

Projekt

z dnia 17 lutego 2022 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA OSTRÓW MAZOWIECKA**

z dnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Ostrów Mazowiecka na lata 2022 -2025

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) oraz art. 21 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) uchwala się, co następuje:

§ 1.

W celu realizacji działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz z przeciwdziałaniem narkomanii, Rada Miasta przyjmuje Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Ostrów Mazowiecka na lata 2022 -2025, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Tracą moc uchwały Rady Miasta Ostrów Mazowiecka z dnia 20 grudnia 2021 roku nr XXXI/288/2021 w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Ostrów Mazowiecka na rok 2022 oraz z dnia 20 grudnia 2021 roku nr XXXI/289/2021 w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Ostrów Mazowiecka na lata 2022 - 2024.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miasta

Robert Krajewski

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miasta Ostrów Mazowiecka

z dnia.....2022 r.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA OSTRÓW MAZOWIECKA NA LATA 2022-2025

Spis treści:

I. Wprowadzenie

II. Diagnoza problemów. Wnioski i rekomendacje

III. Zasoby

IV. Cele programu

V. Obszary, działania, wskaźniki, monitoring oraz adresaci i realizatorzy Programu

VI. Warunki realizacji i źródła finansowania Programu

VII. Zasady finansowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

I. WPROWADZENIE

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się tendencje łączenia różnorodnych substancji psychoaktywnych (młode osoby pijące alkohol dość często używają innych substancji psychoaktywnych). Stosowana aktualnie profilaktyka antyalkoholowa i antynarkotykowa ma wspólne cele do realizacji i podobne metody działań, stąd na mocy ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469) wprowadzono zmiany dotyczące przyjęcia przez gminy jednego, wspólnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który uwzględnia również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy:

-zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,

- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,

- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,

- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,

- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

W celu realizacji ww. zadań przygotowano Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Ostrów Mazowiecka na lata 2022- 2025, zwany dalej Programem, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych, wynikających z używania substancji psychoaktywnych w tym alkoholu i narkotyków oraz z uzależnień behawioralnych.

Program jest skorelowany ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Ostrów Mazowiecka na lata 2016 – 2022, z Miejskim Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021 – 2024, ponadto jest zgodny z kierunkami działań Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2021-2025 oraz Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021-2025 województwa mazowieckiego oraz z celami operacyjnymi określonymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021– 2025. Zasady realizacji Programu i planowane działania są dostosowane do lokalnych potrzeb i możliwości w oparciu o zasoby instytucjonalne i kadrowe Miasta Ostrów Mazowiecka.

Program jako element polityki społecznej, zdrowotnej i spraw związanych z zapewnieniem mieszkańcom bezpieczeństwa, uwzględnia systemowe działania prewencyjne, oparte o podstawy naukowe. Straty związane z uzależnieniami stanowią problem społeczny, mogą działać bardzo destrukcyjnie na sfery życia społecznego z uwagi na wiek uzależnionych, wywodzących się z populacji dzieci i młodzieży. Niejednokrotnie do inicjacji alkoholowej i narkotykowej dochodzi już w wieku szkolnym, a medialnej w wieku wczesnoszkolnym. Zadania Programu będą realizowane poprzez sprawdzone i skuteczne strategie, adresowane do dzieci, młodzieży oraz dorosłych mieszkańców miasta.

Profilaktyka, łącząca się z wychowaniem i edukacją wymaga podjęcia działań ukierunkowanych nie tylko na zapobieganie szkodom, ale przede wszystkim na promowanie zdrowia rozumianego integralnie, obejmując sfery: fizyczną, emocjonalną, intelektualną, społeczną i duchową. Jednym z elementów procesu przeciwdziałania uzależnieniom jest profilaktyka prowadzona w środowisku szkolnym. Nowy Program zakłada realizację Projektu Pozalekcyjnych Zajęć Profilaktyczno – Wychowawczych dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych naszego miasta. Celem ww. Projektu jest między innymi przeciwdziałanie i minimalizowanie ryzyka uzależnień od narkotyków, środków zastępczych, substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, papierosów i e-papierosów oraz uzależnień behawioralnych poprzez działania promujące zdrowie w szerokim zakresie. Działania Projektu będą opierać się na teorii zachowań problemowych i interakcyjnym modelu funkcjonowania człowieka. W sposób szczególny będą traktować zapobieganie patologicznym formom korzystania z mediów.

Należy także zauważyć, że epidemia COVID-19, która wywarła ogromny wpływ na całokształt życia społeczno-gospodarczego, oddziaływała na system pomocy osobom uzależnionym w Polsce oraz w naszym mieście. Dlatego umożliwiono organizowanie niektórych działań z wykorzystywaniem środków przekazu elektronicznego. Sytuacja pandemii wywarła niekorzystny wpływ na funkcjonowanie młodych ludzi. Planowana w Programie profilaktyka ujmuje przeciwdziałanie czynnikom ryzyka, ujawnionym wśród uczniów i osób dorosłych.

Podstawy prawne Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Działania ujęte w ramach Programu realizowane będą przede wszystkim w oparciu o:

1. Ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.).
2. Ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.).
3. Ustawę z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.).
4. Ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.).
5. Ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 z późn. zm.).
6. Ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685).
7. Ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
8. Ustawę z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 z późn. zm.).
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).
10. Ustawę z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469).

Miasto Ostrów Mazowiecka, realizując lokalną politykę przeciwdziałania zjawisku uzależnienia od alkoholu, na mocy prawa, które reguluje art. 12 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadziło, w drodze uchwał nr III/17/2018 i nr III/16/2018 Rady Miasta Ostrów Mazowiecka z dnia 19 grudnia 2018 r., regulacje dotyczące maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasady usytuowania na terenie Miasta Ostrów Mazowiecka miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW. WNIOSKI I REKOMENDACJE

1. Diagnoza problemów

Na początku czerwca 2021 roku we wszystkich szkołach podstawowych na terenie miasta Ostrów Mazowiecka przeprowadzono badanie ankietowe, mające na celu określenie ewentualnych zagrożeń związanych z sytuacją pandemii. Przebadano łącznie 881 uczniów klas IV-VIII oraz 627 uczniów klas I-III i grupę reprezentatywną ich rodziców (585 osób), poproszono także o wnikliwą obserwację dzieci dokonaną przez wychowawców edukacji wczesnoszkolnej (49 nauczycieli). Obszary badawcze dotyczyły procesów edukacyjnych, sfery emocjonalnej i społecznej, a także czynników związanych z wszelkiego typu uzależnieniami.

Po okresie wakacyjnym we wrześniu 2021 r. na terenie Miasta Ostrów Mazowiecka przeprowadzono Diagnozę Problemów Społecznych. Celem raportu było przedstawienie problemów społecznych Miasta Ostrów Mazowiecka w opinii dorosłych mieszkańców miasta (grupa badawcza - 250 osób powyżej 18 roku życia; w tym 155 kobiet i 95 mężczyzn), dzieci i młodzieży szkolnej (grupa badawcza - 375 uczniów klas IV-VI i 259 uczniów klas VII-III szkoły podstawowej) oraz sprzedawców alkoholu i właścicieli punktów sprzedaży alkoholu (grupa badawcza - 50 osób). Łącznie w badaniu wzięło udział 934 osoby.

Na podstawie ww. diagnoz, najnowszych badań ESPAD z 2019 roku i danych statystycznych uzyskanych od jednostek i instytucji działających na terenie miasta poniżej przedstawiono informacje dotyczące lokalnych problemów społecznych.

1.1. Zagrożenia społeczne wśród dzieci i młodzieży szkolnej

Dzieci i młodzież szkolna ankietowani byli w zakresie problemów społecznych występujących w ich grupie wiekowej oraz wpływu pandemii na występowanie zagrożeń (czynników ryzyka): procesów edukacyjnych; sfery emocjonalnej i społecznej; relacji z rówieśnikami oraz dorosłymi;

używania alkoholu; przemocy i agresji w środowisku szkolnym; cyberprzemocy i uzależnienia od Internetu.

1) Wpływ pandemii na funkcjonowanie dzieci i młodzieży

We wszystkich szkołach najwyższy wskaźnik zmiany, po związany z pandemią nauczaniu zdalnym, dostrzeżono w wynikach uzyskanych bezpośrednio od uczniów, dotyczących spadku motywacji do nauki: 28% uczniów w dużym stopniu i 40 % uczniów w średnim stopniu. Kolejnym niepokojącym czynnikiem, skorelowanym z motywacją do nauki jest odczuwany przez większość uczniów problem z koncentracją uwagi: 18 % w stopniu dużym i 28 % w stopniu średnim.

Pytania ankietowe obejmowały obszar profilaktyki związany z tendencją do **uzależnień behawioralnych**. Na pytanie czy w czasie pandemii wzrósł u uczniów czas spędzany „przy komputerze dla rozrywki” relatywnie duża część uczniów odpowiedziała twierdząco 24 % w najwyższym i 26 % w średnim stopniu. Badanie ankietowe obejmowało reakcje uczniów na izolację i nauczanie zdalne – 17 % uczniów zaobserwowało u siebie pojawienie się emocji negatywnych (nastawienie lękowe, tendencje do przeżywania złości, inne doświadczenia negatywne bez precyzyjnych odniesień) w dużym stopniu oraz 22 % w średnim stopniu. Zdecydowana większość badanych uczniów cieszy się z kontaktów z rówieśnikami możliwych na terenie szkoły (64% w dużym stopniu i 22 % średnim stopniu).

Z uzyskanych informacji wynika, że u zdecydowanej większości badanych uczniów z klas I-III nie wystąpiło wycofanie z zadań szkolnych ani z życia społecznego. Nie stwierdzono też niepokojących zmian nastroju, a dzieci nie przejawiały nasilonych emocji negatywnych po powrocie do szkoły.

2) Relacje z rówieśnikami oraz dorosłymi

Badanie wypadło obiecująco, bowiem wskazuje, iż 93 % uczniów klas IV – VI i 88 % uczniów klas VII-VIII dobrze czuje się w swojej klasie. Jednakże niepokojący jest fakt, że 2% uczniów klas IV-VI i 6 % uczniów klas VII-VIII czuje się w swojej klasie bardzo źle, do tego stopnia, że chcieliby ją zmienić.

3) Używanie alkoholu przez dzieci i młodzież szkolną

Według najnowszych badań ESPAD z 2019 r. alkohol w dalszym ciągu jest najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży, 80 % uczniów klas III gimnazjum chociaż raz w ciągu swojego życia spożyło alkohol.

Według lokalnych badań z 2021 roku 92 % uczniów klas IV-VI oraz 75 % uczniów klas VII – VIII nigdy nie próbowało alkoholu. Najczęstszą okolicznością inicjacji alkoholowej wśród dzieci ze szkół podstawowych było spożycie alkoholu z członkiem rodziny, 59 % uczniów młodszych i 42 % uczniów starszych. W przypadku większości uczniów klas IV-VI (85%) i uczniów klas VII-VIII (65%) kontakt z alkoholem był jednorazowy. Niestety, 6 % badanych uczniów klas młodszych zadeklarowało, że spożywają alkohol kilka razy w miesiącu, zaś 3 % uczniów z klas starszych pije alkohol codziennie lub prawie codziennie.

Kolejnym zbadanym elementem jest subiektywna ocena dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich. 50% uczniów z klas młodszych i 40% uczniów klas starszych nie wie, czy łatwo jest kupić alkohol. Świadczy to o tym, że nie podejmowało takich prób. Ponadto 46 % uczniów młodszych i 34 % uczniów starszych odpowiedziało, że bardzo trudno i raczej trudno kupić alkohol. Niepokoi jednak fakt, że 26 % badanych uczniów z klas starszych twierdzi, że raczej łatwo lub bardzo łatwo kupić alkohol. Ryzyko sięgania po alkohol, jest tym większe, im łatwiejszy jest dostęp do substancji.

4) Substancje psychoaktywne: nikotyna

Lokalne badania przeprowadzone w 2021 roku wskazują bardzo niski odsetek uczniów, którzy mieli kontakt z papierosami, jest to 4% uczniów klas IV-VI i 10% uczniów klas VII-VIII. Większość uczniów (63%) z Ostrowi Mazowieckiej, którzy mają za sobą inicjację nikotynową obecnie nie pali papierosów. Regularne palenie papierosów deklaruje spośród nich 4 % uczniów klas VII-VIII, zaś e-papierosów 6% uczniów klas IV-VI i 7% uczniów klas VII-VIII. Wynik ten wskazuje, że odsetek dzieci i młodzieży eksperymentujących bądź palących papierosy jest znikomy, aczkolwiek zastanawiające jest to, że 59 % uczniów klas młodszych i 51 % uczniów klas starszych zgadza się z przekonaniem, że palenie papierosów w ich szkole jest modne.

5) Substancje psychoaktywne: narkotyki i tzw. „dopalacze”

Badania ankietowe jednoznacznie pokazują skuteczność dotychczasowych działań profilaktycznych, bowiem 99 % uczniów klas IV – VI i 98 % uczniów klas VII-VIII odpowiedziało, że nigdy nie próbowało narkotyków lub tzw. „dopalaczy”. Uczniowie, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie dotyczące spróbowania narkotyków lub dopalaczy, w większości przypadków zrobili to jednorazowo. Substancje, które przyjmowały osoby deklarujące kontakt z narkotykami, to głównie marihuana, kokaina i met amfetamina. Kolejne wyniki badań dotyczące wiedzy na temat źródła pozyskiwania narkotyków oraz subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy są pozytywnym sygnałem, że w naszym mieście jest bardzo znikomy problem zażywania narkotyków i dopalaczy. 66 % uczniów klas młodszych i 64 % klas starszych, nie wie czy łatwo jest kupić narkotyki lub „dopalacze” oraz, 19 % uczniów klas młodszych i 10 % uczniów klas starszych uważa, że bardzo trudno pozyskać narkotyki i „dopalacze”.

Diagnoza pokazuje postawy i przekonania uczniów na temat różnych substancji psychoaktywnych. Znaczna część uczniów z klas IV- VI (45 %) i uczniów z klas VII-VIII (35%) uznaje za absolutnie niewłaściwe branie narkotyków przez ich rówieśników. Dość wysoki odsetek uczniów młodszych (58 %) i uczniów starszych (63 %) wie, że „dopalacze” są zdecydowanie lub równie szkodliwe, co narkotyki. Niestety część dzieci i młodzieży wydaje się nie mieć wystarczająco rzetelnej wiedzy. Przykładowo 9 % uczniów młodszych i 10 % uczniów starszych uważa, że branie narkotyków „z umiarem” nie skończy się uzależnieniem.

6) Uzależnienie od Internetu i cyberprzemoc

Z przeprowadzonych badań wynika, że uczniowie najczęściej spędzają przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie (klasy IV-VI – 30%; klasy VII-VIII– 35%). 5% uczniów młodszych oraz 15% uczniów starszych deklaruje, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin, a 5% młodszych oraz 10% starszych uczniów szkoły podstawowej przed komputerem spędza nawet więcej niż 5 godzin dziennie. W praktyce może to oznaczać, że po przyjeździe ze szkoły korzystanie z komputera jest dla nich jedyną formą spędzania czasu. Spora część uczniów, spędza przed komputerem maksymalnie godzinę dziennie (39% uczniowie klas IV-VI i 25 % uczniów klas VII-VIII). Pozostałe 21% uczniów klas IV-VI i 15% uczniów klas VII-VIII deklaruje, że nie korzysta z komputera.

Uczniowie zostali poproszeni o określenie, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer, kiedy spędzają przy nim czas. Najbardziej popularną formą okazują się być gry komputerowe (42% młodszych i 44% starszych uczniów). W następnej kolejności uczniowie wymieniali strony internetowe ze śmiesznymi obrazkami i filmami (13% uczniowie klas IV-VI i 7% uczniowie klas VII-VIII) oraz portale społecznościowe (6% uczniów młodszych i 13% uczniów starszych). Uczniowie wskazują również na inne formy spędzania czasu przed komputerem takie, jak: słuchanie muzyki, oglądanie filmów oraz seriali i inne (6% uczniów młodszych i 10% uczniów starszych).

Należy jednak pamiętać, że korzystanie z Internetu może wiązać się z występowaniem licznych zagrożeń: przestępstw internetowych, cyberbullyingu, stalkingu, sekstingu, szantażu, podszywania się, hatingu. Wyniki badań wskazują, że dzieciom i młodzieży z naszego terenu nie jest obce **zjawisko przemocy w cyberprzestrzeni**.

27% uczniów klas IV-VI oraz 37% uczniów klas VII-VIII doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Uczniowie również często otrzymywali wiadomości z obelgami i przezwiskami (23% uczniów młodszych i 36% uczniów starszych), a nawet z groźbami i szantażem (8% uczniów młodszych i 13% uczniów starszych). Uczniowie padali też ofiarami udostępniania ich prywatnej wiadomości innej osobie (19% uczniów młodszych i 34% uczniów starszych), włamania na konto na portalu społecznościowym (13% uczniów młodszych i 19% uczniów starszych), umieszczania filmików lub zdjęć w sieci, które ośmieszały ich lub ich znajomych ze szkoły (9% uczniów młodszych i 10% uczniów starszych) oraz podszywania się pod nich lub pod ich znajomych ze szkoły (7% młodszych i 8% uczniów starszych).

7) Przemoc i agresja w środowisku szkolnym

W badaniach z 2021 roku 61 % uczniów klas IV-VI i 55% uczniów klas VII-VIII nigdy nie doświadczyło przemocy rówieśniczej w szkole. 22 % uczniów młodszych i 19 % uczniów klas

starszych przyznaje, że doświadczyło przemocy w szkole kilka razy w roku. Natomiast kilka razy w miesiącu przemocy doświadczyło 9 % uczniów młodszych i 10 % uczniów starszych. Badania wskazują, że niestety przemoc rówieśnicza na terenie ostrowskich szkół jest dla części dzieci poważnym zagrożeniem, ponieważ 8 % uczniów klas młodszych i 16 % uczniów klas starszych doświadcza przemocy kilka razy w tygodniu lub codziennie.

Przemoc fizyczna stosowana na terenie szkoły kierowana do uczniów klas młodszych oscyluje na poziomie 16 %, zaś do uczniów starszych 27%. 19 % uczniów młodszych oraz 25 % uczniów starszych doświadczyło przemocy psychicznej od swoich rówieśników. Mimo takiego wyniku 93% ankietyowanych uczniów klas IV-VI i 88 % uczniów klas VII-VIII dobrze czuje się w swoich klasach.

8) Ocena dorosłych (rodziców) wpływu pandemii na dzieci

50% badanych mieszkańców nie zaobserwowało u swojego dziecka żadnej zmiany odąd wybuchła pandemia. 22% twierdzi, że ich dziecko stało się bardziej agresywne, a 2% - bardziej wycofane i apatyczne. 26% respondentów nie ma dzieci. 96% badanych twierdzi, że podczas izolacji społecznej ich nastrój nie zmienił się, natomiast według 4% - ich nastrój uległ poprawie.

1.2. Zagrożenia społeczne wśród dorosłych mieszkańców miasta

Badania prowadzone wśród dorosłych mieszkańców miasta poruszały tematy, dotyczące między innymi: wpływu pandemii na ich funkcjonowanie; spożywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków oraz związanych z nimi innych problemów społecznych; przekonań dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie; hazardu i uzależnienia od Internetu.

1) Spożywanie alkoholu oraz związane z nim inne problemy społeczne

Pierwszą z poruszanych kwestii w przeprowadzonym badaniu był wiek inicjacji alkoholowej. Ponad połowa 56% respondentów odpowiedziało, że nigdy nie próbowali alkoholu. 40% badanych mieszkańców określając wiek inicjacji alkoholowej wskazali na wiek pełnoletności. Tylko 4% zadeklarowało, że inicjacja alkoholowa miała u nich miejsce pomiędzy 16 a 18 rokiem życia.

Kolejną kwestią była częstotliwość spożywania alkoholu. 54% respondentów zadeklarowało abstynencję, 26% badanych zadeklarowało, że spożywają alkohol kilka razy w roku. 4% respondentów to osoby pijące alkohol kilka razy w miesiącu, 8% - raz w tygodniu, a 6% - kilka razy w tygodniu. 2% badanych przyznało, że pije alkohol prawie codziennie.

Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze uwarunkowane postawami. Natomiast postawy zależą m. in. od wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, a także emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu. Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w piwie i winie był mniej szkodliwy, niż ten zawarty w wódce. Łącznie 50% badanych zaznaczyło, iż zgadza się z powyższym stwierdzeniem, zaś drugie 50% respondentów uważa, że alkohol zawarty w np. piwie jest tak samo szkodliwy, jak ten zawarty w wódce.

Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 60% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany. Również 60% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Jednocześnie 64% badanych uważa, że osoby nieletnie mają łatwość w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach.

Ponad połowa 52 % respondentów uważa, że kobiety w ciąży raczej mogą pić bezpiecznie niewielkie ilości alkoholu. 50% badanych uważa, że prowadzenie samochodu po spożyciu niewielkiej ilości alkoholu jest raczej bezpieczne. Również 50% badanych zgadza się co do tego, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

42 % respondentów zaobserwowało w czasie pandemii zwiększone spożycie alkoholu w swoim środowisku.

2) Substancje psychoaktywne: nikotyna

Respondentów zapytano o wiek inicjacji nikotynowej. Okazuje się, że 68% badanych mieszkańców nigdy nie paliło papierosów, 28 % sięgnęło po nikotynę w wieku powyżej 18 r.

życia, zaledwie 4% badanych zapaliło pierwszego papierosa przed 18 rokiem życia. Obecnie 70% badanych w ogóle nie używa wyrobów tytoniowych, zaś 18 % regularnie pali papierosy, a 4% e-papierosy.

3) Substancje psychoaktywne: narkotyki i tzw. „dopalacze”

Wyniki ankiet wśród dorosłych mieszkańców Ostrowi Mazowieckiej wskazują, że na terenie naszego miasta nie występuje zagrożenie występowania zjawiska zażywania narkotyków i tzw. „dopalaczy”. W pytaniu dotyczącym znajomości osób zażywających narkotyki lub „dopalacze” w najbliższym środowisku, łącznie 88 % respondentów odpowiedziało, że nie zna w swoim otoczeniu osób przyjmujących środki odurzające. 100 % respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki i „dopalacze”.

4) Hazard i uzależnienie od Internetu

42% badanych ocenia uzależnienie od hazardu, jako bardzo i dość powszechny problem w ich środowisku lokalnym.

66% respondentów uważa, że uzależnienie od komputerów lub Internetu jest dość i bardzo powszechne w ich środowisku lokalnym. Pozostałe 34% badanych ocenia je jako dość i bardzo rzadkie zjawisko.

Badani mieszkańcy są zdania, że wzrost uzależnienia od komputerów, Internetu i telefonu w ich lokalnym środowisku dotyczy przede wszystkim dzieci (40%) i młodzieży (34%), w mniejszym stopniu dorosłych (8%). 18% badanych przyznaje, że nie ma rozeznania w tym temacie.

5) Przekonania dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie to zjawisko niezwykle trudne do zbadania, ponieważ osoby doświadczające przemocy w rodzinie dość często zniekształcają swoje doświadczenia, np. racjonalizując zachowanie sprawcy lub go usprawiedliwiając. Z tego względu respondenci odpowiadali na pytania dotyczące występowania przemocy w ich otoczeniu, bez kierowania bezpośredniego pytania o bycie ofiarą lub sprawcą przemocy w rodzinie. 2% badanych mieszkańców odpowiedziało, że ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają przemocy w rodzinie, a 8% respondentów ma takie podejrzenia, że tak się dzieje. Większość badanych mieszkańców (90%) twierdzi, że nie zna osób doznających przemocy w rodzinie.

98% respondentów nie wie, gdzie może uzyskać pomoc ofiara przemocy w ich rejonie zamieszkania, wynik ten może świadczyć o tym, że nie interesowali się tym problemem. Ponadto 48% respondentów jest zdania, że w ich mieście jest zbyt mało miejsc pomocy dla osób uzależnionych i ofiar przemocy. 44% badanych odpowiedziało, że nie są zorientowani w tej kwestii. Tylko 8% uważa, że pomoc ta jest dostępna dla potrzebujących.

Łącznie 94% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. W lokalnej społeczności jest obecne przekonanie, że przemoc zdarza się tylko w tzw. „złych domach” – łącznie 94% mieszkańców. Jednocześnie łącznie 74% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.

Ponadto zapytano mieszkańców o prawdziwość stwierdzeń dotyczących przemocy. 68% badanych mieszkańców odpowiedziało, że „Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać”; 72% respondentów jest zdania, że „Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary”; 76% uważa, że „Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych”; 68% badanych zgadza się ze stwierdzeniem: „gdyby ofiara naprawdę cierpiała, odeszłaby od sprawcy” a kolejne 68% uważa, że: „nie ma czegoś takiego, jak gwałt w małżeństwie. Powyższe wartości wskazują na relatywnie niską świadomość badanych mieszkańców na temat specyfiki przemocy w rodzinie.

1.3. Sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu

Badania miały na celu poznanie postaw sprzedawców napojów alkoholowych względem następujących zagadnień: sprzedaży alkoholu osobom nieletnim oraz osobom nietrzeźwym;

spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży; nieprzyjemnych sytuacji zainicjowanych przez osoby spożywające alkohol.

1) Sprzedaż alkoholu osobom nieletnim oraz osobom nietrzeźwym

98% sprzedawców napojów alkoholowych w naszym mieście uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18-go roku życia. 100% badanych sprzedawców zadeklarowało, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie nieletniej.

Łącznie 65% badanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że „osoby małoletnie mogą z łatwością kupić alkohol”. W przypadku wątpliwości, co do wieku, 92% badanych twierdzi, że często sprawdza dowody potwierdzające wiek, a 2% robi to zawsze. 6% respondentów przyznało, że rzadko sprawdzają czy klient jest osobą pełnoletnią. Sprzedawcy napojów alkoholowych deklarują, że przypadki próby zakupu alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się kilka razy w roku (54%) lub kilka razy w miesiącu (42%). Niestety 4% badanych twierdzi, że takie sytuacje mają miejsce kilka razy w tygodniu. Jednocześnie 70 % badanych sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych nie powinien być ograniczony lub kontrolowany, tylko 30 % badanych jest odmiennego zdania.

2) Spożywanie alkoholu w miejscu jego sprzedaży

Według opinii badanych, spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży zdarza się dość rzadko, 4% sprzedawców odpowiedziało, że takie przypadki nie zdarzają się nigdy. 52% badanych stwierdziło, że takie przypadki występują kilka razy w roku, 42% badanych odpowiedziało, że kilka razy w miesiącu. Jednakże 2% respondentów wskazała, że spożywanie alkoholu w obrębie sklepu zdarza się kilka razy w tygodniu.

3) Negatywne sytuacje zainicjowane przez osoby spożywające alkohol.

98% sprzedawców odpowiedziało, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie doszło do nieprzyjemnych zajęć związanych ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu. Ponadto żaden z badanych sprzedawców nie doświadczył w ciągu ostatnich 3 miesięcy sytuacji, w której konieczne było wezwanie policji z prośbą o interwencję w związku z nieprzyjemnym zajściem związanym ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu.

1.4 Dane pochodzące z badań ankietowych uzupełniono o dane statystyczne uzyskane od jednostek i instytucji działających na terenie miasta z lat 2017-2020 oraz 2018-2021.

1) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej przedstawił dane dotyczące liczby pacjentów Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.

Tabela 1. Osoby korzystające z pomocy Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w latach 2018-2021

Poradnia Uzależnień od Alkoholu dla dzieci i młodzieży							Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia					
	2018 r.			do 31.03. 2019 r.			2020 r.			2021 r.		
Osoby niepełnoletnie	M	K	suma	M	K	suma	M	K	suma	M	K	suma
Uzależnione od alkoholu	0	0	0	0	0	0	2	0	2	-	-	-
Uzależnione od narkotyków i NSP	9	3	12	4	1	5	0	0	0	-	-	-
Uzależnione jednocześnie od narkotyków i NSP	-	-	-	-	-	-	1	0	1	1	0	1
Współuzależnione	1	8	9	0	3	3	0	2	2	0	1	1
Razem	10	11	21	4	4	8	3	2	5	1	1	2
Wszyscy pacjenci	30			10			-			-		
Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia												
	2018 r.			2019 r.			2020 r.			2021 r.		
Osoby pełnoletnie	M	K	suma	M	K	suma	M	K	suma	M	K	suma

Uzależnione od alkoholu	174	37	211	175	40	215	145	25	170	126	27	153
Uzależnione od substancji i alkoholu	19	5	24	15	4	19	7	4	11	9	4	13
Współuzależnione	0	57	57	1	78	79	6	100	106	4	53	57
Razem	193	99	292	191	122	313	158	129	287	139	84	223
Wszyscy pacjenci	304			332			318			261		

*Pacjenci Poradni Uzależnienia od Alkoholu dla dzieci i młodzieży z dniem 01.04.2019 r. zostali objęci opieką przez Poradnię Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia

2) **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej** przedstawiła dane dotyczące liczby zgłoszonych podejrzeń zatruc środków zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi w latach 2017-2021

Tabela 2. Zestawienie liczby zgłoszonych podejrzeń zatruc środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi

L.p.	Rok	Liczba zgłoszeń	Płeć	Wiek
1.	2017	6	4 mężczyzn 2 kobiety	16, 16, 17, 23 18, 28
2.	2018	1	1 kobieta	21
3.	2019	0	-	-
4.	2020	4	4 mężczyzn	16, 22, 29, 30
5.	2021	0	-	-

3) **Komenda Powiatowa Policji w Ostrowi Mazowieckiej** zestawiała dane dotyczące problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w tym alkoholu na terenie miasta i gminy.

Tabela 3. Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem środków odurzających na terenie miasta w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości	52	48	58	65
Prowadzenie pojazdów po drodze publicznej po użyciu alkoholu	12	9	18	15
Zakłócanie porządku publicznego	252	328	329	282
Podejmowanie czynności zawodowych pod wpływem alkoholu	3	3	3	5
Liczba wypadków drogowych ogółem	2	1	0	2
Liczba czynów karalnych popełnionych przez nieletnich oraz liczba sprawców	5/8	14/6	14/16	5/10
Osoby pełnoletnie zatrzymane do wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych ogółem	28	16	17	22

Tabela 4. Przestępstwa związane z narkotykami i nowymi substancjami psychoaktywnymi w na terenie miasta w latach 2017 – 2020.

	2017	2018	2019	2020
Liczba przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	51	45	79	50
Liczba postępowań wszczętych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	32	31	30	42
Ilość ujawnionych narkotyków i NSP	7 370,6 gr.	8 236,9 gr.	23 158,2 gr.	8 348,2 gr.

Rodzaj ujawnionych narkotyków i NSP	brak danych	brak danych	23 136,3 gr. - marihuana, 13 gr. mefedron, 7,8 gr. amfetamina, 1,1 gr. haszysz, 16 szt. konopii indyjskiej	8 258,4 gr. - marihuana, 46,2 gr amfetamina, 43,6 gr. - mefedron, 7 szt. konopii indyjskich
-------------------------------------	-------------	-------------	--	---

Tabela 5. Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową na terenie miasta w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
Liczba interwencji domowych	555	456	317	418
Dotyczące przemocy w rodzinie	24	32	80	70
Liczba ofiar przemocy w rodzinie ogółem, w tym:	41	66	73	78
- Kobiety	36	59	66	74
- Mężczyźni	5	7	7	4
- Nieletni w przedziale 13-18 lat	0	0	0	0
Liczba sprawców przemocy domowej ogółem, w tym:	41	66	73	78
- Kobiety	5	7	1	4
- Mężczyźni	36	59	72	74
- Nieletni	0	0	0	0
Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu ogółem, w tym:	25	38	63	41
- Kobiety	0	2	0	0
- Mężczyźni	25	36	63	41
- Nieletni	0	0	0	0

4) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Zespół Interdyscyplinarny przedstawił dane dotyczące procedury Niebieskiej Karty (NK).

Tabela 6. Liczba założonych Niebieskich Kart w latach 2018 -2021

	2018	2019	2020	2021
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:	66	73	78	54
- Ośrodek Pomocy Społecznej	0	6	4	3
- Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2	0	5	1
- Placówki służby zdrowia	0	1	0	0
- Placówki szkolno-wychowawcze	1	0	0	1
- Policję	63	66	69	49

Tabela 7. Procedura Niebieskiej Karty w latach 2018-2021.

	2018	2019	2020	2021
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	4	4	1	1
Liczba spotkań grup roboczych ZI	238	265	287	193
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart, część C	59	63	46	41
Liczba sporządzonych Niebieskich Kart, część D	48	56	27	38

Liczba rodzin objętych procedurą Niebieskiej Karty	90	73	78	66
- z lat ubiegłych	21	35	21	12
Liczba zakończonych procedur Niebieskiej Karty	66	50	93	48

5) Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dane: MKRPA).

Tabela 8. Działania MKRPA.

	2018	2019	2020	2021
Posiedzenia MKRPA (ogółem), w tym:	12	11	8	8
Liczba przeprowadzonych rozmów z osobami uzależnionymi od alkoholu	73	69	52	46
Liczba nowych wniosków o zobowiązaniu do podjęcia leczenia odwykowego	29	42	42	31
Liczba wniosków złożonych do Sądu w sprawie zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego	30	26	10	27
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	48	43	17	11
Liczba postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	13	13	14	11

6) Statystyki sprawozdawcze opracowane przez Urząd Miasta Ostrów Mazowiecka w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przekazywane corocznie do Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Tabela 9. Rynek napojów alkoholowych w latach 2018-2021 (źródło: Urząd Miasta Ostrów Mazowiecka)

L.p.	Wskaźniki	2018 r.		2019 r.		2020 r.		2021 r.	
		sklepy	lokale	sklepy	lokale	sklepy	lokale	sklepy	lokale
1.	Liczba ważnych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	120	38	123	41	121	34	122	31
		158		164		155		153	
2.	Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	17	11	18	9	27	10	22	6
		28		27		37		28	
3.	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (stan na 31.12. danego roku)	43	18	43	21	43	18	44	17
		61		64		61		61	

7) Działalność Punktu Konsultacyjnego (źródło: Urząd Miasta Ostrów Mazowieckiej)

Tabela 10. Liczba osób oraz udzielonych im porad w poszczególnych kategoriach klientów w latach 2018 -2021

	2018	2019	2020	2021
Osoby z problemem alkoholowym				
liczba osób	65	100	68	62

liczba porad	72	152	168	110
Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnione i DDA)				
liczba osób	51	76	50	58
liczba porad	75	150	111	103
Osoby doświadczające przemocy				
liczba osób	36	78	51	20
liczba porad	79	202	104	30
Osoby stosujące przemoc				
liczba osób	2	4	2	5
liczba porad	3	5	3	6

Tabela 11. Rodzaj pomocy udzielanej w Punkcie Konsultacyjnym w latach 2018 - 2021

L.p.	Rodzaj pomocy świadczonej przez specjalistów w danym roku	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.
1.	Porady prawne	liczba godzin	102	104	104
		liczba osób	139	137	206
2.	Porady terapeutyczne	liczba godzin	48	48	40
		liczba osób	118	102	47
		liczba porad	115	123	97
3.	Porady psychologiczne	liczba godzin	O maja 154	247	184
		liczba osób	80	156	68
		liczba porad	169	407	182
					343

2. Wnioski i rekomendacje

Przeprowadzone diagnozy uzupełnione o dane statystyczne, stanowią ocenę stanu potrzeb społeczności lokalnej, wskazują na następujące obszary problemów, które będą stanowić priorytet w podejmowanych działaniach prewencyjnych i naprawczych.

2.1. Zagrożenia w środowisku dorosłych mieszkańców miasta:

- 1) **niska świadomość mieszkańców dotycząca zagrożeń związanych ze spożywaniem alkoholu** (50% respondentów uważa, że alkohol zawarty w np. piwie jest mniej szkodliwy, niż ten zawarty w wódce;
52 % respondentów uważa, że kobiety w ciąży mogą pić bezpiecznie niewielkie ilości alkoholu),
- 2) **osoby prowadzące pojazdy mechaniczne na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości** (50% badanych uważa, że prowadzenie samochodu po spożyciu niewielkiej ilości alkoholu jest bezpieczne),
- 3) **zagrożenie uzależnienia od komputerów lub Internetu wśród dorosłych mieszkańców** (66% respondentów uważa, że uzależnienie od komputerów lub Internetu jest dość i bardzo powszechne w ich środowisku lokalnym),
- 4) **zagrożenie uzależnienia od hazardu wśród dorosłych mieszkańców**
(42% badanych ocenia uzależnienie od hazardu, jako bardzo i dość powszechny problem w ich środowisku lokalnym),
- 5) **wpływ pandemii na spożycie alkoholu wśród dorosłych** (42 % badanych zaobserwowało zwiększenie spożycia alkoholu w swoim środowisku w okres trwania pandemii; statystyki z placówek leczniczych wykazują spadek liczby osób uzależnionych od alkoholu korzystających z oferty pomocy Poradni Terapii Uzależnień od Alkoholizmu i Współuzależnienia w stosunku do lat poprzednich),
- 6) **niska świadomość społeczna dotycząca zjawiska i skali występowania przemocy w rodzinie** (94 % badanych uważa, że przemoc zdarza się raczej tylko w rodzinach z „marginesu społecznego”),

- 7) **dostępność alkoholu w środowisku lokalnym** (większość respondentów 88 % uważa, że w mieście jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych; 60% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany).

2.2. Zagrożenia w środowisku dzieci i młodzieży:

- 1) **zagrożenie uzależnienia od alkoholu wśród dzieci i młodzieży** (8% uczniów klas młodszych i 25 % uczniów klas starszych ma za sobą inicjację alkoholową, najczęściej deklarowaną okolicznością inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych, to spożycie alkoholu z członkiem rodziny),
- 2) **narkotyki i tzw. „dopalacze”** - brak właściwej wiedzy - 9 % uczniów młodszych i 10 % uczniów starszych uważa, że branie narkotyków „z umiarem” nie skończy się uzależnieniem,
- 3) **papierosy i e-papierosy** - moda na palenie papierosów i e-papierosów - 59 % uczniów klas młodszych i 51 % uczniów klas starszych zgadza się z przekonaniem, że palenie papierosów w ich szkole jest modne,
- 4) **zagrożenie uzależnienia od używania komputera wśród dzieci i młodzieży** (5% uczniów młodszych oraz 15% uczniów starszych deklaruje, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin, zaś 5% młodszych oraz 10% starszych uczniów szkoły podstawowej przed komputerem spędza nawet więcej niż 5 godzin dziennie),
- 5) **zagrożenie cyberprzemocą w środowisku dzieci i młodzieży** (27% uczniów klas IV-VI oraz 37% uczniów klas VII-VIII doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”),
- 6) **dostępność alkoholu wśród dzieci i młodzieży** (26 % badanych uczniów z klas starszych twierdzi, że raczej łatwo lub bardzo łatwo kupić alkohol; 64% dorosłych respondentów uważa, że osoby nieletnie mają łatwość w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach),
- 7) **zagrożenie przemocą rówieśniczą w szkole** (9 % uczniów młodszych i 10 % uczniów starszych doświadczyło przemocy kilka razy w miesiącu; 8 % uczniów klas młodszych i 16 % uczniów klas starszych doświadcza przemocy kilka razy w tygodniu lub codziennie),
- 8) **relacje z rówieśnikami** (2% uczniów klas IV-VI i 6 % uczniów klas VII-VIII czuje się w swojej klasie bardzo źle, do tego stopnia, że chcieliby ją zmienić),
- 9) **szkodliwy wpływ pandemii na funkcjonowanie dzieci i młodzieży** (spadek motywacji do nauki 28% uczniów, problemy z koncentracją 18 %, nadużywanie korzystania z komputera 24 %, odczuwanie emocji negatywnych 17%).

Działania adresowane do dzieci i młodzieży traktowane są w Programie priorytetowo, wnikliwa analiza dostępnych danych pozwoliła na dobór metod najbardziej skutecznych dla środowiska lokalnego. Kryterium wyboru działań oparte jest zatem na zapewnienie najwyższej jakości środków służących do osiągnięcia celu, jakim jest przeciwdziałanie i minimalizacja używania substancji psychoaktywnych w tym alkoholu oraz uzależnień behawioralnych przez dzieci i młodzież w wieku szkolnym.

Czas pandemicznej izolacji oraz połączona z nim konieczność zdalnego nauczania wyzwoliły różnego rodzaju czynniki ryzyka, które zostały określone i poddane analizie w celu udzielenia pomocy uczniom i ich rodzicom. Określone potrzeby dotyczyły nie tylko uczniów i ich rodziców, ale także nauczycieli - wzmocnienie autorytetu nauczyciela poprzez zbudowanie osobistej siły i kompetencji, popartej właściwą więzią z uczniami zwiększa skuteczność działań wychowawczo - profilaktycznych. Dostarczenie nauczycielom narzędzi do stałego monitoringu funkcjonowania dzieci i młodzieży jest konieczne dla oceny konsekwencji izolacji, które nastąpiły w okresie pandemii. Nauczyciele, po identyfikacji najbardziej skutecznych dla ujawnionych problemów strategii profilaktycznych, mogą wzmacniać najsłabsze profilaktycznie obszary, wdrażając nowoczesne poglądy na promocję zdrowia, skoncentrowane wokół treści ważnych dla rozwoju wszystkich sfer funkcjonowania uczniów.

Największą skuteczność profilaktyczną przyniosły działania aktywizujące dzieci, młodzież i ich rodziców oraz nauczycieli. Dają one szansę zmiany postaw u relatywnie dużych grup osób – co znacznie osłabia czynniki ryzyka. Tuż przed pandemią wskazania wychowawcze od Światowej

Organizacji Zdrowia (WHO), kierunkowały profilaktykę na podnoszenie kultury społecznej w kontekście dbania o zdrowie od najmłodszych lat. Wybuch pandemii potwierdził konieczność tych działań nie tylko w wymiarze epidemiologicznym. Utrwalanie wartości zdrowego stylu życia, połączone z kształtowaniem czynników chroniących stanowi aktualnie najkorzystniejszy wyznacznik działań w obszarze profilaktyki.

Kontynuowanie dotychczasowych działań w kontekście dbałości o zdrowie we wszystkich sferach funkcjonowania powinna być uzupełniana o strategie profilaktyczne odnoszące się do już występujących problemów (ograniczanie używania substancji psychoaktywnych w tym alkoholu oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym) i związanych z tym problemów zdrowotnych i społecznych.

Ponieważ wyniki badań wskazują, że do inicjacji alkoholowej dochodzi już w klasach młodszych, ważne jest rozpoczynanie intensywnych działań promujących zdrowie w klasach I – IV, a w dobie epidemii, należy je połączyć z uznaną w profilaktyce za najbardziej skuteczną metodę uczenia właściwej adaptacji w chwilach kryzysu ze Strategią Wzmacniania Odporności (SWO) oraz przeciwdziałaniem kulturze izolacji. Promowanie zdrowia fizycznego również będzie miało przesunięty punkt ciężkości na realizację edukacji i motywacji do zdrowego stylu życia w obszarze zdrowia fizycznego i psychicznego. Dotychczasowe programy zostały uzupełnione o konieczne strategie, tak by minimalizować kolejny czynnik ryzyka, jakim jest życie w epidemii i po epidemii. Stanowi to dodatkowy czynnik chroniący, sprzyjający prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu. Wiedza i zgodny z normami społecznymi system wartości, kształtowanie właściwych przekonań normatywnych powinny być uzupełnione o ww. strategie. Taki rodzaj działań zapewnia długofalowość programu, określa strategie, a zintegrowane działania włączające rodziców i nauczycieli pozwolą nie tylko na zapobieganie szkodom, ale przede wszystkim na pełne promowanie zdrowia rozumianego całościowo, które obejmują sfery: fizyczną, emocjonalną, intelektualną, społeczną i duchową.

Diagnoza problemów społecznych przeprowadzona wśród mieszkańców potwierdza, że problemy alkoholowe dotyczą problemów życia społecznego. Badania pokazują, że 60 % respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym, wskazuje to na konieczność objęcia prewencją całej populacji. W związku z tym, jednym z działań priorytetowych powinna być wielopoziomowa intensyfikacja zapobiegania przemocy w rodzinie oraz zapobieganie przemocy rówieśniczej w środowisku szkolnym.

Edukacja społeczna, promocja działań na rzecz przeciwdziałania występowaniu zjawiska uzależnienia od alkoholu powinna zostać poszerzona o działania prewencyjne, gdyż nadal stwierdzono brak właściwej wiedzy nt. konsekwencji używania alkoholu przez kobiety w ciąży (możliwość uszkodzenia płodu i zaburzeń rozwoju dziecka) oraz picia nawet niewielkich dawek alkoholu i używania narkotyków przez kierowców (uszkodzenie ciała lub utrata życia uczestników ruchu drogowego). Profilaktyka prowadzona już na poziomie uczniów starszych klas szkół podstawowych pozwoli na zwiększenie wiedzy i da możliwość wypracowania prawidłowej postawy w dorosłym życiu.

III. ZASOBY

1. Burmistrz Miasta Ostrów Mazowiecka.
2. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
5. Punkt Konsultacyjny.
6. Miejska Świetlica Socjoterapeutyczna.
7. Straż Miejska.
8. Komenda Powiatowa Policji.
9. Szkoły podstawowe.

10. Miejskie przedszkola publiczne.
11. Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji.
12. Miejski Dom Kultury.
13. Grupa wsparcia dla ofiar przemocy oraz grupy AA.
14. Organizacje pozarządowe, stowarzyszenia abstynenckie, kluby abstynenckie i inne instytucje zajmujące się działalnością profilaktyczną i naprawczą.
15. Parafie.
16. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna.
17. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
18. Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.
19. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej.

IV. CELE PROGRAMU

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025 stanowi odpowiedź na potrzeby mieszkańców miasta. Został opracowany na podstawie szczegółowej diagnozy problemów społecznych wśród lokalnej społeczności oraz doświadczeń zdobytych w trakcie realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w latach poprzednich.

Przy określeniu celu głównego, wybraniu najważniejszych celów szczegółowych i działań realizacyjnych, uwzględniono zagrożenia wynikające z pojawienia się epidemii Covid-19 i wynikających z tego konsekwencji dla całokształtu życia społeczno-gospodarczego na terenie miasta. Program ma wymiar długofalowy, jest nie tylko przedłużeniem dotychczas realizowanych działań, kontynuuje działalność profilaktyczną oraz respektuje nowe strategie dotyczące aktualizacji zmian w obszarze ryzyka. Strategie realizacji programu są dobierane według możliwości uczestników i oszacowania, które z nich będą najbardziej skuteczne dla minimalizacji problemów.

1. Cel główny:

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych (tzw. „dopalaczy”) i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

1.1. Cele szczegółowe:

- 1) promowanie działań prozdrowotnych i edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym,
- 2) wzmocnienie polityki prozdrowotnej związanej z ograniczaniem picia i problemów związanych z używaniem alkoholu,
- 3) zwiększenie kompetencji i umiejętności osób pracujących w systemie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 4) ograniczenie dostępności narkotyków, środków odurzających i zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych dla mieszkańców,
- 5) ograniczenie dostępności napojów alkoholowych oraz substancji psychoaktywnych, w tym „dopalaczy”, papierosów i e-papierosów wśród dzieci i młodzieży,
- 6) podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży, na temat zagrożeń i problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi oraz używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, narkotyków i „dopalaczy”,
- 7) podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców na temat szkodliwości picia alkoholu w okresie ciąży oraz następstw w postaci zespołu FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych),
- 8) zwiększenie świadomości mieszkańców z zakresu występowania zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnienia behawioralnego,

- 9) ograniczenie szkód zdrowotnych, wynikających z uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych tzw. "dopalaczy",
- 10) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin obarczonych problemem alkoholowym i narkotykowym oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- 11) podniesienie umiejętności wychowawczych kadry pedagogicznej oraz rodziców poprzez prowadzenie działalności szkoleniowej,
- 12) zwiększenie oferty pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemami związanymi z różnego typu uzależnieniami: behawioralnymi, od hazardu, Internetu, substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, narkotyków, „dopalaczy”, papierosów i e-papierosów,
- 13) ograniczenie występowania zjawiska przemocy w grupie rówieśniczej dzieci i młodzieży,
- 14) zwiększenie udzielanej pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz narażonych na wykluczenie społeczne (zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej),
- 15) zwiększenie udzielania pomocy psychospołecznej i terapeutycznej, osobom doświadczającym przemocy w rodzinie oraz osobom i rodzinom, w których występują problemy uzależnień,
- 16) podnoszenie poziomu wiedzy mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży, prowadząc kampanie informacyjne i edukacyjne w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym,
- 17) podnoszenie poziomu wiedzy mieszkańców, w tym dzieci i młodzieży, prowadząc kampanie informacyjne i edukacyjne w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 18) analizowanie problemów alkoholowych i narkomanii oraz problemów związanych z przemocą w rodzinie,
- 19) analizowanie zasobów pomocowych na terenie miasta Ostrów Mazowiecka.

V. OBSZARY, DZIAŁANIA, WSKAŹNIKI, MONITORING ORAZ ADRESACI I REALIZATORZY PROGRAMU

OBSZAR 1. Promocja zdrowia, informacja i szkolenie kadr

Działania realizowane w obszarze promocji zdrowia zmierzać będą przede wszystkim do podniesienia wiedzy mieszkańców miasta, w tym dzieci i młodzieży na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w tym alkoholu i narkotyków oraz do podniesienia kwalifikacji zawodowych osób pracujących na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym w środowisku lokalnym.

Adresaci:

Społeczność lokalna, rodziny, dzieci i młodzież, pracownicy oświaty, pracownicy służby zdrowia, pracownicy służb społecznych, osoby zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych w tym od alkoholu i narkotyków w środowisku lokalnym, stowarzyszenia i kluby abstynencje.

Działania:

- 1) udział w ogólnopolskich, wojewódzkich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno – profilaktycznych promujących zdrowy styl życia, skierowany do różnych grup odbiorców, w szczególności do dzieci i młodzieży (profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia, wzmacnianie czynników chroniących),
- 2) udział przedstawicieli samorządów lokalnych, stowarzyszeń abstynenckich, członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Zespołu Interdyscyplinarnego, w szkoleniach i konferencjach mających na celu podniesienie poziomu i ujednolicenie wiedzy, kompetencji i umiejętności osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

- 3) udział, członków komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Zespołu Interdyscyplinarnego, przedstawicieli innych służb pomocowych w szkoleniach i konferencjach dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym realizacji procedury „Niebieskiej Karty”, pracy z osobą doświadczającą przemocy i stosującą przemoc w rodzinie,
- 4) inicjowanie i rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami i osobami działającymi na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w środowiskach lokalnych, mających na celu wymianę doświadczeń i promocję dobrych praktyk,
- 5) upowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących szkodliwości picia alkoholu w okresie ciąży oraz następstw w postaci zespołu FASD,
- 6) udział w działaniach edukacyjno-profilaktycznych, w tym w kampaniach społecznych, adresowanych do dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- 7) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym wśród mieszkańców miasta, w szczególności dzieci i młodzieży,
- 8) udział w kampaniach edukacyjno-profilaktycznych, dotyczących działania alkoholu na organizm człowieka i ryzyka szkód związanego z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu, adresowych do mieszkańców,
- 9) upowszechnianie informacji wśród mieszkańców miasta dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, możliwości jej przeciwdziałania a także miejscach dostępnej pomocy,
- 10) upowszechnianie informacji wśród mieszkańców miasta dotyczących problematyki uzależnień behawioralnych,
- 11) przygotowanie i upowszechnianie informacji na temat lokalnej oferty pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym i problemem przemocy (np. ulotki, informatory, publikacje, strony internetowe, ogłoszenia w mediach lokalnych),
- 12) udział kadry pedagogicznej w szkoleniach i konferencjach w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz pracy z dzieckiem z rodziny z problemem alkoholowym i problemem przemocy.

Realizatorzy:

- 1) Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta Ostrow Mazowiecka.
- 2) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
- 4) Dyrektorzy, psycholodzy, pedagodzy, kadra pedagogiczna szkół i przedszkoli miejskich.
- 5) Organizacje pozarządowe, parafie, stowarzyszenia i inne instytucje zajmujące się działalnością profilaktyczną i naprawczą.
- 6) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 7) Zespół Interdyscyplinarny.
- 7) Komenda Powiatowa Policji w Ostrowi Mazowieckiej.
- 8) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej.
- 9) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.

Wskaźniki:

- 1) liczba szkoleń i konferencji, w których uczestniczyli przedstawiciele samorządów lokalnych, stowarzyszeń abstynenckich oraz członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych i Zespołu Interdyscyplinarnego, itp.,
- 2) liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach i konferencjach, w celu podniesienie poziomu i ujednolicenie wiedzy, kompetencji i umiejętności osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- 3) liczba kampanii zaadresowanych do dzieci i młodzieży dotyczących promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień oraz liczba uczniów w nich uczestniczących,

- 4) liczba upowszechnionych materiałów profilaktyczno-edukacyjnych wśród mieszkańców miasta dotyczących problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

OBSZAR 2. Profilaktyka uzależnień i edukacja

Działania realizowane w obszarze profilaktyki uzależnień służyć będą ograniczeniu czynników ryzyka i wzmocnieniu czynników chroniących przed używaniem substancji odurzających i psychoaktywnych w tym alkoholu, narkotyków oraz NSP (tzw. „dopalaczy”) i problemów z tym związanych.

Adresaci:

Społeczność lokalna, rodziny, dzieci i młodzież szkolna, pracownicy oświaty, pracownicy służb społecznych, pracownicy oraz właściciele sklepów z napojami alkoholowymi, parafie i stowarzyszenia abstynenckie, osoby i rodziny dotknięte problemami związanymi z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych w tym od alkoholu i narkotyków, osoby doświadczające przemocy w rodzinie.

Działania:

- 1) wspieranie i finansowanie programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w szczególności programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności oraz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,
- 2) wspieranie i finansowanie programów profilaktycznych kształtujących umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne dla rodziców/ opiekunów i wychowawców dzieci i młodzieży,
- 3) wspieranie działań profilaktycznych mających na celu minimalizację występowania zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży:
 - współorganizowanie i dofinansowywanie wypoczynku letniego i zimowego, z programem profilaktycznym lub/i socjoterapeutycznym (głównie dla dzieci i młodzieży z tzw. grup ryzyka),
 - wspieranie działań promujących zdrowy i bezpieczny sposób spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujące do większej aktywności w życiu społecznym – rozwój zorganizowanych zajęć pozaszkolnych,
- 4) organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych i profilaktyczno-edukacyjnych w obszarze profilaktyki kierowanej do dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli i osób pracujących z osobami niepełnoletnimi,
- 5) wspieranie i finansowanie Projektu Pozalekcyjnych Zajęć Profilaktyczno-Wychowawczych dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych z terenu miasta, którego celem jest promocja zdrowia oraz minimalizowanie występowania zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży szkolnej, w szczególności z grupy ryzyka, poprzez wzmacnianie czynników chroniących,
- 6) wspieranie i finansowanie programów socjoterapii oraz pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i/lub programów opiekuńczo-wychowawczych oraz spotkań dla ich opiekunów i rodziców,
- 7) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym wspieranie szkoleń adresowanych do sprzedawców napojów alkoholowych i właścicieli punktów sprzedaży, mających na celu ograniczanie sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18 roku życia,
- 8) wspieranie i finansowanie działalności Miejskiej Świetlicy Socjoterapeutycznej ze szczególnym uwzględnieniem realizacji programów socjoterapii dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i/lub programów opiekuńczo-wychowawczych,
- 9) finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- 10) wspieranie i finansowanie organizacji wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym połączona z programem profilaktycznym lub socjoterapeutycznym,

- 11) dofinansowanie wypoczynku wakacyjnego dzieci objętych pieczęcią zastępczą z terenu miasta Ostrów Mazowiecka,
- 12) wspieranie profilaktyki FASD.

Realizatorzy:

- 1) Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta Ostrów Mazowiecka.
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
- 4) Komenda Powiatowa Policji w Ostrowi Mazowieckiej.
- 5) Punkt Konsultacyjny.
- 6) Miejska Świetlica Socjoterapeutyczna.
- 7) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
- 8) Dyrektorzy, psychologowie, pedagodzy, kadra pedagogiczna szkół i przedszkoli miejskich.
- 9) Stowarzyszenia abstynenckie, kluby abstynenckie i grupy samopomocowe.
- 10) Organizacje pozarządowe, parafie, stowarzyszenia i inne instytucje zajmujące się działalnością związaną z rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.
- 11) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.
- 12) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej.

Wskaźniki:

- 1) liczba działań edukacyjnych, w tym szkoleń adresowanych do sprzedawców napojów alkoholowych i właścicieli punktów sprzedaży,
- 2) liczba programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w szczególności programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności oraz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,
- 3) liczba programów profilaktycznych, profilaktyczno-wychowawczych lub profilaktyczno-edukacyjnych zrealizowanych na terenie szkół podstawowych, liczba odbiorców,
- 4) liczba działających świetlic socjoterapeutycznych, które realizują programy socjoterapii dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i/lub programy opiekuńczo-wychowawcze,
- 5) liczba zorganizowanych kolonii i obozów letnich dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym połączona z programem profilaktycznym lub socjoterapeutycznym, a także liczba osób uczestniczących.

OBSZAR 3. Ograniczanie szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa

Działania realizowane w obszarze ograniczania szkód i rehabilitacji zdrowotnej, społecznej i zawodowej będą zmierzały do poszerzenia i udoskonalenia oferty w zakresie zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej oraz redukcji szkód osób uzależnionych i ich rodzin a także zwiększenia dostępności pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.

Adresaci:

Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, narkotyków, nowych substancji psychoaktywnych (tzw. dopalaczy), uzależnione behawioralnie oraz rodziny, w których występuje problem uzależnienia oraz przemocy w rodzinie.

Działania:

- 1) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób uzależnionych oraz osób z ich najbliższego otoczenia, w tym współuzależnionych,
- 2) finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego,

- 3) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, zorganizowanie bezpłatnej pomocy prawnej, psychologicznej i terapeutycznej,
- 4) udzielanie pomocy i wsparcia psychologicznego osobom doświadczającym przemocy w rodzinie,
- 5) wspieranie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie,
- 6) wspieranie programów profilaktyczno – terapeutycznych i wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym oraz osób dotkniętych przemocą domową,
- 7) wspieranie programów i działań realizowanych przez organizacje pozarządowe, instytucje, stowarzyszenia abstynenckie i parafie na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin,
- 8) wspieranie działalności grup samopomocowych, środowisk abstynenckich, parafii oraz grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie,
- 9) udzielenie pomocy w organizowaniu zbiórek i przewozu żywności dla rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 10) zwiększenie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, zwiększenie dostępności do istniejących form wsparcia,
- 11) dofinansowanie warsztatów rehabilitacyjnych, terapeutycznych, zlotów abstynenckich itp., dla osób uzależnionych i członków ich rodzin,
- 12) kontynuacja działań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie pomocy rodzinom z problemem uzależnień:
 - prowadzenie rozmów motywujących do podjęcia leczenia przez osoby uzależnione,
 - kierowanie na badania w przedmiocie uzależnienia,
 - kierowanie do sądu wniosków o poddanie się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych.

Realizatorzy:

- 1) Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta Ostrow Mazowiecka.
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
- 4) Komenda Powiatowa Policji w Ostrowi Mazowieckiej.
- 5) Punkt Konsultacyjny.
- 6) Miejska Świetlica Socjoterapeutyczna.
- 7) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
- 8) Dyrektorzy, psycholodzy, pedagodzy, kadra pedagogiczna szkół i przedszkoli miejskich.
- 9) Stowarzyszenia abstynenckie, kluby abstynenckie i grupy samopomocowe.
- 10) Organizacje pozarządowe, parafie, stowarzyszenia i inne instytucje zajmujące się działalnością związaną z rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.
- 11) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.
- 12) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej.

Wskaźniki:

- 1) liczba udzielonych porad terapeutycznych, prawnych i psychologicznych w Punkcie Konsultacyjnym,
- 2) liczba osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego,
- 3) liczba organizacji abstynenckich działających na terenie miasta oraz liczba ich członków,

- 4) liczba organizacji pozarządowych, w tym parafii, stowarzyszeń, którym udzielono wsparcia,
- 5) liczba osób, z którymi MKRPA przeprowadziła rozmowy motywujące do leczenia,
- 6) liczba wniosków MKRPA skierowanych do Sądu,
- 7) liczba Niebieskich Kart skierowanych do Zespołu Interdyscyplinarnego.

OBSZAR 4. Ograniczanie dostępności alkoholu wśród lokalnej społeczności

W obszarze dotyczącym ograniczania dostępności alkoholu główny nacisk będzie kładziony na zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych a także zmniejszenia dostępności fizycznej alkoholu dla środowiska lokalnego w szczególności dla dzieci i młodzieży.

Adresaci:

Właściciele sklepów alkoholowych i sprzedawcy napojów alkoholowych oraz społeczność lokalna.

Działania:

- 1) prowadzenie ciągłej kampanii na rzecz przestrzegania przepisów dotyczących sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w placówkach handlowych i gastronomicznych (kontrola punktów sprzedaży alkoholu),
- 2) podejmowanie interwencji w związku z działaniami mającymi charakter niedozwolonej reklamy lub promocji napojów alkoholowych,
- 3) inicjowanie działań na rzecz systematycznego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej w sytuacjach spożywania alkoholu w miejscach publicznych,
- 4) ograniczenie dostępności alkoholu poprzez przestrzeganie warunków i zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych – określonych prawem lokalnym i ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 5) ograniczenie dostępności sprzedaży alkoholu nieletnim,
- 6) podejmowanie innych działań wynikających z bieżącej analizy sytuacji i skali problemów związanych z nadużywaniem alkoholu na terenie miasta Ostrów Mazowiecka,
- 7) zwiększenie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Realizatorzy:

- 1) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 2) Komenda Powiatowa Policji.
- 3) Straż Miejska.
- 4) Wydział Rozwoju Gospodarczego Urzędu Miasta Ostrów Mazowiecka.
- 5) Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta Ostrów Mazowiecka.

Wskaźniki:

- 1) liczba kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży alkoholu,
- 2) liczba wydanych/cofniętych zezwoleń na sprzedaż alkoholu,
- 3) liczba interwencji policji i straży miejskiej wobec naruszania warunków sprzedaży alkoholu oraz wobec osób spożywających alkohol w miejscach publicznych.

OBSZAR 5. Monitoring problemów związanych z uzależnieniami w tym od alkoholu i narkotyków oraz nowych substancji psychoaktywnych tzw. „dopalaczy” w środowisku lokalnym

W obszarze dotyczącym monitoringu problemów alkoholowych i narkomanii prowadzone będą działania zmierzające do zbierania i gromadzenia danych statystycznych uzyskanych od

realizatorów, następnie analizowania zebranych danych oraz systematyczne kontrolowanie rodzaju, skali i zasobów pomocy w obszarze problemów uzależnień na terenie miasta.

Adresaci:

Społeczność lokalna, rodziny, dzieci i młodzież, przedstawiciele JST, przedstawiciele policji, Straży Miejskiej, pracownicy oświaty, pracownicy służby zdrowia, pracownicy służb społecznych, osoby zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii i przemocy w rodzinie w środowisku lokalnym, stowarzyszenia i kluby abstynenckie.

Działania:

- 1) współpraca z przedstawicielami administracji rządowej, w tym z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przedstawicielami samorządu wojewódzkiego w zakresie działań profilaktyczno-edukacyjnych, szkoleniowych oraz sprawozdawczych,
- 2) monitorowanie i prowadzenie badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie spożywania alkoholu oraz używania substancji psychoaktywnych, narkotyków i NSP tzw. „dopalaczy”,
- 3) prowadzenie badań dotyczących skali używania alkoholu i narkotyków, problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym przemocy w rodzinie,
- 4) pozyskanie danych statystycznych od instytucji zajmujących się udzielaniem pomocy oraz leczeniem osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych oraz członków ich rodzin,
- 5) wspieraniem badań dotyczących czynników ryzyka i czynników chroniących związanych z uzależnieniem od narkotyków, alkoholu i przemocą rówieśniczą wśród dzieci i młodzieży w wieku szkolnym,
- 6) zbieranie wskaźników, pozyskanych z analizy sprawozdań/raportów od instytucji/organizacji zaangażowanych w prowadzenie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień dla Miasta Ostrow Mazowiecka,
- 7) monitorowanie sytuacji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie we współpracy z kuratorami sądowymi, pracownikami MOPS, Zespołem Interdyscyplinarnym, Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, policją, pedagogami szkolnymi.

Realizatorzy:

- 1) Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta Ostrow Mazowiecka.
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
- 4) Komenda Powiatowa Policji w Ostrowi Mazowieckiej.
- 5) Punkt Konsultacyjny.
- 6) Miejska Świetlica Socjoterapeutyczna.
- 7) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
- 8) Dyrektorzy, psycholodzy, pedagodzy, kadra pedagogiczna szkół i przedszkoli miejskich.
- 9) Stowarzyszenia abstynenckie, kluby abstynenckie i grupy samopomocowe.
- 10) Organizacje pozarządowe, parafie, stowarzyszenia i inne instytucje zajmujące się działalnością związaną z rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.
- 11) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia.
- 12) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej.

Wskaźniki:

- 1) liczba zrealizowanych badań dotyczących skali używania alkoholu, narkotyków, nowych substancji psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”, oraz problemów wynikających z uzależnienia, w tym przemocy w rodzinie,
- 2) liczba sporządzonych sprawozdań/raportów w zakresie problemów uzależnień,
- 3) liczba pozyskanych danych statystycznych, raportów/sprawozdań od instytucji/organizacji zaangażowanych w prowadzenie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Miasta Ostrow Mazowiecka.

VI. WARUNKI REALIZACJI I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

1. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii będzie monitorowany corocznie poprzez zbieranie wskaźników, pozyskanych z analiz sprawozdań, raportów instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację Programu.

2. Termin realizacji Programu będzie miał charakter ciągły, od daty uchwalenia Programu do końca grudnia 2025 roku, zatem część działań jest kontynuowanych z lat ubiegłych a część znajdzie swoją kontynuację w kolejnych latach. Program ma charakter otwarty i może być wzbogacony o nowe treści zgodnie z aktualnymi problemami, czy zmianami legislacyjnymi zachodzącymi w czasie jego obowiązywania. Należy podkreślić, że cele szczegółowe i wskazane działania dostosowane są do obecnych potrzeb lokalnych.

3. Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją działań zawartych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025 prowadzi Wydział Oświaty, Kultury i Integracji Społecznej Urzędu Miasta w Ostrowi Mazowieckiej.

4. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.) źródłem finansowania działań ujętych w programie są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

5. Wydatki przeznaczone na realizację działań wynikających z ww. ustawy określone w niniejszym Programie, ujmuje się w planie budżetowym Miasta Ostrow Mazowiecka: Dział 851 - Ochrona Zdrowia, Rozdział 85154 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz Rozdział 85153 - Zwalczanie narkomanii.

6. Działania w ramach Programu mogą być również finansowane poprzez zwiększenie środków pozostających w dyspozycji Miasta, z dotacji celowych Wojewody oraz ze środków zewnętrznych.

7. Raport z wykonania zadań Programu i efektów jego realizacji, sporządza Burmistrz Miasta i przedkłada go Radzie Miasta w terminie do 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

VII. MIEJSKA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ZASADY JEJ FINANSOWANIA

Na terenie miasta Ostrow Mazowiecka działa Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powołana na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.). Jej skład został ustalony Zarządzeniem Burmistrza Miasta nr 160/2015 z dnia 25 listopada 2015 roku.

Do zadań Komisji należy:

1. Inicjowanie działań w zakresie:
 - 1) zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz ich rodzin,
 - 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,

- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych oraz innych środowisk, udzielanie pomocy służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

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

- 1) przyjmowanie i analiza zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.),
- 2) kierowanie osób nadużywających alkoholu, o których mowa w art. 24 i 25 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.), na badania przez biegłych,
- 3) kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania o zastosowaniu obowiązku o poddanie się leczeniu odwykowemu.

3. Opiniowanie wniosków o przyznanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w miejscu lub poza miejscem sprzedaży w kwestii zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miasta Ostrów Mazowiecka.

4. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 poz. 1119 z późn. zm.).

5. Inicjowanie działań w obszarze przeciwdziałania narkomanii i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Członek Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 150,00 złotych brutto za udział w posiedzeniu. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności na posiedzeniu Komisji podpisana przez Przewodniczącego Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub w przypadku jego nieobecności przez Zastępcę Przewodniczącego.