

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr 698/LXXX/23
Rady Miejskiej Łomży
z dnia 28 grudnia 2023 r.



URZĄD MIEJSKI
W ŁOMŻY

***ŁOMŻYŃSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA 2024 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 z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ze zmianami,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ze zmianami,
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ze zmianami,
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ze zmianami
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej ze zmianami,
- Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym ze zmianami
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu 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 2023 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 nikotynowej 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 kobiety 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). 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 piciem.
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), Hotele, 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).

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 wpływające 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 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 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 szczególnie 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.

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 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 2024 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 2024 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.programyrekomendowane.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 lideryskich 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 ograniczenie 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 leczenia odwykowego, pracujących z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami przemocy w rodzinie, w tym z problemami alkoholowymi.
11. Prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osoby nadużywającej alkoholu do ograniczenia jego spożywania lub, gdy jest to konieczne, podjęcie przez nią leczenia.
12. Kierowanie na badanie specjalistyczne w celu wydania opinii psychologiczno – psychiatrycznej.
Wskaźniki: liczba osób skierowanych na badania, liczba wydanych opinii.
Źródła pozyskiwania wskaźników: protokoły z posiedzeń, prowadzona dokumentacja.
13. Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia.

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

- liczba osób podejmujących dobrowolne leczenie we wczesnym stadium choroby alkoholowej;
- liczba pacjentów, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
- liczba grup samopomocowych działających na terenie miasta (AA,Al – 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 2024 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 2024 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 2024 rok.

VIII. SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ŁOMŻYŃSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ NA 2024 rok

W I kwartale 2025 roku Prezydent Miasta Łomży, przedłoży Radzie Miejskiej Łomży informację z realizacji „Łomżyńskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Innych Uzależnień za 2024 r.”

Przewodniczący Rady
Miejskiej Łomży

Wiesław Tadeusz Grzymala