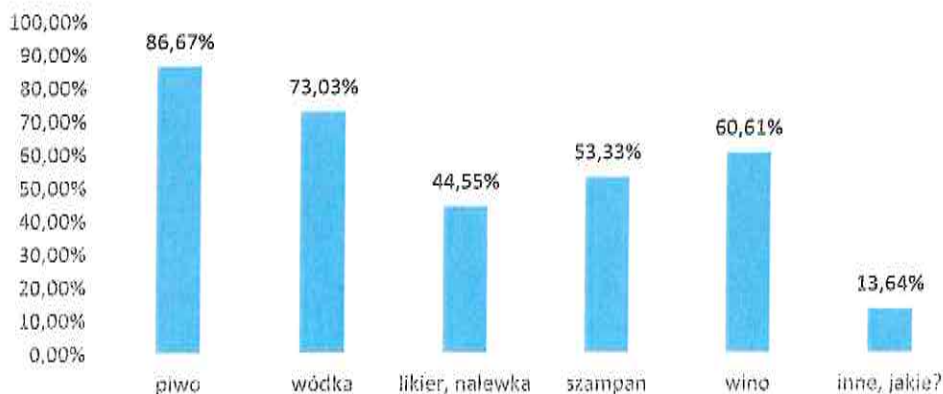
Na kolejne pytania dotyczące spożywania alkoholu odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż piły alkohol.

Młodzi ankietowani najczęściej sięgali pierwszy raz po alkohol kolejno w wieku: 15 - 16 lat (46,97%), 13-14 lat (21,82%), 17 lat i więcej (20,61%), 9-10 lat (5,45%), czy też 11-12 lat (5,15%).



Wykres 64 W jakim wieku zaczęłeś/zaczęłaś pić alkohol?

Następnie młodzież, która miała już kontakt z alkoholem, poproszono o wskazanie rodzaju napoju wysokokowego, który zdarzyło im się próbować. Respondenci najczęściej wskazywali na: piwo (86,67%), wódkę (73,03%), wino (60,61%) oraz szampan (53,33%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (13,64%) wymieniono: bimber, amarena, spirytus, samogon, whisky, piwo bezalkoholowe, „jabol”, tequila, czy też spirytus i denaturat.



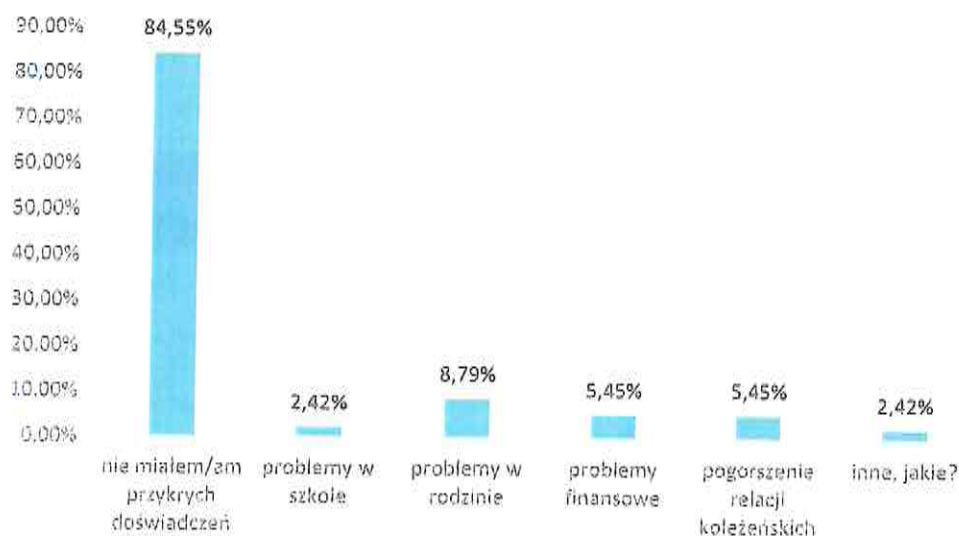
Wykres 65 Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Uczniowie przyznają, że po raz pierwszy sięgali po alkohol w czasie imprezy towarzyskiej (46,06%), ze znajomymi na podwórku (46,06%), a także w czasie uroczystości rodzinnej (29,39%). Dodatkowo 5,45% uczniów wskazało inne okoliczności, takie jak: „wakacje, urodziny, Sylwester, na weselu, na swojej osiemnastce, w domu, z kolegą w garażu a także na urodzinach”.



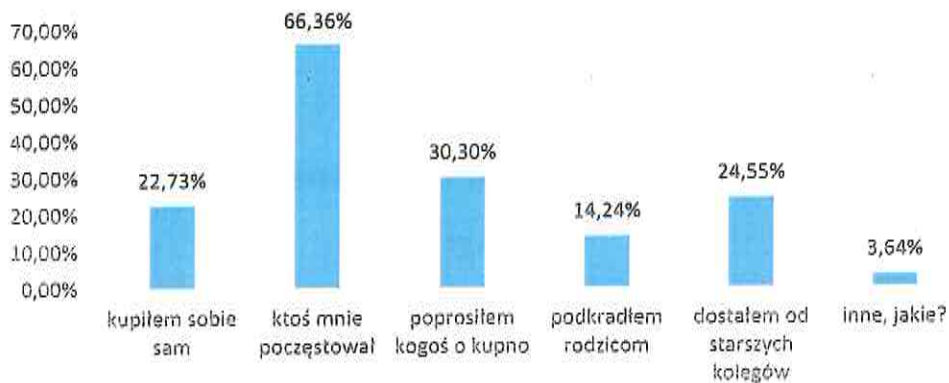
Wykres 66 W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Większość uczniów, którzy przyznali, że spożywali już alkohol nie doświadczyło nigdy negatywnych konsekwencji związanych ze spożywaniem napoju wysokoprocentowego (84,55%). Pozostali w odpowiedzi „inne, jakie?” (2,42%) młodzi ankietowani wymieniali: „trafiłam do szpitala, zgon, zwinęła mnie policja”.



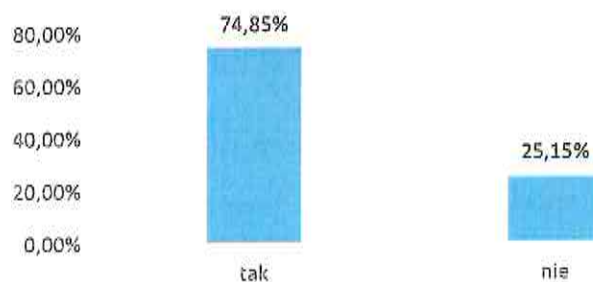
Wykres 67 Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Następnie poproszono ankietowanych uczniów o wskazanie jak otrzymali alkohol. Prawie połowa badanych przyznała, że została nim poczęstowana (66,36%), może to wskazywać, iż uczniowie spożywali w tym przypadku alkohol jednorazowo na spróbowanie. 24,55% dostało go od starszych kolegów, a kolejne 14,24% osób podkraśćło rodzicom. Niepokojący jest fakt, że 22,73% młodych mieszkańców kupiło alkohol samodzielnie. 3,64% uczniów zdobyło alkohol w inny sposób: „wakacje, ojciec mi dał, od rodziny, kupiłam sam bo jesteśmy pełnoletni, kolega kupił, kolega dał spróbować”.



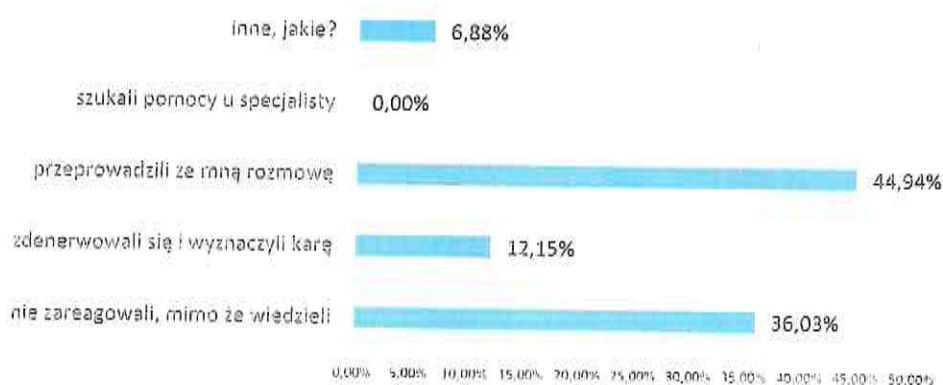
Wykres 68 Jak otrzymałeś/aś alkohol? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Co ciekawe, ponad połowa uczniów przyznała, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu – taką odpowiedź wskazało 74,85% badanych.



Wykres 69 Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś/aś pić alkohol?

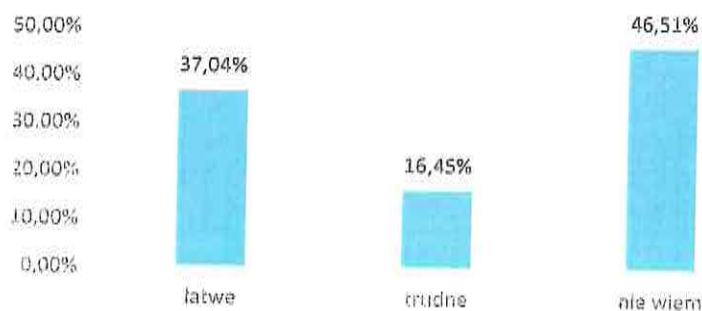
Niepokój budzi fakt, iż 36,03% uczniów uważa, że ich rodzice nie zareagowali na informację o spożywaniu przez nich alkoholu. Natomiast 12,15% respondentów przyznało, że rodzice zdenerwowali się i wyznaczyli dzieciom karę lub (44,94%) przeprowadzili z nimi rozmowę. W odpowiedzi „inne, jakie?” (6,88%) młodzi napisali: „rozmawiali ze mną, abym nie piła często, nie mieli z tym problemu, nic nie zrobili bo jestem pełnoletni, jestem pełnoletnia więc nie mają nic przeciwko, normalnie zareagowali, jestem osoba pełnoletnią i wiedzą że mam rozum, nie mieli z tym problemu, sami częstowali.



Wykres 70 Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

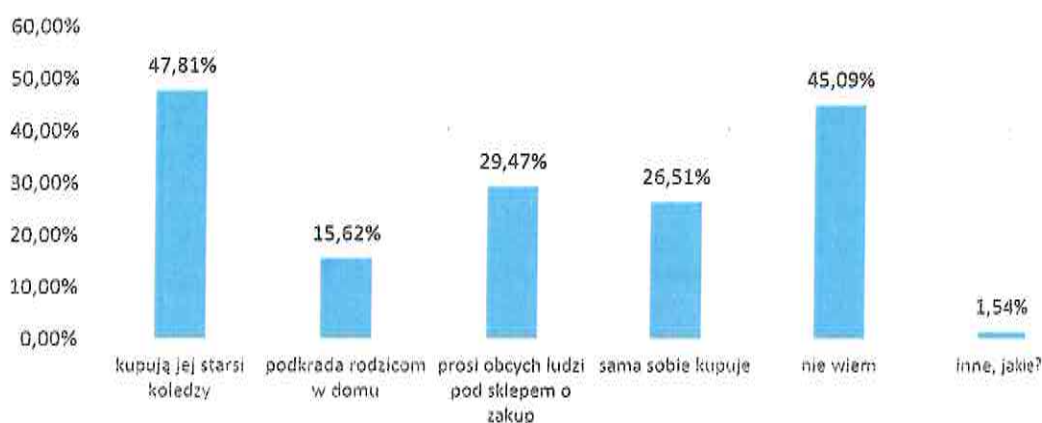
Na kolejne pytania dotyczące spożywania alkoholu odpowiedź mogli udzielić wszyscy respondenci – nie tylko te osoby, które zadeklarowały, iż piły alkohol.

Uczniów zapytano, czy ich zdaniem kupno alkoholu przez osoby w ich wieku jest czymś osiągalnym na terenie Miasta Łomża. Ponad połowa osób nie potrafiła udzielić odpowiedzi na to pytanie (46,51%). 37,04% uczniów wskazało, że zdobycie alkoholu jest łatwe, a kolejne 16,45% osób uważa, że pozyskanie alkoholu w ich mieście jest trudne.



Wykres 71. Gdybyś chciał/a zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:

Znaczna część uczniów z Miasta Łomża uważa, że młodzież z ich okolicy zdobywa alkohol dzięki starszym kolegom (47,81%), proszą obcych ludzi pod sklepem o zakup alkoholu (29,47%), podkradają rodzicom w domu (15,62%) lub sami sobie kupują (26,51%). Natomiast 45,09% uczniów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. W odpowiedzi „inne, jakie?” (1,54%) młodzi mieszkańcy wymieniali: „bezdomy, robią sami, sami pędzą na własny użytek, kradną, w mojej okolicy nie można zdobyć alkoholu, zaufany sprzedawca”.

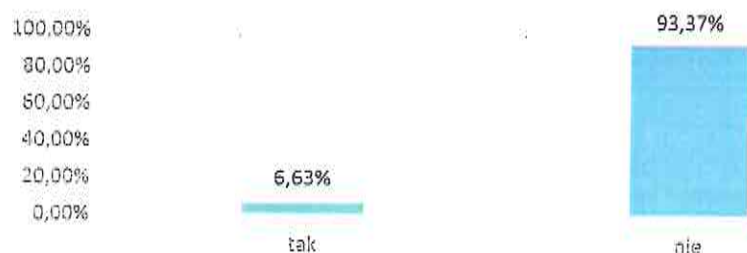


Wykres 72 Jak młodzież w Twojej okolicy może zdobyć alkohol? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

4.3 Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Kolejny rozdział niniejszej diagnozy dotyczył problemu narkotykowego. Jego celem było oszacowanie skali problemu wśród uczniów oraz sprawdzenie wiedzy młodych mieszkańców dotyczącej środków psychoaktywnych.

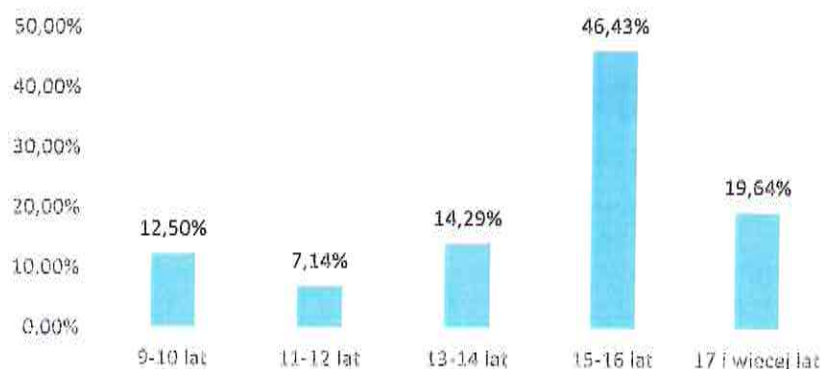
Analizując kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi można zauważyć, iż jedynie 6,63% badanych próbowało kiedykolwiek narkotyków lub dopalaczy⁹.



Wykres 73 Czy próbowałeś/as kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

Na kolejne pytania dotyczące zażywanie substancji psychoaktywnych odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż zażywały te substancje.

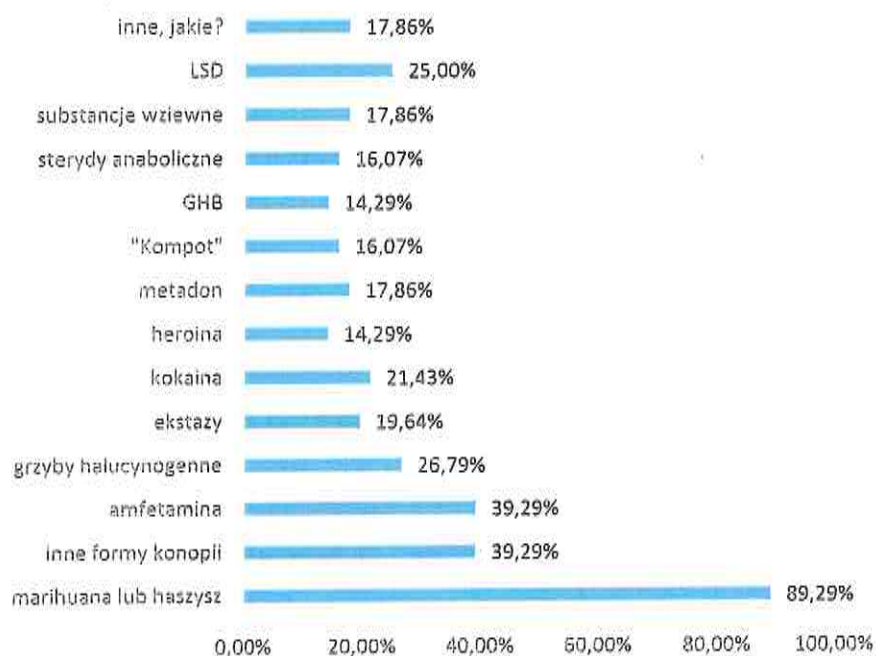
Uczniowie sięgający po substancje psychoaktywne zażywali je po raz pierwszy w wieku 15-16 lat (46,43%), w wieku 13-14 lat (14,29%), 17 lat lub więcej (19,64%), w wieku 11-12 lat (7,14%), a także w wieku 9-10 lat (12,50%).



Wykres 74 Jeśli tak, to ile miałeś/as wtedy lat?

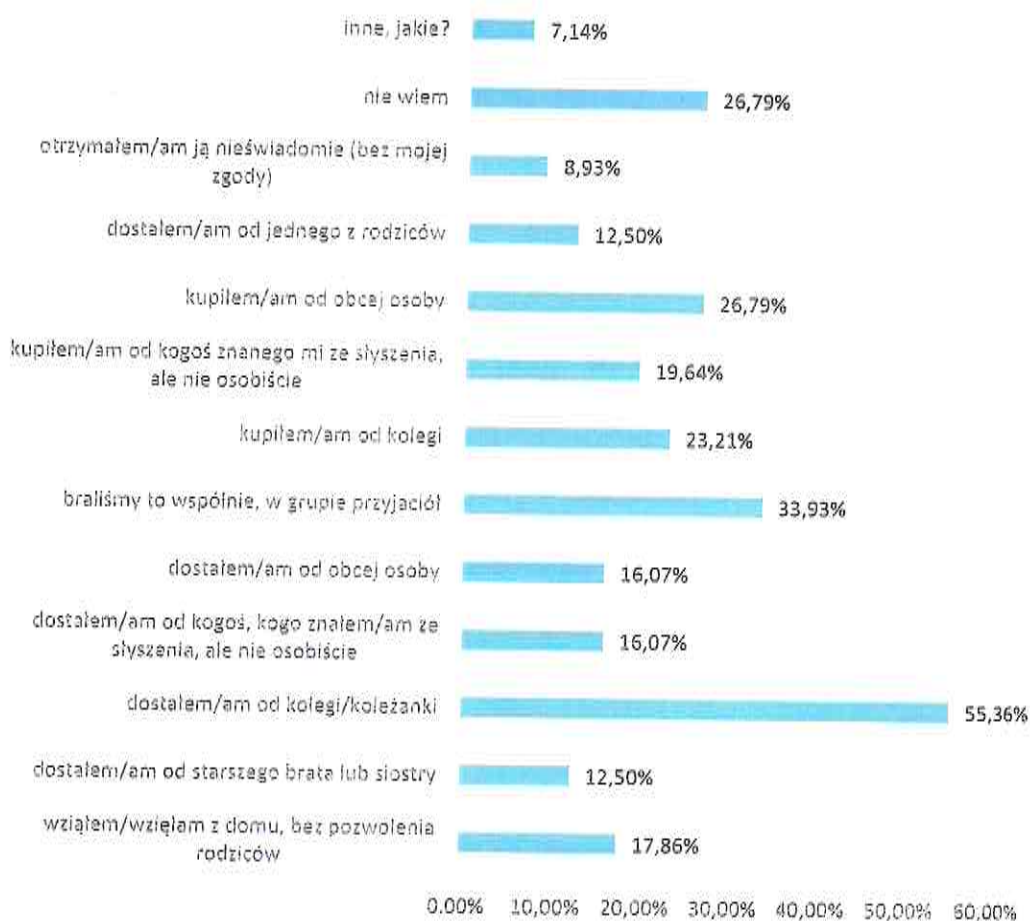
⁹ 56 uczniów.

Następnie uczniowie zostali poproszeni o wskazanie substancji psychoaktywnych, które zdarzyło im się spróbować. Młodzi mieszkańcy wymieniali najczęściej: marihuanę lub haszysz (89,29%), amfetamina, inne formy konopii (po 39,29%), grzyby halucynogenne (26,79%), czy też LSD (25,00%). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (17,68%) młodzi ankietowani napisali: „metamfetamina, mefedron z targówka, kwas klony, różne”.



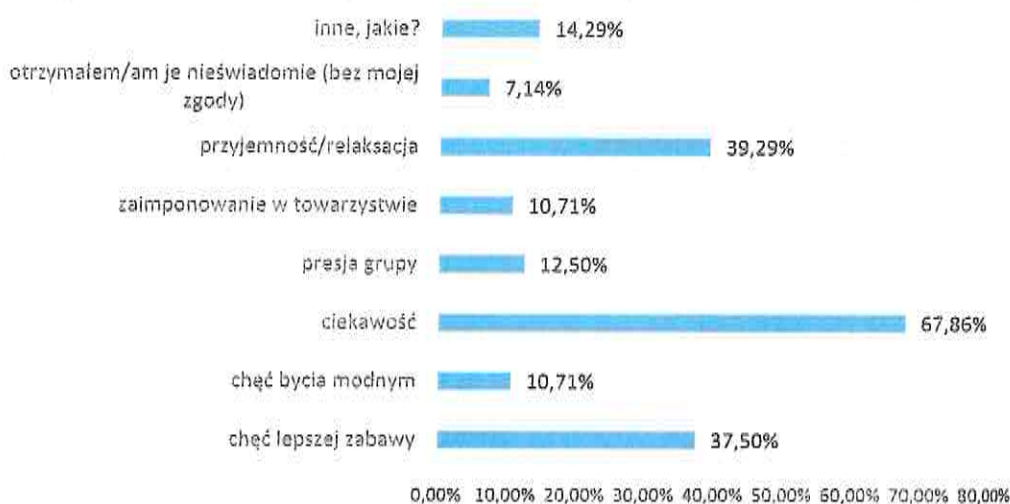
Wykres 75 Jakie były to substancje? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Niezwykle ciekawe wydaje się to skąd młodzi mieszkańcy biorą tego typu substancje, skoro są one prawnie zabronione. Jak wynika z odpowiedzi, zdobycie substancji psychoaktywnych nie jest niemożliwe. Badani uczniowie wskazują, iż najczęściej narkotyki lub dopalacze dostają je od koleżanek/kolegów (55,36%), zażywają wspólnie, w grupie przyjaciół (33,93%), bądź kupują od obcej osoby (26,79%). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (7,14%) napisano: „kupiłem w aptece, wyjadłem klej”.



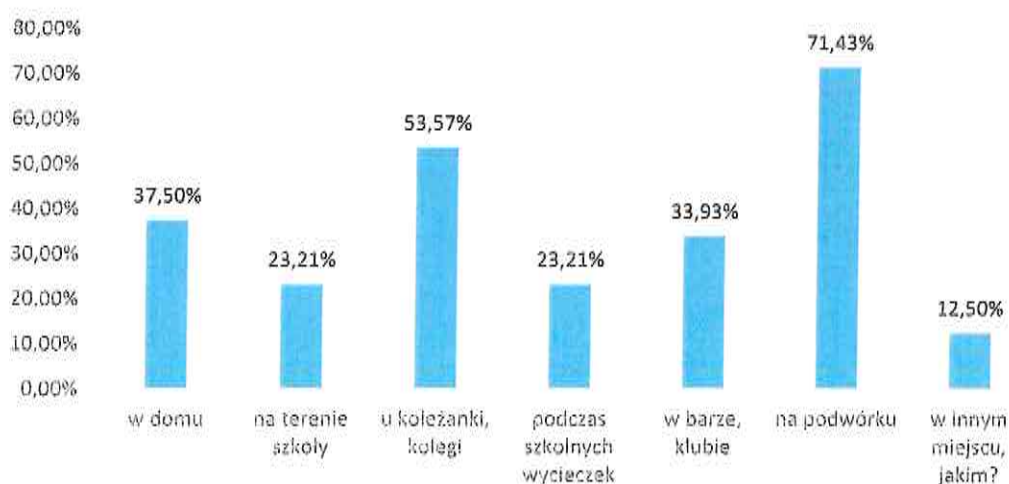
Wykres 76 Skąd wzięłeś/wzięłaś tę substancję? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Interesujące wydają się także to, dlaczego młodzi ludzie sięgają po narkotyki lub dopalacze. Najpopularniejszym powodem wskazywanym przez uczniów jest ciekawość (67,86%), chęć odczuwania przyjemności/relaksacji (39,29%), czy też chęć lepszej zabawy (37,50%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29%) młodzi ankietowani napisali: „szkoła, lubię palić ziółko marzenie, depresja”.



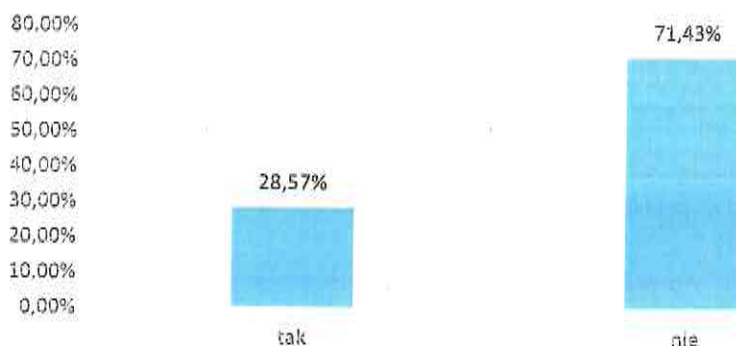
Wykres 77 Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Jak przyznają uczniowie środki psychoaktywne zażywają głównie na podwórku (71,43%), a także: u koleżanki/kolegi (53,57%), w domu (37,50%), w barze/klubie (33,93%), czy też w innych miejscach (12,50%) takich jak: „w budzie, na imprezie, pod pokojem nauczycielskim”.



Wykres 78 Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Dodatkowo uczniowie, którzy przyznali, że zażywali kiedykolwiek substancje psychoaktywne deklarują w większości, iż ich rodzice nie wiedzą o sięganiu przez nich po narkotyki lub dopalacze (71,43%). Natomiast jedna osoba zaznaczyła odpowiedź „tak” (28,57%).



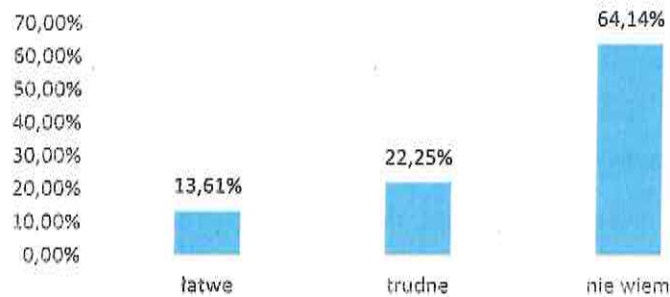
Wykres 79 Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?

Uczniowie, którzy przyznali, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu narkotyków/dopalaczy przyznali, iż opiekunowie szukali pomocy u specjalisty bądź nie zareagowali mimo, że wiedzieli o tym fakcie (po 25,00%), zdenerwowali się i wyznaczyli karę, czy też przeprowadzili rozmowę ze swoim dzieckiem (po 18,75%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (12,50%) nie wymieniono konkretnych odpowiedzi.



Wykres 80 Jak Twoi rodzice zareagowali na zażywanie przez Ciebie środków psychoaktywnych?

Na kolejne pytania odpowiedzi udzielali **wszyscy ankietowani biorący udział w badaniu**. Większość uczniów nie wie, czy zdobycie narkotyków w ich mieście jest możliwe – taką odpowiedź wskazuje 64,14% uczniów. 22,25% uważa, że jest to trudne, zaś 13,61% uważa, że jest to łatwe.



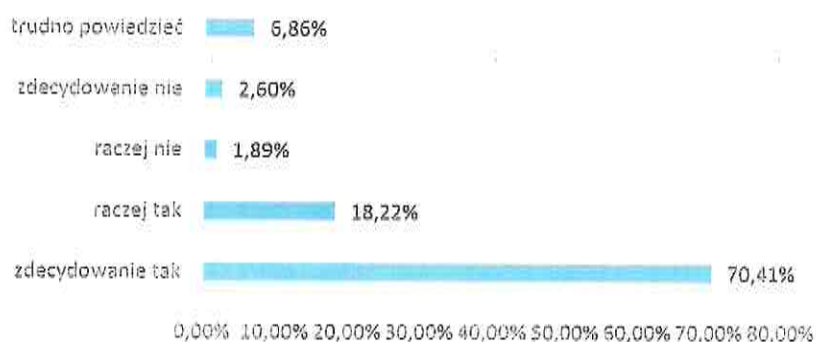
Wykres 81. Gdybyś chciał zdobyć narkotyki lub dopalacze w swojej miejscowości byłoby to?

Zdecydowana większość badanych uczniów również nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze na terenie Miasta Łomża (86,75%). W odpowiedzi „inne miejsca, wymień jakie?” (2,37%) uczniowie napisali: „mini max, galeria Weneda, w kościele”.



Czy znasz miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

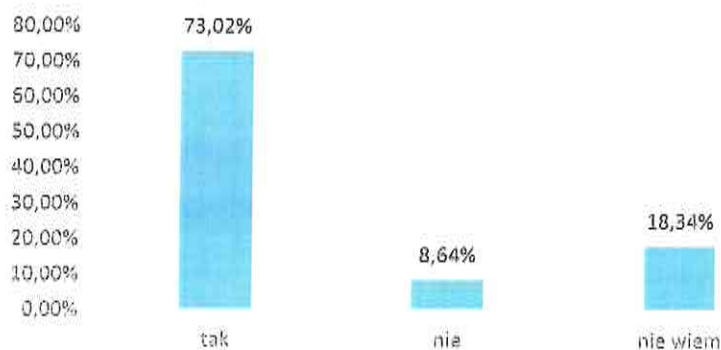
70,41% uczniów sądzi, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia, zaś 18,22% osób uważa, że jest to raczej szkodliwe. Z tą opinią nie zgadza się 4,49% uczniów, gdzie 1,89% sądzi, iż substancje te są raczej nieszkodliwe, a 2,60% - zdecydowanie nieszkodliwe.



Wykres 32 Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

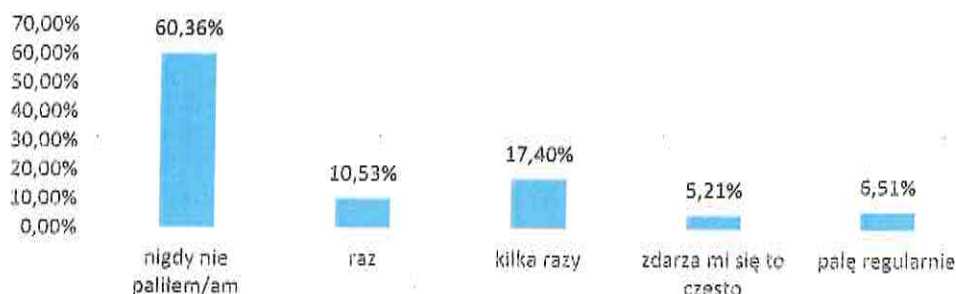
4.4 Problem nikotyny z perspektywy dzieci i młodzieży

Wraz z piciem alkoholu wiąże się również problem nikotyny. Pomimo tego, że są to wyroby dozwolone od lat 18, młodzież bezproblemowo może sięgnąć po papierosy. Papierosy szkodzą przede wszystkim osobie palącej, ale również innym osobom w towarzystwie. 73,02% uczniów przyznaje, że ich rówieśnicy palą papierosy, a 8,64% badanych twierdzi odwrotnie.



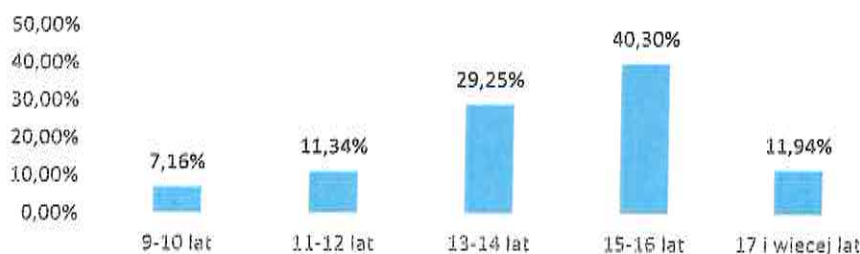
Wykres 33 Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy?

Następnie uczniów zapytano ile razy w życiu palili papierosy. 60,36% młodych mieszkańców odpowiedziało, że nigdy nie paliło papierosów. Pozostali respondenci palili: raz (10,53%), kilka razy (17,40%), palą często (5,21%), a także palą regularnie (6,51%)¹⁰.



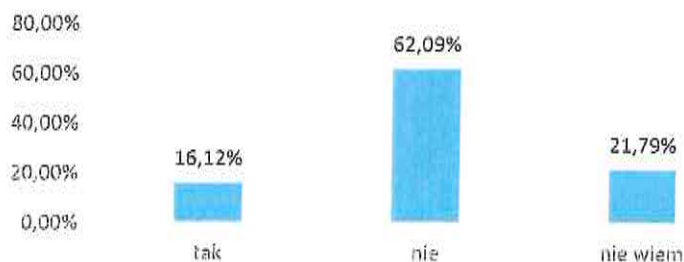
Wykres 84 Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

Uczniowie, którzy przyznali, że palą papierosy poproszeni zostali o określenie wieku w jakim zaczęli to robić. Młodzi ankietowani po raz pierwszy, zapalili papierosa kolejno w wieku: 9-10 lat (7,16%), 11-12 lat (11,34%), 13-14 lat (29,25%). 15-16 lat (40,30%) oraz 17 lat i więcej (11,94%).



Wykres 85 W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

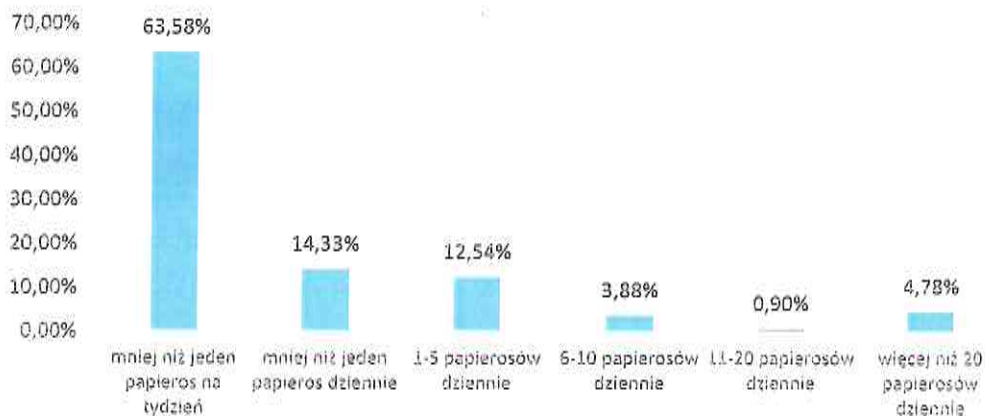
16,12% uczniów, którzy wskazali, że palą papierosy przyznało, że ich rodzice o tym wiedzą. Kolejne 62,09% respondentów twierdzi, że rodzice nie wiedzą o tym fakcie. Pozostałe 21,79% ankietowanych nie ma wiedzy, czy ich rodzice są świadomi, że ich dziecko pali papierosy.



Wykres 86 Czy rodzice wiedzą, że palisz papierosy?

¹⁰ Łącznie kiedykolwiek paliło papierosy 335 uczniów.

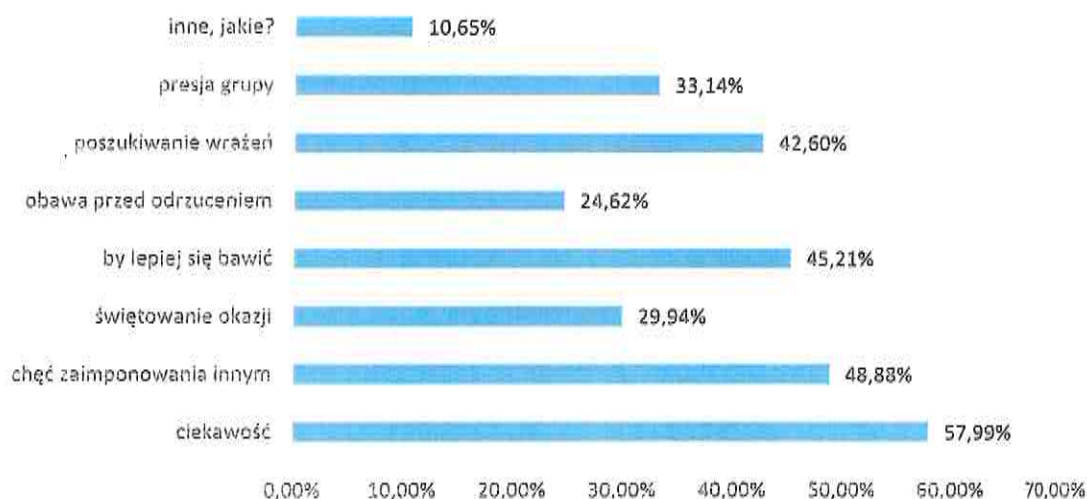
Pocieszający jest fakt, że większość ankietowanych (63,58%), którzy zadeklarowali się, że palą, robią to rzadko, bowiem głównie palą mniej niż jednego papierosa na tydzień. Pozostali wskazali, że palą: mniej niż jednego papierosa dziennie (14,33%), 1-5 dziennie (12,54%), 6-10 papierosów dziennie (3,88%), 11-20 papierosów dziennie (0,90%) oraz więcej niż 20 papierosów dziennie (4,78%).



Wykres 87 Jak często palisz/pał papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI (zaznacz jedną odpowiedź).

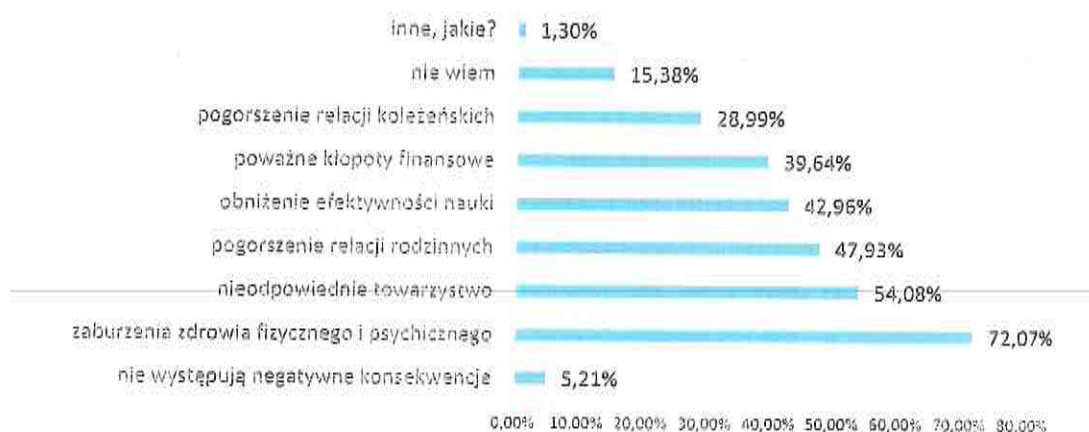
4.5 Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży

Niniejszy podrozdział miał na celu sprawdzenie wiedzy uczniów na temat substancji uzależniających. Zdaniem uczniów chęć zaimponowania innym (48,88%) oraz ciekawość (57,99%) to główne powody, które skłaniają ich rówieśników do sięgania po narkotyki, czy dopalacze. W odpowiedzi „inne, jakie?” (10,65%) młodzi mieszkańcy napisali: „stres, odcięcie się od problemów, sam tego nie rozumiem, depresja, choroby psychiczne, załamanie, jednie rekreacyjnie, okazjonalnie a drudzy z uzależnienia, radzą tak sobie z problemami, stres i presją wynikająca z powodu szkoły i nauki, materiał którego jest za dużo i presja nauczycieli, problemy w rodzinie, problemy szkolne, uspokojenie, samotność, aby być jak koledzy, by zapomnieć o problemach, problemy z psychiką, brak wsparcia, nie radzenie sobie z problemami, chęć przedstawienia siebie jako dorosłych”.



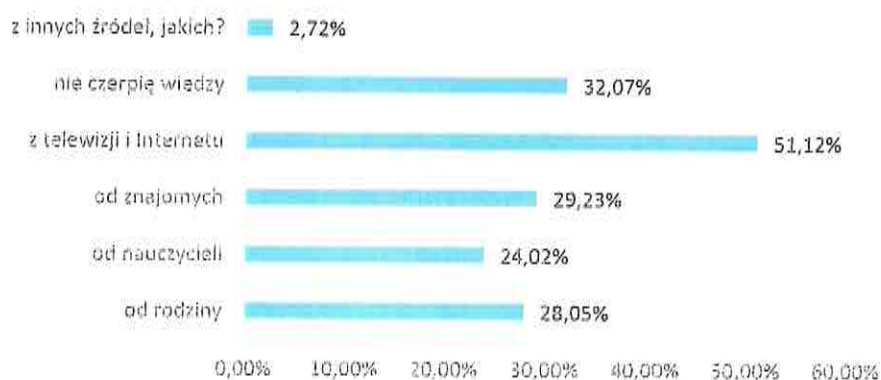
Wykres 88 Z jakich powodów osoby w Twoim wieku sięgają po narkotyki lub dopalacze? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Jeśli chodzi o konsekwencje zażywania substancji, takich jak: alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze, tytoń to zdaniem uczniów wpływają one przede wszystkim na: zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (72,07%), nieodpowiednie towarzystwo (54,08%), czy też pogorszenie relacji rodzinnych (47,93%). 15,38% badanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 5,21% uczniów uważa, że uzależnienia nie niosą ze sobą negatywnych konsekwencji. W odpowiedzi „inne, jakie?” (1,30%) napisano: „ćpanie robi z ciebie debila, same pozytywy, ma się trzy straszne kłopoty, śmierć”.



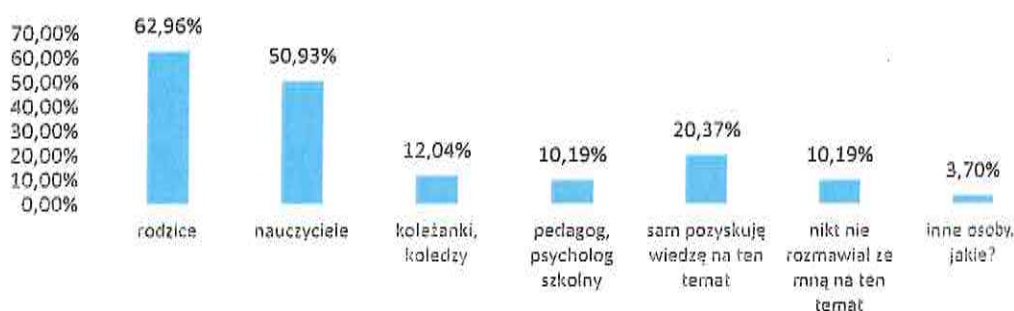
Wykres 89 Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, tytoniu? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

51,12% uczniów przyznało, że pozyskują wiedzę na temat szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki i dopalacze z Internetu i telewizji. Młodzi respondenci pozyskują wiedzę również: od nauczycieli (24,02%), rodziny (28,05%), znajomych (29,23%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,72%) młodzi mieszkańcy wymieniali: „encyklopedia, Internet,, mówiliśmy o nich w szkole i to wiele razy, filmy, seriale, z życia, inne źródła, sama ją zdobywam”. Pozostałe 32,07% uczniów uważa, że nie czerpie wiedzy na ten temat.



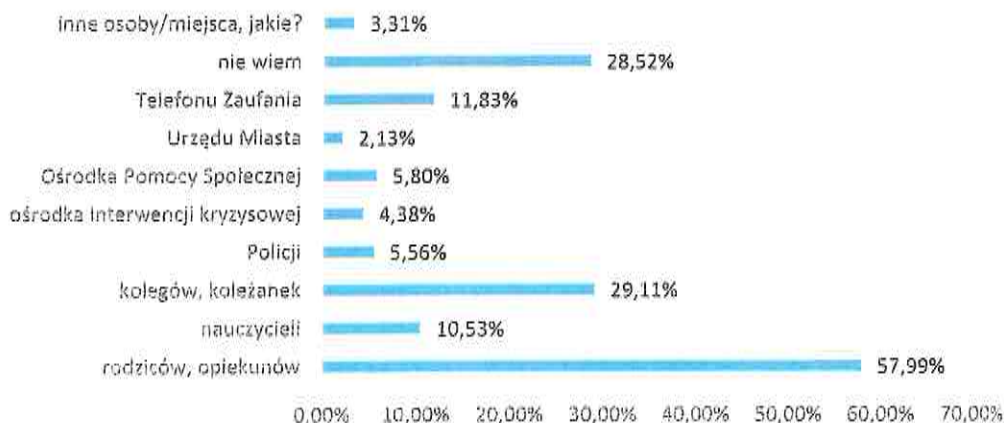
Wykres 90 Skąd czerpiesz wiedzę na temat szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Uczniowie przyznają, że na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych, alkoholu, czy papierosów najczęściej rozmawiają z nimi rodzice (62,96%) oraz nauczyciele (50,93%). Rzadziej są to koleżanki i koledzy (12,04%) lub pedagog, psycholog szkolny (10,19%). Niepokojący jest fakt, że 10,19% młodych respondentów nie rozmawiało z nikim na temat zagrożeń jakie niosą ze sobą szkodliwe substancje, a 20,37% pozyskuje wiedzę samodzielnie. W odpowiedzi „inne, jakie?” (3,70%) młodzi mieszkańcy pisali: „nikt, siostry, psychoterapeuta, sąsiad”.



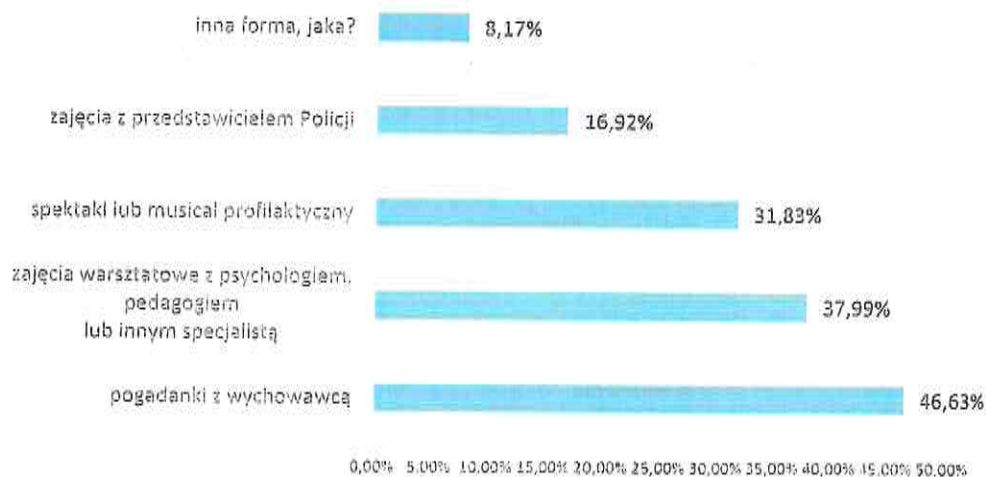
Wykres 91. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków, takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze, papierosy? Można wybrać kilka odpowiedzi.

Uczniowie w sytuacjach problemowych najchętniej zwróciliby się z prośbą o pomoc do rodziców i opiekunów – taką opinię wyraża 57,99% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazują na: kolegów i koleżanki (29,11%), po Telefonem Zaufania (11,83%), czy też u nauczycieli (10,53%). 28,52% uczniów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 3,31% w odpowiedzi „inne osoby/miejsca, jakie?” wskazuje: „psycholog, rodzeństwo, przyjaciół, do nikogo, nie mam takich problemów, Monar, do siebie, pogotowie psychiatryczne, bliskich przyjaciół i resztę rodziny”.



Wykres 92. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Zdaniem uczniów, formami zajęć profilaktycznych najkorzystniejszymi dla nich są: pogadanki z wychowawcą (46,63%), zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (37,99%), spektakl lub musical profilaktyczny (31,83%), zajęcia z przedstawicielami Policji (16,92%), a także inne formy zajęć (8,17%), takie jak: „żadna, wycieczki do muzeum, mniej kartkówek, nie wiem - żadna z powyższych, rozmowa z przyjaciółmi, godzina wolna, zajęcia sportowe, film, bajka, kino, teatr, rozmowa z kolegą”.

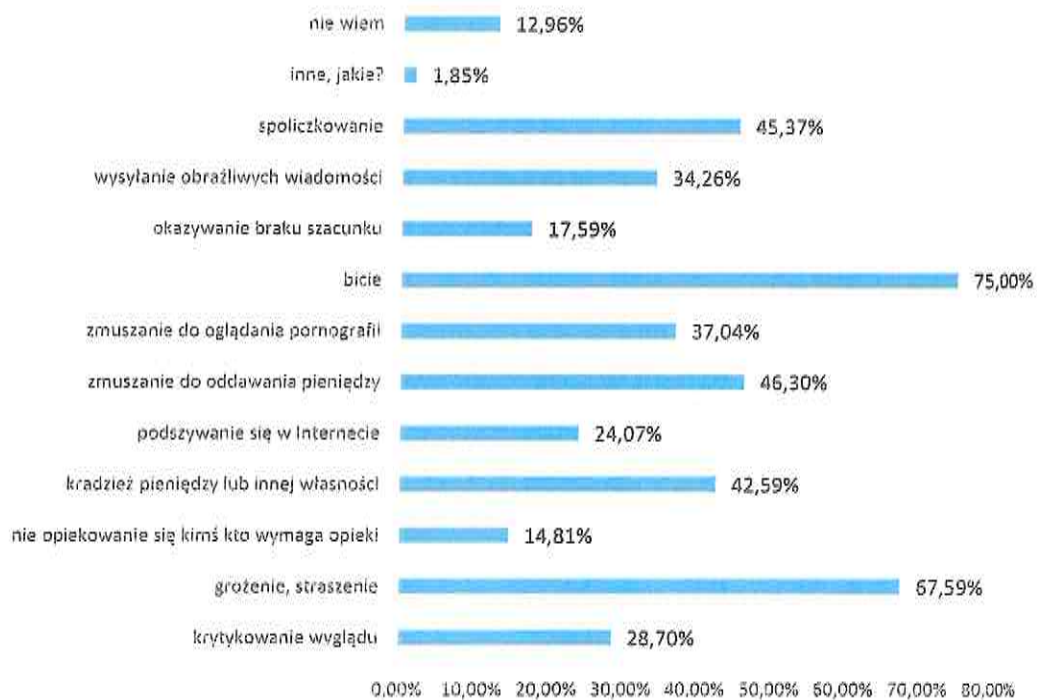


Wykres 93 Jaka forma zajęć profilaktycznych jest według Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

4.6 Problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży

W kolejnym rozdziale omówiony został problem przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży. Jego celem, było sprawdzenie wiedzy uczniów na temat zjawiska przemocy. W związku z tym, poproszono ich o wskazanie sytuacji, które ich zdaniem można nazwać aktem przemocy.

Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, uczniowie najczęściej wskazują na następujące zachowania: bicie (75,00%), grożenie, straszenie (67,59%), czy też zmuszanie do oddawania pieniędzy (46,30%). Natomiast 12,96% uczniów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a w odpowiedzi „inne, jakie?” (1,85%) wymieniono: „wyśmiewanie”.



Wykres 9# Które z wymienionych poniżej sytuacji są Twoim zdaniem aktem przemocy? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Następnie uczniów poproszono o wskazanie powodów, które ich zdaniem przyczyniają się do przemocy. Uczniowie uważają, że przemoc wynika głównie z nadużywania alkoholu (63,89%), narkotyków (64,81%), czy też zazdrość/zaborczość (49,07%). Dodatkowo 19,44% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,78%) wymieniono: „szkoła, stres, zachowania nauczycieli wobec uczniów, brak porozumienia wobec ucznia, hormony chęć bycia 'lepszym' lub 'popularniejszym' i by 'zaimponować' komuś, chęć popisania się w grupie, poczucie władzy, niewiedzy nastolatków i brak tolerancji do drugiego człowieka, skrajności poglądów”.



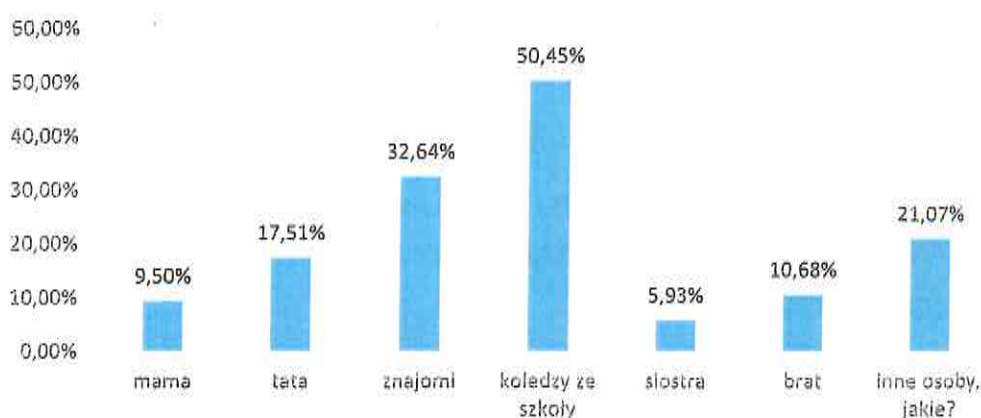
Wykres 95 Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem prowokują agresję/przemoc wśród młodzieży? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Kolejne pytania będą dotyczyły doświadczania oraz stosowania przemocy przez uczniów. Na początek uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 42,66% uczniów oraz 38,46% uczennic.



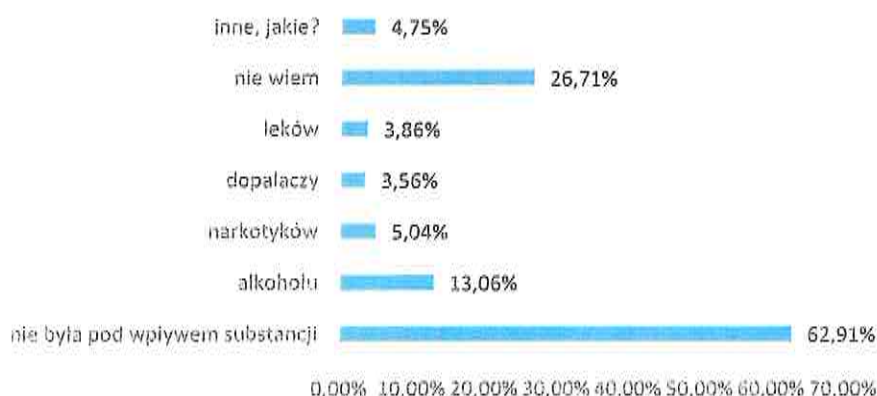
Wykres 96 Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? – podział na płeć.

Osobami stosującymi przemoc wobec uczniów byli głównie koledzy ze szkoły – taką odpowiedź wskazuje 50,45% uczniów, którzy doznali przemocy. Rzadziej wskazywano natomiast na: znajomych (32,64%), ojca (17,51%), brata (10,68%), matkę (9,50%), czy też siostrę (5,93%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (21,07%) młodzi mieszkańcy wymienili: „nauczyciel, osoby ze szkoły, ale nie były oni moimi kolegami, jedna dziewczyna w podstawówce, ziomeczek, który miał do mnie problem, nieznajomi ludzie na szkolnym boisku, znajomi osób z klasy i osoby ze szkoły, osoby z starszych klas w podstawówce, osoby z Internetu, w bursie, były chłopak, ksiądz, przyjaciółka z ławki”.



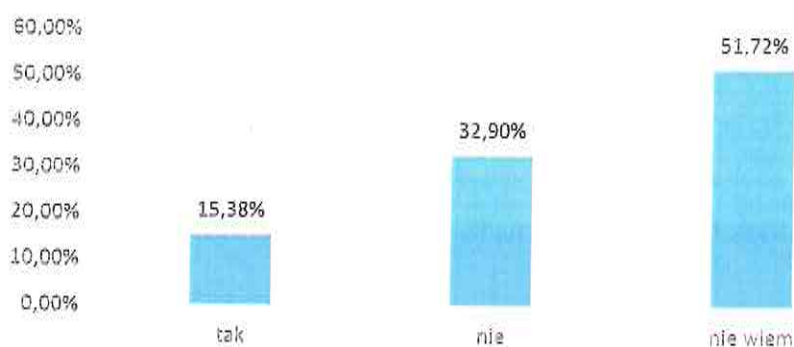
Wykres 97 Kto stosował wobec Ciebie przemoc? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Większość uczniów, którzy doświadczyli przemocy uważa, że osoby, które stosowały wobec nich ową przemoc nie były pod wpływem żadnych substancji (62,91%). Następnie uczniowie wskazują na: alkohol (13,06%), narkotyki (5,04%), leki (3,86%), czy też dopalacze (3,56%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (4,75%) wymieniono: „piwo, nudziła się, idiotyzmu, dla beki, nerwów”.



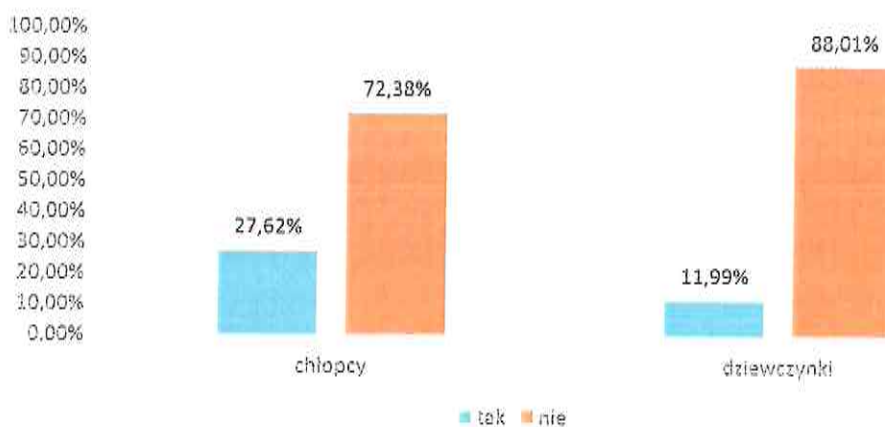
Wykres 98 Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

15,38% uczniów przyznaje, że w ich szkole występuje przemoc między uczniami. Natomiast 32,90% uczniów twierdzi, że w ich szkole nie ma zjawiska przemocy, a 51,72% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



Wykres 99 Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

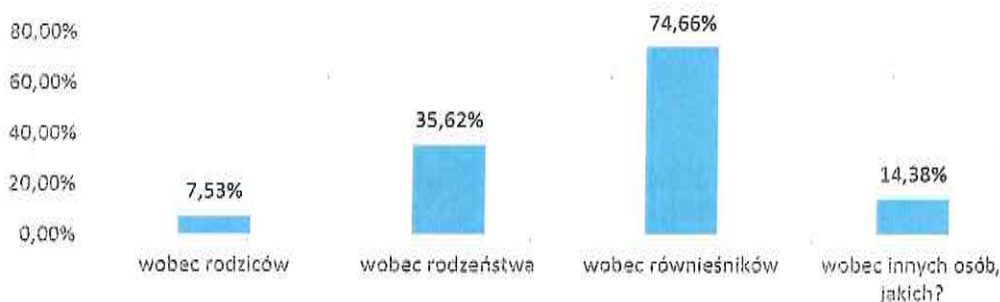
Ponadto do stosowania przemocy wobec innych osób przyznało się 27,62% chłopców oraz 11,99% dziewczynek¹¹. Natomiast 72,38% uczniów oraz 88,01% uczennic nigdy nie stosowało przemocy wobec innych.



Wykres 100 Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych? – podział na płeć.

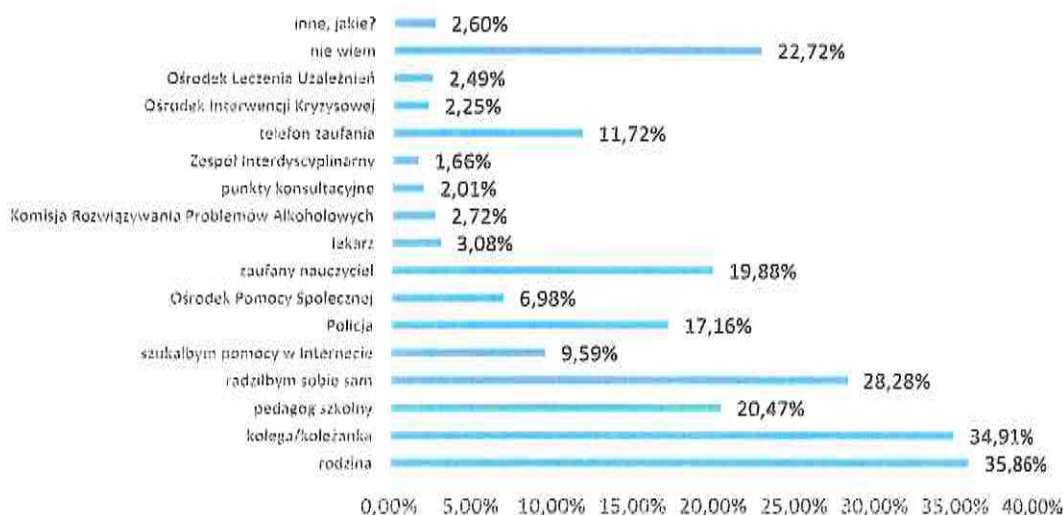
¹¹ Łącznie 79 chłopców oraz 67 dziewczynek.

Uczniowie stosowali przemoc głównie wobec rówieśników (74,66%) i rodzeństwa (35,62%), ale także innych osób (14,38%), takich jak: „nikogo, osób które się (czepiały) na imprezach po alkoholu, osoba dokuczająca mojej koleżance, wobec osób które mnie atakują, chłopaka, wobec księdza, z koleżanką dla zabawy, znajomi bo mi się bardzo nudziło”.



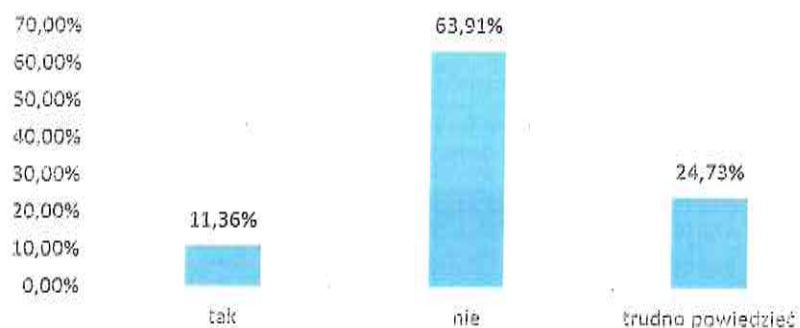
Wykres 101 Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

W sytuacji doświadczania przemocy, ankietowani najchętniej zwróciliby się o pomoc do rodziny (35,86%), koleżanek/kolegów (34,91%), czy też do pedagoga szkolnego (20,47%). Niepokojący jest stosunkowo wysoki odsetek odpowiedzi uczniów, którzy uważają, iż radziliby sobie sami w takiej sytuacji – taką odpowiedź wskazało 28,28% osób oraz fakt, iż 9,59% badanych szukałoby pomocy w Internecie. Pokazuje to, iż uczniowie nie wiedzą do kogo mogliby się zwrócić w sytuacji kryzysowej lub też nie mają zaufanej osoby, do której mogliby zwrócić się z takim problemem. To stwierdzenie może potwierdzić również odpowiedź „nie wiem”, która uzyskała 22,72% punktów procentowych. W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,60%) młodzi mieszkańcy wskazywali na: „psycholog, druga połówka, siostra, chłopak”.



Wykres 102 Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc w razie problemu przemocy w rodzinie? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Dodatkowo 11,36% uczniów zna osoby doświadczające przemocy domowej. 63,91% ankietowanych nie zna takich osób, a 24,73% respondentów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

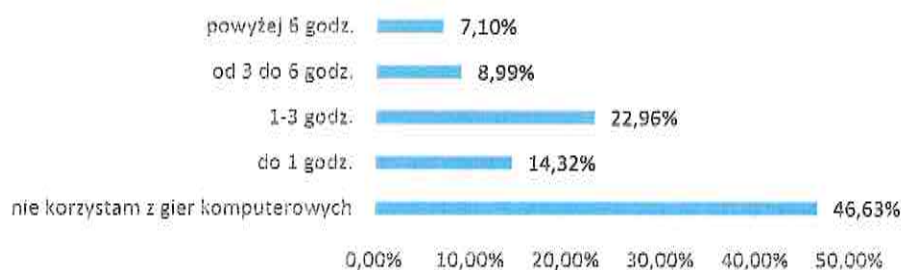


Wykres 103 Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu?

4.7 Problem uzależnień behawioralnych z perspektywy dzieci i młodzieży

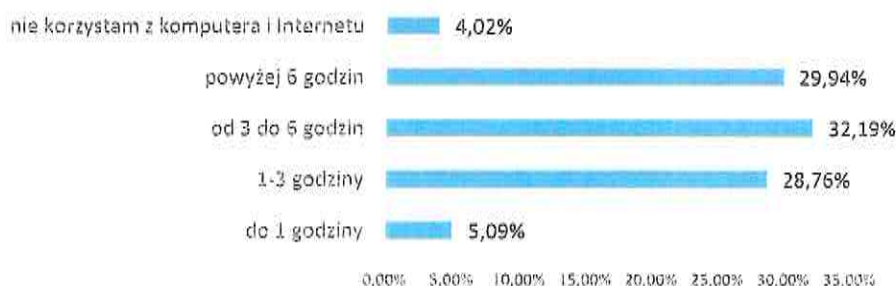
Oprócz uzależnień od substancji psychoaktywnych w ostatnich latach coraz większym problemem stają się uzależnienia behawioralne - uzależnienia od zachowań, uzależnienia od czynności, zachowania nałogowe czy uzależnienia niechemiczne, np. patologiczny hazard, czy narastające w ostatnich latach lawinowo uzależnienie od komputera bądź od Internetu (sieciologizm).

W ostatnim bloku tematycznym została poruszona kwestia problemu uzależnień behawioralnych. Na początek ankietowanych uczniów zapytano ile czasu poświęcają każdego dnia na granie w gry komputerowe. Ze zgromadzonego materiału badawczego wynika, iż uczniowie poświęcają dziennie: od 1 do 3 godzin (22,96%), do 1 godziny (14,32%), od 3 do 6 godzin (8,99%) lub powyżej 6 godzin dziennie (7,10%). Natomiast 46,63% uczniów nie gra w gry komputerowe.



Wykres 104 Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na granie w gry komputerowe?

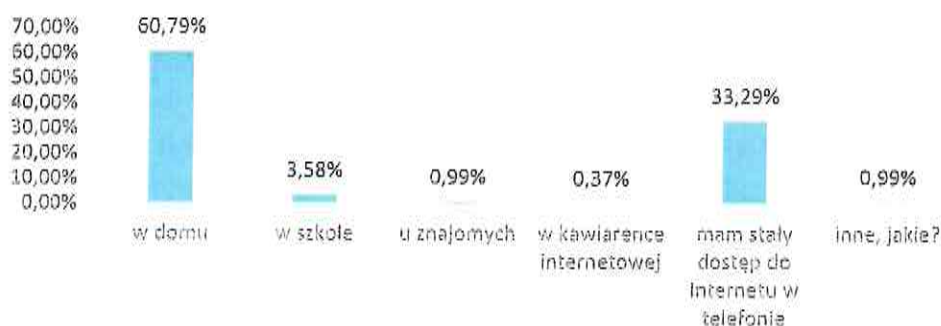
Na korzystanie z komputera/Internetu uczniowie poświęcają każdego dnia: od 3 do 6 godzin (32,19%), powyżej 6 godzin (29,94%), od 1 do 3 godzin (28,76%) oraz do powyżej 6 godzin dziennie (29,94%). 4,02% ankietowanych uczniów nie korzysta z nowych mediów.



Wykres 105 Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z komputera i Internetu (poza nauką)?

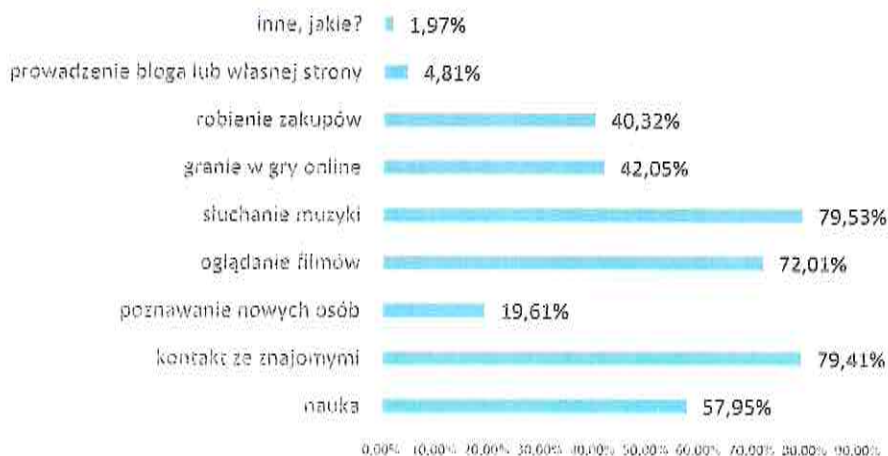
Na kolejne pytania dotyczące korzystania z urządzeń mobilnych odpowiadały wyłącznie te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż korzystają z nich.

Większość uczniów, którzy przyznali, iż korzystają z komputera i Internetu najczęściej używa go w domu (60,79%). W szkole z tego medium korzysta 3,58% ankietowanych, a 33,29% uczniów przyznaje, że ma stały dostęp do Internetu w telefonie. W odpowiedzi „inne, jakie?” (0,99%) młodzi mieszkańcy pisali: „wszędzie, domu, szkole, poza domem, w bursie”.



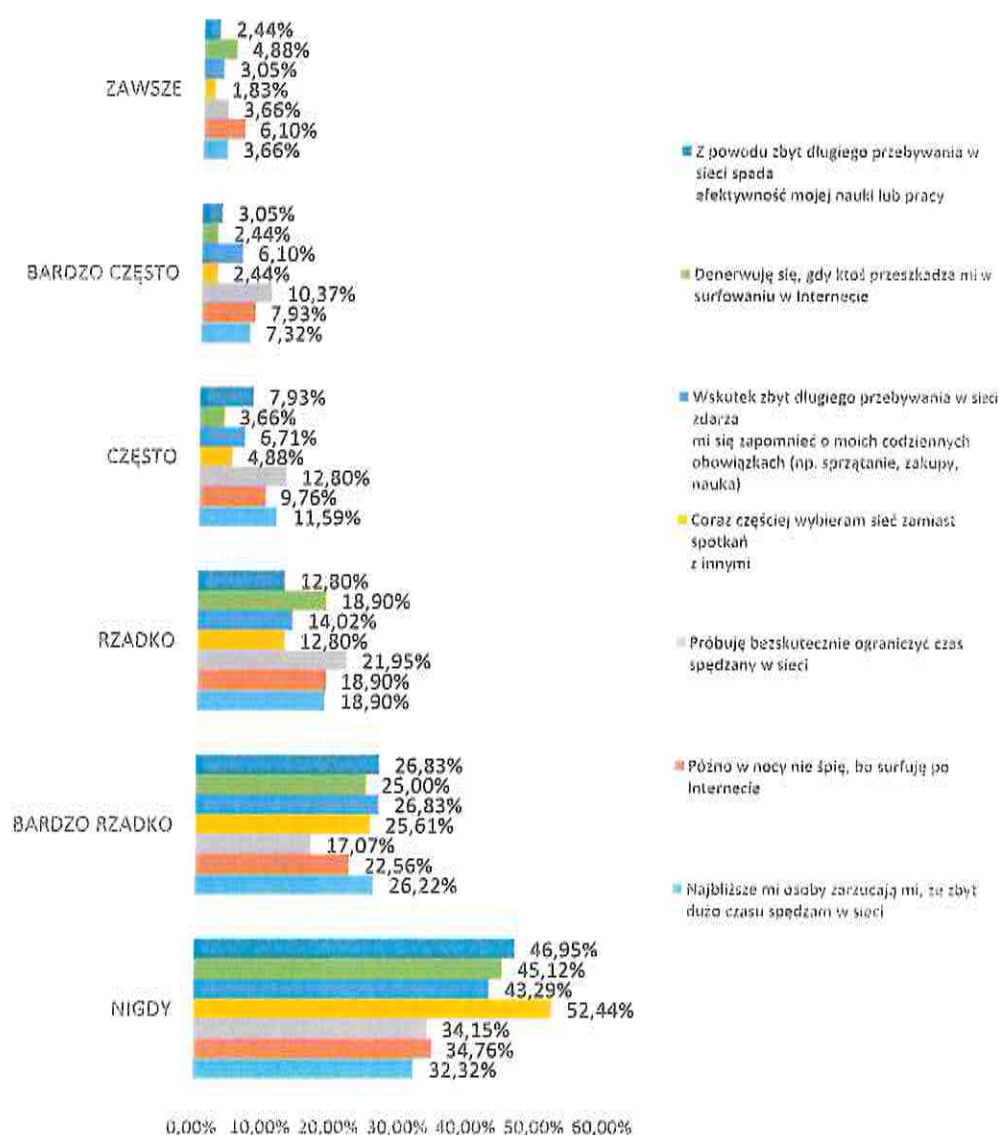
Wykres 106 Gdzie najczęściej korzystasz z komputera i Internetu? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

W kolejnym pytaniu, uczniów poproszono o wskazanie, po co korzystają z komputera i Internetu. Uczniowie wskazywali na następujące powody: słuchanie muzyki (79,53%), kontakt ze znajomymi (79,41%) oraz oglądanie filmów (72,01%). Dodatkowo 1,97% ankietowanych w odpowiedzi „inne, jakie?” napisało: „kupowanie narkotyków online, nauka, ale nie w znaczeniu szkolnym tylko hobby'stycznym, pomoc w nauce, odstresowanie, nuda, oglądanie samochodów, telegram, social-media, paypal carding”.



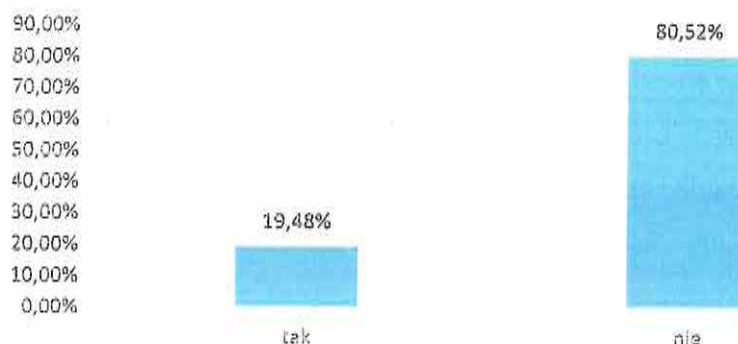
Wykres 107 Z jakich powodów najczęściej korzystasz z komputera i Internetu? Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%.

Celem sprawdzenia, czy uczniowie zmagają się z problemami uzależnień behawioralnych poproszono ich o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń. Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego skala problemu uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Jedynie 12,80% ankietowanych często próbuje bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci, a 3,66% osób często denerwuje się, gdy ktoś przeszkadza im w korzystaniu z Internetu. Kolejne 9,76% uczniów często późno chodzi spać, bo korzysta z Internetu oraz zapomina o codziennych obowiązkach ponieważ nadmiernie korzysta z sieci (7,93%). 11,59% uczniów uważa, że najbliższe osoby bardzo często zarzucają im, że zbyt dużo czasu spędzają w sieci. Co istotne zdecydowana większość uczniów nigdy lub bardzo rzadko spotkała się z problemami wymienionymi w ankiecie.



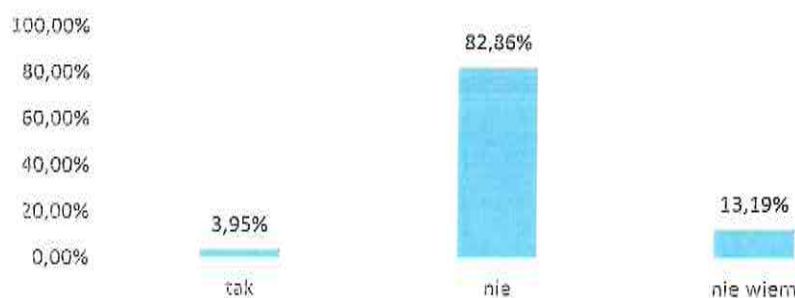
Wykres 108 Odnieś się proszę, do poniższych stwierdzeń korzystając z przedstawionej skali.

Następnie uczniów zapytano, czy czuli kiedykolwiek dyskryminację z powodu braku dostępu do komputera lub Internetu. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 19,48% ankietowanych uczniów.



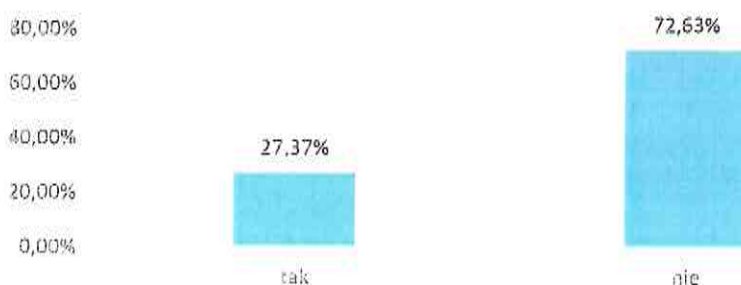
Wykres 109 Czy czuleś się kiedykolwiek dyskryminowany ze względu na brak dostępu do komputera i internetu?

Na kolejne pytania odpowiedzi udzielali wszyscy ankietowani uczniowie. Jak przyznają respondenci, blokadę rodzicielską posiada 3,95% z nich. Natomiast 82,86% osób nie posiada takiego zabezpieczenia na swoim komputerze, a 13,19% respondentów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.



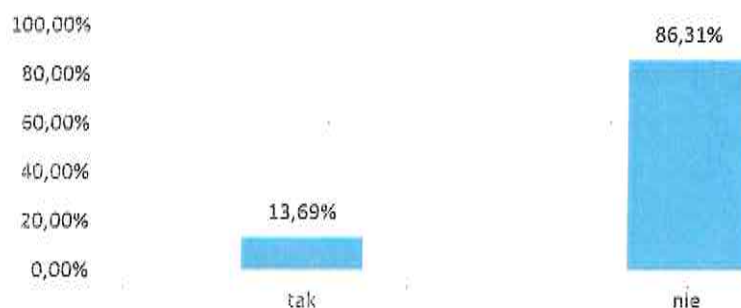
Wykres 110 Czy na komputerze z którego korzystasz jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

Dodatkowo 27,37% uczniów przyznało, iż zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu.



Wykres 111 Czy zdarzyło Ci się kłamać aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputerem lub Internetu np. przed rodzicami?

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 13,69% uczniów podałyby swoje dane osobie poznanej w Internecie. Świadczyć to może o tym, iż Ci uczniowie nie znają konsekwencji wynikających z takiego zachowania.



Wykres 112 Czy podałyby swoje dane osobie poznanej w Internecie?

Młodzi respondenci zostali zapytani również, czym jest według nich cyberprzemoc. Ankietowani głównie wskazywali na: publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (81,18%), wysyłanie obraźliwych tekstów za pomocą komunikatorów internetowych, agresja elektroniczna (po 65,92%), czy naruszanie czyjeś prywatności (62,60%). W odpowiedzi „inne, jakie” (1,42%) badani napisali: „hejt, nagrywanie i fotografowanie kogoś bez zgody i umieszczanie tego online, groźby internetowe, szantaż, publikowanie fałszywych treści na czyjś temat”.



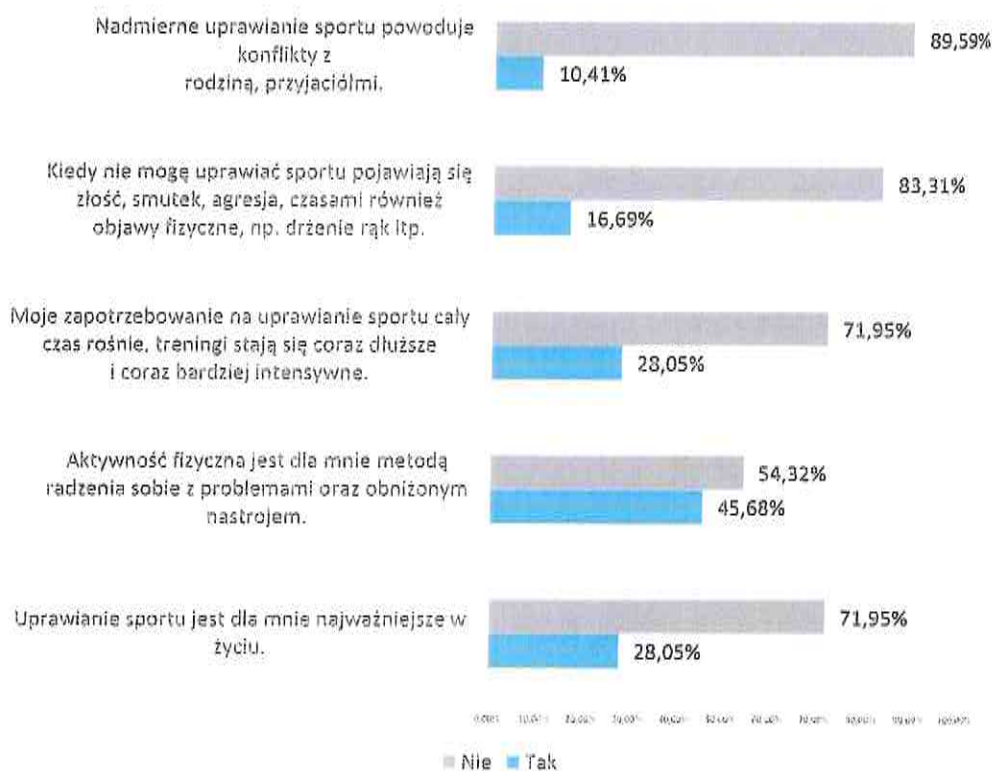
Wykres 113 Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Według uczniów osobą doświadczającą przemocy może się stać głównie każdy (55,74%). Natomiast respondenci wskazywali również na: osoby z niską samooceną (47,69%), osoby nieśmiałe (37,99%), osoby wyróżniające się wyglądem (25,56%), czy też osoby okazujące swoją bezradność (34,08%). W odpowiedzi „inne, jakie” (2,25%) większość uczniów napisało: „nie wiem, osoby z zaburzeniami psychicznymi typu Autyzm, ADHD, depresja, stany lękowe, wszystkie”.



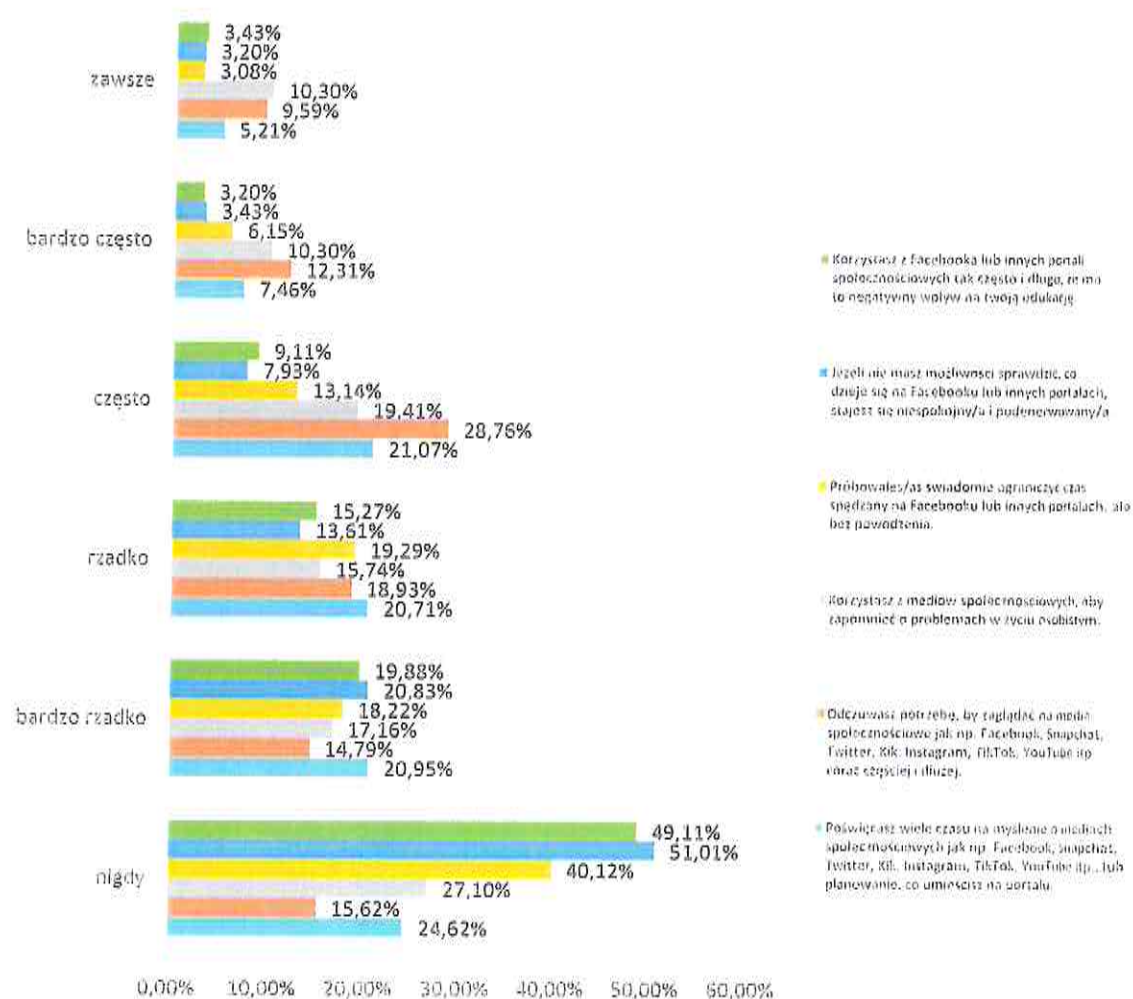
Wykres 114 Kto Twoim zdaniem może stać się ofiarą cyberprzemocy?

Następnie uczniów poproszono by odnieśli się do kilku stwierdzeń. Dla 89,59% młodych mieszkańców nadmierne uprawianie sportu nie powoduje konfliktów z rodziną lub przyjaciółmi, a 83,31% respondentów nie ma negatywnych emocji kiedy nie mogą uprawiać sportu. Dodatkowo 71,95% uczniów przyznaje, że nie czują zwiększonego zapotrzebowania na uprawianie sportu, a dla 45,68% młodych mieszkańców aktywność fizyczna jest metodą radzenia sobie z problemami i obniżonym nastrojem. Kolejne 71,95% ankietowanych uczniów twierdzi, że uprawianie sportu nie jest dla nich najważniejsze w życiu.



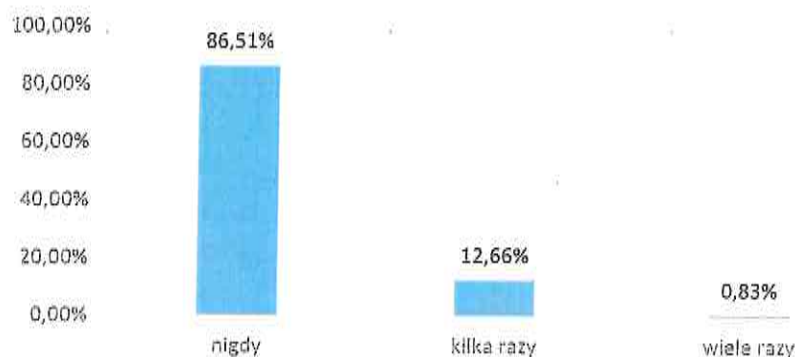
Wykres 115 Ocenę proszę, czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami. Można wybrać jedną odpowiedź przy każdym z 5 stwierdzeń:

Celem sprawdzenia, czy młodzi mieszkańcy zmagają się z problemem uzależnienia od Facebooka poproszono ich o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń. Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego skala problemu uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Między innymi prawie połowa uczniów przyznaje, że nie korzysta z Facebooka lub innych portali społecznościowych tak często i długo ze ma to negatywny wpływ na ich naukę (49,11%). Kolejno 51,01% ankietowanych nie odczuwa niepokoju lub podenerwowania jeśli nie mają możliwości sprawdzić co dzieje się na Facebooku lub innych portalach, a 40,12% młodych osób nigdy nie próbowało świadomie ograniczać czasu spędzanego na Facebooku lub innych portalach. Dodatkowo 28,76% uczniów często odczuwa potrzebę, by zaglądać na media społecznościowe takie jak np. Facebook, Snapchat, Twitter itp.



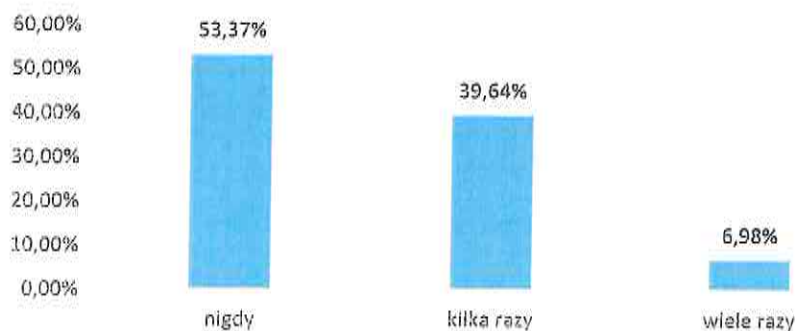
Wykres 1.16 Odniesie się proszę, do poniższych stwierdzeń korzystając z przedstawionej skali

Kolejne trzy pytania dotyczyły doświadczeń młodych respondentów związanych z hazardem. Na początek ankietowanych zapytano, czy kiedykolwiek brali udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysła się płatne smsy. 86,51% uczniów nigdy nie korzystało z takich usług, 12,66% osób robiło to kilka razy, a 0,83% - wiele razy.



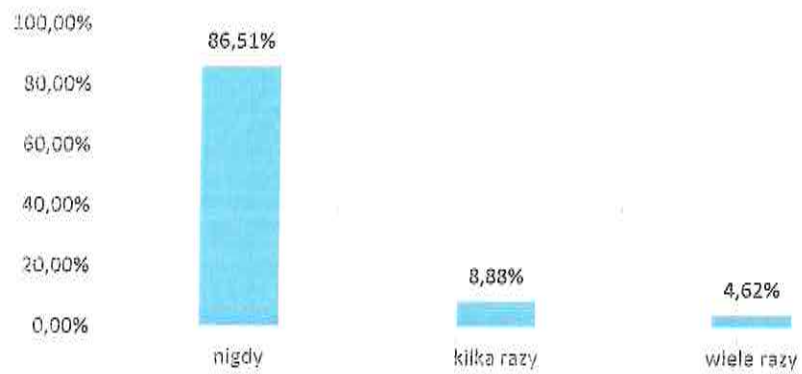
Wykres 117 Czy brałeś/aś udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych, w których wysła się płatne smsy?

Natomiast na automatach w salonach gier nigdy nie grało 53,37% młodych osób. Kilka razy robiło to 39,64% respondentów, a wiele razy – 6,98% uczniów.



Wykres 118 Czy grałeś/aś na automatach do gier?

Zakłady bukmacherskie kilka razy obstawiało 8,88% uczniów, a wiele razy 4,62% badanych. Nigdy nie obstawiało ich 86,51% młodych respondentów.



Wykres 1.19. Czy obstawiałeś/aś zakłady bukmacherskie?

5. BADANIE ESPAD

Wyniki badań realizowanych w Mieście Łomża w roku 2022 porównano z wynikami badań ogólnopolskich, realizowanych w ramach programu ESPAD¹². Porównanie to ma na celu ukazanie różnic pomiędzy danymi ogólnopolskimi, a danymi lokalnymi.

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

W diagnozie problemów społecznych realizowanej na terenie Miasta Łomża brali udział uczniowie szkół podstawowych. Analizę przeprowadzono na grupie uczniów w wieku 15 – 16 lat (397 osób). Poniżej zaprezentowano wyniki przeprowadzonej analizy porównawczej.

5.1 Problem alkoholowy

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

¹²J. Sierostawski, *Używanie narkotyków i alkoholu przez młodzież szkolną*, Warszawa, 2020.

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

| Badanie ESPAD odbywa się od roku 1995. Ostatnia edycja miała miejsce w roku 2019 | | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 2019 | Miasto Łomża 2022 rok, 15-16 lat |
|--|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|----------------------------------|
| | Kiedykolwiek w życiu | 92,8 | 90,3 | 92,5 | 90,2 | 87,3 | 83,8 | 80,0 | 35,52 |
| 15 – 16 lat | W czasie 12 miesięcy przed badaniem | 77,3 | 82,0 | 84,9 | 78,9 | 78,3 | 71,7 | 67,9 | x |
| | W czasie 30 dni przed badaniem | 50,4 | 61,1 | 65,8 | 57,3 | 57,6 | 48,6 | 46,7 | x |

Tabela 4 Picie napojów alkoholowych (wyniki przedstawiają wartości procentowe).

W kwestii młodzieży z Miasto Łomża zauważyć można znacznie niższy odsetek sięgania po alkohol w porównaniu do danych ogólnopolskich. W przypadku uczniów w wieku 15 – 16 lat, 35,52% (141 na 397 osób) z nich przyznaje, iż spożywało alkohol kiedykolwiek w życiu. Jeśli chodzi o rodzaj spożywanego alkoholu w Mieście Łomża, uczniowie w wieku 15-16 lat wybierają głównie piwo (28,50%).

Zjawisko to jest również widoczne wśród uczniów w Polsce. Tutaj uczniowie także najczęściej sięgają właśnie po piwo.

| Badanie ESPAD | | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 2019 | Miasto Łomża 15-16 lat, 2022 |
|---------------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|
| | piwo | 45,6 | 52,8 | 68,8 | 60,3 | 57,4 | 51,3 | 47,5 | 28,50 |
| 15 – 16 lat | szampan | 32,8 | 24,4 | 23,7 | 22,6 | 26,0 | 21,1 | 21,1 | 15,22 |
| | wino | 29,9 | 25,0 | 36,7 | 30,3 | 57,6 | 33,1 | 33,1 | 17,15 |

Tabela 5 Picie napojów alkoholowych (wyniki przedstawiają wartości procentowe).

Skala problemu alkoholowego wśród uczniów w Mieście Łomża jest mniejsza w porównaniu do skali całego kraju.

Piwo jest najpopularniejszym alkoholem wśród uczniów Mieście Łomża.

5.2 Problem narkotykowy

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

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem marihuana lub haszysz i przetwory konopi są na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród młodzieży. W ówczesnych klasach trzecich gimnazjów używało tych środków ponad 16,70% uczniów, natomiast w ówczesnych klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,60%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9,00% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,10% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu.

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

W przypadku uczniów w wieku 15-16 lat ankietowanych ze szkół w Mieście Łomża **problem narkotykowy występuje w bardzo małym stopniu**. Jedyne 3,53% respondentów (14 z 397 osób) przyznało, że jednorazowo zdarzyło im się zażyć substancje psychoaktywne.

5.3 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 2019 wynika, że w czasie całego życia, jakiegokolwiek doświadczenia z paleniem miało 49,90% uczniów w wieku 15-16 lat, a 50,10% badanych nigdy nie paliło. Uczniowie z Miasta Łomża rzadziej niż uczniowie w Polsce, palą papierosy. Do jakiegokolwiek kontaktu z papierosami przyznało się łącznie 37,78% uczniów w wieku 15-16 lat (łącznie 150 na 397 osób).

Na poniższym wykresie można zaobserwować dokładnie, odpowiedzi uczniów dotyczące palenia papierosów na terenie Miasta Łomża w 2022 roku oraz porównać je do wyników ESPAD z poprzednich lat.

| BADANIE ESPAD | 2007 | 2011 | 2015 | 2019 | Miasto Łomża |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------|
| | 15-16 LAT | 15-16 LAT | 15-16 LAT | 15-16 LAT | 2022, 15-16 lat |
| | (ESPAD) | (ESPAD) | (ESPAD) | (ESPAD) | |
| Nigdy nie paliłem/am | 46,90 | 42,80 | 43,80 | 50,10 | 62,22% |

Tabela 6 Palenie papierosów (wyniki przedstawiają wartości procentowe).

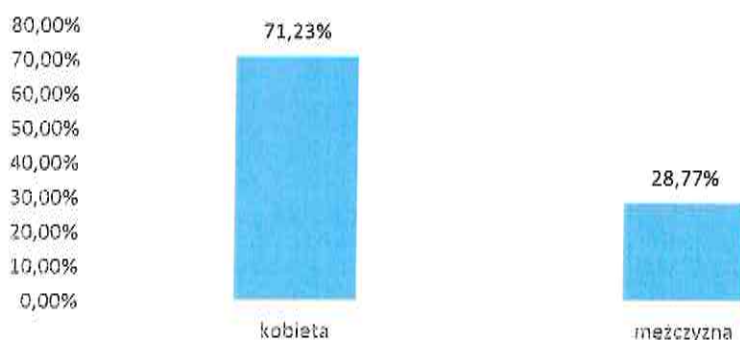
6. BADANIE SPRZEDAWCÓW

Badania ankietowe wśród przedstawicieli sprzedawców napojów alkoholowych w Mieście Łomża obejmują przede wszystkim ich obserwacje dotyczące zjawiska uzależnień w otoczeniu lokalnym. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w 100 punktach sprzedaży alkoholu, natomiast uzyskano 73 kwestionariusze oraz 27 odmów wzięcia udziału w badaniu.

Kwestionariusz skierowanej do nich ankiety zawierał pytania dotyczące zarówno samego handlu trunkami i możliwych związanych z tym negatywnych konsekwencji, jak również innych problemów społecznych. W sumie respondenci udzielili odpowiedzi na 17 pytań. Najbardziej rozbudowany został blok poświęcony kwestiom dotyczącym alkoholu, a kwestionariusz kończył się metryczką z pytaniami o wiek, płeć oraz staż pracy w charakterze sprzedawcy napojów alkoholowych.

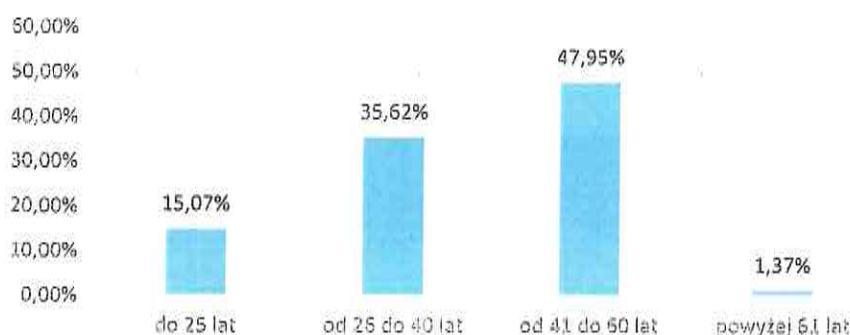
6.1 Struktura badanej próby

Kwestionariusze ankiet wypełniło siedemdziesięciu trzech sprzedawców. Zdecydowaną większość próby badawczej stanowiły kobiety – 71,23%. W badaniu brało udział również 28,77% mężczyzn.



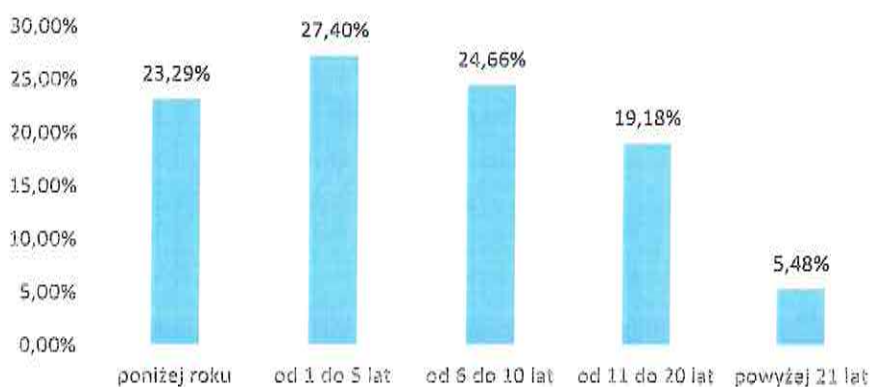
Wykres 120 Płeć.

Analizując strukturę wiekową badanej grupy możemy zauważyć, że największy udział w badaniu mają respondenci między 41, a 60 rokiem życia (47,95%). 35,62% ankietowanych ma od 26 do 40 lat, 15,07% ankietowanych wskazało odpowiedź „do 25 lat”, a 1,37% sprzedawców - „powyżej 61 lat”.



Wykres 121 Wiek.

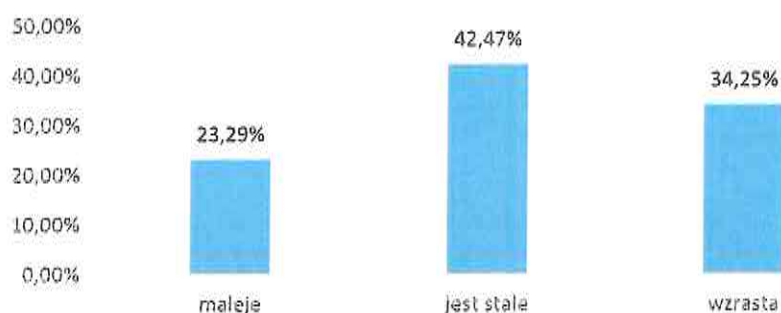
27,40% respondentów zadeklarowało zatrudnienie w sklepie od 1 roku do 5 lat, 24,66% osób pracują w punkcie sprzedaży alkoholu od 6 do 10 lat, 5,48% sprzedawców pracuje powyżej 21 lat, 23,29% osób wskazało na odpowiedź „poniżej roku”, a 19,18% ankietowanych pracuje w branży od 11 do 20 lat.



Wykres 122 Staż pracy.

6.2 Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców

Pytania skierowane do osób pracujących w sklepach na terenie Miasta Łomża miały na celu sprawdzenie ich opinii względem skali spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców, ich dostępności dla osób nieletnich oraz znajomości ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Respondentów poproszono zatem, o ocenę poziomu spożycia alkoholu na przestrzeni kilku lat. 23,29% respondentów zauważyło zmniejszanie się poziomu spożycia alkoholu, a 42,47% ankietowanych stwierdziło, że jest ono stałe. Warto zwrócić uwagę na to, że 34,25% badanych wskazało na jego wzrost.



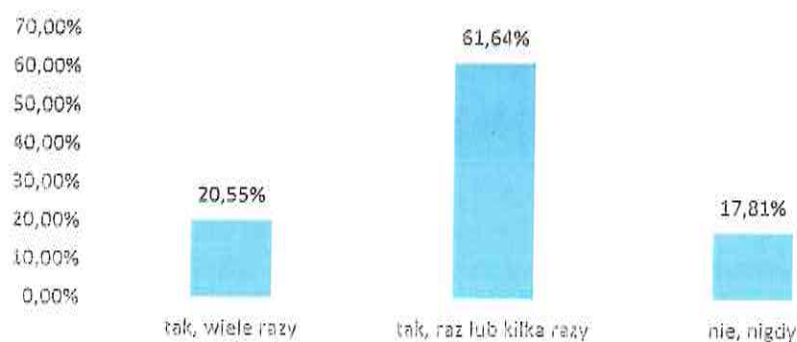
Wykres 123 Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i mieście:

W dalszej kolejności sprzedawców poproszono o ocenę częstotliwości sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim w ich mieście. 56,16% badanych stwierdziło, że do takich sytuacji nigdy nie dochodzi, 30,14% respondentów uważa, że ma to miejsce rzadko, 10,96% respondentów wskazało na odpowiedź „czasami”, a 2,74% - „często”.



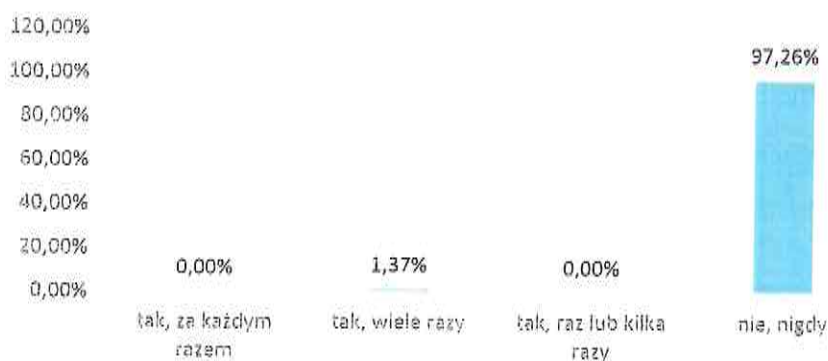
Wykres 124 Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom niepełnoletnim w Pana/i mieście?

Kolejne zagadnienie dotyczyło sytuacji, jak często zdarzało się, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez badanych punkcie. Analizując odpowiedzi na to pytanie można zauważyć, że według 61,64% osób miało to miejsce raz lub kilka razy, zdaniem 17,81% respondentów – nigdy, a 20,55% badanych przyznaje, że przytrafiło im się to wiele razy. Dane pokazują, iż w Mieście Łomża zdarzają się sytuację, gdy osoba nieletnia chce kupić napoje alkoholowe.



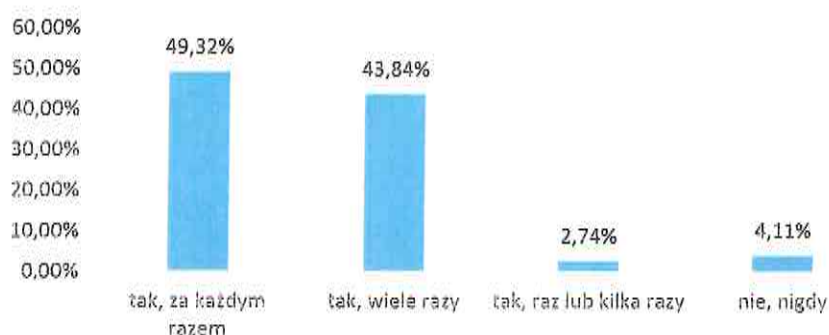
Wykres 125 Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?

Przeprowadzone badania wskazują na to, że łącznie 1,37% respondentów przyznało, że sprzedali oni alkohol osobie nieletniej. Warto zwrócić uwagę, iż są to odpowiedzi deklaratywne, ankietowani często świadomie nie przyznają się do tego typu zachowań.



Wykres 126 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej?

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, sprzedawcy napojów alkoholowych mają obowiązek kontrolować dokumenty tożsamości klientów, w celu weryfikacji ich pełnoletniości. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że nie wszyscy sprzedawcy napojów alkoholowych w mieście, weryfikują wiek osoby wyglądającej na nieletnią za **każdym razem**. 43,84% respondentów wskazało odpowiedź „tak, wiele razy”, 2,74% wybrało odpowiedź „tak, raz lub kilka razy”, a 4,11% sprzedawców przyznało, że nigdy nie pyta o dowód osobisty w takiej sytuacji. W przypadku braku pewności, czy klient jest osobą pełnoletnią, 49,32% ankietowanych sprawdza dowód za każdym razem, gdy ma tę wątpliwość.



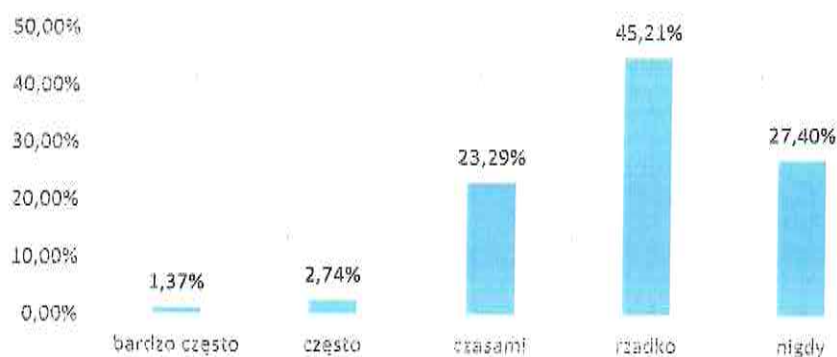
Wykres 127 Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni?

Respondentów zapytano również o to, jak często w ich opinii ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w ich mieście. 36,99% sprzedawców stwierdziło, że taka sytuacja nigdy nie ma miejsca, jednak 30,14% badanych osób wskazuje na odpowiedź „rzadko”.



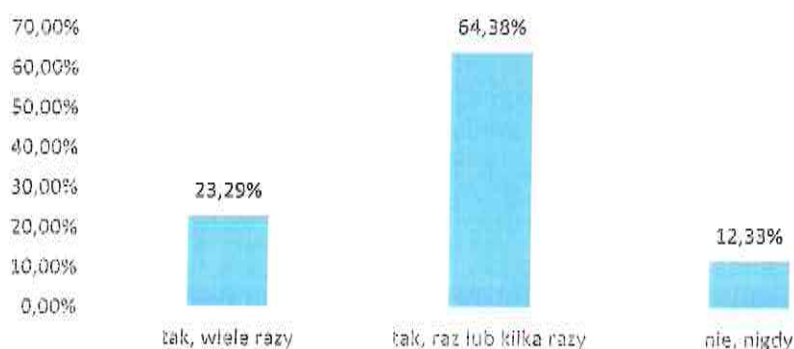
Wykres 128 Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i mieście?

Ponadto na pytanie dotyczące częstotliwości sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, 45,12% sprzedawców stwierdziło, że takie sytuacje na terenie ich miasta mają miejsce rzadko bądź: czasami (23,29%), często (2,74%) oraz bardzo często (1,37%). 27,40% ankietowanych stwierdziło, że alkohol nigdy nie jest sprzedawany osobom nietrzeźwym.



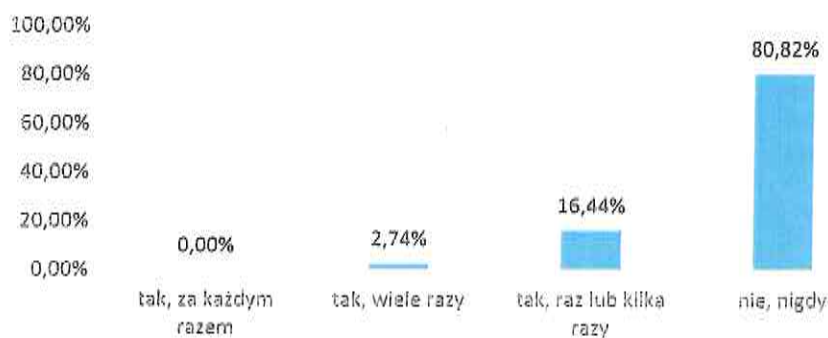
Wykres 119 Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym w Pana/i mieście?

Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że według 23,29% sprzedawców wiele razy i zdaniem 64,38% ankietowanych raz lub kilka razy, zdarzyło się, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. Kolejnym 12,33% sprzedawcom nigdy nie przytrafiła się taka sytuacja.



Wykres 130 Czy zdarzyło się Pana/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ię punkcie?

Poprzednie pytanie wymaga uzupełnienia, ponieważ fakt, że osoba nietrzeźwa chciała alkohol zakupić nie znaczy od razu, że ten trunek zdobyła. Dlatego w następnym pytaniu sprzedawcy zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi czy dokonali takiej sprzedaży. Badania wykazały, że 80,82% respondentów nie sprzedało alkoholu osobie nietrzeźwej. Natomiast 16,44% osób przyznało, że sprzedały alkohol osobie nietrzeźwej raz lub kilka razy, a 2,74% wskazała ona odpowiedź „tak, wiele razy”.



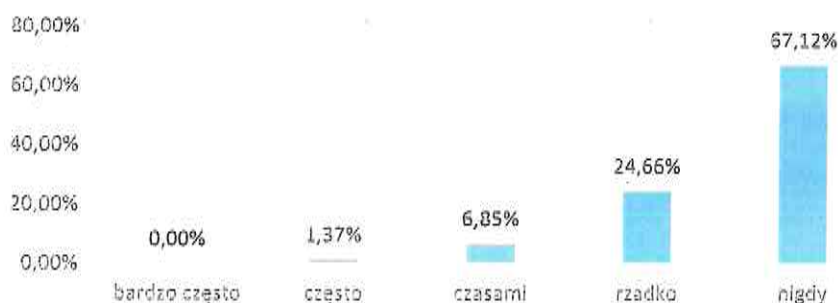
Wykres 131 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej?

Ponadto 61,64% ankietowanych stwierdziło, że klienci sklepów nigdy nie spożywają alkoholu na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży w ich mieście. Jednak pozostałe osoby ankietowane wskazywały na odpowiedzi: rzadko (20,55%), często (8,22%), czasami (6,85%), a także bardzo często (2,74%).



Wykres 132 Proszę ocenić jak często zdarza się sytuacja, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu w Pana/i mieście?

Dodatkowo na pytanie, jak często sprzedawcom zdarza się wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę pod wpływem napojów wysokoprocentowych, na terenie punktów sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy, 24,68% sprzedawców stwierdziło, iż takie sytuacje mają miejsce rzadko, 6,85% respondentów wskazało na odpowiedź „często”, a 1,37% - „rzadko”. Jednak 67,12% sprzedawców nie miało potrzeby wzywania policji.



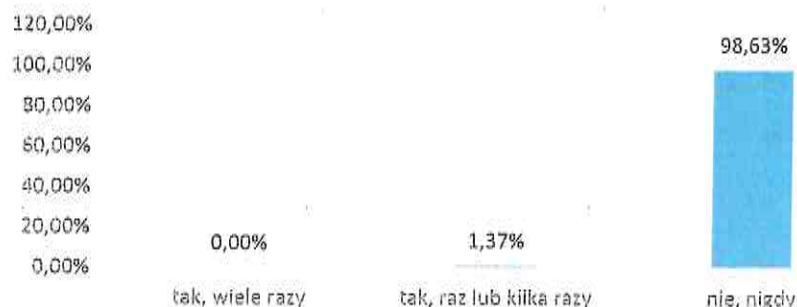
Wykres 133 Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócenia porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?

Wyroby nikotynowe, podobnie jak alkohol, nie mogą być sprzedawane osobom nieletnim. 61,64% ankietowanych zadeklarowało, iż w ich opinii, w mieście nie sprzedaje się wyrobów nikotynowych osobom niepełnoletnim. Natomiast 27,40% sprzedawców uważa, że takie sytuacje zdarzają się rzadko, 6,85% osób wskazało na odpowiedź „często”, a 4,11% - „czasami”.



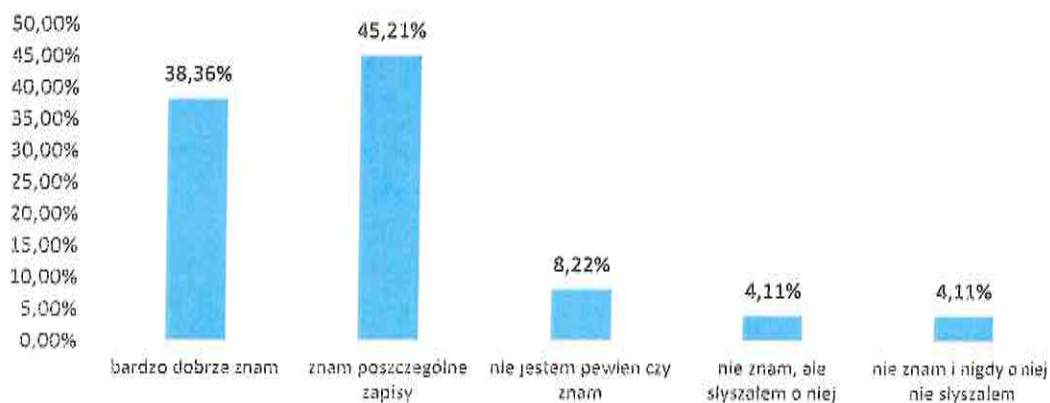
Wykres 134 Proszę ocenić jak często zdarza się, że osobom niepełnoletnim sprzedawane są papierosy w Pana/i miejscowości?

Prawie wszyscy ankietowani sprzedawcy zadeklarowali, iż nigdy nie sprzedali wyrobów tytoniowych osobom nieletnim (98,63%).



Wykres 135 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej?

Analizując odpowiedzi na pytanie dotyczące znajomości ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącej się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu możemy zauważyć, że 38,36% respondentów zna bardzo dobrze ustawę, 45,21% osób zna poszczególne jej zapisy, 8,22% osób nie jest pewne czy znają ustawę, a po 4,11% sprzedawców wskazuje na odpowiedzi: „nie znam, ale słyszałem o niej” oraz „nie znam i nigdy o niej nie słyszałem”.



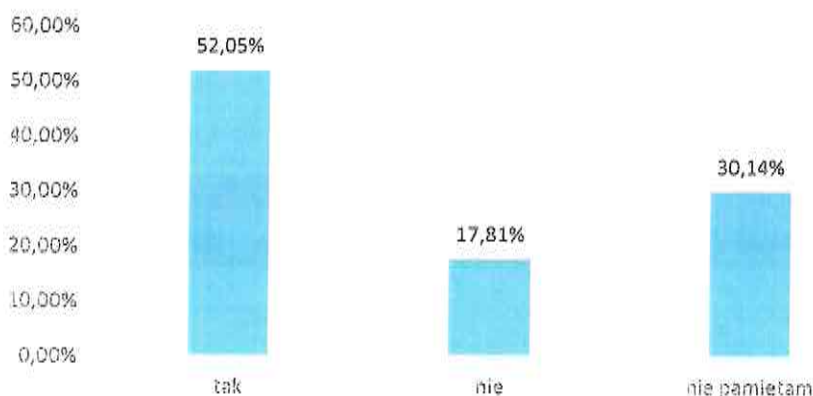
Wykres 136 Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?

Właściciele punktów sprzedających napoje alkoholowe, mają obowiązek umieścić w widocznym miejscu w swoim sklepie, informację o szkodliwości alkoholu (83,56%). Umieszczenie informacji o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia zadeklarowało 94,52%, a informację o zakazie sprzedaży osobom nietrzeźwym – 93,15%, a 71,23% sprzedawców wskazało na odpowiedź „zakazie sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw”.



Wykres 137 Czy w obsługiwanych przez Pana/iq punkcie znajdują się informacje na temat:

Warto zwrócić uwagę na to, że 52,05% respondentów brało udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. Natomiast 17,81% osób nie zostało przeszkolonych, a 30,14% sprzedawców nie pamięta, czy brali udział w szkoleniu.



Wykres 138 Czy brał/o Pań/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?

Ostatnie pytanie skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych miało na celu zbadanie ich wiedzy na temat ustawowych zakazów sprzedaży alkoholu. Na podstawie zebranych danych możemy zauważyć, że prawidłową wiedzę na ten temat wskazało 86,30% sprzedawców, gdyż stwierdzili oni, że zabrania się sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw. 12,33% respondentów zaznaczyło błędną odpowiedź, tj. „osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim i kobietom w ciąży” oraz 1,37% sprzedawców wskazało na „kobietom w ciąży, osobom niepełnoletnim oraz na kredyt i pod zastaw”.



Wykres 139 Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi? Proszę wybrać jedną odpowiedź.

7. PORÓWNANIE WYNIKÓW SPORZĄDZONEJ DIAGNOZY DO WYNIKÓW Z 2020 ROKU

Kolejny rozdział niniejszej diagnozy stanowi porównanie wyników badań realizowanych w 2020 roku na terenie Miasta Łomża do badań z roku 2022. Analiza ta ma na celu sprawdzenie jak na przestrzeni lat zmieniła się skala występowania problemów społecznych w mieście.

7.1 Skala problemów społecznych wśród dorosłych mieszkańców Miasta Łomża

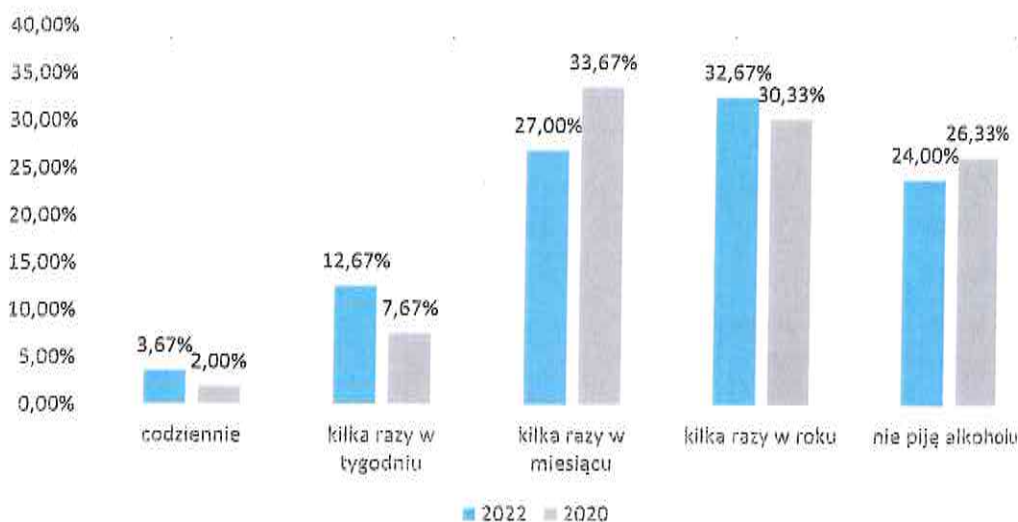
Problem alkoholowy

Jak zmieniło się spożycie alkoholu przez dorosłych mieszkańców w Mieście Łomża na przestrzeni ostatnich lat? Analiza porównawcza pokazuje, iż w 2022 roku **zwiększyła się liczba ankietowanych, którzy uważają, że spożycie alkoholu w mieście wzrasta** (z 30,00% w roku 2020 do 38,33% w roku 2022). **Wzrósł również odsetek osób, które uważają, iż obecnie w mieście pije się mniej** (z 5,33% w roku 2020 do 8,67% w roku 2022).



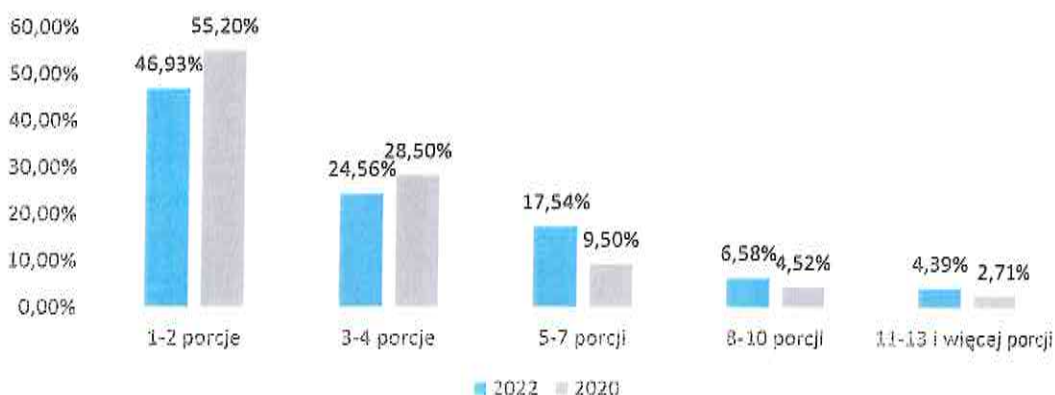
Wykres 140 Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości.

Z analizy porównawczej wynika, iż od 2020 roku **zwiększyła się nieco liczba mieszkańców, którzy spożywają alkohol codziennie** – z 2,00% w roku 2020 do 3,67% w roku 2022. Pokazuje to, iż prowadzone działania profilaktyczne nie przynoszą zamierzonego skutku. Dodatkowo w 2022 roku zaobserwowano **niższy (od 2020 roku) odsetek ankietowanych, którzy deklarowali, iż nie piją w ogóle alkoholu** – wyniósł on 2,33%.



Wykres 141 Jak często spożywa Pan/i alkohol?

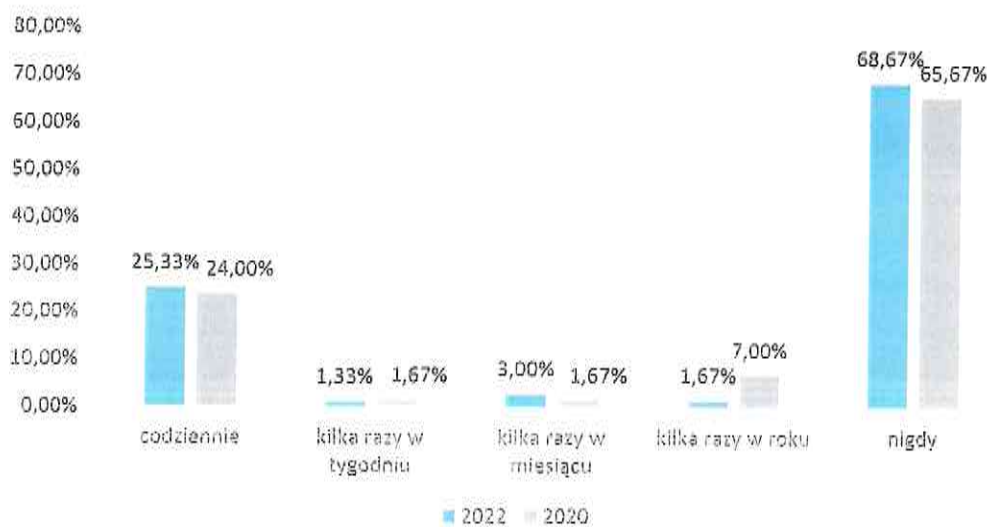
W roku 2022 **zmalął liczbę mieszkańców, którzy wypijają jednorazowo od 1 do 2 porcji alkoholu**. Wzrosła natomiast liczba osób, które wypijają 5-7 porcji (z 9,50% w 2020 do 17,54% w roku 2022). Zwiększył się również odsetek osób pijących od 11 do 13 porcji i więcej (z 2,71% w roku 2020 do 4,39% w roku 2022).



Wykres 142 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).

Problem nikotynowy

W niniejszym rozdziale analizie porównawczej poddano problem nikotynowy. Z analizy wynika, iż w roku 2022, w porównaniu do roku 2020, **wzrosła liczba osób niepalących papierosów** (z 65,67% w roku 2020 do 68,67% w roku 2022), lecz zwiększył się odsetek osób, które palą codziennie (z 24,00% w roku 2020 do 25,33% w roku 2022).



Wykres 143 Jak często pali Pan/i papierosy?

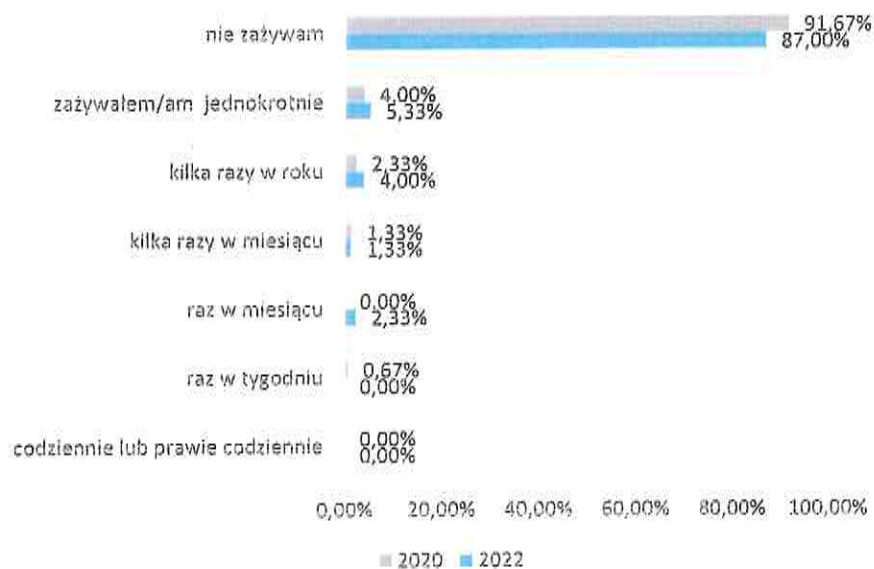
2022 roku zmniejszyła się liczba osób, którzy nigdy nie próbowali rzucić palenia (z 37,86% w roku 2020 do 32,98% w roku 2022). W roku obecnym co do roku 2020 zwiększyła się również liczba osób, którzy podjęli wielokrotne próby rzucenia palenia, jednak zakończone były porażką (w 2020 – 18,45% osób, a w 2022 – 22,34%).



Wykres 144 Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?

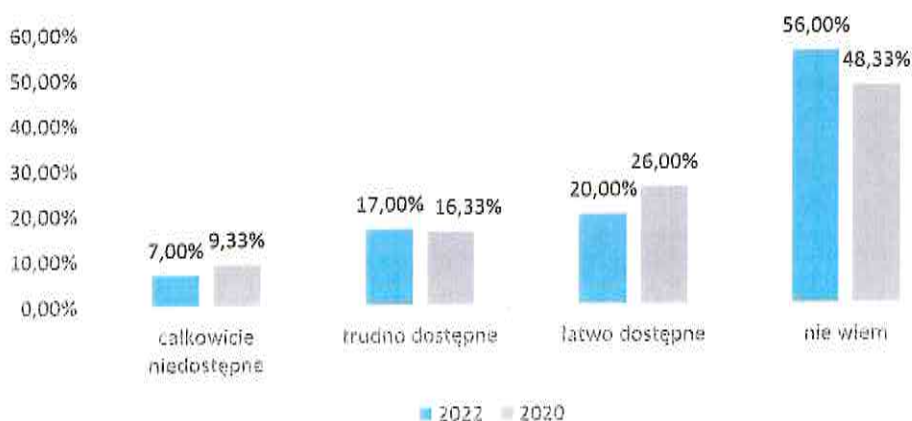
Problem narkotykowy

Analizując skalę problemu narkotykowego w Mieście Łomża na przestrzeni ostatnich lat można zauważyć, iż w roku 2022 zmniejszyła się liczba osób, które nigdy nie zażywały narkotyków lub dopalaczy – z 91,67% w roku 2020 do 87,00% obecnie.



Wykres 145 Czy zażywał Pan/i kiedykolwiek narkotyki?

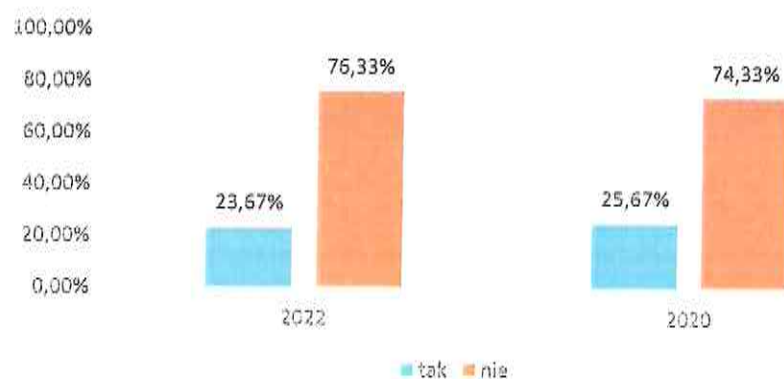
Analizując opinię ankietowanych mieszkańców dotyczącą dostępności narkotyków w Mieście Łomża można zauważyć, iż zmniejszyła się liczba osób, które uważają, że te substancje są łatwo dostępne (z 26,00% w roku 2020 do 20,00% w roku 2022). W 2022 roku zmniejszył się również odsetek osób, którzy uważają, że narkotyki są całkowicie niedostępne (z 9,33% w roku 2020 do 7,00% w roku 2022).



Wykres 146 Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miasta?

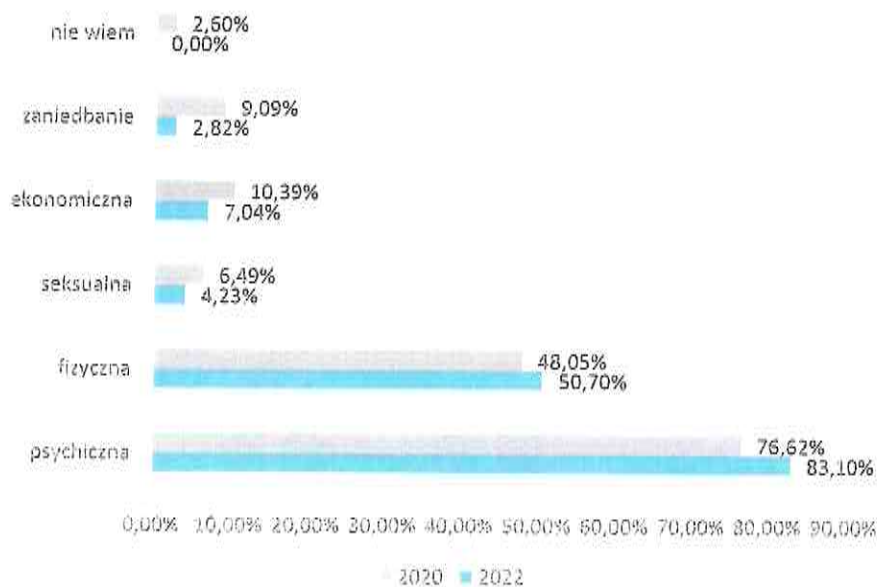
Problem przemocy

Analizie porównawczej poddano również problem przemocy w rodzinie. Z zebranego materiału badawczego wynika, iż obecnie jego skala jest niższa niż w roku 2020. W 2022 roku liczba osób doświadczająca przemocy w domu (23,67%) **zmniejszyła się** o 2 punkty procentowe do roku 2020 (25,67%).



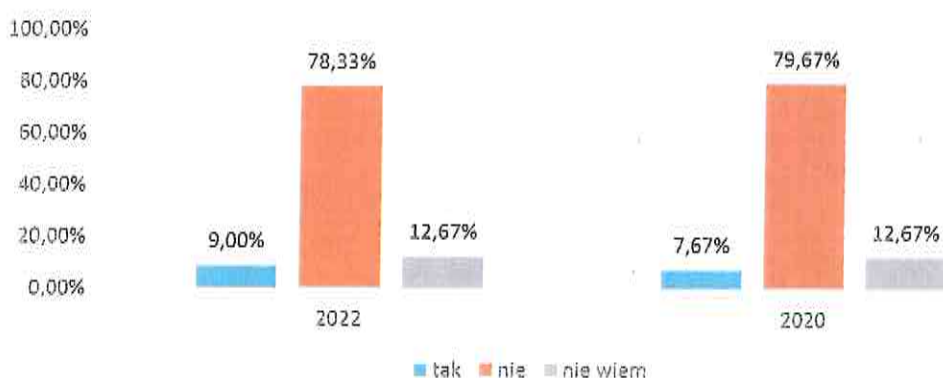
Wykres 147 Czy zdarzyła się Pani/i doświadczyci przemocy w domu?

Od roku 2020 przemocą jaką stosowano najczęściej wobec mieszkańców jest przemoc psychiczna (2020 rok – 76,62%, 2022 rok – 83,10%) oraz przemoc fizyczna (2020 rok – 48,05%, 2022 rok – 50,70%).



Wykres 148 Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a.

Zdaniem większości mieszkańców stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci **nie** jest dobrą metodą wychowawczą – w roku 2020 odpowiedziało tak 79,67% osób ankietowanych, a w roku obecnym jest to 78,33% respondentów.



Wykres 149 Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?

7.2 Skala problemów społecznych wśród uczniów

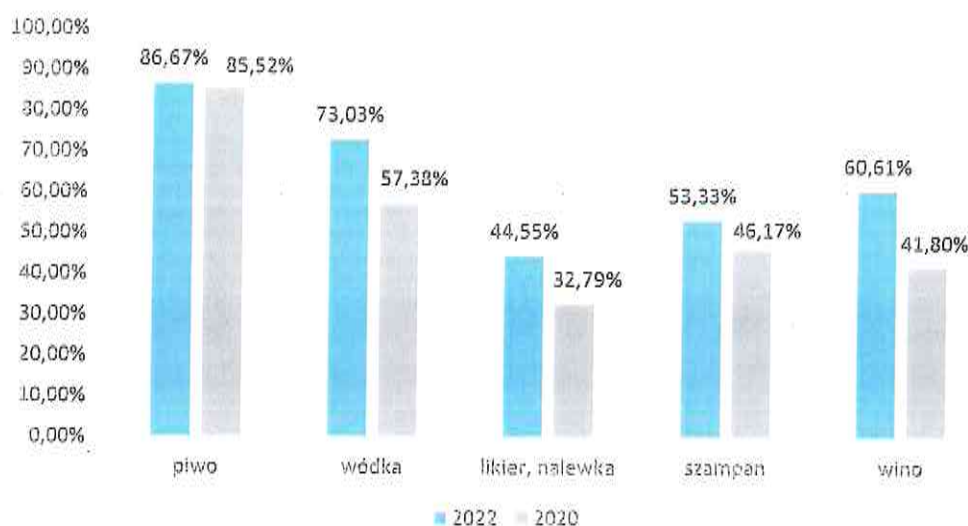
Problem alkoholowy

Analizie porównawczej poddano również wyniki badań realizowanych wśród uczniów szkół. Jak wynika z przeprowadzanej analizy od roku 2020 do roku 2022 obserwuje się zwiększenie liczby uczniów deklarujących spożywanie alkoholu (z 24,90% w roku 2020 do 39,05% w roku 2022). W roku 2022 **odnotowano zwiększenie się liczby uczniów spożywających alkohol o 14,15 punktów procentowych.**



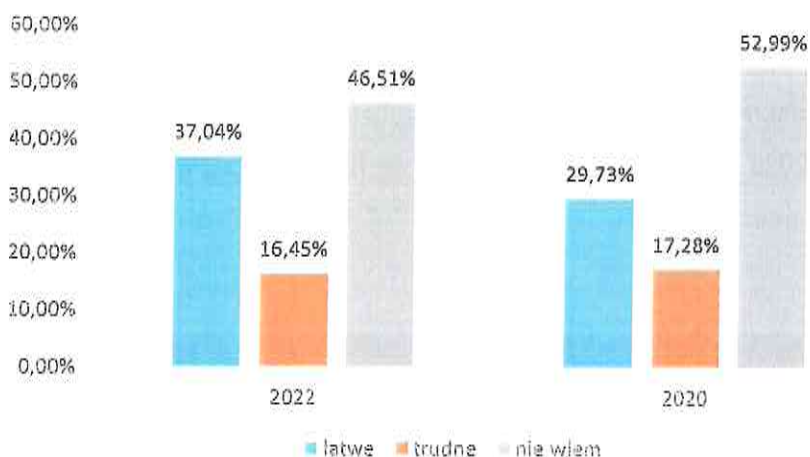
Wykres 150 Czy próbowałeś/aś picie alkohol?

Od roku 2020 najpopularniejszym alkoholem, który jest wypijany przez uczniów jest piwo (85,22% - rok 2020, 86,67% - rok 2022).



Wykres 151 Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?

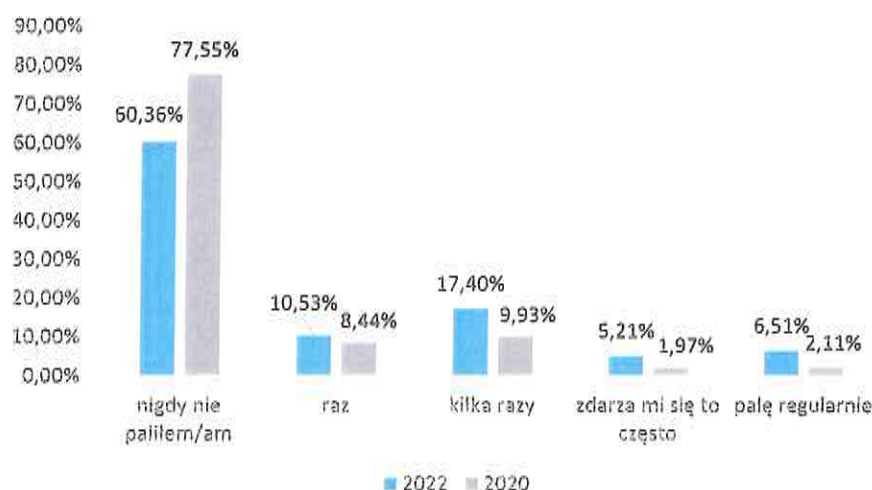
Co ciekawe, zmieniło się postrzeganie uczniów dotyczące dostępności napojów alkoholowych. W roku 2022 zwiększyła się liczba uczniów, którzy uważają, iż zdobycie alkoholu w Mieście Łomża jest łatwe (z 29,73% w roku 2020 do 37,04% w roku 2022).



Wykres 152 Gdybyś chciał/a zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:

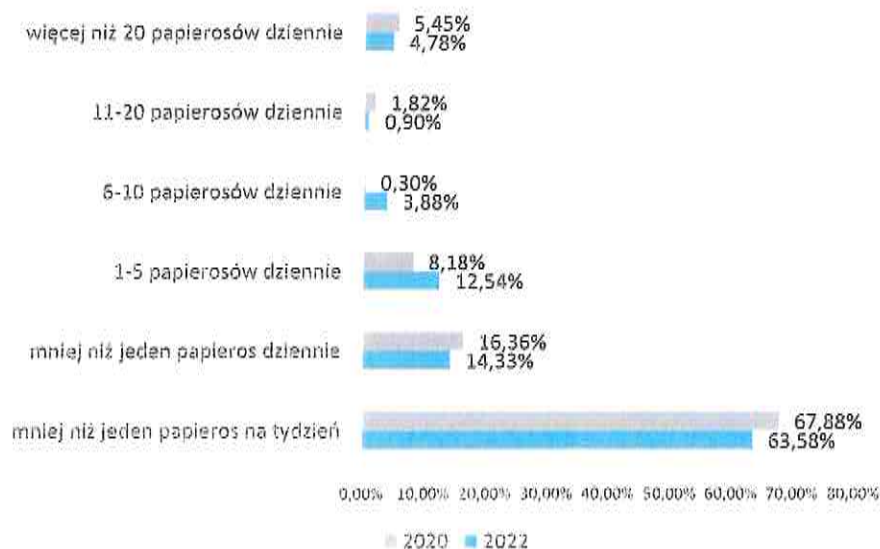
Problem nikotynowy

Analizując skalę problemu nikotynowego wśród uczniów można zauważyć, iż w przeciągu ostatnich dwóch lat **zwiększyła się liczba uczniów sięgających po papierosy** – z 22,45% w roku 2020 do 39,64% obecnie. **Zmniejszyła się również liczba ankietowanych uczniów, którzy palą regularnie** (z 2,11% w roku 2020 do 6,51% w roku 2022).



Wykres 153 Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

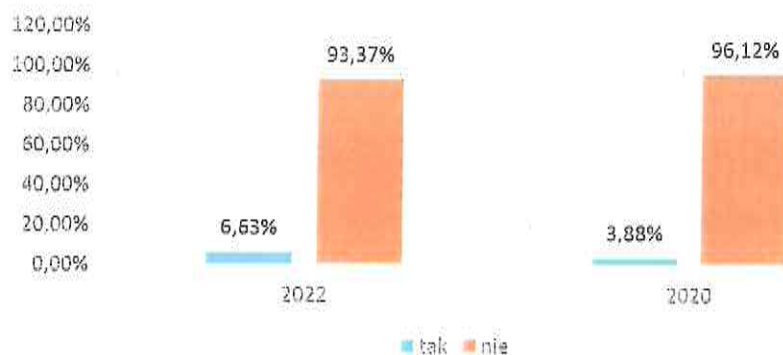
Wśród uczniów, którzy przyznali, że palą papierosy zmalała liczba osób, którzy deklarują iż palą więcej niż 20 papierosów dziennie (z 5,45% w roku 2020 do 4,78% w roku 2022).



Wykres 154 Jak często paliłeś/aś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 DNI?

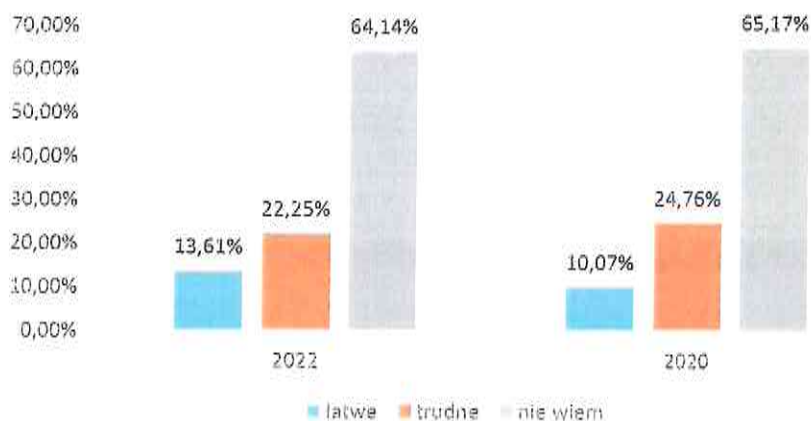
Problem narkotykowy

W porównaniu do roku 2020 **zwiększył się odsetek uczniów, którzy zażywali kiedykolwiek substancje psychoaktywne** (z 3,88% w roku 2020 do 6,63% w roku 2022).



Wykres 155 Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?

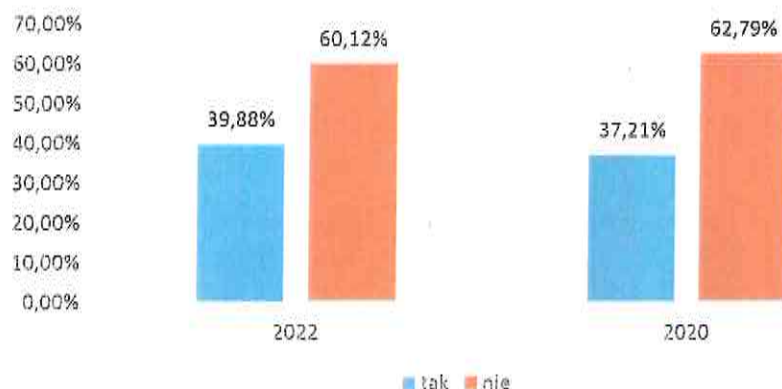
Dodatkowo, zmieniło się nieco postrzeganie uczniów dotyczące dostępności substancji psychoaktywnych. W roku 2022 **zwiększyła się liczba uczniów, którzy uważają, iż zdobycie narkotyków lub dopalaczy w Mieście Łomża jest łatwe** (z 10,07% w roku 2020 do 13,61% w roku 2022).



Wykres 156 Gdybyś chciał zdobyć narkotyki/dopalacze w swojej miejscowości byłoby to ?

Problemi przemocy

Porównując problem doświadczania przemocy przez uczniów można zauważyć, iż w roku 2022 problem ten zwiększył swoją skalę (z 37,21% w roku 2020 do 39,88% w roku 2022).



Wykres 157 Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy ?

Dodatkowo uczniowie w badaniu z roku 2020 wskazywali, że problem występowania przemocy między uczniami w ich szkole wynosił 26,73%, natomiast w roku 2022 jest to 15,38%. Wyniki oznaczają **spadek występowania problemu** o 11,35 punktów procentowych na przestrzeni trzech lat, a więcej uczniów w roku obecnym uważa, że problem przemocy w ich szkole nie występuje (2020 – 25,31%, 2022 – 32,90%).



Wykres 158 Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

7.3 Skala problemów społecznych według sprzedawców

Spożycie alkoholu przez dorosłych mieszkańców Miasta Łomża na przestrzeni ostatnich lat według sprzedawców, w 2022 roku **zmalowało** o 6,29 punktów (z 17,00 w roku 2020 do 23,29 w roku 2022).

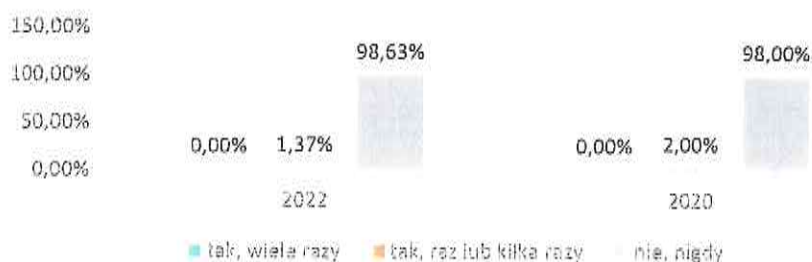


Wykres 159 Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i mieście.

Analizując sprzedaż alkoholu i papierosów osobom nieletnim na terenie miasta na przestrzeni ostatnich dwóch lat można zauważyć, że w roku 2020 oraz obecnie **alkoholu i papierosów osobom nieletnim nie sprzedał nigdy prawie żaden z ankietowanych sprzedawców** (99,00% w roku 2020, 97,26% w roku 2022 – alkohol, 98,00% w roku 2020, 98,63% w roku 2022 - papierosy).

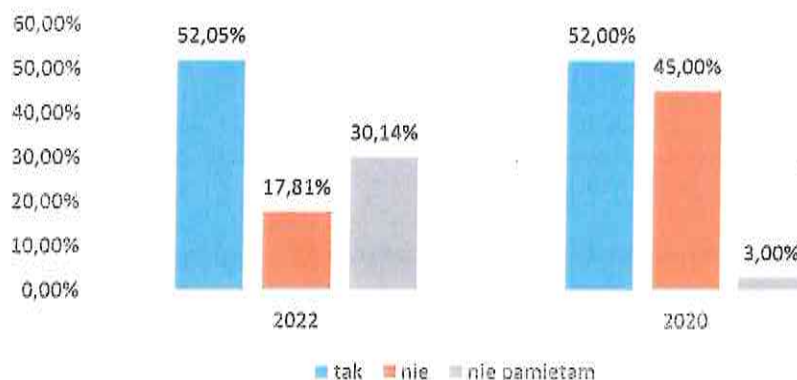


Wykres 160 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej?



Wykres 161 Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać papierosy osobie niepełnoletniej?

W roku 2020 ilość sprzedawców, którzy brali udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu jest prawie równa (52,00% – 2020 rok, 52,05% – 2022 rok).



Wykres 162 Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?

8. WNIOSKI

Badania ilościowe realizowane wśród dorosłych mieszkańców Miasta Łomża, uczniów szkół, a także sprzedawców podających i sprzedających napoje alkoholowe oraz wyroby tytoniowe, pozwoliły na wyciągnięcie następujących wniosków:

8.1 Problemy społeczne wśród dorosłych mieszkańców

Problem alkoholowy

Problem alkoholowy wśród mieszkańców nie przybiera dużych rozmiarów – 76,00% ankietowanych spożywa alkohol, natomiast jedynie 3,67% z nich robi to codziennie. Ankietowani mieszkańcy najczęściej spożywają piwo (58,33%) oraz wino (34,65%). Co istotne, wypijają w większości bezpieczne porcje alkoholu (95,61%). Jedynie 4,39% respondentów jednorazowo wypija 11-13 i więcej porcji wyrobów alkoholowych. Głównym powodem sięgania przez dorosłych mieszkańców po alkohol jest towarzystwo (50,00%).

Dobłą informacją jest fakt, iż **skala problemu wykonywania obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu nie przybiera dużych rozmiarów** – 10,53% respondentów przyznało się do takiego zachowania. W Mieście Łomża również **nie obserwuje się problemu pijanych**

kierowców. Jedynie 10,96% ankietowanych prowadziło raz pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Dodatkowo należy zauważyć, iż mieszkańcy posiadają wiedzę dotyczącą konsekwencji spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży, **jednak 12,00% ankietowanych widziało na terenie swojej miejscowości kobiety w ciąży pijące alkohol.**

Problem nikotynowy

Analizując problem nikotynizmu wśród ankietowanych, można dostrzec, iż **31,33% pali papierosy, przy czym 25,33% sięga po nie codziennie.** Wśród palących papierosy mieszkańców, 15,33% sięga po nie codziennie, 3,00% kilka razy w miesiącu, 1,67 kilka razy w roku, a kolejne 1,33% kilka razy w tygodniu. Respondenci sięgają po papierosy głównie w stresie (53,19%) oraz dla przyjemności (46,81%), a dodatkowo 32,98% z nich nie próbowało rzucić palenia.

Problem narkotykowy

Również **problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców w Mieście Łomża nie przybiera dużych rozmiarów** – 13,00% badanych zadeklarowało spożywanie środków psychoaktywnych, w tym 5,33% osób zażywało te substancje jednokrotnie, 4,00% osób sięga po nie kilka razy w roku bądź 2,33% - raz w miesiącu, kolejne 1,33% ankietowanych wskazuje na odpowiedzi „kilka razy w miesiącu”.

Mieszkańcy sięgali po narkotyki lub dopalacze głównie z ciekawości (64,10%) oraz z chęci lepszej zabawy (38,46%). Co ciekawe, **20,00% ankietowanych uważa, że pozyskanie narkotyków w mieście jest łatwo dostępne.**

Problem przemocowy

Mieszkańcy posiadają wiedzę dotyczącą klasyfikacji zachowań przemocowych. Wiedzą również do kogo należy zwrócić się w sytuacji doświadczania przemocy. Dane pokazują, iż **23,67% ankietowanych doświadczało kiedykolwiek przemocy.** Większość osób doznała przemocy psychicznej (83,10%), a przemocy fizycznej doświadczyło 50,70% osób. Osobami

stosującymi przemoc wobec ankietowanych, był głównie partner/partnerka (52,11%) oraz ojciec (26,76%).

Jeśli chodzi o stosowanie przemocy to robiło to 17,00% ankietowanych. Stosowali oni głównie przemoc psychiczną (42,59%), a także przemoc fizyczną (68,52%). Respondenci stosowali przemoc głównie wobec partnera/partnerki (55,56%) oraz dziecka/dzieci (25,93%).

Problem uzależnień behawioralnych

Większość dorosłych ankietowanych przegląda Internet oraz używa komputera w ciągu dnia od 1 do 2 godzin dziennie (38,00%), zaś 24,33% osób robi to dłużej niż 3 godziny dziennie. 80,33% mieszkańców przyznaje, że zna pojęcie cyberprzemocy, a 15,33% miało z nią do czynienia. Dodatkowo, problem hazardu w mieście nie przybiera dużych rozmiarów, jednak jest on obecny.

8.2 Problemy społeczne wśród uczniów

Problem alkoholowy

Zdaniem 65,09% uczniów, ich rówieśnicy spożywają alkohol. Natomiast do spożywania kiedykolwiek alkoholu przyznało się 37,76% uczniów oraz 39,71% uczennic. Niepokojący jest fakt, iż uczniowie swój pierwszy kontakt z alkoholem mają w bardzo wczesnym wieku. Młodzież deklaruje, iż po raz pierwszy piła alkohol w przedziale wiekowym 9 – 10 lat (5,45%). Badani uczniowie, którzy sięgają po alkohol, przeważnie wybierają piwo (86,67%), wódkę (73,03%), wino (60,61%) oraz szampan (53,33%), zaś alkohol spożywają głównie ze znajomymi na podwórku (46,06%). Dodatkowo, uczniowie w większości przyznają, iż nie kupują alkoholu, ponieważ inni ich nim częstują (66,36%).

Co istotne, zdaniem większości młodzieży, **rodzice mają wiedzę o tym, iż ich dzieci spożywają alkohol (74,85%), jednak często nie podejmują działań (36,03%)**. Są to bardzo alarmujące dane, pokazujące, iż rodzice nie mają wystarczającej wiedzy na temat konsekwencji zażywania przez dzieci i młodzież środków uzależniających lub też nie potrafią rozmawiać z dziećmi.

Ciekawym wydaje się również fakt, iż **zdaniem młodzieży, alkohol w mieście jest łatwo dostępny – taką odpowiedź wskazało 37,04% osób**. Co więcej, **uczniowie przyznają także, iż ich rówieśnicy sami kupują sobie alkohol (26,51%) lub kupują go starsi koledzy (47,81%)**. Natomiast z danych zebranych od sprzedawców wynika, iż młodzież próbuje samodzielnie kupić alkohol (wiele razy zdarzyło się to 20,55% osobom, a raz lub kilka razy – 61,64% sprzedawcom). W związku z deklaracjami uczniów, działaniami profilaktycznymi należy objąć sprzedawców, ale również klientów, którzy często ignorują sytuacje sprzedaży alkoholu nieletnim.

Problem narkotykowy

Przyglądając się skali **problemu narkotykowego** wśród młodzieży z Miasta Łomża, można zauważyć, iż **skala tego zjawiska nie jest powszechna**. Jedynie 6,63% ankietowanych uczniów zażywa narkotyków lub dopalaczy. Dodatkowo większość ankietowanej młodzieży nie ma wiedzy na temat dostępności narkotyków i dopalaczy w Mieście Łomża. Zdaniem większości uczniów substancje psychoaktywne są **zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia (70,41%)**.

Problem nikotynowy

Młodzi mieszkańcy w większości nie palą papierosów (60,36%). Osoby, które przyznały się do palenia papierosów w zdecydowanej większości robią to rzadko – palą mniej niż jednego papierosa na tydzień (63,58%).

Problem przemocy

Jak wynika ze zgromadzonego materiału badawczego, uczniowie potrafią prawidłowo wskazać zachowania przemocowe oraz rozróżniają poszczególne typy przemocy. 42,66% uczniów oraz 38,46% uczennic przyznaje, iż doświadczyło zachowań przemocowych. Dodatkowo, jak przyznają ankietowani przemoc tą stosowali głównie koledzy ze szkoły (50,45%). Kolejno **15,38% uczniów, iż w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami.** Większość uczniów deklaruje, iż samemu nie stosowało przemocy (72,38% uczniów oraz 88,01% uczennic). Natomiast osoby, które przyznają się do tego typu zachowań (27,62% chłopców oraz 11,99% dziewczynek), zachowania przemocowe stosują głównie wobec rówieśników (74,66%) i rodzzeństwa (35,62%). Dodatkowo 11,36% młodych ankietowanych przyznaje, że **zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy.**

Problem uzależnień behawioralnych

Badania pokazują, iż 29,94% ankietowanych korzysta z komputera i Internetu poza nauką powyżej 6 godzin dziennie. Jedynie 12,80% ankietowanych często próbuje bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci, a 3,66% osób często denerwuje się, gdy ktoś przeszkadza im w korzystaniu z Internetu. Kolejne **9,76% uczniów często późno chodzi spać, bo korzysta z Internetu** oraz zapomina o codziennych obowiązkach ponieważ nadmiernie korzysta z sieci (7,93%), a 13,69% uczniów podałoby swoje dane osobie poznanej w Internecie. Dodatkowo **28,76% uczniów często odczuwa potrzebę, by zaglądać na media społecznościowe** takie jak np. Facebook, Snapchat, Twitter itp. Następnie 27,37% uczniów przyznaje, że zdarza im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z Internetu lub komputera np. przed rodzicami. **Zdecydowana większość uczniów twierdzi, że na ich komputerze nie ma zainstalowanej tzw. „blokady rodzicielskiej” (82,86%).**

8.3 Problemy społeczne według sprzedawców alkoholu

Analizując odpowiedzi sprzedawców alkoholu można zaobserwować, że spożycie alkoholu na przestrzeni kilka lat w Mieście Łomża maleje (23,29%), jest stałe (42,47%) lub wzrasta (34,25%). Prawie **wszyscy badani sprzedawcy przyznali, że nigdy nie sprzedali alkoholu (97,26%) ani papierosów osobie niepełnoletniej (98,63%)**. W przypadku braku pewności, czy klient jest osobą pełnoletnią, 49,32% ankietowanych sprawdza dowód za każdym razem, gdy ma tę wątpliwość. Dodatkowo 52,05% sprzedawców uczestniczyło w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu.

9. REKOMENDACJE

Celem niniejszej diagnozy było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasta Łomża w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego oraz przeprowadzonej analizy porównawczej, będącej podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie Miasta Łomża, w tym jakości życia jej mieszkańców. Poniżej przedstawiono najważniejsze rekomendacje wypływające z przeprowadzonych badań.

Rekomendowane działania profilaktyczne

- Dzięki realizowanym programom profilaktycznym wiedza uczniów jest na wysokim poziomie, a skala uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Pozytywne wyniki, mogą być konsekwencją inicjatyw edukacyjnych ze strony środowiska szkolnego, dlatego należy kontynuować tę działalność.

- W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.
- W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą oraz jak widać spełniają zamierzony cel, dlatego warto dalej organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażyć ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.
- Warto zwrócić się do instytucji zewnętrznych, których specjaliści mogą prowadzić szkolenia dla nauczycieli z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, nauki asertywności, aktualizacji systemu prawnego oraz sposobów na skuteczne przekazywanie odpowiedniej wiedzy dostosowanej do etapu rozwojowego uczniów. Ze względu na panującą sytuację epidemiologiczną szkolenia takie powinny odbywać się również online.
- Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze uzależnień, kontynuowanie organizacji szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych.

Profilaktyka uzależnień chemicznych powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę.

- **Profilaktyka uniwersalna** – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, 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 zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi

problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

- Kontynuację prowadzonych programów profilaktycznych ze względu na fakt, iż są one skuteczne i przynoszą zamierzone skutki.
- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderek i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.
- Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.
- Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.
- Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgnięcia pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online).

- Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.
 - Dalsze rozpowszechnianie informacji z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie Miasta Łomża. W tym celu można wykorzystać tablice informacyjne w: Ośrodku Pomocy Społecznej, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, Punkcie Konsultacyjnym, szkole, urzędach itp.
- **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 ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:
- Zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy.
 - Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmacniać swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.
 - Na terenie Miasta Łomża powinna zostać przeprowadzona lokalna kampania uwrażliwiająca na szkodliwość alkoholu oraz zachęcająca do ograniczenia jego nadmiernego spożywania.
 - Przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w mieście.
 - Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.
- **Profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne 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. Zaleca się:

- Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych.
- Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.
- Wspieranie działalności środowisk abstynenckich.
- Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym.
- Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.
- Wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią. Wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.
- Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie Miasta Łomża dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.

➤ **W związku z problemem przemocy rekomenduje się:**

- Prowadzenie lokalnych działań informacyjno-edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci (czym jest przemoc, jakie są jej mechanizmy, jakie niesie konsekwencje itp.), a także możliwości uzyskania pomocy (przede wszystkim bezpłatnej) i miejsc, które taką pomoc świadczą.
- Włączanie się w ogólnopolskie akcje promujące życie rodzinne bez przemocy.

- Prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne.
- Dalsze prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy w rodzinie i uświadamiać ich społeczną szkodliwość.
- Ciągłą realizację zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); "burza mózgów" (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).
- Warto tworzyć, wspierać i finansować miejsca pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie (np. punkty konsultacyjne). Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach internetowych i w miejscach publicznych.
- Zwiększenie świadomości rodziców na temat negatywnych konsekwencji stosowania agresji w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej.
- Organizowanie i finansowanie szkoleń i konferencji dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskiej Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie.

- Opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat psychologicznych i prawnych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie adresowanych do dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży.
 - Zapewnienie osobom pracującym z członkami rodzin z problemem przemocy dostępu do stałej superwizji, która pozwala na analizę osobistych postaw wobec ofiar i sprawców przemocy i przekonań na temat zjawiska przemocy w rodzinie, a tym samym przekłada się na bardziej profesjonalną i skuteczną pracę z klientem.
 - Wspieranie działalności grup samopomocowych (w tym grup wsparcia) dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.
- **W ramach profilaktyki uzależnień behawioralnych:**
- Biorąc pod uwagę rozwój mediów elektronicznych i związanych z tym zagrożeń, zasadne jest zwiększanie aktywności w działalności szkół w zakresie przeciwdziałania tym zagrożeniom, np. poprzez zajęcia profilaktyczne omawiające problem cyberprzemocy.
 - Działaniami z zakresu edukacji powinni być objęci rodzice uczniów: na temat racjonalnych sposobów użytkowania mediów cyfrowych oraz konsekwencji zachowań problemowych i zagrożeń uzależnieniami czynnościowymi.
 - Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień poprzez organizowanie kampanii społecznych – adresowanych do uczniów ze szkoły podstawowej, a także ich rodziców.
 - Wymagane jest wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkole.
 - Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne mogą okazać się broszury/ulotki plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.

10. PODSUMOWANIE

Badanie przeprowadzone na terenie Miasta Łomża miało na celu zdiagnozowanie oraz określenie głównych problemów występujących wśród społeczności lokalnej. Bezpośrednim rezultatem przeprowadzonej diagnozy jest niniejszy raport, stanowiący podstawę do zaplanowania oraz zrealizowania przez władze lokalne konkretnych oddziaływań, które będą miały na celu stopniową eliminację zagrożeń i problemów występujących na terenie Miasta Łomża.

Wstępne określenie rozmiaru skali zjawiska przemocy, narkomanii, alkoholizmu, nikotynizmu, a także uzależnień behawioralnych pozwoli na odpowiednie wprowadzenie działań profilaktycznych. Należy pamiętać, że grupą wysokiego ryzyka są przede wszystkim dzieci i młodzież. Wiele badań naukowych wskazuje na fakt, iż to dom rodzinny jest czynnikiem decydującym o dalszym rozwoju osobowościowym i światopoglądowym nastolatka. Dlatego też, należałoby skupić się na nawiązaniu ścisłej relacji pomiędzy środowiskiem szkolnym oraz rodzicami, w celu wspólnego rozwiązywania problemów, z jakimi borykają się młodzi mieszkańcy Miasta Łomża.

Komunikaty medialne oraz wpływ rówieśników mogą w wielu przypadkach negatywnie oddziaływać na nieustannie kształtującą się osobowość młodego człowieka, a to z kolei może przejawiać się w ryzykownych zachowaniach nastolatków. Władze lokalne powinny w sposób szczególny zadbać o małych dzieci pochodzących ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym. Jest to ważna kwestia, gdyż często problemy z dzieciństwa oraz domu rodzinnego przenoszą się na dorosłe życie.

Ważne jest, aby szkoła również była miejscem, które przyczyni się do budowy systemu wartości młodego człowieka oraz ostrzeże i poinformuje go o konsekwencjach wynikających z podejmowania ryzykownych działań. Ze szczególną uwagą, powinno się traktować dzieci, których rodzice nie potrafią poradzić sobie z własnymi uzależnieniami.

Powyższe wnioski opisujące tendencję w dynamice zagrożeń lokalnych, wskazują na umiarkowany stopień występowania danych problemów społecznych na terenie Miasta Łomża. Pomimo to, należy podjąć wszelkie działania, które nie dopuszczą do pogłębiania się zjawisk marginalizacji, wykluczenia oraz patologii społecznych.

Ważną kwestią jest również uświadamianie społeczności lokalnej, w związku z odpowiednim reagowaniem na przemoc rówieśniczą oraz przemoc domową. Jak wynika z badań, istnieje spora część osób, która wie o działaniach przemocowych w obrębie swojego środowiska.

Należałoby wskazać tym osobom, jak powinny zachować się w sytuacji, kiedy są świadkami takich zachowań oraz, gdzie zgłosić się o pomoc.

Badania oraz analiza problemów społecznych w Mieście Łomża, wskazała różne obszary społeczne, które wymagają szczególnych interwencji. Raport wykazał wiele pozytywnych zjawisk, jakie mają miejsce wśród lokalnej społeczności. Przeprowadzona diagnoza wskazuje odpowiedni kierunek zmian, jakie powinny dokonać się na terenie Miasta Łomża.

*Zespół badawczy i osoby opracowujące powyższy raport mają nadzieję,
że zaprezentowane wyniki stanowią będą przydatną wskazówkę
w podejmowaniu działań na rzecz niwelowania problemów społecznych występujących
w obrębie Miasta Łomża.*

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. z 2020 poz.8211, z 2021 r. poz. 159, 1006, 1981, 2270, 2328)

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) dożywanie.

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 itp.)
- 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 diagnozą 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 uwzględniać 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 2022 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 z 2020 poz.1492 z 2021 poz.41 Dz. U. z 2021r poz.1119, 2469, z 2022r. poz. 24,218,1700) Rada Miejska 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 z 2020 poz.1492 z 2021 poz.41 Dz. U. z 2021r poz.1119, 2469, z 2022r. poz. 24,218,1700) 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 30 dni 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 zobowiązany 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 wszczyna 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 2022 roku

**KRYTERIA JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ PROGRAMY PROFILAKTYCZNE
REALIZOWANE W RAMACH ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2023 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 2023 rok/z uzasadnieniem wyboru/.

2. 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 profilaktyczny powinien określać:

- cel ogólny, cel główny,
- cele szczegółowe,
- cel ogólny i cele szczegółowe powinny spełniać wymogi określane akronimem SMART: specyficzny, mierzalny, adekwatny, realistyczny, terminowy,
- czynniki ryzyka,

- czynniki chroniące,
- wskaźniki,
- grupę docelową (odbiorców bezpośrednich, odbiorców pośrednich, kryteria kwalifikacyjne, kryteria wykluczające)
- metody pracy i pomoce dydaktyczne,
- rezultaty twarde,
- rezultaty miękkie,
- diagnozę występujących zagrożeń,
- ewaluację
- harmonogram planowanych zajęć/ godziny, dzień, miesiąc, rok/,
- miejsce realizacji,
- kwalifikacje osób prowadzących zajęcia, staż pracy,
- opinie i sugestie młodzieży, rodziców, 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) w przypadku nieprzewidzianych, nieplanowanych zmian w harmonogramie Realizator na 7 dni wcześniej przed rozpoczęciem i realizacją zadania publicznego zobowiązany jest powiadomić w formie pisemnej Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia o zaistniałej sytuacji, w tym o szczegółowym harmonogramie (miejsce, daty, godziny zajęć).
- 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 uwzględniającego szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia, spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek. Zajęcia sportowe powinny pełnić funkcję uzupełniającą w stosunku do innych działań profilaktycznych.

1. Wysokość wynagrodzeń dla osób realizujących programy profilaktyczne

Na podstawie rekomendacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 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 prowadzone w oparciu o przygotowany konspekt określający podstawowe tezy /w ramach długofalowego programu profilaktycznego/ – **75 zł**
- Zajęcia profilaktyczne dla młodzieży – **75 zł**
- Zajęcia opiekuńczo – wychowawcze dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **50 zł**
- Zajęcia socjoterapeutyczne – **80 zł**
- Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – **70 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 – **105 zł**
- Godzina psychoterapii grupowej w ramach programu terapeutycznego – **115 zł**
- Mikroedukacja dla pacjentów w programach terapeutycznych – **85 zł**
- Superwizja indywidualna lub grupowa specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień – **165 zł**
- Specjalistyczna pomoc psychologiczna dla dorosłych dzieci alkoholików i osób współuzależnionych – **80 zł**

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

- Systematyczne dyżury interwencyjno – wspierające, monitorujące przebieg skuteczności podjętych działań interwencyjnych – **65 zł**
- Dyżury w punktach interwencyjno – konsultacyjnych – **60 zł**

- Zajęcia terapeutyczno – korekcyjne dla ofiar i sprawców przemocy prowadzone według przygotowanego scenariusza – **70 zł**
- Konsultacje specjalistów, prawnik, lekarz, psycholog kliniczny– **85 zł**
- Zajęcia terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy – **75 zł**

Przewodnicząca
Rady Miejskiej Łomży
Alicja Konopka

Załącznik Nr 6
do Uchwały Nr
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 2022 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 leczenia 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 2022 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 układała się 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 osiągnięcie 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 osiągnięte 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. Czy je 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?

- tak
- 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
- dobrze
- 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?

- tak
- 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