

Projekt

z dnia 2 grudnia 2024 r.

Zatwierdzony przez

Burmistrz Miasta

Piotr Hrudowski

NACZELNIK
Wydziału Spraw Społecznych
mgr Radosław Miegowski

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA ŁUKÓW**

z dnia 2024 r.

w sprawie w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025-2027

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2024 r. poz. 1465 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust. 2-2a i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) i art. 10 ust. 1-2b ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) Rada Miasta Łuków uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025 – 2027 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Łuków.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

Przewodniczący Rady Miasta

Artur Czubaszek

NACZELNIK
Wydziału Spraw Społecznych
mgr Radosław Miegowski

KIEROWNIK BIURA
mgr Ewelina Wereszczyńska

RADCA PRAWNY
Przemysław Smolcz

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miasta Łuków
z dnia 2024 r.

**MIEJSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA MIASTA ŁUKÓW NA LATA 2025 - 2027**

| | |
|---|----|
| 1. Wstęp | 3 |
| 2. Podstawy prawne | 5 |
| 3. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych | 6 |
| 3.1. Źródła danych | 6 |
| 3.2. Charakterystyka miasta i przebadanej próby | 7 |
| 3.2.1. Opis miasta | 7 |
| 3.2.2. Charakterystyka przebadanej próby | 7 |
| 3.3. Problemy społeczne na terenie miasta | 8 |
| 3.3.1. Bezrobocie | 8 |
| 3.3.2. Przemoc | 8 |
| 3.3.3. Inne postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta Łuków | 11 |
| 3.4. Problemy społeczne związane ze spożywaniem alkoholu w świetle badań społecznych .. | 12 |
| 3.4.1. Sprzedaż alkoholu | 12 |
| 3.4.2. Dostępność alkoholu w opinii uczniów szkół z terenu miasta | 13 |
| 3.4.3. Spożycie alkoholu wśród uczniów szkół podstawowych | 13 |
| 3.4.4. Spożycie alkoholu wśród uczniów szkół ponadpodstawowych | 14 |
| 3.4.5. Spożycie alkoholu przez uczniów w porównaniu do badań ogólnopolskich | 15 |
| 3.4.6. Spożycie alkoholu wśród dorosłych | 15 |
| 3.4.7. Spożycie alkoholu wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich | 16 |
| 3.4.8. Sprzedawcy napojów alkoholowych | 16 |
| 3.5. Problemy społeczne związane z narkotykami, nikotyną, lekami i napojami energetycznymi w świetle badań społecznych | 17 |
| 3.5.1. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnianie wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych | 17 |
| 3.5.2. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród dorosłych | 18 |
| 3.5.3. Spożycie narkotyków wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich ... | 18 |
| 3.5.4. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych | 18 |
| 3.5.5. Zazywanie leków i spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych | 19 |
| 3.6. Uzależnienia behawioralne | 19 |
| 3.6.1. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych | 20 |
| 3.6.2. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród dorosłych | 22 |
| 3.6.3. Hazard i inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych | 22 |
| 3.7. Zadania Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 | 22 |
| 3.8. Wnioski ogólne wynikające z badań społecznych Miasta Łuków w obszarze uzależnień.. | 23 |
| 3.9. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Pełnomocnika Burmistrza Miasta Łuków ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii | 24 |
| 3.10. Instytucjonalne zasoby Miasta Łuków w zakresie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień | 25 |
| 4. Cel główny, cele szczegółowe i zadania programu | 26 |
| 4.1. Cel główny | 26 |
| 4.2. Cele szczegółowe | 26 |
| 4.3. Rekomendowane działania w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom | 26 |
| 4.4. Struktura podejmowanych działań wg działów | 27 |
| 4.5. Zadania szczegółowe służące realizacji celu głównego oraz wskaźniki ich realizacji | 28 |
| 4.6. Finansowanie Programu | 30 |
| 4.7. Monitorowanie problemu uzależnień | 31 |
| 4.8. Postanowienia końcowe | 31 |

1. Wstęp

Nadużywanie substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol i narkotyki, stanowi jedno z najważniejszych wyzwań zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych naszych czasów. Skutki tych zjawisk dotyczą zarówno osoby bezpośrednio uzależnione, jak i ich rodziny, najbliższe otoczenie oraz całą społeczność lokalną. Problemy te wpływają na funkcjonowanie wielu obszarów życia społecznego, takich jak zdrowie publiczne, bezpieczeństwo czy edukacja.

Współczesne społeczeństwo, dynamicznie rozwijające się pod wpływem technologii, zmieniających się wzorców kulturowych i stylów życia, staje w obliczu nowych wyzwań związanych z uzależnieniami behawioralnymi. Uzależnienia te, obejmujące m.in. nadmierne korzystanie z internetu, mediów społecznościowych, gier komputerowych, hazard, kompulsywne zakupy czy pracoholizm, stają się coraz bardziej powszechne, wpływając negatywnie na zdrowie psychiczne, relacje międzyludzkie oraz jakość życia jednostek i rodzin.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2027 jest odpowiedzią na potrzebę podejmowania skutecznych działań w zakresie profilaktyki, wsparcia oraz leczenia osób dotkniętych problemem uzależnień. Odzwierciedla lokalne potrzeby i priorytety, jednocześnie wpisując się w krajową strategię przeciwdziałania uzależnieniom. Jego realizacja stanowi istotny krok w kierunku budowania odpowiedzialnej, świadomej i zdrowej społeczności miejskiej.

Program ten realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Jego celem jest minimalizowanie skutków tych zjawisk oraz budowanie zdrowej i świadomej społeczności.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych Gminy. Realizacja tych zadań prowadzona jest w postaci uchwalonego przez Radę Miasta na okres nie dłuższy niż cztery lata, miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. W celu realizacji Miejskiego Programu Burmistrz Miasta Łuków powołał pełnomocnika.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Miejskim Programem, opracowany został w oparciu o:

- Ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.);
- Ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.);
- Ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);
- Ustawę z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670);
- Ustawę z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469)
- Ustawę z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 z późn. zm.);
- 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).

Działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują¹:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) 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;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) 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;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) 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.

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w ramach programu, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwanego dalej „Gminnym Programem”.

2a. W Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.

2b. W ramach Gminnego Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a.

Realizując Miejski Program, należy przyjąć, że merytoryczną podstawą do finansowania zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w ramach miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są zadania określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz zadania określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

¹art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.);

2. Podstawy prawne

Obowiązek uchwalania niniejszego programu wynika z postanowień art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W realizacji zadań zawartych w Miejskim Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw;
- Ustawa z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025.

Przepisy lokalne dotyczące wykonywania zadań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii:

- Uchwała Nr IX/71/2024 Rady Miasta Łuków z dnia 30 października 2024 r. /Dziennik Urzędowy Województwa Lubelskiego z 2024 r. poz. 5224/ w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Łuków;
- Uchwała Rady Miasta Łuków w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków.

Zarządzenia Burmistrza Miasta Łuków:

- Zarządzenie w sprawie powołania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Nr 1/2011 z dnia 3 stycznia 2011 r. zmienionego Zarządzeniem Nr 41/2013 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 22 kwietnia 2013 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 146/2014 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 09 grudnia 2014 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 147/2014 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 09 grudnia 2014 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 149/2015 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 30 września 2015 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 151/2015 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 01 października 2015 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- zarządzenie Nr 17/2019 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 31 stycznia 2019 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 189/2019 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 21/2019 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 01 lutego 2019 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 190/2019 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 104/2020 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 31 lipca 2020 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

- zarządzenie Nr 106/2020 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 03 sierpnia 2020 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 158/2021 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 29 października 2021 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 79/2022 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 18 maja 2022 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- zarządzenie Nr 210/2022 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 30 grudnia 2022 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zarządzenie Nr 6/2023 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 9 stycznia 2023 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zarządzenie Nr 143/2023 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 31 października 2023 r. w sprawie zmian w składzie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zarządzenie Nr 140/2024 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 04 listopada 2024 r. w sprawie uzupełnienia składu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zarządzenie w sprawie powołania Pełnomocnika Burmistrza Miasta Łuków ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Nr 212/2022 z dnia 30 grudnia 2022 r.

3. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych

3.1. Źródła danych

Dla potrzeb opracowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025 - 2027, pozyskano następujące dane diagnostyczne:

- Raport z wykonania i efektów realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2024 w roku 2023.
- Badania społeczne w punktach sprzedaży alkoholu - diagnoza potencjalnej dostępności alkoholu dla osób nieletnich - badania realizowane przez Fundację Centrum Działań Profilaktycznych Wieliczka - wrzesień 2024 r.
- Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych dla Miasta Łuków na lata 2025-2027 - badania zleczone - opracowanie Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych, Wieliczka 2024.
- Wnioski wynikające ze spotkania pełnomocnika i Członków MKRPA z przedstawicielami szkół i innych podmiotów realizujących miejski program - 2024.
- Kierunki działań wynikające z analizy Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025.
- Diagnoza czynników chroniących i czynników ryzyka wśród uczniów na terenie Łukowa.

Dla potrzeb opracowania diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych oraz strategii rozwiązywania problemów społecznych pozyskano informacje od podmiotów współpracujących w realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków, w tym:

- Komendy Powiatowej Policji w Łukowie;
- Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Centrum Usług Społecznych;
- Zespołu Interdyscyplinarnego;
- SP ZOZ Łuków;
- Łukowskiego Ośrodka Kultury;
- Ośrodka Sportu i Rekreacji;
- organizacji pozarządowych.

3.2. Charakterystyka miasta i przebadanej próby²

3.2.1. Opis miasta

Łuków to miasto będące gminą miejską znajdującą się w województwie lubelskim, powiecie łukowskim. Siedziba władz powiatu łukowskiego i gminy miejskiej Łuków. Ze względu na korzystne położenie, miasto stanowi ważny węzeł komunikacyjny, łączący drogi prowadzące z Warszawy, Lublina oraz Białej Podlaskiej. Przez Łuków przebiega także ważna linia kolejowa, co przyczyniło się do rozwoju przemysłu i handlu w regionie.

Według stanu na 31 grudnia 2023, liczba ludności miasta Łuków wyniosła 27 159 osób, z czego 52,5% stanowiły kobiety, a 47,5% mężczyźni. Natomiast średni wiek mieszkańców miasta wynosi 41,6. Struktura ludności Miasta przedstawiała się następująco: osoby w wieku przedprodukcyjnym tj. 14 lat i mniej, stanowiły 14,8%, osoby w wieku produkcyjnym 58,5%, a w wieku poprodukcyjnym (65 lat i więcej) 26,7%.

3.2.2. Charakterystyka przebadanej próby

W celu przygotowania niniejszego programu zlecono przygotowanie „Diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych dla Miasta Łuków na lata 2025-2027”. Dostarczone informacje przedstawiają potrzeby lokalnej społeczności, problemy a także wskazują rekomendacje działań służące ich rozwiązywaniu. Badania zostały przeprowadzone w okresie lipiec-październik 2024r. wśród mieszkańców Łukowa.

Dzieci – uczniowie szkół podstawowych

Przebadano łącznie 416 uczniów. Usunięto dane, które wskazywały na nierzetelny wynik. Kategorią odrzucenia obserwacji było brak odpowiedzi na pytanie, do jakiej szkoły uczęszcza dany uczeń oraz twierdząca odpowiedź na pytanie dotyczące styczności uczniów z nieistniejącą substancją psychoaktywną wraz z zaznaczeniem, że uczeń stosuje narkotyki codziennie. Drugim kryterium wykluczenia były występujące braki danych i niedokończone ankiety. Po usunięciu ankiet wadliwych pozostało 407 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Próba uczniów składa się w 39,8% z chłopaków, grupę dziewcząt stanowi 56,27%, a niecałe 4% osób odmówiło odpowiedzi na pytanie o płeć. Przedział wiekowy respondentów biorących udział w badaniu wynosił od 11 do 16 lat. Najwięcej badanych osób miało 14 lat (32,84%) i 13 lat (30,37%). W dalszej kolejności udział w badaniu wzięli uczniowie mający 12 lat (20,25%) i 11 lat (14,57%). Najmniejszy odsetek stanowili młodzi mieszkańcy w wieku 15 lat (1,73%) i 16 lat (0,25%).

Młodzież – uczniowie szkół ponadpodstawowych

Przebadano łącznie 667 uczniów. Usunięto dane, które wskazywały na nierzetelny wynik. Kategorią odrzucenia obserwacji było brak odpowiedzi na pytanie, do jakiej szkoły uczęszcza dany uczeń oraz twierdząca odpowiedź na pytanie dotyczące styczności uczniów z nieistniejącą substancją psychoaktywną wraz z zaznaczeniem, że uczeń stosuje narkotyki codziennie. Drugim kryterium wykluczenia były występujące braki danych i niedokończone ankiety. Po usunięciu ankiet wadliwych pozostało 649 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Próba respondentów składa się w 36,53% z chłopaków. Grupę dziewcząt stanowi 59,13%, a nieco ponad 4% osób odmówiło odpowiedzi na pytanie o płeć. Przedział wiekowy respondentów biorących udział w badaniu wynosił od 14 do 20 lat. Najwięcej badanych osób miało 17 lat (28,64%) i 16 lat (28,02%). W dalszej kolejności udział w badaniu wzięli uczniowie mający 15 lat (22,60%) i 18 lat (11,15%). Najmniejszy odsetek stanowili młodzi mieszkańcy w wieku 14 lat (5,73%), 19 lat (3,56%) oraz 20 lat (0,31%).

² Na podstawie diagnozy FCDP, 2024.

Dorośli mieszkańcy

Przebadano łącznie 299 dorosłych mieszkańców Miasta. Próba dorosłych mieszkańców jest zdominowana przez kobiety, które stanowią 65,4% grupy. Grupę mężczyzn stanowi 24,22% badanych, zaś 10,38% grupy wybrało odpowiedź *Inna/Nie chce podawać*.

Jeśli chodzi o wiek badanych dorosłych, najliczniejsza grupa, stanowiąca jedną trzecią badanych stanowią młodzi dorośli, w wieku 18-24 lat (33,79%). Jeden na pięciu badanych to osoba w wieku 45-54 lat (19,66%). 17,59% stanowią respondenci w grupie wiekowej 35-44, a 12,07% badanych to osoby w wieku 25-34. Osoby w wieku emerytalnym (65+) stanowią 10,69% próby, a osoby w wieku 55-64 stanowią 6,21%. Wyniki ankiety przedstawiającej poziom wykształcenia respondentów pokazują, że największy odsetek stanowią osoby z wykształceniem wyższym (40,97%), następnie jedna trzecia ankietowanych posiada wykształcenie średnie (30,90%). 13,19% badanych posiada podstawowe wykształcenie, 6,25% - zasadnicze zawodowe, 5,21% wykształcenie pomaturalne a 3,47% gimnazjalne. Najliczniejsza grupa, wynosząca połowę ankietowanych to osoby pracujące (50%), drugą co do liczebności grupą, wynoszącą jedną trzecią respondentów, są osoby uczące się (30,56%). Osoby przebywające na emeryturze stanowią grupę 11,11% wśród wszystkich badanych. 5,9% osób biorących udział w ankiecie to osoby bezrobotne a 2,43% badanych to osoby będące na rencie.

3.3. Problemy społeczne na terenie miasta³.

3.3.1. Bezrobocie

W Łukowie na koniec września 2024r. liczba osób bezrobotnych wyniosła 431 osób (w tym 237 kobiet), co stanowi 29,6% wszystkich zarejestrowanych bezrobotnych. Wśród tych osób było 114 osób do 30 roku życia, 176 osób długotrwale bezrobotnych, 97 osób powyżej 50 roku życia, 49 osób z niepełnosprawnością. Największą grupę stanowiły osoby zarejestrowane w urzędzie pracy przez okres od 1 do 3 miesięcy – 92, następną grupą (84 osoby) figurowała w ewidencji przez okres od 3 do 6 miesięcy, najmniejsza grupa (54 osoby) pozostawały w ewidencji powyżej 24 miesięcy. Najwięcej osób pozostających bez zatrudnienia zarejestrowanych w urzędzie było w wieku 35-44 lata – 127 osób, najmniej (15 mężczyzn) było w wieku powyżej 60 roku życia. Osób w wieku 25-34 lata oraz 45-54 zarejestrowanych było po 89, młodych 18-24 lata – 67 osób, 55-59 lat – 44 osoby. Wśród zarejestrowanych przeważały osoby z wykształceniem zawodowym – 102 osoby, policealnym – 101, wyższym 81, średnim ogólnokształcącym 80 oraz gimnazjalnym/podstawowym i niższym - 67. Bezrobotni zamieszkali na terenie Łukowa w okresie styczeń - wrzesień 2024r. skorzystali z następujących form: prace interwencyjne (7 osób), jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej (12 osób), refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy (2 osoby), bony na zasiedlenie (6 osób), bony zatrudnieniowe (7 osób), dofinansowanie do wynagrodzenia dla osób pow. 50 roku życia (1 osoba), rozpoczynających szkolenia (28 osób), rozpoczynających staż (27 osób). Stopa bezrobocia w powiecie łukowskim na koniec sierpnia wyniosła 3,8%. Jest to znacznie mniej od stopy bezrobocia dla województwa lubelskiego (7,2%) oraz mniej od stopy bezrobocia rejestrowanego dla całej Polski (5,0%).

3.3.2. Przemoc

Skala zjawiska przemocy, zwłaszcza tej w rodzinie, jest niezwykle trudna do oszacowania, ponieważ zachodzi w zamkniętym środowisku. Składa się na to wiele przyczyn, wśród których są: brak udziału osób trzecich, opór i obawy osób doznających przemocy przed wyjawieniem sytuacji na zewnątrz, czy też obawy przed rozpadem rodziny. Problem ten jest niestety powszechny i występuje w każdym kraju, a prowadzone na ten temat badania potwierdzają, że nigdzie nie udało się zupełnie wyeliminować tego problemu.

³ Na podstawie diagnozy FCDP 2024.

W Polsce w 2022 i 2023 roku wprowadzono istotne zmiany w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej, które mają na celu zwiększenie ochrony ofiar oraz efektywność działań wobec sprawców przemocy. Podstawową zmianą jest ta dotycząca nazwy, ustawa mówi o przemoc domowej, nie używa już określenia przemocy w rodzinie, natomiast zamiast określenia ofiara przemocy stosuje się mniej stygmatyzujące określenie - osoba doznająca przemocy. Co istotne osobą doznającą przemocy jest także małoletni będący świadkiem przemocy domowej.

Zmodyfikowano zakres pojęciowy przemocy domowej, obejmując nią nie tylko przemoc fizyczną, psychiczną i seksualną, ale również ekonomiczną oraz cyberprzemoc. To poszerzenie uwzględnia nowoczesne formy nadużyć, w tym przemoc online, co pozwala na skuteczniejsze reagowanie na różnorodne sytuacje. Osoby stosujące przemoc domową są teraz zobowiązane do uczestnictwa w programach korekcyjno-edukacyjnych lub psychologiczno-terapeutycznych. Niestosowanie się do tego obowiązku skutkuje karą ograniczenia wolności lub grzywną. Programy te mają na celu resocjalizację i zapobieganie ponownym aktom przemocy. Dodatkowo, tzw. „Ustawa Kamilka”, która weszła w życie w 2023 roku, koncentruje się na ochronie dzieci przed przemocą, dzięki czemu konieczne jest m.in. wdrożenie standardów ochrony małoletnich przez placówki oświatowe, opiekuńcze, medyczne czy sportowe.

Problem przemocy w opinii dorosłych mieszkańców

W badanej grupie niecała połowa ankietowanych, tj. 42% zna gospodarstwa domowe, w których dochodzi do różnych form przemocy (fizycznej, psychicznej, seksualnej lub ekonomicznej). Jeden na pięciu badanych (19,52%) zna jeden lub dwa domy, w których dochodzi do przemocy, 14,38% ankietowanych wskazało znajomość kilku, natomiast odpowiedzi 8,22% mieszkańców wskazują na znajomość wielu takich gospodarstw domowych.

Ważnym aspektem, jaki poddano badaniu było reagowanie na zjawisko przemocy domowej na terenie Miasta. Reakcje świadków, bliskich, bądź znajomych ofiar często są kluczowe. Kilukrotnie na przemoc domową reagowało 12,76% badanych, wielokrotnie 6,21%, natomiast raz 7,59% ankietowanych. 12,41% spośród biorących udział w badaniu mieszkańców wybrało nieco wymijającą odpowiedź - *trudno powiedzieć*. Ponad połowa nigdy nie reagowała na zjawisko przemocy domowej (61,03%). Nie jest wiadomo czy wynika to z braku konieczności podjęcia działania czy braku chęci.

Osoby doświadczające przemocy domowej spytaliśmy następnie o szczegółowe informacje jej dotyczące, przede wszystkim jakiego rodzaju była to przemoc. Wyniki są niestety niepokojące, ankietowani mieszkańcy Miasta doświadczają wszystkich rodzajów przemocy. Największa liczba osób zgłosiła, że doświadczyła przemocy psychicznej (24 osoby, czyli 88,89% z tej grupy). O połowę mniej, bo 44,44% (12 osób), padło ofiarą przemocy fizycznej. Przemoc ekonomiczną zgłosiło 25,93% (7 osób), a przemoc seksualną oraz zaniedbanie dotknęły odpowiednio 11,11% (3 osoby) i 7,41% (2 osoby).

Te dane są szczególnie smutne, ponieważ pokazują, jak powszechnym i złożonym problemem jest przemoc domowa. Badanie tego zjawiska jest dodatkowo trudne ze względu na wrażliwość tematu. W przypadku takich badań trudno jest zagwarantować pełną szczerłość respondentów, co w sytuacji przemocy domowej staje się jeszcze bardziej problematyczne.

Jeśli chodzi o częstotliwość przemocy domowej, wyniki również są niepokojące, najczęściej ankietowani, którzy doświadczali jej w ciągu ostatniego roku deklarowali, że tego rodzaju sytuacja miała miejsce aż ponad 10 razy, w trakcie ostatniego roku tę opcję wybrało 38,46% ankietowanych (czyli 10 osób). Jedna trzecia badanych (8 osób) doświadczyła przemocy jednorazowo, a prawie jedna czwarta (6 osób) - do 5 razy. 7,69% badanych (2 osoby) wybrało opcję do 10 razy.

Przypadki przemocy domowej były zgłaszane odpowiednim służbom, niestety jedna trzecia osób doświadczających jej nie zgłosiła tego nikomu. Na szczęście większość ankietowanych próbowała szukać w jakiś sposób pomocy, najczęściej udając się na policję - 44% (12 ankietowanych).

Pośród osób niezgłaszających problem przemocy domowej, ponad jedna trzecia nie zrobiła tego uznając, że problemy rodzinne należy rozwiązywać w domu. Jedna czwarta ankietowanych jest zdania, że nic by to nie dało. Po 12,5 % nie wiedziało do kogo się zgłosić, obawiało się formalności lub uznało to za nie swoją sprawę.

Problem przemocy w opinii uczniów szkół podstawowych

Przemoc wobec dzieci to jedno z najpoważniejszych wyzwań, z jakimi boryka się współczesne społeczeństwo. Jest to problem, który dotyka nie tylko bezpośrednich ofiar, ale także ich rodzin, społeczności oraz całego systemu wychowawczego i ochrony zdrowia. Przemoc wobec dzieci przybiera różne formy, w tym fizyczną, emocjonalną, seksualną oraz zaniedbanie, a jej skutki mogą być długotrwałe i niszczące, prowadząc do problemów zdrowotnych, psychologicznych oraz społecznych. Wprowadzenie skutecznych działań prewencyjnych oraz wsparcia dla ofiar jest kluczowe dla zapewnienia dzieciom bezpiecznego i sprzyjającego rozwojowi środowiska.

Dane dotyczące doświadczeń respondentów w zakresie przemocy fizycznej i psychicznej w domach są niepokojące, ale również pokazują pewne pozytywne aspekty. Zaledwie 1,73% uczestników przyznało, że doświadczyło przemocy fizycznej w swoim domu. Przemoc psychiczna została zgłoszona przez 6,93% respondentów, co również wskazuje na istnienie tego problemu w niektórych rodzinach. Co więcej, 4,21% wskazało, że doświadczyło zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej, co podkreśla złożoność sytuacji, w jakich mogą się znajdować ofiary. Jednakże najwięcej, bo aż 87,13% ankietowanych zadeklarowało, że nie miało do czynienia z żadną formą przemocy w swoim domu. To oznacza, że dla wielu osób temat przemocy jest odległy, a ich doświadczenia w rodzinie są pozytywne.

Problem przemocy w opinii uczniów szkół ponadpodstawowych

W badaniu dotyczącym doświadczeń związanych z przemocą w domu, respondenci zostali zapytani, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy fizycznej lub psychicznej. Zebrane dane pokazują, że zdecydowana większość uczestników, bo aż 78,76%, zadeklarowała, iż nie doświadczyła żadnej formy przemocy w swoim domu. Jednakże wciąż znacząca liczba osób przyznała się do doświadczenia przemocy. Wśród nich 10,54% zadeklarowało, że doświadczyło przemocy psychicznej. Przemoc ta może przyjmować różne formy, takie jak manipulacja, zastraszanie czy ciągle krytykowanie, co ma poważne konsekwencje dla zdrowia psychicznego ofiar. Ponadto, 1,71% odpowiedziało, że doświadczyło wyłącznie przemocy fizycznej, podczas gdy 8,99% przyznało, że doświadczyło zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej.

Postrzeganie przemocy wobec dzieci przez dorosłych mieszkańców

Przemoc wobec dzieci to zjawisko bardzo dobrze znane we wszystkich kręgach kulturowych. Przez wieki było ono bagatelizowane, czasem nawet uważane za pewnego rodzaju „ochronę” dziecka przed demoralizacją, wykojeniem i zejściem na złą drogę. Dopiero w XIX w. zajęto się badaniem wpływu stosowania przemocy wobec dzieci. Prawdziwa i zasadnicza zmiana stosunku rodziców do dzieci i w konsekwencji społeczeństwa dorosłych w stosunku do dzieci dokonała się głównie dzięki rozwojowi psychologii, a przede wszystkim dzięki odkryciom Z. Freuda. Dziś już wiemy doskonale, że przemoc może prowadzić do wewnętrznej destrukcji i może być przyczyną wielu groźnych następstw. Dlatego tak ważna jest edukacja w zakresie agresji i przemocy, zarówno wśród ludzi dorosłych, jak i młodzieży oraz dzieci, które kształtują nowe pokolenie. W części ankiety przeprowadzonej wśród dorosłych znalazło się kilka pytań dotyczących negatywnych zachowań wobec najmłodszych. Jeszcze do niedawna uważano, że strach przed rodzicami ułatwia wychowywanie dzieci. Obecnie pomimo ogólnej zmiany trendów, nadal można spotkać osoby, które myślą w ten sposób. W opinii 72,2% badanych strach dziecka nie ułatwia rodzicom jego wychowania. Odmienne zdanie posiadało 11,53% respondentów, natomiast 16,27% badanych nie ma zdania na ten temat. Większość dorosłych ankietowanych z terenu Miasta Łuków uważa, że stosowanie kar fizycznych nie jest dobrą metodą wychowawczą (72,54%), za stosowną od czasu do czasu uważa je dość sporo, bo 14,24%. Co dziesiąta osoba badana nie ma zdania na ten temat, a zdaniem 2,71% stosowanie kar jest dobrą metodą wychowawczą. Przemoc jest to zjawisko, które dotyczy wszystkich środowisk i warstw społecznych. Ludzie doznają przemocy niezależnie od statusu społecznego, wykształcenia, posiadanego majątku. Może również przybierać bardzo różne formy, od fizycznej, przez werbalną po psychiczną. W Łukowie od kilku lat realizowane są programy wsparcia dla osób doświadczających przemocy, których celem jest świadczenie pomocy prawnej i psychologicznej. Na terenie miasta działa punkt

konsultacyjny udzielający porad i pomocy osobom doznającym przemocy domowej, a także telefon zaufania. Jest również ośrodek interwencji kryzysowej, grupa wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie, a także grupa terapeutyczna dla nich. Ponadto organizowane są szkolenia z zakresu problematyki przemocy skierowane do różnych grup zawodowych m.in. nauczycieli, kuratorów sądowych, pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych i policjantów. Sprawcy przemocy motywowani są do podjęcia terapii w ramach realizowanego programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy. Podejmowanie interwencji w rodzinie dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę tzw. „niebieskiej karty”. Jej celem jest informowanie pokrzywdzonych o przysługujących im prawach i możliwościach korzystania z pomocy i wsparcia wyspecjalizowanych instytucji. W roku 2023 w Punkcie Konsultacyjnym udzielono specjalistycznej pomocy 612 osobom. 151 osobom udzielono porad prawnych. Powołano 43 grupy diagnostyczno-pomocowe zajmujące się opracowaniem indywidualnego programu pomocy dla rodzin, w których występuje przemoc, w ramach których odbyło się 150 posiedzeń. Wdrożono 43 procedury "Niebieskie karty".

Wnioski wynikające z diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych w sferze przemocy:

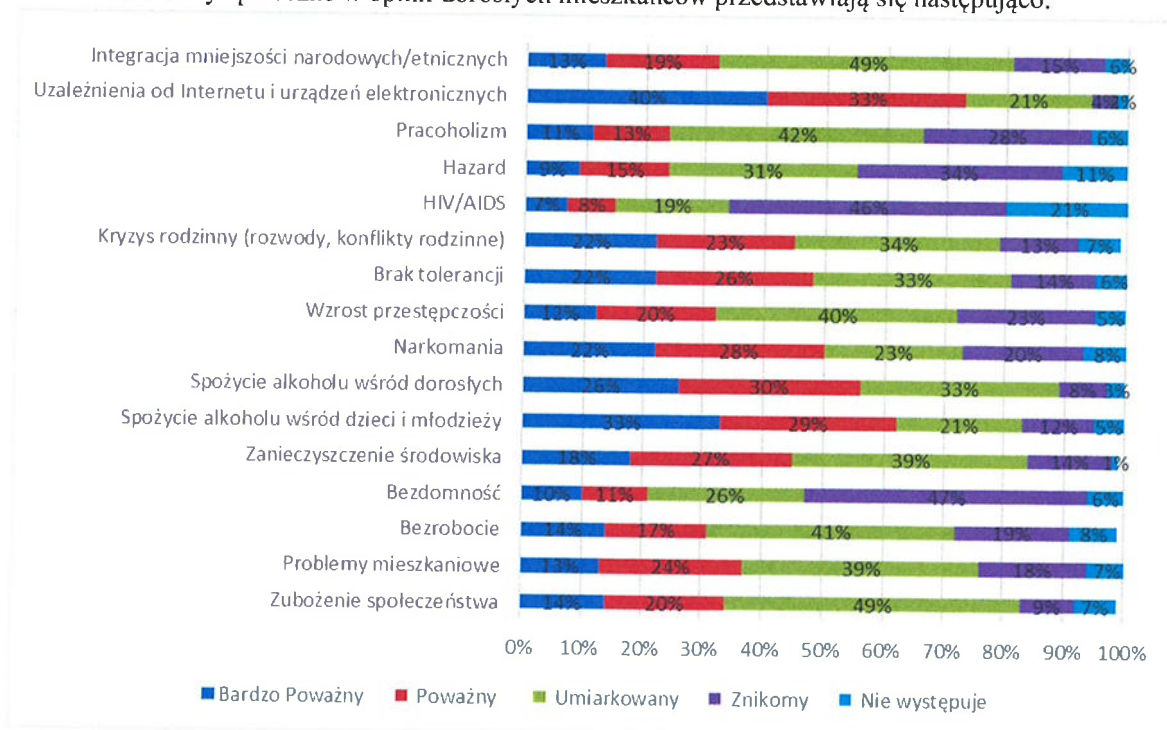
- osobom badanym w większości znane są miejsca, w których można uzyskać pomoc w przypadku występowania przemocy domowej;
- najczęściej zgłaszaną formą przemocy była przemoc psychiczna, następnie fizyczna, ekonomiczna seksualna;
- w większości przypadków przemoc domowa była zgłaszana odpowiednim służbom;
- najczęściej wskazywaną grupą wsparcia wśród uczniów i młodzieży byli członkowie rodziny, rówieśnicy, nauczyciele/wychowawcy/psycholodzy, policja;
- większość badanych uważa, że przemoc dotyczy zarówno kobiet, mężczyzn, rodziców względem dzieci;
- większość badanych dorosłych nie uważa stosowania kar fizycznych za odpowiednią metodę wychowawczą;
- kilkanaście procent respondentów akceptuje tzw. „lekkie” klapsy wobec dzieci.

3.3.3. Inne postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta Łuków

Największymi obawami zdaniem ankietowanych mieszkańców Miasta Łuków są uzależnienia od Internetu i urządzeń elektronicznych - 40% respondentów uznało ten problem za bardzo poważny, a 33% za poważny oraz spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży, uznane za bardzo poważny przez 33% badanych, zdaniem 29% jest to problem poważny. Inne problemy społeczne, które również wzbudzają zaniepokojenie, to m.in.: spożycie alkoholu wśród dorosłych (26% bardzo poważny, 30% poważny), zanieczyszczenie środowiska (18% bardzo poważny, 27% poważny), narkomania (22% bardzo poważny, 28% poważny) czy brak tolerancji (22% bardzo poważny, 26% poważny). Z drugiej strony, problemy takie jak bezdomność, problemy mieszkaniowe czy kryzys rodzinny są oceniane jako umiarkowane lub znikome przez znaczną część respondentów. Najmniejszym problemem społecznym według badanych jest HIV/AIDS, gdzie 46% badanych uznało, że problem ten nie występuje, a jedynie 7% oceniło go jako bardzo poważny.

Dorośli mieszkańcy zapytani o ich poczucie bezpieczeństwa na terenie Miasta Łuków najczęściej udzielali odpowiedzi, że „raczej” czują się bezpieczni, takiego wskazania dokonało 61% badanych. Niebezpiecznie na terenie Miasta czuje się 23% badanych (15% - raczej nie, 8% - zdecydowanie nie), po 8% ankietowanych wybrało odpowiedź „zdecydowanie tak” oraz „nie mam zdania”. Większość respondentów (72%) nigdy nie padła ofiarą przestępstwa na terenie Miasta Łuków. 10% badanych doświadczyło przestępstwa ponad 5 lat temu, a 5% respondentów wskazało, że miało takie doświadczenie w ciągu ostatniego roku, zarówno raz, jak i więcej niż raz.

Problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców przedstawiają się następująco:



3.4. Problemy społeczne związane ze spożywaniem alkoholu w świetle badań społecznych⁴

3.4.1. Sprzedaż alkoholu

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży ustalona przez Radę Miasta Łuków w Uchwale Nr IX/71/2024 z dnia 30.10.2024r. w sprawie w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Łuków wynosi:

- zawartości do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo – 40;
- zawartości powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 23;
- zawartości powyżej 18% zawartości alkoholu – 23.

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży ustalona przez Radę Miasta Łuków w/w Uchwale wynosi:

- zawartości do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo – 60;
- zawartości powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) – 44;
- zawartości powyżej 18% zawartości alkoholu – 44.

W Łukowie w roku 2023 ogólna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) wynosiła - 23, a liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) - wynosiła 49. W tym liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży - 22. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży - lokale gastronomiczne - 23. W roku 2023 maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na dzień 31.12.2023r. wyniosła 140.

⁴ Na podstawie diagnozy FCDP 2024.

3.4.2. Dostępność alkoholu w opinii uczniów szkół z terenu miasta

Pomiar dostępności alkoholu w danej społeczności jest trudny ze względu na błędne przeświadczenia osób badanych. Inaczej o dostępności alkoholu dla osób nieletnich będą wypowiadać się nauczyciele, inaczej sami uczniowie, a jeszcze inaczej sprzedaż oceniać będą sami sprzedawcy.

Według danych 98,24% młodszych respondentów nigdy nie kupiła alkoholu. 1,51% przyznało się do pojedynczego zakupu alkoholu, a 0,25% zaznaczyło, że kilkakrotnie samodzielnie zakupiło alkohol. Z analizy odpowiedzi starszych uczniów wynika, że największa grupa (81,30%) zadeklarowała, że nigdy nie kupiła samodzielnie alkoholu. Jednakże, część uczniów przyznała, że miała do czynienia z kupowaniem alkoholu. 7,11% zadeklarowało, że kupili alkohol wiele razy, a 8,35% stwierdziło, że zrobili to kilka razy. Ponadto, 3,25% przyznało, że kupili alkohol tylko raz. 18% badanych uważa, że zakup alkoholu przez niepełnoletnich jest bardzo trudny, a 17% ocenia, że jest trudny. 11% uważa, że niepełnoletni mogą go zdobyć łatwo, a 5% - że jest to bardzo łatwe.

Wśród starszej grupy uczniów 6% badanych uważa, że zakup alkoholu jest bardzo trudny, a 8% stwierdza, że jest trudny. 23% respondentów uważa, że jest ani łatwo, ani trudno, natomiast 21% ocenia, że zakup alkoholu jest łatwy, a 18% bardzo łatwy. Największa grupa, 24%, zadeklarowała, że nie wie, jak trudny jest zakup alkoholu przez niepełnoletnich.

3.4.3. Spożycie alkoholu wśród uczniów szkół podstawowych

Spożycie alkoholu wśród osób nieletnich stanowi poważny problem społeczny. Alkohol należy do środków psychoaktywnych, który obok tytoniu jest używany przez młodzież od wczesnych lat adolescencji (odsetek adolescentów, którzy choć raz próbowali napoju alkoholowego w grupie wiekowej 11-15 lat wynosi 34,6%)⁵. W starszej kohorcie (od 15 do 16 roku życia) odsetek osób, które są po inicjacji alkoholowej wynosi już 80%, a w ciągu ostatnich 30 dni alkohol spożywała prawie połowa (46,7%) nastolatków w tej grupie wiekowej⁶. Wiek inicjacji alkoholowej w Polsce przyjmuje się na okres 12-13 roku życia, kiedy połowa nastolatków próbowała chociaż raz w życiu napojów alkoholowych. Przekonania normatywne na temat spożywania alkoholu to przekonania osób młodych na temat tego, jak często dochodzi do spożycia alkoholu wśród ich rówieśników oraz czy spożycie alkoholu jest zjawiskiem modnym i powszechnie przyjętym. Zgodnie z badaniami „osoby niepełnoletnie są najbardziej narażone na nadmierne picie, jeśli wierzą, że większość innych osób pije, że od nich oczekuje się picia i że picie przynosi wiele korzyści”⁷. Im silniejsze jest przekonanie, że alkohol lub inne substancje są modne w środowisku rówieśniczym nastolatków, tym większe faktyczne spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej. Największy odsetek respondentów (78,36%) na pytanie „Ilu spośród Twoich najbliższych kolegów/koleżanek pije alkohol częściej niż raz w miesiącu?” wskazało, że żaden z ich najbliższych znajomych nie spożywa alkoholu częściej niż raz w miesiącu. 8,96% ankietowanych uważa, że jedna osoba z ich grona pije alkohol regularnie. Niewielki odsetek, wynoszący 8,96%, wskazał, że są to 2-3 osoby, natomiast 1,74% respondentów uważa, że regularnie pije 4-5 ich znajomych. Spożywanie alkoholu przez większą liczbę osób – do 10 – wskazało 0,75% ankietowanych, a 1,24% respondentów oceniło, że więcej niż 10 osób z ich otoczenia pije alkohol częściej niż raz w miesiącu.

⁵ Mazur, J., Małkowska-Szkućnik, A. (2018). *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

⁶ Sierosławski, J. (2019). *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

⁷ Padon, A. A., Rimal, N. N., Jernigan, D., Siegel, M., Dejong, W. (2016). Tapping Into Motivations for Drinking Among Youth: Normative Beliefs About Alcohol Use Among Underage Drinkers in the United States. *Journal of Health Communication*, 21(10), 1079-1087.

Większość respondentów w odpowiedzi na pytanie dotyczące postrzegania picia alkoholu jako modnego wśród rówieśników, 57,58%, uznała, że picie alkoholu nie jest modne, zaznaczając odpowiedź „zdecydowanie nie”. Kolejne 16,92% osób stwierdziło, że raczej nie jest to modne. Odpowiedź „trudno powiedzieć” wybrało 13,38%. Niewielka część respondentów uznała, że picie alkoholu jest modne – 8,84% wskazało odpowiedź „raczej tak”, a 3,28% „zdecydowanie tak”. 90,32% uczniów zadeklarowało, iż nigdy nie spożywało alkoholu, co stanowi zdecydowaną większość respondentów. Z drugiej strony, 9,68% uczniów przyznało się do inicjacji alkoholowej. W pytaniu o wiek inicjacji alkoholowej wzięto pod uwagę proporcję uczniów, którzy kiedykolwiek spożywali alkohol, dlatego proporcje odnoszą się do tej właśnie grupy, a nie całej próby uczniów. Najwięcej respondentów, bo 42%, zadeklarowało, że pierwszy raz próbowało alkoholu w wieku poniżej 10 lat. Kolejna najliczniejsza grupa, 16%, wskazała na wiek 11 lat, a 13% na wiek 13 lat. Wiek 12 lat został wskazany przez 11%, natomiast 8% przyznało, że pierwszy raz spróbowało alkoholu w wieku 14 lat. Tyle samo osób (8%) zadeklarowało, że nigdy nie próbowało alkoholu. Wiek 16 lat wskazało jedynie 3%, a nikt nie zadeklarował pierwszego spożywania alkoholu w wieku 15 lat. Większość uczniów, spośród tych, którzy kiedykolwiek spożywali alkohol po raz pierwszy spróbowała go poza szkołą lub w domu (39,47%). Mniejsza grupa wskazała spożycie w szkole (2,63%). Częstotliwość spożywania alkoholu przedstawia się następująco: 57,89% zadeklarowało, że obecnie nie pije już alkoholu. Oznacza to, że albo spróbowali alkoholu tylko raz, albo zaprzestali jego spożywania. Kolejną dużą grupę stanowią ci, którzy piją alkohol kilka razy w roku – jest to 15,79% respondentów. Znacznie mniejszy odsetek, wynoszący 2,63%, przyznaje się do spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu lub raz na miesiąc (2,63%). Tyle samo badanych zadeklarowało, że spożywa alkohol codziennie (2,63%). W tym pytaniu pod uwagę wzięto jedynie odpowiedzi badanych, którzy spożywali już alkohol.

3.4.4. Spożycie alkoholu wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

Uczniowie szkół ponadpodstawowych, będąc w okresie dynamicznych zmian rozwojowych, są szczególnie podatni na wpływy zewnętrzne, takie jak presja rówieśnicza, normy społeczne i przekazy medialne. To właśnie w tym czasie kształtują się ich postawy wobec alkoholu oraz praktyki związane z jego spożywaniem. Przekonania uczniów na temat alkoholu mają istotny wpływ na ich zachowania. W Polsce, mimo formalnych zakazów, młodzież często postrzega spożywanie alkoholu jako formę towarzyskiej aktywności, a niekiedy nawet jako wyznacznik dorosłości. Badania wskazują, że wielu uczniów szkół ponadpodstawowych minimalizuje ryzyko związane z konsumpcją alkoholu, uznając jego picie za powszechnie akceptowane i mało groźne. Z przeprowadzonych badań wynika, że 45,27% z grona najbliższych koleżanek i kolegów osób badanych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu. Kolejna duża grupa, stanowiąca 20,47%, przyznała, że 2-3 osoby z ich najbliższego grona piją alkohol z taką częstotliwością. 8,37% respondentów wskazało, że tylko jedna osoba z ich otoczenia pije alkohol częściej niż raz w miesiącu, natomiast 10,70% przyznało, że 4-5 osób spożywa alkohol z taką częstotliwością. Mniejsze grupy respondentów, 6,05%, wskazały, że do 10 osób w ich otoczeniu regularnie spożywa alkohol, a 9,15% przyznało, że więcej niż 10 osób z ich najbliższych znajomych pije alkohol częściej niż raz w miesiącu. 15% badanych wyraziło stanowcze przekonanie, że picie alkoholu jest zdecydowanie modne wśród ich rówieśników. Kolejne 30% uważa, że raczej można tak powiedzieć, co razem daje 45% badanych, którzy postrzegają spożywanie alkoholu jako przynajmniej częściowo zgodne z modą i normami społecznymi w ich środowisku. Jednak największa grupa respondentów, 36%, odpowiedziała, że trudno jest jednoznacznie ocenić, czy picie alkoholu wśród rówieśników jest modne. 10% badanych odpowiedziało, że picie alkoholu raczej nie jest modne, a 9% wyraziło zdecydowane przekonanie, że alkohol nie ma związku z modą wśród rówieśników. Analiza wyników wskazuje, że 37% badanych przyznało, że kiedykolwiek piło alkohol. Jest to znaczący odsetek, sugerujący, że więcej niż jedna trzecia młodzieży ma doświadczenie z alkoholem. Z kolei 63% odpowiedziało, że nigdy nie piło alkoholu, co wskazuje na dominujący trend wśród badanych, którzy nie mieli styczności z napojami alkoholowymi.

Dane dotyczące pytania „W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś alkoholu?” przedstawiają zróżnicowane doświadczenia respondentów w zakresie pierwszego kontaktu z alkoholem. Najwięcej badanych, bo 20%, przyznało, że spróbowało alkoholu w wieku 14 lat. Drugą najczęściej wybieraną odpowiedź wybrało 17% respondentów, którzy po raz pierwszy spróbowali alkoholu w wieku 15 lat, a 16% zadeklarowało, że miało swój pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 16 lat. Warto również zwrócić uwagę na wiek 13 lat, który był pierwszym wiekiem kontaktu z alkoholem dla 8% badanych. Mniejszy odsetek respondentów zadeklarował pierwsze spróbowanie alkoholu w wieku 17 lat, a 14% w wieku 18 lat. Zaledwie 1% wskazało, że miało swój pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 19 lat. Spośród 236 osób, które wcześniej potwierdziły, że miały kontakt w szkole. Na koniec, 2% badanych przyznało, że nigdy nie próbowało alkoholu. Ta nieliczna grupa może świadczyć o różnorodnych powodach, takich jak przekonania zdrowotne, osobiste wartości czy wpływy rodzinne, które skłaniają ich do unikania alkoholu. Częstotliwość spożywania alkoholu przedstawia się następująco: 3% uczniów przyznało, że pije alkohol codziennie. 2% zaznaczyło, że pije kilka razy w tygodniu. 13% wskazało, iż pije alkohol kilka razy w miesiącu, a 15% przyznało, że robi to raz na miesiąc. Największy odsetek badanych, bo 38%, odpowiedziało, że pije alkohol kilka razy w roku. Zaskakująco wysoki odsetek respondentów, bo 27%, przyznał, że nie pije już alkoholu. Na końcu, 2% zadeklarowało, że nigdy nie piło alkoholu, co wskazuje, że wśród badanych są także osoby, które nie miały kontaktu z alkoholem, mimo że uczestniczyły w badaniu.

3.4.5. Spożycie alkoholu przez uczniów w porównaniu do badań ogólnopolskich

W zakresie porównania danych związanych ze spożyciem alkoholu przez uczniów z Miasta Łuków, porównano uczniów w wieku 11 – 15 lat oraz kohortę 11-15 lat, której wybór był podyktowany doborem próby w badaniach ogólnopolskich HBSC 2018⁸ dla kraju. Dokonano również porównania wyników z badanych uczniów szkół ponadpodstawowych z wynikami badania ogólnopolskiego ESPAD 2019. Uczniowie szkół podstawowych w wieku 11-15 lat zamieszkujący Miasto Łuków znacznie rzadziej sięgali po alkohol w porównaniu do badań ogólnopolskich. 9,68% uczniów jest już po inicjacji alkoholowej, a więc zdecydowanie mniej w porównaniu z innymi uczniami w Polsce, gdzie odsetek wynosi 34,60%. Uczniowie szkół ponadpodstawowych zamieszkujący Miasto Łuków również znacznie rzadziej sięgali po alkohol w porównaniu do badania ogólnopolskiego ESPAD 2019⁹. W młodszej kohorcie (15-16 lat) 25,70% próbowało kiedykolwiek alkoholu w porównaniu z innymi uczniami w Polsce, gdzie odsetek wynosił 80,00%. Natomiast, w starszej kohorcie (17-18 lat) 49,60% próbowało alkoholu w porównaniu z ogólnopolskimi wynikami, które wynosiły 92,80%.

3.4.6. Spożycie alkoholu wśród dorosłych

Dorośli zostali poproszeni o udzielenie informacji na temat swoich nawyków związanych ze spożywaniem alkoholu. Na początku ankietowani określili, jak często sięgają po napoje alkoholowe. Jak wynika z otrzymanych odpowiedzi, po alkohol sięga ok. 56% dorosłych mieszkańców Miasta, spośród których najliczniejsza grupa sięga po alkohol rzadziej niż raz w miesiącu - 25%. 13% ankietowanych sięga po niego raz w miesiącu, 11% - kilka razy w miesiącu, 2% - raz w tygodniu. 2% mieszkańców Miasta biorących udział w ankiecie spożywa alkohol kilka razy w tygodniu 2%, natomiast odsetek respondentów sięgających po alkohol codziennie wyniósł 1%. Względem Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych dla Miasta Łuków w 2020 roku uzyskano wyniki wskazujące na rzadsze oraz mniej powszechne spożycie alkoholu. W badaniu cztery lata temu, jedynie 10% wybrało odpowiedź - nie pije alkoholu, natomiast prawie połowa respondentów deklarowała spożywanie alkoholu kilka razy

⁸ Mazur, J., Małkowska-Szkutnik, A. (red.). (2018). Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

⁹ Sierosławski, J. (2019). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

w miesiącu. 52% badanych, zadeklarowała, że spożywa bardzo mało alkoholu. Jedna czwarta ankietowanych wskazała, że konsumuje mało alkoholu. Konsumpcję średniej ilości alkoholu zadeklarowało 16% respondentów, natomiast po 4% badanych stwierdziło, że spożywa dużo lub bardzo dużo alkoholu. Według dorosłych poddanych badaniom dostępność alkoholu na terenie Miasta dla niepełnoletnich oraz nietrzeźwych mieszkańców przedstawia się następująco: jedna czwarta respondentów określiła dostępność alkoholu dla niepełnoletnich jako raczej dużą (26,85%), kolejną najpopularniejszą odpowiedzią było „raczej ograniczona” (23,15%). 20,13% respondentów nie wiedziało, bądź nie miało zdania na ten temat. Zdaniem 17,11% badanych dostępność ta jest bardzo duża, a jedynie dla ponad co dziesiątego mieszkańca Miasta bardzo ograniczona (12,75%). Jeśli chodzi o dostępność alkoholu dla nietrzeźwych mieszkańców, odpowiedzi wyglądają dość podobnie. W tym wypadku również jedna czwarta mieszkańców stwierdziła, że dostępność do alkoholu dla nietrzeźwych jest raczej duża (24,49), z niewielką przewagą nad raczej ograniczoną (22,11%). Na bardzo dużą dostępność wskazuje 19,73% ankietowanych, natomiast na bardzo ograniczoną 12,93%. Co piąty mieszkaniec nie wie lub nie ma zdania w tej kwestii (20,75%). Według respondentów zmieniło się spożycie alkoholu w lokalnym środowisku w ciągu ostatnich trzech lat. Najwięcej badanych (39,80%) uważa, że spożycie alkoholu wzrosło, 7,36% twierdzi, że zmalało, a 28,09% ocenia, że nie zmieniło się. Jedna czwarta respondentów (24,75%) zaznaczyła odpowiedź „Nie mam zdania”.

3.4.7. Spożycie alkoholu wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich

Dane związane ze spożywaniem alkoholu przez dorosłych mieszkańców Miasta uzyskane w wyniku przeprowadzonego badania, porównane zostały do wyników badań pochodzących z raportu z CBOS¹⁰ 2019 roku. Jak wynika z badania przeprowadzonego przez CBOS na terenie Polski, odsetek konsumentów alkoholu wynosi w zaokrągleniu 81% - był to łączny odsetek badanych, którzy nie zadeklarowali abstynencji alkoholowej. Podczas badania przeprowadzonego w Mieście Łuków, do spożywania alkoholu przyznało się 56% respondentów, a więc wynik ten jest niższy niż średnia krajowa.

3.4.8. Sprzedawcy napojów alkoholowych¹¹

W okresie czerwiec – sierpień 2024r. Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych na zlecenie Miasta Łuków przeprowadziła lokalny monitoring sprzedaży alkoholu nieletnim w punktach sprzedaży napojów alkoholowych. Badanie przeprowadzono metodą „tajemniczego klienta” w podczas dwóch audytów. Zgłoszone do badania zostały 72 punkty, podczas pierwszego audytu w 64 punktach zrealizowano badanie, natomiast podczas drugiego w 63. W mniejszości ze sprawdzonych punktów sprzedających napoje alkoholowe (pierwszy audyt: 20 na 64, drugi audyt 12 na 63), podczas próby zakupu alkoholu przez „Tajemniczego klienta”, sprzedawcy nie wymagali dokumentu, który potwierdzał wiek nabywcy. Wydaje się jednak, że sprzedawcy w większości przypadków robią to nieświadomie - oceniając wiek po wyglądzie, co może być często łudzące. Podczas pierwszego audytu bezpośrednio po próbie zakupu alkoholu przeprowadzane były szkolenia dotyczące konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim. Uwzględniono aspekty prawne i etyczne sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim ze wskazaniem konsekwencji zarówno dla sprzedającego, jak i właściciela zezwolenia na sprzedaż alkoholu. Podczas pierwszego audytu 69% sprzedawców potwierdziło pełnoletność osoby kupującej. Drugi wynik (81%) pokazuje, że cykliczność kontroli i szkoleń przynosi efekt.

Przeprowadzony audyt wskazuje na konieczność realizacji szkoleń dla sprzedawców dotyczących konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.

¹⁰ Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej CBOS (2019), *Konsumpcja alkoholu w Polsce*, Raport z badań, Warszawa

¹¹ Na podstawie Raportu z przeprowadzonego audytu wraz ze szkoleniem sprzedawców w punktach sprzedaży napojów alkoholowych FCDP 2024

3.5. Problemy społeczne związane z narkotykami, nikotyną, lekami i napojami energetycznymi w świetle badań społecznych¹²

Problem narkotykowy stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych i społecznych współczesnych społeczeństw. Używanie substancji psychoaktywnych wiąże się z ryzykiem uzależnienia, poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi oraz wzrostem przestępczości. Szczególnie narażone na kontakt z narkotykami są młode osoby, które mogą nie zdawać sobie sprawy z pełnych konsekwencji ich używania. W związku z tym, działania profilaktyczne nakierowane na przeciwdziałanie narkomanii są niezbędne, aby zapobiegać inicjacji narkotykowej, minimalizować skutki zdrowotne oraz społeczne, a także zredukować zjawisko przestępczości związanej z dystrybucją i używaniem tych substancji. Profilaktyka powinna obejmować edukację, wsparcie psychologiczne oraz ścisłą współpracę z instytucjami zajmującymi się bezpieczeństwem publicznym.

3.5.1. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnianie wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych

Problem zażywania narkotyków wśród uczniów szkół podstawowych jest marginalny. Zaledwie 0,5% uczniów przyznało, że kiedykolwiek próbowało narkotyków. Z kolei w starszej grupie odsetek ten jest, co zrozumiale, wyższy i wynosi 5,71%. Na przestrzeni ostatnich czterech lat procent ten nieznacznie wzrósł, gdyż w badaniach z 2020 roku wynosił 4,22%. Co istotne, ogromna większość (97,53%) uczniów szkoły podstawowej nie wykazała chęci spróbowania narkotyków, nawet gdyby nadarzyła się taka okazja, w starszej grupie odsetek ten jest nieco niższy i wynosi 96,28%. Świadomość uczniów na temat zagrożeń związanych z narkotykami wydaje się być wysoka, co potwierdza również fakt, że 69,98% badanych uważa, że zażywanie narkotyków zdecydowanie nie jest modne wśród ich rówieśników. Takiego zdania jest jedynie 40% uczniów szkoły ponadpodstawowej. Uczniowie szkół podstawowych są znacznie mniej narażeni na kontakt z narkotykami. Ponad 58% młodszych uczniów twierdzi, że nikt z ich klasy nie miał styczności z narkotykami ani dopalaczami. Jednak niemal 16% uczniów uważa, że pojedyncze osoby w ich klasie miały kontakt z narkotykami. W szkołach ponadpodstawowych sytuacja wygląda bardziej niepokojąco. Jedynie 39% uczniów sądzi, że nikt z ich otoczenia nie miał kontaktu z narkotykami. Znacznie więcej uczniów jest świadomych przypadków używania narkotyków wśród rówieśników – prawie 26% uczniów uważa, że pojedyncze osoby z ich klasy miały kontakt z tymi substancjami, a kolejne 7% sądzi, że była to mniejszość uczniów. Znajomość osób rozprowadzających narkotyki również jest bardzo niska – aż 88,06% uczniów szkoły podstawowej nigdy nie słyszało o takiej osobie, a jedynie 6,97% zna kogoś spoza szkoły, kto rozprowadza narkotyki. Wyniki w szkole ponadpodstawowej są następujące: 79,48% badanych nie zna takiej osoby, natomiast wynik znajomości osoby poza szkołą jest wyższy i wynosi 14,35%.

Uczniowie z Łukowa rzadziej sięgają po substancje odurzające niż ich rówieśnicy z Polski. Narkotyki wydają się być najtrudniej dostępne - 31% osób uważa, że ich zakup przez niepełnoletnich jest bardzo trudny, a 15% określa go jako trudny. Tylko 3% respondentów twierdzi, że jest to łatwe, a 2% oceniło zakup jako bardzo łatwy. Z odpowiedzi starszych uczniów wynika, że w przypadku narkotyków, 14% respondentów, stwierdziło, że ich zakup jest bardzo trudny, a kolejne 14% uznało go za trudny. 17% uczniów zadeklarowało, że nie wie, a tylko 7% ocenia, że zakup narkotyków jest łatwy. Najmniejsza grupa, 4%, uważa, że jest bardzo łatwo je zdobyć, co może sugerować, że większość uczniów postrzega ten proces jako dość trudny lub złożony.

¹² Na podstawie diagnozy FCDP 2024.

3.5.2. Przekonania na temat narkotyków i rozpowszechnienie wśród dorosłych

Kolejna część badania, jakie zostało przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców Miasta Łuków dotyczyła problemu narkotykowego. Pomimo tego, iż nie ma jednoznacznej definicji słowa „narkotyk”, powszechnie przyjęło się, iż są to środki odurzające oraz substancje psychoaktywne inne niż alkohol i tytoń, które wpływają na ośrodkowy układ nerwowy zmniejszając jego wrażliwość. Zażywanie narkotyków ma na celu wywołanie w organizmie odmiennych stanów świadomości, uzyskania określonego nastroju czy przeżycia euforycznych doznań. Głównym przedmiotem naszego zainteresowania były substancje nielegalne, których produkcja, sprzedaż czy posiadanie są zakazane przez prawo. Prawie połowa dorosłych mieszkańców Łukowa (48,81%) nie posiada wiedzy na temat dostępności narkotyków w swoim otoczeniu. Ponad jedna czwarta (27,80%) uważa, że dostęp do narkotyków jest raczej łatwy, a 7% twierdzi, że jest to bardzo proste. Z kolei 12,54% badanych ocenia, że zdobycie narkotyków jest trudne. W kontekście znajomości osób zażywających narkotyki, 57,14% mieszkańców nie zna nikogo, kto by to robił, ale jedna piąta zna do pięciu takich osób. Ponad 10% respondentów zna liczne grupy użytkowników narkotyków (powyżej 10 osób). Ponad 10% dorosłych przyznało, że sami kiedykolwiek sięgnęli po narkotyki. 7% badanych miało doświadczenie bycia w pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Ogólnopolskie badania pokazują, że 16,1% respondentów przyznało się do używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń. W przypadku Miasta Łuków odsetek ten wyniósł 11,26%, co jest niższe o 4,84 punktu procentowego w porównaniu z wynikami krajowymi. Oznacza to, że problem zażywania narkotyków w Łukowie jest nieco mniej powszechny niż w skali całego kraju.

3.5.3. Spożycie narkotyków wśród dorosłych w porównaniu do badań ogólnopolskich

Porównanie wyników badań lokalnych dotyczących zażywania narkotyków, w których brali udział dorośli mieszkańcy Miasta Łuków można porównać do badań ogólnopolskich, zaprezentowanych w „**Raporcie o stanie narkomanii w Polsce 2020**”, przygotowanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w 2020 roku. Z badań ogólnopolskich wynika, że używanie kiedykolwiek substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń to zjawisko deklarowane przez co szóstego badanego (16,1%). Lokalne badanie przeprowadzone wśród mieszkańców Miasta wykazało, iż po substancje psychoaktywne sięgnęło 11,26% ankietowanych, co jest wynikiem niższym od średniej krajowej o 4,84 punktu procentowego.

3.5.4. Rozpowszechnienie spożycia nikotyny wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych

Używanie wyrobów tytoniowych wśród uczniów także jest na niskim poziomie. Aż 86,82% badanych ze szkoły podstawowej nigdy nie paliło papierosów, zarówno tradycyjnych, jak i elektronicznych. Z tych, którzy kiedykolwiek spróbowali papierosów, większość (5,97%) paliła tylko raz, a 4,73% kilka razy. Zaledwie 1,49% uczniów przyznało, że paliło wielokrotnie. Dane dotyczące wieku, w którym respondenci po raz pierwszy spróbowali papierosów, e-papierosów, jednorazówek oraz podgrzewaczy tytoniu, zostały zebrane w badaniu przeprowadzonym wśród osób, które kiedykolwiek paliły. Co niepokojące, 27,53% badanych pierwszy raz próbowało nikotyny w wieku 13 lat bądź młodszym. W porównaniu do wyników ogólnopolskich osiągnięto niższe wyniki inicjacji nikotynowej zarówno w grupie uczniów szkoły podstawowej - w badaniach HBSC odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej wynosi 21,60%, z kolei wśród ankietowanych uczniów Miasta, kształtuje się on na poziomie 13,18%, jak i młodzieży ze szkoły ponadpodstawowej w obu grupach wiekowych (15-16 i 17-18 lat). W grupie młodzieży z Łukowa, 67,08% uczniów w wieku 15-16 lat nigdy nie paliło papierosów, podczas gdy w badaniu ESPAD odsetek ten wyniósł 50,1%. Podobną tendencję zaobserwowano w starszej grupie wiekowej (17-18 lat), gdzie 54,69% uczniów z Łukowa zadeklarowało brak doświadczeń z paleniem papierosów, w porównaniu do 34,5% w badaniu ogólnopolskim.

Spośród uczniów szkoły ponadpodstawowej, inicjację nikotynową ma za sobą 38,39% badanych. 10,06% ogółu respondentów spróbowało jedynie raz, 12,85% kilka razy, natomiast 8,51% badanych pali papierosy regularnie. Postrzeganie palenia wśród rówieśników również nie sprzyja popularyzacji tego nawyku. 55% uczniów twierdzi, że w ich najbliższym otoczeniu nie ma nikogo, kto paliłby papierosy częściej niż raz w miesiącu. W szkole ponadpodstawowej wyniki wyglądają zgoła inaczej, co prawda, również najliczniejszą grupę stanowią osoby nie mające w najbliższym otoczeniu nikogo palącego papierosy co najmniej raz w miesiącu (32%), z drugiej strony aż 27% ankietowanych zna ponad 10 takich osób.

3.5.5. Zażywanie leków i spożywanie napojów energetycznych wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych

Coraz częstszym problemem wśród dzieci i młodzieży jest spożywanie leków uspokajających i nasennych bez wskazania ze strony lekarza. Leki takie mogą być uzależniające szczególnie dla młodego organizmu, a ponadto wchodzić w niebezpieczne interakcje z innymi środkami psychoaktywnymi, np. z alkoholem prowadząc do zagrożenia życia i zdrowia. Z badania ESPAD w 2019 r. wynikało, iż w porównaniu do korzystania z narkotyków wśród młodzieży jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodszej kohorty i 18,3% ze starszej kohorty. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych 12% respondentów zażywało leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza, które były dostępne bez recepty. Z kolei 4% uczestników zadeklarowało, że miało do czynienia z lekami, które są dostępne wyłącznie na receptę. Największa grupa, stanowiąca 84% badanych, zadeklarowała, że nigdy nie korzystała z takich substancji. Wśród badanych uczniów 92,3% przyznało, że nigdy nie zażywało leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Niewielki odsetek respondentów przyznał, że sięgał po takie leki dostępne bez recepty (3,7%) lub na receptę (4%). Większość uczniów szkół podstawowych (71,43%) nie pije napojów energetycznych. Niewielka część badanych spożywa je kilka razy w roku (17,24%), a jeszcze mniej robi to kilka razy w miesiącu (6,65%). Tylko 3,69% pije energetyki kilka razy w tygodniu, a 0,99% codziennie. Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych najmniejszy odsetek badanych, 3,25%, zadeklarował, że pije energetyki codziennie. Nieco więcej, bo 6,50%, przyznało, że sięga po nie kilka razy w tygodniu. 16,72% respondentów spożywa napoje energetyczne kilka razy w miesiącu. Natomiast 23,68% uczestników spożywa energetyki kilka razy w roku. Największa grupa, która wynosi 49,85%, zadeklarowała, że nie pije napojów energetycznych w ogóle.

3.6. Uzależnienia behawioralne

W ramach nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w działaniach profilaktycznych należy uwzględnić także przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym¹³. Zagrożenia behawioralne to zachowania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji, zarówno dla zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia społecznego, które mogą prowadzić do uzależnień czynnościowych (związanych z zachowaniami, a nie substancjami), tj. hazard, korzystanie z Internetu, granie w gry, zakupoholizm, pracoholizm; uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, opalania się czy patologiczna koncentracja na spożywaniu zdrowego jedzenia. Działania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym powinny mieć charakter przede wszystkim psychoedukacji różnych grup wiekowych, prowadzenia i organizacji warsztatów i szkoleń w tej tematyce oraz poszerzenia świadomości społecznej w zakresie uzależnień behawioralnych (szczególnie tych mniej znanych przez mieszkańców, takich jak ortoreksja, bigoreksja). Dodatkowo profilaktyka powinna bazować na wzmacnianiu czynników chroniących, do których należą przede wszystkim dobre relacje oraz umiejętności konstruktywnego radzenia sobie ze stresem (treningi redukcji stresu). Należy zwrócić uwagę na to, aby urządzenia elektroniczne wykorzystywać w celach

¹³ Znowelizowany art. 18² pkt 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz.2151 t.j.) wprowadzany art. 2 pkt 7 Projektu.

edukacyjnych i rozwojowych, a także zachęcać i przygotować dzieci i młodzież do samodzielnego weryfikowania informacji znalezionych w sieci.

3.6.1. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych

Co piąty nastolatek korzysta z Internetu ponad 6 godzin dziennie¹⁴. Większość młodzieży używa Internetu w celu słuchania muzyki, oglądania filmów lub seriali, kontaktów ze znajomymi, korzystania z serwisów społecznościowych, a w ostatnim czasie, co oczywiste ze względu na zdalne zajęcia, również z odrabiania lekcji¹⁵. Problemowe używanie Internetu (PUI), a co za tym idzie nadmierne użytkowanie urządzeń elektronicznych może prowadzić do problemów zdrowotnych takich jak: zaburzony rytm snu i czuwania (nastolatki, które korzystają z urządzeń elektronicznych ponad 4 godziny dziennie są narażone na krótszy sen)¹⁶, problemy ze wzrokiem¹⁷, bóle pleców w odcinku lędźwiowym¹⁸ a także bóle głowy¹⁹. Dodatkowymi problemami o charakterze psychologicznym, które towarzyszą nadmiernemu korzystaniu z urządzeń elektronicznych są: obniżony nastrój, nadmierne zamartwianie się, lękliwość (w tym, co ciekawe zwiększony lęk przed wystąpieniami przed innymi), pogorszone logiczne myślenie, stany depresyjne²⁰. Ponadto Internet daje możliwość młodzieży dostępu do niepożądanych treści, które wpływają na rozwój emocjonalny, poznawczy i społeczny²¹. Prawie co drugi nastolatek spotkał się z hejtem i dyskryminacją innych albo relacjami dotyczącymi eksperymentowania z narkotykami, a także treściami promującymi zaburzenia odżywiania, a ponad 1/3 widziało treści dotyczące sposobów popełnienia samobójstwa lub okaleczania się²². Prekursorka badań w obszarze PUI Kimberly Young (1998) wyróżniła 8 objawów nałogowego korzystania z Internetu (Izdebski, Kotyśko, 2016) w tym jedno z nich to doświadczanie uczucia przygnębienia, niepokoju lub rozdrażnienia w momencie ograniczenia dostępu do Internetu²³. Spędzanie wolnego czasu ma kluczowe znaczenie dla zdrowia psychicznego i fizycznego, a także dla ogólnego samopoczucia jednostki, dlatego badanych uczniów zapytano jakie aktywności preferują, gdy mają czas dla siebie. Wyniki ankiety wskazują, że najpopularniejszym sposobem spędzania wolnego czasu jest korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli, wskazane przez 278 osób (69,15%), oglądanie telewizji wybrało 107 respondentów (26,62%). Uprawianie sportu jest popularne wśród 170 osób (42,29%), a spotkania z koleżankami i kolegami zadeklarowało 233 osoby (57,96%). Czytanie książek cieszy się zainteresowaniem 80 osób (19,9%), podczas gdy chodzenie do kina oraz wyjazdy poza miejsce zamieszkania wskazało odpowiednio tylko 19 (4,73%) i 71 osób (17,66%). Wyjścia do dyskoteki są najmniej popularne, zaledwie 6 respondentów (1,49%). 15,42% respondentów (62 osoby) zaznaczyło inne sposoby spędzania wolnego czasu, co sugeruje różnorodność zainteresowań.

¹⁴ Bochenek, M., Lange, R. (2019). *Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*. Warszawa: NASK Państwowy Instytut Badawczy.

¹⁵ Makaruk, K., Włodarczyk J., Skoneczna, P. (2019). *Problematyczne używanie Internetu przez młodzież. Raport z badań*. Warszawa: Fundacja Dajmy Dzieciom Siłę.

¹⁶ Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748.

¹⁷ Skoblina, N., Shpakou, A., Milushkina, O., Markelova, S., Kuzniatsou, A., Tatarinchik, A. (2020). Eye health risks associated with the use of electronic devices and awareness of youth. *Klinika Oczna / Acta Ophthalmologica Polonica*, 122(2), 60-65.

¹⁸ Bento, T. P. F., Cornelio, G. P., Perrucini, P. O. Simeão, S. F. A. P., de Conti, M. H. S., de Vitta, A. (2020). Low back pain in adolescents and association with sociodemographic factors, electronic devices, physical activity and mental health. *Jornal de Pediatria*, 96(6), 717-724.

¹⁹ Devi, C. H. B. P., Samreen, S., Vaishnavi, B., Navitha, D., Kumari, N. K., Sharma J. V. C., Sirisha P. (2019). A study on impact of electronic devices on youngsters. *The Pharma Innovation Journal*, 8(5), 283-292.

²⁰ Ibidem.

²¹ Piechna, J. (2019). *Szkodliwe treści w Internecie. Nie akceptuję, reaguję*. Warszawa: NASK Państwowy Instytut Badawczy.

²² Abramczuk, K. (2019). *Doświadczane ryzyko i poczucie bezpieczeństwa w Internecie*. W: J. Pyżalski, A. Zdrodowska, Ł. Tomczyk, K. Abramczuk (red.), *Polskie badanie EU Kids Online 2018. Najważniejsze wyniki i wnioski* (s.79-93). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

²³ Makaruk, K., Włodarczyk, J., Skoneczna, P. (2019) *Problematyczne używanie Internetu przez młodzież. Raport z badań*. Warszawa. Fundacja Dajmy Dzieciom Siłę.

Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych wykazują podobne tendencje w kwestii czasu spędzanego przy komputerze, choć różnice są zauważalne. W szkołach podstawowych 65% uczniów spędza przy komputerze 0-2 godziny dziennie, natomiast w szkołach ponadpodstawowych ten odsetek jest wyższy i wynosi 72,53%. W obu grupach mniej uczniów spędza więcej czasu przy komputerze – 23% uczniów szkół podstawowych i 18,52% uczniów szkół ponadpodstawowych spędza od 2 do 4 godzin dziennie. W przypadku osób korzystających z komputera przez ponad 4 godziny dziennie, w szkołach podstawowych odsetek ten wynosi 12%, natomiast w szkołach ponadpodstawowych 9%. W obu grupach niewielki odsetek uczniów spędza przy komputerze więcej niż 7 godzin dziennie – 3% w szkołach podstawowych i 2,83% w szkołach ponadpodstawowych. W szkołach podstawowych 35% uczniów spędza przy telefonie od 0 do 2 godzin dziennie, natomiast 33% korzysta z telefonu od 2 do 4 godzin. Większy czas spędzany przy telefonie, czyli od 4 do 6 godzin, dotyczy 19% uczniów, a 8% spędza od 6 do 7 godzin. Jedynie 5% uczniów spędza przy telefonie więcej niż 7 godzin dziennie. W szkołach ponadpodstawowych odsetki są wyższe w przypadku dłuższego korzystania z telefonu. Tylko 10% uczniów spędza przy telefonie od 0 do 2 godzin, a 31% korzysta z telefonu od 2 do 4 godzin. Zdecydowanie większa część, bo 37% uczniów, spędza przy telefonie od 4 do 6 godzin dziennie, natomiast 11% uczniów korzysta z telefonu od 6 do 7 godzin, a kolejne 11% poświęca na telefon więcej niż 7 godzin dziennie. Zmianie uległa generalna tendencja do spędzania wolnego czasu. Badani biorący udział w Diagnozie z roku 2020 częściej deklarowali aktywne formy spędzania wolnego czasu takie jak uprawianie sportu czy jazda na rowerze, w badaniu tegorocznym najczęściej wskazywano na korzystanie z urządzeń elektronicznych. W obu grupach uczniów aktywności wykonywane na komputerze i telefonie różnią się znacząco. W szkołach podstawowych najczęściej wybieraną aktywnością jest granie w gry, które wskazało 33,93% uczniów. W szkołach ponadpodstawowych granie w gry jest mniej popularne – jedynie 15,01% uczniów wskazało tę aktywność. W starszych klasach dominującą aktywnością jest korzystanie z mediów społecznościowych, które wybrało 36,65% uczniów, natomiast w szkołach podstawowych odsetek ten wynosi 23,91%. Oglądanie filmów i seriali jest podobnie popularne w obu grupach – 20,05% uczniów w szkołach podstawowych oraz 22,59% w ponadpodstawowych wskazuje tę aktywność jako najczęściej wykonywaną. Rozmawianie z przyjaciółmi i rodziną jest częstsze w szkołach ponadpodstawowych (16,27%) niż w podstawowych (11,57%). Surfowanie po internecie oraz inne aktywności są mniej popularne w obu grupach (6,79% w ponadpodstawowych, 4,63% w podstawowych). W szkołach podstawowych 44% uczniów gra w gry komputerowe przez 0-2 godziny dziennie, co jest największym odsetkiem w tej grupie. Kolejne 19% uczniów spędza na graniu 2-4 godziny dziennie, a mniejszy odsetek (5%) gra 4-6 godzin. Tylko 2% uczniów gra przez 6-7 godzin oraz powyżej 7 godzin dziennie. Warto zauważyć że 28% uczniów w tej grupie nie gra w gry komputerowe w ogóle. W szkołach ponadpodstawowych większy odsetek uczniów nie gra w gry komputerowe – 44%, co stanowi znaczącą różnicę w porównaniu do szkół podstawowych, gdzie nie gra 28% uczniów. Z kolei 38% uczniów gra w gry przez 0-2 godziny dziennie, co jest niższym wynikiem niż w podstawówkach. 14% uczniów spędza na grach 2-4 godziny dziennie, a zaledwie 2% gra przez 4-6 godzin. Bardzo niewielki odsetek uczniów gra przez 6-7 godzin lub powyżej 7 godzin dziennie (2%). W szkołach podstawowych większość uczniów, bo 70%, nie odczuwała stresu z powodu braku dostępu do Internetu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Natomiast 14% uczniów przyznało, że doświadczyło tego uczucia tylko raz, a kolejne 8% uczniów stwierdziło, że zdarzyło im się to kilka razy. 8% uczniów odczuwało niepokój i stres z tego powodu wiele razy. W szkołach ponadpodstawowych również większość uczniów (65%) nie odczuwała stresu związanego z brakiem dostępu do Internetu, co jest zbliżone do wyników w szkołach podstawowych. 13% uczniów przyznało, że zdarzyło im się to tylko raz, co jest porównywalne z wynikami wśród młodszych uczniów. Większy odsetek uczniów w szkołach ponadpodstawowych (16%) odczuwał ten stres kilka razy, a 6% uczniów wielokrotnie odczuwało niepokój z tego powodu. W szkołach podstawowych większość uczniów (62,37%) nigdy nie widziała treści niedozwolonych w Internecie. 15,98% uczniów przyznało, że widziało takie treści 1-2 razy, a mniejszy odsetek, bo 6,44%, napotkał je 3-5 razy. Niewielka grupa uczniów, 3,35%, widziała te treści

6-10 razy, a zaledwie 1,8% uczniów zetknęło się z nimi 11-20 razy. 10,05% uczniów przyznało, że widziało takie treści więcej niż 20 razy. W szkołach ponadpodstawowych znacznie mniejszy odsetek uczniów, 44%, nigdy nie widział treści niedozwolonych, co oznacza, że starsi uczniowie częściej natrafiają na tego typu materiały. 14% uczniów widziało takie treści 1-2 razy, natomiast 8% widziało je 3-5 razy. 7% uczniów zetknęło się z niedozwolonymi treściami 6-10 razy, a 2% uczniów przyznało, że widziało je 11-20 razy. Najbardziej niepokojące jest to, że 25% uczniów szkół ponadpodstawowych widziało te treści więcej niż 20 razy.

3.6.2. Uzależnienie od Internetu i urządzeń elektronicznych wśród dorosłych

Większość dorosłych respondentów (55,6%) uważa, iż spędza w Internecie porównywalną ilość czasu co ich rówieśnicy. 11,59% sądzi, że korzysta z Internetu więcej, a 32,85% mniej. Największa grupa (28,67%) deklaruje korzystanie z Internetu od 2 do 4 godzin dziennie, a 27,27% używa go przez 1-2 godziny, a 18,53% przez 4-6 godzin. Intensywne użytkowanie, powyżej 6 godzin dziennie, zadeklarowało 10,49% ankietowanych, a 3,85% nie korzysta z Internetu wcale. 11,19% badanych korzysta z Internetu mniej niż godzinę dziennie. 62,32% respondentów nie korzystało z Internetu w celu ucieczki od problemów, ale 15,14% przyznało, że robiło to wiele razy w ciągu ostatniego roku, 11,62% kilka razy, 6,34% 2-3 razy, a 4,58% jeden raz. Większość respondentów (68,79%) odpowiedziała, że nigdy nie doświadczyła stresu i niepokoju związanego z brakiem dostępu do Internetu w ciągu ostatniego roku. 9,57% osób przyznało, że odczuwało stres z tego powodu jeden raz, a 7,45% doświadczyło tego 2-3 razy. Kolejne 9,57% badanych deklarowało, że stresowało się brakiem dostępu do Internetu kilka razy, natomiast najmniejsza grupa, 4,61%, przeżywała takie emocje wielokrotnie.

3.6.3. Hazard i inne uzależnienia behawioralne wśród dorosłych

W pierwszej kolejności badani zostali zapytani o to, czy ogólnie wiedzą czym są uzależnienia behawioralne i jakie przykłady są w stanie wymienić. Wymienione przykłady najczęściej były trafne, dotyczyły takich zagrożeń i uzależnień behawioralnych jak uzależnienie od Internetu i technologii, zakupoholizm, pracoholizm, hazard czy uzależnienie od substancji. Pewna liczba respondentów (31%) przyznała, że nie ma wiedzy na temat zagrożeń behawioralnych lub nie potrafi ich zdefiniować. 81,56% ankietowanych ma świadomość tego, że można uzależnić się od hazardu. Aż 13,69% ankietowanych dorosłych mieszkańców Łukowa przyznało się do grania w gry na pieniądze w celu ucieczki od problemów, negatywnych przeżyć lub uczuć w ciągu ostatniego roku. 36,74% dorosłych oczekuje od władz Miasta kampanii dotyczącej zagrożeń behawioralnych.

3.7. Zadania Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025

Cel operacyjny: Profilaktyka uzależnień.

Zadania służące realizacji celu operacyjnego²⁴.

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).

²⁴Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, Warszawa, dnia 8 kwietnia 2021 r.

3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.
8. Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
9. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
10. Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
11. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

3.8. Wnioski ogólne wynikające z badań społecznych Miasta Łuków w obszarze uzależnień

- W Mieście Łuków diagnozowane są problemy w obszarze uzależnień. Największymi obawami zdaniem ankietowanych mieszkańców Łukowa są uzależnienia od Internetu i urządzeń elektronicznych – 40% respondentów uznało ten problem za bardzo poważny, a 33% za poważny oraz spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży, uznane za bardzo poważny przez 33% badanych, zdaniem 29% jest to problem poważny.
- Wydaje się, że kluczowym problemem są zachowania ryzykowne związane ze spożywaniem alkoholu, uzależnień behawioralnych przez młodych jak i dorosłych mieszkańców.
- Niepokojącym zjawiskiem jest zmiana tendencji do spędzania wolnego czasu z aktywnych form na korzystanie z urządzeń elektronicznych.
- Dorośli mieszkańcy Łukowa uważają, że powinna być większa ilość kontroli sprzedaży alkoholu.
- Uczniowie Łukowa w stosunku do uczniów z Polski rzadziej sięgają po alkohol i inne substancje psychoaktywne.
- Niepokojący jest udział osób ze starszych grup wiekowych wśród znających w otoczeniu osoby przyjmujące substancje odurzające.
- Niepokojące są negatywne skutki spożywania alkoholu przez młodzież, co prowadzi do nieodpowiedniego funkcjonowania w przestrzeni publicznej (głośne zachowanie, awantury, wandalizm).
- Zjawisko uzależnienia od hazardu nie jest istotnym problemem społecznym w Łukowie.
- Niepokojącym zjawiskiem jest występowanie niewłaściwych zachowań w korzystaniu z komputerów, internetu, telefonów komórkowych i nowych mediów, w szczególności w grupie dzieci i młodzieży.
- Przemoc domowa wydaje się – na podstawie opinii respondentów – zjawiskiem o niskim zasięgu. Nie znajduje to potwierdzenia w świetle danych pochodzących od instytucji świadczących pomoc ofiarom przemocy domowej. W tym w związku z liczbą wdrożonych procedur "niebieskiej karty" i powołanych grup roboczych.

3.9. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Pełnomocnika Burmistrza Miasta Łuków ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

W skład Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzi osoby posiadające wymagane przeszkolenie w zakresie podstawowej wiedzy na temat problematyki alkoholowej, zgodnie z wymaganiami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z rekomendacjami KCPU osoby te reprezentują środowiska działające na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

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

W szczególności 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 przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Burmistrz Miasta Łuków powołał Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, aby ta w szczególności inicjowała działania w zakresie określonym powyżej oraz w celu podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Dodatkowo przyjmuje się, że do zadań MKRPA należy:

- Opracowywanie opinii wymaganej przepisem art. 18 ust. 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1-3 ustawy.
- Inicjowanie w środowisku lokalnym działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, problemów narkomanii oraz innych uzależnień.
- Prowadzenie lokalnej polityki wobec problemów alkoholowych poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia oraz inicjowanie działań zwiększających efektywność przyjętego Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
- Podejmowanie procedur interwencyjnych w sprawach przemocy domowej oraz na rzecz dobra małoletnich dzieci z rodzin, w których występuje problem alkoholowy lub przemoc domowa.
- Popularyzacja nowoczesnej wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień;
- Opiniowanie wniosków dotyczących przyjmowania do wykonania szczegółowych zadań określonych w Miejskim Programie;
- Wspieranie Pełnomocnika Burmistrza w realizacji Miejskiego Programu.

W ramach Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych funkcjonuje pięć zespołów roboczych:

- Zespół do spraw wydawania opinii w sprawach zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- Zespół do spraw rozpatrywania wniosków i kierowania na leczenie;
- Zespół do spraw monitorowania realizacji przyjętych zadań w ramach MPPiRPAoPN;
- Zespół do spraw kontroli punktów sprzedaży i kontroli sprzedaży nieletnim;
- Zespół do spraw pracy w Zespole Interdyscyplinarnym i grupach roboczych.

Zadanie koordynacji realizacji Miejskiego Programu powierza się Pełnomocnikowi Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Stosunek pracy i przydział czynności dla Pełnomocnika określa umowa zlecenie.

Do zadań Pełnomocnika należy między innymi:

- Działanie na rzecz tworzenia i wzmocnienia lokalnej koalicji trzeźwościowej, szukanie poparcia dla działań na rzecz zmniejszenia rozmiarów problemów alkoholowych, problemów narkomanii oraz innych uzależnień;
- Przeprowadzanie analizy problemów alkoholowych, problemów narkomanii oraz innych uzależnień i stanu zasobów dziedzinie ich rozwiązywania na terenie miasta;
- Przygotowywanie wspólnie z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i przedkładanie Burmistrzowi Miasta: projektu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków, projektu preliminarza na jego wykonanie, projektu sprawozdania (raportu) z wykonania w danym roku oraz efektów jego realizacji;
- Ogłaszanie i prowadzenie konkursu ofert/wniosków na wykonanie poszczególnych zadań w ramach Miejskiego Programu;
- Bieżąca koordynacja zadań wynikających z Miejskiego Programu;
- Współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz innych uzależnień;
- Branie udziału w naradach i szkoleniach organizowanych przez pełnomocnika wojewody;
- Wdrażanie i propagowanie na terenie miasta ogólnopolskich i regionalnych kampanii edukacyjnych, informacyjnych;
- Realizacja programów wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków;
- Prowadzenie spraw merytorycznych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

3.10. Instytucjonalne zasoby Miasta Łuków w zakresie działań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- Całodobowy Oddział Leczenia Uzależnień,
- Oddział Detoksykacyjny,
- Poradnia Leczenia Uzależnień,
- Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna,
- Łukowski Ośrodek Kultury,
- Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy i Osób Uzależnionych,
- Miejska Świetlica Środowiskowa dla Dzieci i Młodzieży „Parasol”,
- Klub Abstynenta „Jutrzenka”,

- Grupy Anonimowych Alkoholików,
- Punkt Mediacyjny,
- Centrum Usług Społecznych,
- Komenda Powiatowa Policji.

4. Cel główny, cele szczegółowe i zadania programu

4.1. Cel główny

Celem głównym Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego wynikających ze spożycia alkoholu, zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Podniesienie świadomości lokalnej społeczności w zakresie szkodliwości uzależnień dla zdrowia.

4.2. Cele szczegółowe:

1. zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz członków ich rodzin;
2. udzielenie rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej w szczególności dla dzieci i młodzieży;
4. prowadzenie działań profilaktycznych, informacyjnych, edukacyjnych oraz szkoleniowych w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi;
5. ograniczenie skali zjawiska uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

4.3. Rekomendowane działania w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy dotyczącej problemów związanych z uzależnieniami od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, analizy posiadanych zasobów, uwzględniając priorytety działań określone w Narodowym Programie Zdrowia szczególnie istotne wydaje się zintensyfikowanie działań w następujących obszarach:

1. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, skierowanych do dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych.
2. Realizacja programów profilaktyki selektywnej i wskazującej skierowanych do młodzieży starszej i młodych dorosłych, osób stosujących przemoc domową oraz osób eksperymentujących z innymi substancjami psychoaktywnymi.
3. Prowadzenie wśród dzieci i młodzieży oraz młodych dorosłych działań mających na celu: promowanie zdrowego stylu życia, prawidłowych wartości i relacji rodzinnych, kształtowanie i rozwijanie umiejętności emocjonalno-społecznych wzmacniających czynniki chroniące, zwiększenie możliwości atrakcyjnego spędzania wolnego czasu - poprzez udział w zajęciach sportowych, zajęciach artystycznych - podczas których prowadzona jest działalność edukacyjno informacyjna w obszarze uzależnień oraz działania profilaktyczne.
4. Realizacja programów profilaktycznych ukierunkowanych na kształtowanie umiejętności wychowawczych rodziców dzieci z rodzin problemowych, sprawiających trudności wychowawcze, zagrożonych niedostosowaniem społecznym oraz uzależnieniami. Organizowanie warsztatów podnoszących kompetencje rodzicielskie.
5. Prowadzenie działań edukacyjno informacyjnych w obszarze uzależnień behawioralnych.
6. Podejmowanie działań, których celem jest przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

7. Kontynuowanie polityki społecznej Łukowa, która przyczynia się do zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie, a w szczególności utrzymanie funkcjonowania Punktu Konsultacyjnego jako miejsca udzielania pomocy osobom doznającym przemocy domowej jak również pomocy osobom uwikłanym w przemoc.
8. Wspieranie funkcjonowania świetlic środowiskowych prowadzących działania opiekuńczo wychowawcze i socjoterapeutyczne skierowane do dzieci i młodzieży z grup ryzyka.
9. Utworzenie strefy spotkań dla młodych pozwalającej na znalezienie obszaru do rozmów, odpoczynku oraz umożliwiania w konstruktywny sposób spędzania wolnego czasu, ograniczając w ten sposób ich ekspozycję na czynniki ryzyka oraz angażowanie się w zachowania problemowe.
10. Wspieranie różnorodnych form doskonalenia zawodowego kadr zajmujących się profilaktyką uzależnień.
11. Podejmowanie działań ukierunkowanych na kształcenie kompetencji społecznych wśród dzieci i młodzieży z grup ryzyka.
12. Prowadzenie działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych, a w szczególności zwiększenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu w zakresie sprzedaży nieletnim, spożywania alkoholu w miejscach publicznych oraz upowszechnianie procedury "bufora ochronnego" w punktach sprzedaży alkoholu.
13. Zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.
14. Przeprowadzenie akcji informacyjnej w zakresie opieki zdrowotnej, psychologicznej i pomocy prawnej przysługującej osobom doznającym przemocy domowej.
15. Rozpowszechnianie programów terapeutycznych skierowanych do wszystkich osób bez względu na wiek, które wykazują postawy agresji psychicznej i fizycznej wobec otoczenia, w celu redukcji takich zachowań.
16. Prowadzenie działań edukacyjnych ukierunkowanych na redukcję zachowań agresywnych wobec dzieci.
17. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży opóźniających wiek inicjacji alkoholowej i ostrzegających o negatywnych skutkach spożywania alkoholu na wielu płaszczyznach.
18. Podejmowanie działań edukacyjno-informacyjnych ukierunkowanych na trzeźwość kierowców.
19. Podejmowanie działań na rzecz bezpiecznego korzystania z sieci.
20. Podejmowanie działań mających na celu promowanie w placówkach oświatowych oraz wsparcia dziennego postaw wolnych od przemocy rówieśniczej.
21. Wprowadzenie monitoringu w miejscach newralgicznych spotkań młodzieży, dorosłych, dzieci, szczególnie w godzinach popołudniowych i wieczornych, na terenie Miasta w celu zwiększenia minimalizowania negatywnych skutków nadużywania alkoholu.
22. Prowadzenie spotkań przedstawicieli poszczególnych instytucji realizujących miejski program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w celu bieżącej weryfikacji efektywności podejmowanych działań.
23. Realizacja innych zadań wykraczających poza zakres miejskiego programu, które będą miały związek z przeciwdziałaniem negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

4.4. Struktura podejmowanych działań wg działów:

Działania profilaktyczne podejmowane wobec dzieci i młodzieży oraz młodych dorosłych.

Pomoc dzieciom z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i przemocą.

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób nadużywających i uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Przeciwdziałanie przemocy domowej i w szkole oraz działania ukierunkowane na przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, w których statucie znajdują się zapisy określające zaangażowanie w sprawy związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkomanii po ogłoszeniu konkursu ofert lub złożeniu w trybie pozakonkursowym.

Inne zadania służące realizacji zadań Miejskiego Programu.

4.5. Zadania szczegółowe służące realizacji celu głównego oraz wskaźniki ich realizacji.

| Działania | Wskaźniki |
|--|--|
| 1. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniami behawioralnymi, problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. „dopalaczy”, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii. | - ilość realizowanych programów profilaktycznych, - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne, - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych, - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych. |
| 2. Realizacja programów profilaktycznych w szkołach oraz innych placówkach oświatowych i opiekuńczych: autorskie programy i projekty profilaktyczne, konkursy realizowane w placówkach oświatowych, działania edukacyjne i warsztaty prowadzone dla rodziców, społeczne kampanie przeciw uzależnieniom, współpraca z mediami lokalnymi w zakresie promowania życia bez nalogów. | - ilość realizowanych programów profilaktycznych, - ilość przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne, - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych, - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych, - liczba artykułów, audycji i programów w mediach lokalnych. |
| 3. Wspieranie działań zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży poprzez zajęcia sportowe połączone z działaniami profilaktycznymi: pogadankami, odczytami, zajęciami warsztatowymi o charakterze psychoterapeutycznym, konkursami profilaktycznymi, szczególnie skierowanymi do dzieci ze środowisk zagrożonych. | - ilość działań, - liczba uczestników, - ilość podmiotów realizujących działania. |
| 4. Dofinansowanie realizacji działań twórczych i artystycznych, minimalizujących wśród dzieci i młodzieży występowanie ryzykownych zachowań uwzględniających działania o charakterze edukacyjno - informacyjnym w zakresie problematyki uzależnień. | - liczba osób biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym, - ilość podmiotów realizujących zadania z obszaru profilaktyki środowiskowej. |
| 5. Przeprowadzenie szkoleń, seminariów, konferencji dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi. | - liczba osób, zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi uczestniczących w szkoleniach, seminariach i konferencjach. |
| 6. Dofinansowanie do wypoczynku letniego i zimowego połączonego z realizacją programów profilaktycznych, socjoterapeutycznych oraz programów ukierunkowanych na kształtowanie umiejętności społecznych skierowanych do dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych. | - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego i letniego. |
| 7. Dofinansowanie organizacji festynów rodzinnych oraz innych działań ukierunkowanych na promocję wartości rodzinnych oraz działania edukacyjno informacyjne w obszarze uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych. | - liczba dzieci, młodzieży i dorosłych uczestników festynów. |
| 8. Publikowanie materiałów edukacyjno- informacyjnych w obszarze profilaktyki uzależnień w mediach. | - ilość artykułów i publikacji prasowych o tematyce uzależnień. |
| 9. Prowadzenie kampanii informacyjnych na temat możliwości uzyskania pomocy przez osoby zagrożone uzależnieniami jak również będące osobami doświadczającymi przemocy domowej lub stosującymi przemoc domową. | - ilość podejmowanych działań, - zasięg i częstotliwość podejmowanych działań. |
| 10. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień. | - ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej. |

| | |
|--|--|
| 11. Zakup specjalistycznych materiałów edukacyjnych i informacyjnych. | - ilość zakupionych materiałów informacyjnych. |
| 12. Przygotowanie i realizacja szkoleń i programów edukacyjno-profilaktycznych dla różnych grup zawodowych i wiekowych. | - ilość realizowanych szkoleń i programów, - liczba uczestników. |
| 13. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych. | - ilość zrealizowanych szkoleń, - liczba uczestników. |
| 14. Wspieranie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych realizowanych przez Policję. | - ilość realizowanych szkoleń i programów, - liczba uczestników. |
| 15. Ograniczanie dostępności do napojów alkoholowych poprzez kontrolę punktów sprzedaży alkoholu, ograniczenie w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w godzinach 23:00 a 6:00 w oraz szkolenia sprzedawców. | - ilość kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, w tym w godzinach nocnych, - ilość wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia przedsiębiorcy zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, - procentowy spadek ilości punktów w obszarach o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu. |
| 16. Koordynowanie na poziomie Miasta działań podmiotów realizujących zadania w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień oraz utworzenie i utrzymanie systemu informacji o realizowanych działaniach z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i zapobiegania przemocy oraz o podmiotach realizujących ww. zadania. | - liczba podmiotów realizujących działania, - liczba publikacji i wydawnictw (w tym w wersji elektronicznej) zawierających informacje o realizowanych działaniach. |
| 17. Wspieranie działań placówek leczenia odwykowego przez m.in.: finansowanie programów terapeutycznych dla: dorosłych, młodzieży, osób doznających przemocy domowej i osób stosujących przemoc domową, osób pijących szkodliwie; uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ, poprawę warunków bazy lokalowej i ich wyposażenia. | - ilość placówek zdrowotnych świadczących, - pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem w systemie ambulatoryjnym, - liczba osób korzystających z pomocy, - placówek ambulatoryjnych, w tym osoby, - uzależnione i współuzależnione oraz DDA (Dorosłe Dzieci Alkoholików). |
| 18. Organizacja i dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje realizatorów Programu. | - liczba osób korzystających ze szkoleń. |
| 19. Wspieranie programów realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie. | - liczba osób biorących udział w programach wspierających, w tym w stowarzyszeniach abstynenckich. |
| 20. Prowadzenie poradnictwa w punktach konsultacyjnych, punkcie medycyjnym oraz w telefonie zaufania dla uzależnionych, członków ich rodzin, osób doświadczających kryzysu, osób zagrożonych uzależnieniem. | - liczba osób korzystających z porad w punktach konsultacyjnych, - liczba osób korzystających z telefonu zaufania, - ilość porad (w tym prawnych). |
| 21. Wspieranie programów socjoterapeutycznych realizowanych w ramach działania świetlic dla dzieci ze środowisk zagrożonych. | - liczba dzieci i młodzieży objętych programem socjoterapeutycznym w Świetlicy „Parasol”. |
| 22. Zapewnienie pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień poprzez: dofinansowanie szkoleń podnoszących umiejętności i kwalifikacje zawodowe wychowawców świetlic w zakresie pracy z dzieckiem ze środowiska osób uzależnionych, dofinansowanie programów opiekuńczo- wychowawczych z dożywianiem dzieci w świetlicach i klubach, dofinansowanie programów socjoterapeutycznych. | - ilość świetlic i klubów środowiskowych, w których realizuje się program opiekuńczo – wychowawczy, - liczba uczestników zajęć. |
| 23. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy domowej poprzez: dofinansowanie zadań realizowanych na rzecz osób doznających przemocy domowej, organizację i/lub dofinansowanie szkoleń i podnoszenia kwalifikacji dla służb i instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy domowej, dofinansowanie programów korekcyjno– edukacyjnych i programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, dofinansowanie programów terapeutycznych dla osób doznających przemocy domowej. | - liczba osób korzystających z programów (w tym osób doznających przemocy domowej i osób stosujących przemoc domową), - liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania zjawisku przemocy, - ilość programów korekcyjno-edukacyjnych, programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc domową, - ilość programów terapeutycznych dla osób doznających przemocy domowej, - liczba osób stosujących przemoc domową, którzy weszli do programu korekcyjno-edukacyjnego. |

| | |
|--|---|
| 24. Diagnoza problemów w obszarze rozwiązywania problemu uzależnień w Mieście Łuków. | - ilość, zakres i rodzaj prowadzonych diagnoz. |
| 25. Obsługa administracyjna Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym: ustalanie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji za realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, sporządzanie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zawieranie i obsługa umów ze specjalistami pracującymi na rzecz Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym m.in. za wykonywanie badań oraz wydawanie opinii przez biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia, szkolenia członków MKRPA. | - liczba przyjętych wniosków leczenie odwykowe, - liczba osób, które uzyskały informacje o możliwościach pomocy osobom dotkniętym chorobą alkoholową i ich rodzinom oraz z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, - liczba osób, z którymi członkowie Komisji, przeprowadzili rozmowy motywujące do podjęcia leczenia w związku z nadużywaniem alkoholu, - liczba osób nadużywających alkoholu, które podjęły leczenie bez kierowania sprawy do sądu, po zastosowaniu przez członków Komisji metody krótkiej interwencji, - liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do leczenia, - ilość wizji w terenie członków Komisji, - ilość wydanych postanowień MKRPA dot. zaopiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, - liczba członków Komisji korzystających ze szkoleń. |
| 26. Wspieranie działań organizacji pozarządowych, w których statucie znajdują się zapisy określające zaangażowanie w sprawy związane z ochroną zdrowia - rozwiązywaniem problemów uzależnień. | - liczba organizacji, - wysokość wsparcia. |
| 27. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych poprzez publikację materiałów edukacyjno informacyjnych w mediach, organizację szkoleń dla różnych grup zawodowych (nauczycieli, pedagogów szkolnych, konsultantów w punkcie konsultacyjnym, członków MKRPA). | - liczba i miejsce publikacji, - ilość szkoleń, - ilość odbiorców szkoleń. |
| 28. Realizacja programów profilaktycznych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska uzależnień behawioralnych. | - liczba programów, - ilość odbiorców programów. |

4.6. Finansowanie Programu

Realizacja zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Łuków na lata 2025-2027 finansowana będzie ze środków własnych miasta pochodzących z opłat za korzystanie z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym, w wysokości określonej w uchwale budżetowej Miasta Łuków na dany rok w Dziale 851 - Ochrona zdrowia, Rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii oraz Rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Stawki wynagrodzenia za pracę podczas wykonania zadań Miejskiego Programu będą zgodne z taryfikatorem rekomendowanych stawek wynagrodzeń za realizację działań w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określonymi w Rekomendacjach Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na dany rok. Realizacja zadań miejskiego programu odbywa się na podstawie umów cywilno-prawnych.

Konieczność ujęcia w Miejskim Programie zasad wynagradzania członków MKRPA nakłada art. 4¹ ust. 5 w/w ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Wynagrodzenie za pracę w Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracę w zespołach, realizację zadań programu, wypłacane będzie jako miesięczny ryczałt, minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto, ustalanego w trybie i na zasadach określonych ustawą o minimalnym wynagrodzeniu za pracę w danym roku. Kwotę ryczałtu ustala się w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia dla każdego członka Komisji oraz 18% minimalnego wynagrodzenia

dla przewodniczącego Komisji i jego zastępcy. Podstawę do wypłaty wynagrodzenia będzie stanowiła lista obecności z każdego posiedzenia w danym miesiącu. Za każdą nieusprawiedliwioną nieobecność na posiedzeniu Komisji lub jej zespołów potrąca się 15% wynagrodzenia. Każdą nieobecność należy usprawiedliwiać pisemnie u przewodniczącego Komisji.

4.7. Monitorowanie problemu uzależnień.

Bieżące monitorowanie w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności Miasta. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie miasta polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych, (co 1-3 lata) społecznych badań na temat zagrożeń społecznych oraz skali uzależnień w Łukowie (kolejne zaplanowane jest na 2027 r.);
- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych;
- diagnozie czynników wzmacniających i utrudniających realizację zadań Miejskiego Programu;
- analizie sprawozdań z realizacji zadań.

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są przydatne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

4.8. Postanowienia końcowe

1. W celu realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Burmistrz Miasta Łuków powołał Pełnomocnika ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
2. Koordynację spraw związanych z realizacją Programu prowadzi Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łuków.
3. Raport z wykonania Miejskiego Programu i efektów jego realizacji w danym roku Burmistrz Miasta Łuków przedkłada Radzie Miasta Łuków w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Opracowanie: Dorota Zakrzewska
Pełnomocnik Burmistrza Miasta Łuków
do spraw Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii

PEŁNOMOCNIK
BURMISTRZA MIASTA ŁUKÓW
ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

mgr Dorota Zakrzewska

Uzasadnienie

do projektu uchwały w sprawie uchwalenia

Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025 - 2027

Projekt niniejszej Uchwały stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) który mówi, że organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Zadanie gminy określone w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w szczególności dotyczą:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
3. 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;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Realizacja zadań określonych w ustawie jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy, gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2, sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata, co wynika z art. 4¹ ust. 2a ustawy.

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Do zadań określonych w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) należy:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. 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;
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;

5. 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.

Realizacja zadań określonych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, prowadzona jest w ramach programu, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uchwalanego przez Radę Miasta Łuków, co wynika z art. 10 ust. 2 ustawy.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025-2027, stanowiący załącznik do uchwały, opracowany został przez Pełnomocnika Burmistrza Miasta Łuków ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Panią Dorotę Zakrzewską, powołaną Zarządzeniem 212/2022 Burmistrza Miasta Łuków z dnia 30 grudnia 2022 r. w sprawie powołania Pełnomocnika Burmistrza Miasta Łuków ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w oparciu o przepisy art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Program, w sposób kompleksowy podejmuje problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych, innych środków psychoaktywnych oraz innych uzależnień. Zadania oraz sposoby i metody ich realizacji ujęte w Programie, są dostosowane do lokalnych potrzeb oraz możliwości ich realizacji w oparciu o istniejące zasoby osobowe, instytucjonalne i organizacyjne.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025-2027 został opracowany z uwzględnieniem wymogów ustawowych oraz uwzględnia kierunki działań wynikające z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

Realizacja zadań ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025-2027 sfinansowana zostanie z dochodów miasta Łuków z tytułu wpływu z opłat za wydane zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych, które określa plan finansowy opracowany na dany rok. Zgodnie z art. 18² ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 i art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ będą wykorzystywane na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2 i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Ponadto, wpływy z części opłat o których mowa w art. 9² ust. 11 i 21 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym stanowią w wysokości 50% dochód gminy. Zgodnie z art. 9³ ust. 3 gmina przeznacza w/w środki, na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Powyższe środki gromadzone są w budżecie miasta w dziale 851 - ochrona zdrowia: rozdział 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz rozdział 85153 Zwalczanie narkomanii.

Oczekiwanym skutkiem społecznym niniejszego Programu będzie ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych substancji psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców miasta Łuków oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Kształtowanie polityki alkoholowej oraz przeciwdziałania narkomanii poprzez zapobieganie powstawaniu nowych problemów uzależnień. Wzrost wiedzy oraz kompetencji mieszkańców jak i uczniów szkół znajdujących się na terenie miasta z zakresu problematyki uzależnień i zachowań ryzykownych.

Proponowany Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Łuków na lata 2025-2027 jest kontynuacją wcześniej przyjętych kierunków.

Mając powyższe na uwadze, należy stwierdzić, że podjęcie proponowanej uchwały jest zasadne i celowe.