

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, INNYCH UZALEŻNIEŃ
I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA GMINY MIEJSKIEJ LEGIONOWO
NA ROK 2019**

I. Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Innych Uzależnień i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Legionowo na rok 2019, zwany dalej „Programem”, określa strategię Gminy Miejskiej Legionowo w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do lokalnych potrzeb i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne, osobowe i finansowe.

Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień opiera się na systemowości i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z wieloma środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych, nikotynizmu oraz przemocy związanej z uzależnieniem.

1. Podstawa prawna

Podstawę prawną Programu stanowią następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r., poz. 487 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r., poz. 1030 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r., poz.1390).
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r., poz.1492).
5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.).
6. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (Rozporządzenie Rady ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, Dz.U. 2017 poz. 458).
7. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020, Dz.U. z 2016 r., poz. 1492).
8. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 (uchwała nr 76 Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2014 r.).
9. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2016 – 2020 (uchwała 723/152/2016 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 17 maja 2016r.).

10. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 (uchwała nr 102/17 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 20 czerwca 2017 r.).

11. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r., poz. 450 z późn. zm.).

12. Uchwała nr XLIV/613/2018 Rady Miasta Legionowo z dnia 27 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Legionowo (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2018 r., poz. 6669).

W swojej konstrukcji merytorycznej Program jest spójny z założeniami zawartymi w Rekomendacjach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2. Podejmowane działania

Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki i minimalizacji szkód zdrowotnych i ekonomicznych wynikających z nadużywania alkoholu i innych zachowań społecznie nieakceptowalnych, których realizacja powinna przyczynić się do poprawy zdrowia fizycznego i psychicznego mieszkańców Legionowa, właściwego wychowywania młodego pokolenia, a także zapewnienia ładu i zwiększenia poczucia bezpieczeństwa społeczności lokalnej.

Program:

- 1) podejmuje próbę diagnozy skali problemów na terenie gminy,
- 2) określa zadania i przyporządkowuje im działania formułowane w oparciu o dostępne zasoby,
- 3) wskazuje narzędzia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami,
- 4) wskazuje podmioty odpowiedzialne za realizację,
- 5) określa źródła zadań programu finansowania.

Główne zadania nałożone na gminę przez ustawy to:

- 1) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotycznych i innych.
- 5) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP¹, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia;
- 6) upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie;
- 7) prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających,

1 Nowych Środków Psychoaktywnych - „dopalaczy”.

- substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej;
- 8) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
 - 9) rozwijanie monitorowania zjawiska uzależnień.

Realizacja ww. zadań ma służyć osiągnięciu następujących celów:

- 1) zapobieganie powstawania problemów wynikających z nadużywania alkoholu, narkotyków i innych podejmowanych zachowań ryzykownych, szczególnie przez dzieci i młodzież;
- 2) niwelowanie zachowań problemowych i ryzykownych osób sięgających po środki psychoaktywne;
- 3) zmniejszanie skali problemów dotyczących rodziny, wynikających z podejmowania różnych zachowań patologicznych (przede wszystkim przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, która stosowana jest szczególnie wobec słabszych członków rodziny);
- 4) zwiększenie umiejętności i zasobów społecznych niezbędnych do radzenia sobie z istniejącymi problemami życiowymi przez mieszkańców miasta;
- 5) promocja pozytywnych treści społecznych i wartości życiowych;
- 6) promocja zdrowego stylu życia;
- 7) promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym poprzez m.in. kształtowanie zachowań i stylu życia korzystnych dla zdrowia psychicznego;
- 8) rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- 9) edukacja psychologiczna i społeczna – informowanie o szkodliwości środków i substancji psychoaktywnych;
- 10) dostarczanie pozytywnych wzorców spędzenia czasu i realizacji aspiracji życiowych;
- 11) zwiększanie aktywności społeczności lokalnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 12) upowszechnianie oraz poszerzanie oferty uniwersalnych programów i profilaktycznych dla i młodzieży;
- 13) działania wspierające ograniczanie dostępności alkoholu.

3. Adresaci Programu

Adresatami Programu są: dzieci i młodzież (w tym z rodzin dysfunkcyjnych), rodzice, seniorzy, osoby niepełnosprawne, osoby z problemami dyssocjalnymi, osoby wymagające wsparcia w problemach emocjonalnych, kadra pedagogiczna szkół i przedszkoli, pracownicy socjalni, psycholodzy, terapeuci, organizacje pozarządowe działające na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie, sprzedawcy napojów alkoholowych, pozostała społeczność lokalna.

4. Realizatorzy Programu

Realizatorami programu są podmioty działające na rzecz rozwiązywania problemów patologii społecznych, zlokalizowanych zarówno na terenie Miasta, jak i na terenie kraju. W szczególności są to: organizacje pozarządowe, poradnie terapii uzależnień (lokalne i krajowe), placówki oświatowe oraz specjaliści ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami. Koordynatorem Programu jest Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Legionowo, który realizuje działania programowe wraz z pozostałymi pracownikami Wydziału.

5. Źródła i zasady finansowania

1. Źródłem finansowania zadań są przede wszystkim środki finansowe budżetu Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych gromadzone na Funduszu Przeciwdziałania Alkoholizmowi Dział 851, Rozdział 85154 oraz Funduszu Zwalczenia Narkomanii Dział 851, Rozdział 85153.

2. Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ustala się wynagrodzenie dla członka Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Legionowie na poziomie wynagrodzenia z 2013 r.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust.2 przysługuje na podstawie listy obecności członków Komisji, za udział w posiedzeniu, które ma na celu motywację osób nadużywających alkoholu do zmiany zachowań i leczenia oraz za udział w posiedzeniu wyjazdowym tj. kontroli (wizytacji) punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Legionowie.

6. Rodzaj działań profilaktycznych w Legionowie

Działania profilaktyczne powinny uwzględniać:

1) czynniki ryzyka – skłaniające do zachowań problemowych m.in. zaburzenia więzi (zwłaszcza uczuciowej) pomiędzy rodzicami i dziećmi, wysoki poziom konfliktów w rodzinie (w tym między rodzicami), zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki, brak dyscypliny i kontroli lub nadmierna kontrola i dyscyplina, tolerancja rodziców, wychowawców, społeczeństwa np. sprzedawców napojów alkoholowych, wobec zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, rodzice jako wzorce nieprawidłowych zachowań (picie, palenie, agresja, niewłaściwe zachowania), dostępność narkotyków, wpływ reklamy alkoholu na świadomość dzieci i młodzieży;

2) czynniki chroniące – przed zachowaniami problemowymi: silna, pozytywna więź emocjonalna z rodzicami, zainteresowanie nauką szkolną, regularne praktyki religijne, poszanowanie prawa, norm, wartości i autorytetów społecznych, przynależność do pozytywnej grupy.

6.1. Rodzaje działań profilaktycznych

Działania profilaktyczne obejmują²:

1) profilaktykę uniwersalną

na którą składają się działania kierowane do całych grup, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka. Głównym terenem działań jest szkoła. Realizatorzy to przede wszystkim nauczyciele wspierani przez psychologów, pedagogów.

2) profilaktykę selektywną

na którą składają się działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko występowania problemów alkoholowych i/lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Realizatorzy to przede wszystkim terapeuci, socjoterapeuci, doradcy rodzinni, mediatorzy rodzinni. Zajęcia odbywają się najczęściej w poradniach terapeutycznych, w ramach profilaktycznych programów pracy środowiskowej, świetlicach profilaktycznych i terapeutycznych.

² Patrz także: Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020, str. 14-15.

3) profilaktykę wskazującą

na którą składają się działania nakierowane na osoby, u których można stwierdzić objawy problemów związanych z uzależnieniami lub inne zaburzenia zachowania, wynikające z czynników wewnętrznych (zaburzeń psychicznych) lub zewnętrznych (np. przemoc domowa, agresja w szkole). Celem jest przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego, minimalizacja szkód, umożliwienie osobie chorej powrotu do satysfakcjonującego życia wolnego od środków psychoaktywnych i prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie. Realizatorzy to przede wszystkim psychologowie, psychoterapeuci, pracownicy socjalni i lekarze.

Profilaktyka realizowana w Legionowie obejmuje profilaktykę:

- 1) **uprzedzającą**, która polega na przeciwdziałaniu niepożądanym zjawiskom, które jeszcze nie wystąpiły, ale których można się spodziewać;
- 2) **objawową**, która podejmowana jest z chwilą wystąpienia pierwszych objawów niepokojących zachowań.

6.2. Strategie oddziaływań profilaktycznych

Strategie oddziaływań profilaktycznych obejmują:

- 1) Strategię informacyjną (na każdym poziomie zagrożeń);
- 2) Strategię edukacyjną (na każdym poziomie zagrożeń);
- 3) Strategię alternatyw (na każdym poziomie zagrożeń);
- 4) Strategię interwencyjną (przeznaczona dla osób podejmujących zachowania problemowe);
- 5) Strategię zmniejszania szkód (np. dla narkomanów nie mających woli życia bez narkotyków - w Gminie Miejskiej Legionowo realizowana jest w niewielkiej skali, głównie przez Caritas DWP poprzez prowadzenie schroniska dla bezdomnych mężczyzn).

6.3. Ewaluacja skuteczności programów profilaktycznych

Ewaluacja skuteczności programów profilaktycznych obejmuje dwa poziomy badań efektywności prowadzonych działań:

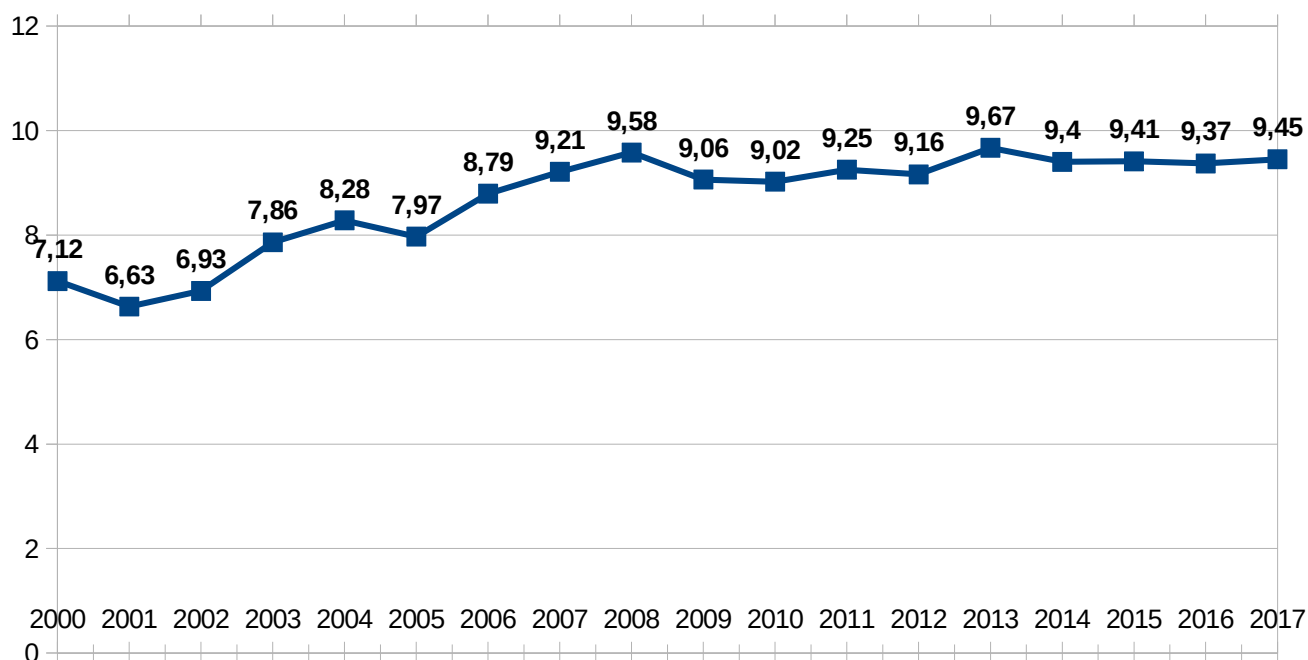
- 1) ewaluację procesu (jak zrealizowano program, czy udało się go zrealizować, kto brał w nim udział, ilu było uczestników, które elementy były dobrze przyjęte, które nie i dlaczego);
- 2) ewaluację wyniku (czy zrealizowano cele zakładane w programie krótko i długoterminowe).

II. Diagnoza wybranych zagadnień społecznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom

Uchwalany corocznie Program, stanowi podstawę do prowadzenia działań mających na celu rozwiązywanie problemów wynikających z zażywania i nadużywania substancji psychoaktywnych. Dużą wagę przykładana się do odpowiedniego zidentyfikowania negatywnych zjawisk związanych z substancjami psychoaktywnymi, które zachodzą lub mogą zajść w naszej społeczności.

Z informacji uzyskiwanych od podmiotów zajmujących się pomocą osobom uzależnionym i działających w zakresie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom wynika, że Gmina Miejska Legionowo co do zasady nie stanowi odstępstwa w skali kraju i zachodzące u nas zjawiska, trendy i problemy wynikające z używania substancji psychoaktywnych pokrywają się z tymi obserwowanymi w skali kraju. Z punktu widzenia konstruowania Programu daje to możliwość, przy braku szczegółowych i wiarygodnych danych na temat tak specyficznego zjawiska jak uzależnienia, tworzenia przesłanek na bazie których opierają się założenia co do form i narzędzi realizacji zaplanowanych w Programie zadań. Z racji tego, że problemy uzależnień mają powszechny charakter, to z dużym prawdopodobieństwem zakładać można, że prawidłowości zaobserwowane w otoczeniu makrospołecznym, w zakresie uzależnień, właściwe będą także w naszej gminie, stąd też w Programie poświęca się też czas na bardzo ogólne spojrzenie na zjawisko i dane w skali całego kraju.

1. Zjawisko uzależnienia od alkoholu w Polsce

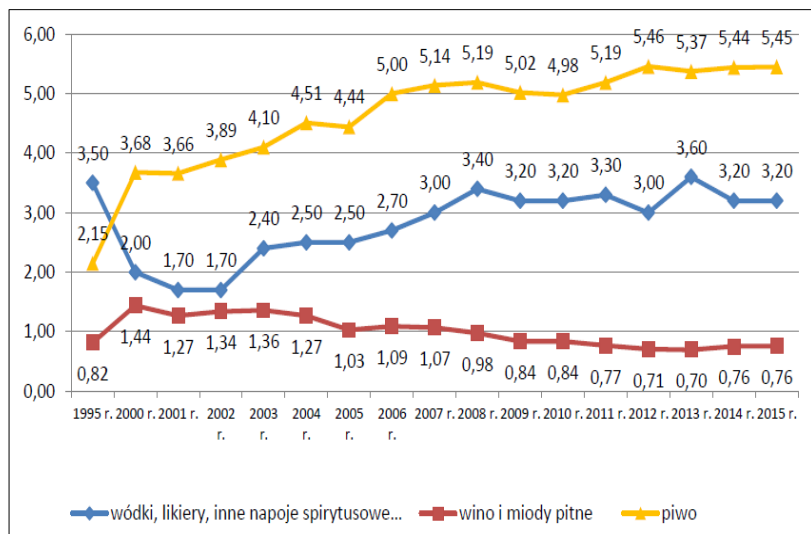


Wykres1: Spożycie 100-proc. alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski w litrach w latach 2000-2017.
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PARPA, 2018.

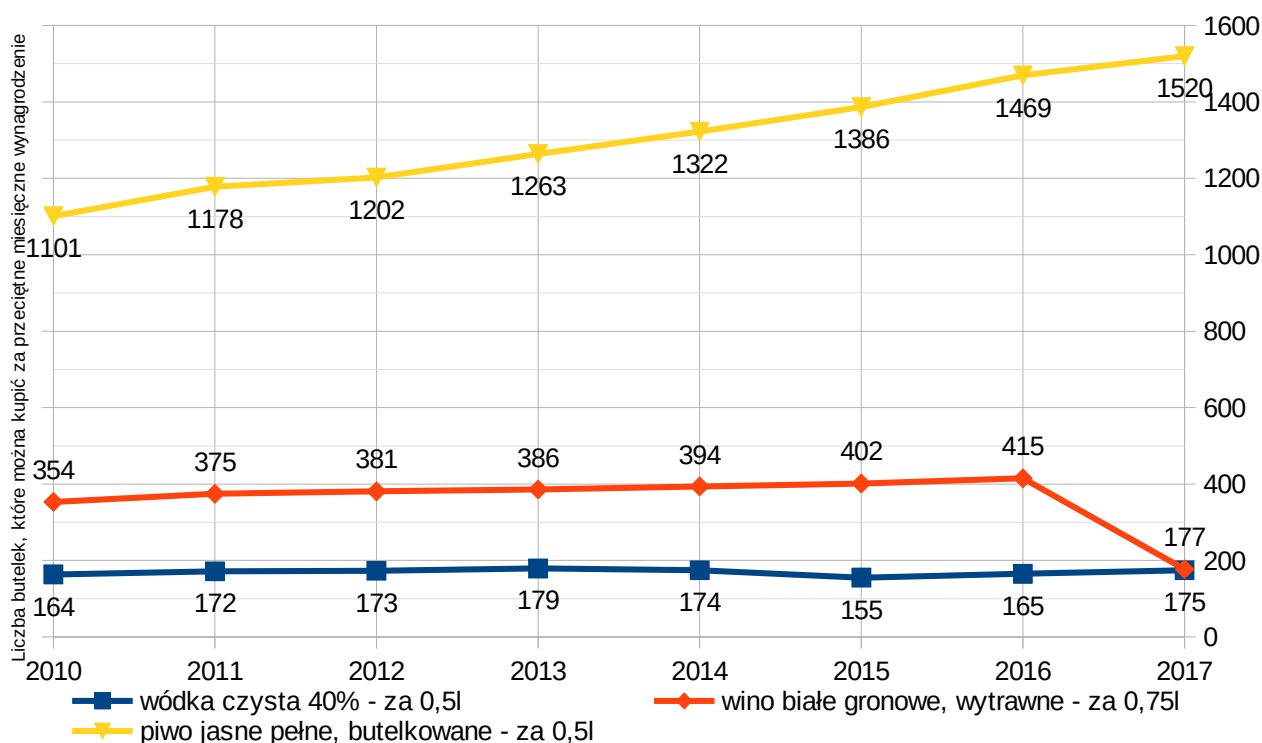
Według danych PARPA w 2017 roku spożycie 100-proc. alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski wyniosło 9,45 litra i oscyluje na poziomie roku poprzedniego. Spożycie 100-proc. alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski w litrach

w latach 2000 – 2017 zobrazowano na wykresie nr 1.

W strukturze spożywanego alkoholu największy jest udział piwa, w dalszej kolejności wyroby spirytusowe, w tym wódka, a na ostatnim miejscu wśród preferencji konsumentów znajduje się wino i miody pitne (wykres nr 2). Problemem jest znaczący wzrost dostępności ekonomicznej napojów alkoholowych, którego jednym ze wskaźników jest liczba butelek poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, które można kupić za średnie miesięczne wynagrodzenie (wykres nr 3).



Wykres 2: Spożycie poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych w przeliczeniu na 100% alkohol (w litrach). Źródło: Sprawozdanie z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.³



Wykres 3: Dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych w latach 2010–2017.

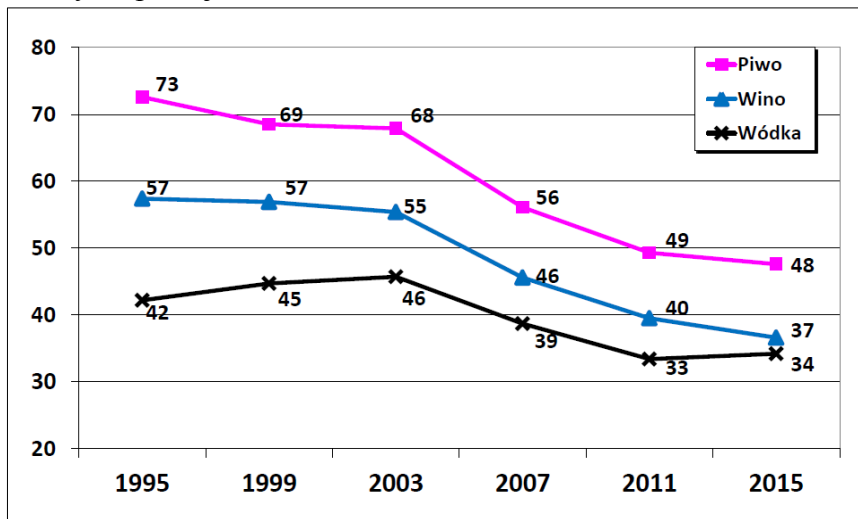
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z GUS.

Biorąc pod uwagę powyższe zmiany w strukturze picia i zwiększanie się dostępności ekonomicznej

3 <http://bip.kprm.gov.pl/download/75/22050/RM-24-4-17.pdf>, stan na 25.10.2018 r.

napojów alkoholowych (piwa, w szczególności), należałoby rozważyć takie zmiany w lokalnym prawie, aby fizycznie zmniejszać dostępność alkoholu, zwłaszcza piwa i zwłaszcza wobec nieletnich, a przy doborze narzędzi do prowadzenia działań profilaktycznych, kierować się także edukacją pod kątem długofalowych zmian i negatywnych skutków picia nawet niskoprocentowego alkoholu.

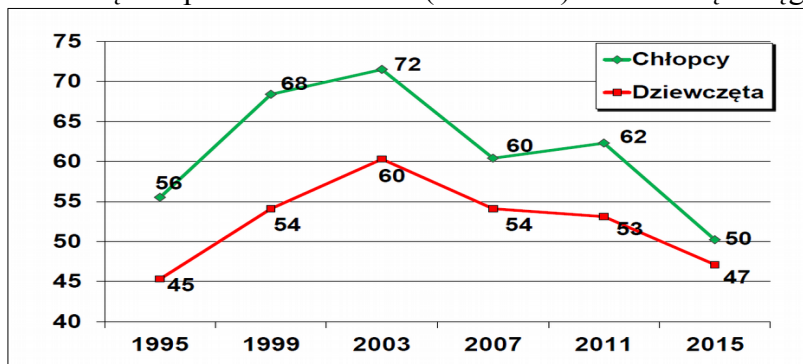
O strukturze picia i względnie łatwym dostępie do alkoholu wśród młodzieży mówią najnowsze badania „ESPAD”⁴ z 2015 roku, mówiących o ogólnych trendach zachowań w oparciu o analizę tego i wcześniejszych edycji badania wśród nastolatków w wieku 15-18 lat, młodzież w większości zalicza się do konsumentów piwa - rzadziej sięga po napoje mocne i wino. I o ile widać wyraźną tendencję spadkową, to w dalszym ciągu prawie połowa nastolatków (48%) deklaruje, iż zdobycie piwa jest „bardzo łatwe”.



Wykres 4: Postrzegana dostępność napojów alkoholowych - odsetek badanych, którzy wybrali odpowiedź: „bardzo łatwe do zdobycia” (wiek 15-16 lat) (%).

Źródło: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015 r. - prezentacja”⁵.

Badania wskazują także, że zaciera się różnica w częstotliwości sięgania po alkohol ze względu na płeć. Jak widać na wykresie 5, prawie taki sam odsetek chłopców i dziewcząt deklaruował picie w trakcie ostatnich 30 dni przed badaniem. Rzeczywistość zdaje się też weryfikować powszechne przekonanie, iż to chłopcy częściej sięgają po alkohol. Istotnym odnotowaniem jest także fakt, że o ile chłopcy nieznacznie częściej sięgają po piwo i mocne alkohole, to znacząco – ponad dwukrotnie (27%/58%) – dziewczęta sięgają po wina (wykres 6).



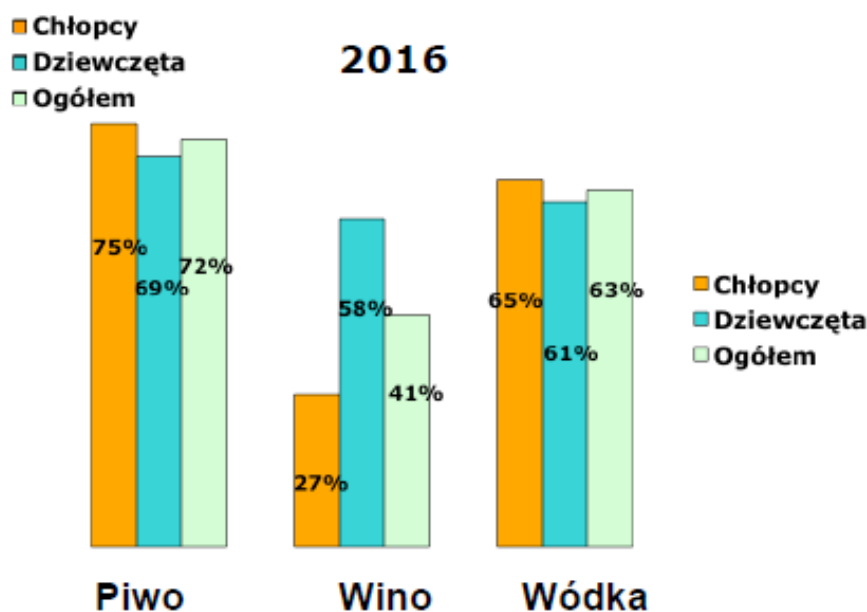
Wykres 5: Picie napojów alkoholowych w trakcie ostatnich 30 dni wg płci (wiek 15-16 lat) (%).

Źródło: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015 r. - prezentacja”.

4 „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.”, <http://www.parpa.pl/images/file/Raport%20ESPAD%202015.pdf>, stan na 29.10.2018r.

5 „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015 r. - prezentacja”, <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=907006>, stan na 23.10.2017r.

Zjawiska te są o tyle istotne, iż przy wyborze programów i narzędzi profilaktycznych należy zwracać uwagę, czy są one dostosowane do potrzeb obu płci, gdyż zarówno skutki jak i przyczyny sięgania po substancje psychoaktywne są różne, a narzędzia konstruowane w oparciu o model, w którym przypisuje się płci męskiej większe skłonności do picia, mogą być nieskuteczne w oddziaływaniu w stosunku do płci damskiej.



Wykres 6: Picie napojów piwa, wina i wódki w trakcie ostatnich 30 dni wg płci (wiek 18-19 lat) w 2016 r. (%).

Źródło: CBOS, „Polska młodzież A.D. 2016 a substancje psychoaktywne”, 2017 r.

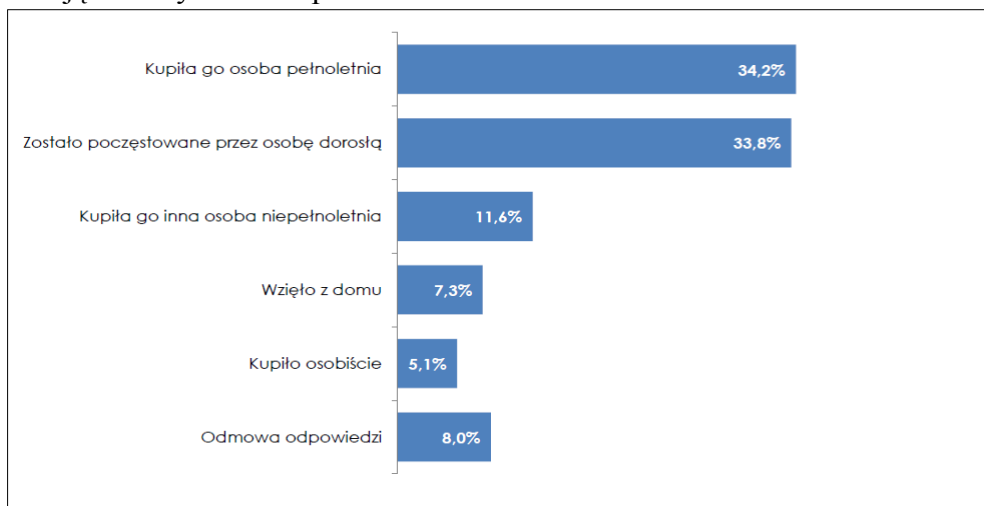
Problemem jest także upijanie się, jako że wg badań 13% i 20% młodych ludzi odpowiednio w wieku 15-16 i 17-18 lat na 30 dni przed badaniem przynajmniej raz upiło się w takim stopniu, że doświadczyło zaburzeń równowagi, mowy lub nie pamiętało co się z nimi działo⁶. Należałoby także skupić się być może na programach edukacyjnych mających na celu nie tylko „straszenie” konsekwencjami i zakazywaniu, ale także na dostarczaniu informacji na temat odpowiedzialnego picia alkoholu, szczególnie wśród ludzi młodych oraz zmierzających do zmiany struktury konsumpcji alkoholu – z alkoholi mocnych na słabsze.

Przy konstrukcji założeń Programu na rok 2019, zwrócono uwagę także na aspekt, jaki ujawniły badania "Postawy młodzieży wobec alkoholu" realizowane przez CBOS w 2016 roku⁷. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że alkohol trafia w ręce nieletnich za sprawą dorosłych (patrz wykres nr 7) oraz że styl życia rodziców i stosunek do alkoholu obowiązujący w domu rodzinnym mają wyraźne przełożenie na sięganie młodzieży po alkohol. Potwierdza to niestety zjawisko, iż rodzice i osoby dorosłe zbyt często przyzwalają lub wręcz zachęcają osoby młode do picia alkoholu, tłumacząc to jakąś specjalną okazją lub nie doceniając wpływu jaki na młodych ludzi mają zachowania ich najbliższych, zwłaszcza rodziców. Dlatego też w kampaniach edukacyjnych i innych działaniach trzeba stawiać na uświadamianie osób dorosłych, że oni też są

6 „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.”, <http://www.parpa.pl/images/file/Raport%20ESPAD%202015.pdf>, str. 3, stan na 29.10.2018r .

7 "Postawy młodzieży wobec alkoholu", CBOS <http://centrumprasowe.pap.pl/cp/pl/news/info/58566,25,cbos-dorosli-lekcewaza-picie-alkoholu-przez-niepelnoletnich>, 25.10.2018 r.

elementem profilaktyki uzależnień, rozumianej szerzej niż tylko jako źródło zakazów. Jednym z zadań w związku z tym jest także edukowanie i przypominanie sprzedawcom o społecznych i ekonomicznych (także dla samych sprzedawców) konsekwencjach sprzedaży alkoholu nieletnim, a także reagowanie w przypadkach, kiedy nieletni za pośrednictwem dorosłych próbują dokonywać zakupu alkoholu..



Wykres 7. Pochodzenie alkoholu pitego za pierwszym razem
Źródło: "Postawy młodzieży wobec alkoholu".

2. Zjawisko uzależnienia od narkotyków w Polsce

Dla prowadzenia działań profilaktycznych ważne jest określenie, jakie grupy społeczne są najbardziej zagrożone problemem.

W kwietniu 2012 r. na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, CBOS przeprowadził badania, na ogólnopolskiej próbie osób w wieku 15+. Badanych pytano o doświadczenia związane z używaniem narkotyków. Fragment wyników tych badań przedstawiono w tabeli nr 1.

Tabela 1. Używanie narkotyków w ciągu całego życia wg danych demograficznych (2012 r.) (%) - wyniki badań CBOS.

POLSKA	Kiedykolwiek w życiu	W czasie ostatnich 12 miesięcy
Ogółem	13,7	4,8
Kobieta	7,8	2,3
Mężczyzna	19,9	7,5
Wiek		
15-24	22,6	13,0
25-34	23,5	7,2
35-44	11,6	2,0
45-54	5,5	0,8
55-64	3,8	1,0
Wielkość miejscowości		
wieś	8,1	3,1
miasto do 19 999 mieszkańców	17,5	5,3
miasto od 20 000 do 49 000 mieszkańców	15,5	5,4
miasto od 50 000 do 99 999 mieszkańców	11,4	4,3
miasto od 100 000 do 499 999 mieszkańców	13,9	4,0
miasto powyżej 500 000 mieszkańców	26,9	10,7
Wykształcenie		
nieukończone podstawowe lub bez wykształcenia podstawowego	0,0	0,0
podstawowe	5,6	2,9
gimnazjalne	19,6	11,7
zasadnicze zawodowe	7,5	1,7
średnie niepełne	16,9	8,8
średnie	16,7	5,2
policealne lub pomaturalne	9,0	2,7
wyższe	19,9	5,6

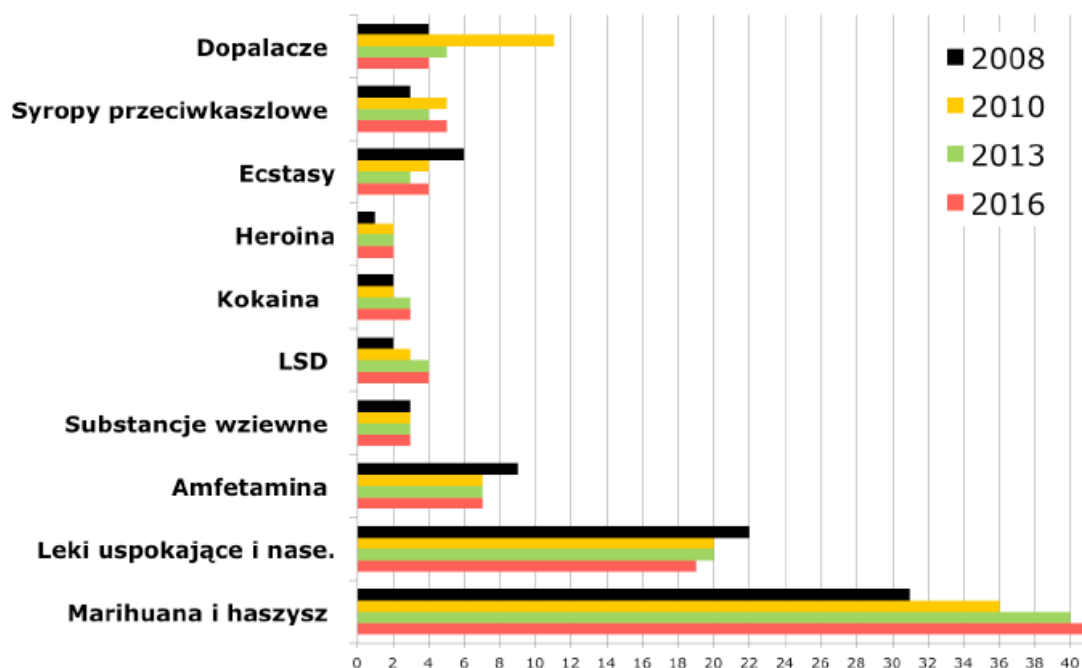
Źródło: Serwis informacyjny „Narkomania”, Nr 1(61) 2013, str. 8.

Tabela 2. Używanie substancji psychoaktywnych (%).

	Nie, nigdy				Tak											
					Kiedykolwiek w życiu				W ciągu ostatnich 12 miesięcy				W ciągu ostatnich 30 dni			
	2008	2010	2013	2016	2008	2010	2013	2016	2008	2010	2013	2016	2008	2010	2013	2016
Marihuana lub haszysz	69,1	63,0	59,3	57,2	30,5	35,7	40,2	42,0	16,4	18,0	23,0	21,0	7,3	7,7	9,0	9,9
Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	77,9	78,4	79,6	80,2	21,8	19,9	19,7	18,6	11,2	9,6	11,0	9,2	4,7	3,8	5,1	4,4
Amfetamina	90,6	91,0	92,1	92,0	9,0	6,8	6,9	7,2	3,7	3,0	3,4	3,3	1,1	1,5	1,7	1,4
Ecstasy	94,3	94,8	96,7	95,3	5,5	3,5	2,6	3,9	3,0	1,4	1,4	1,9	1,1	0,8	1,0	0,9
Substancje wziewne	96,8	95,3	96,5	96,5	2,9	2,8	2,8	2,8	1,0	0,7	0,7	1,2	0,6	0,5	0,5	0,8
LSD lub inne halucynogenne (w 2013 r. i w 2016 r. razem z grzybami halucynogennymi)	97,5	94,9	95,1	94,9	2,3	3,3	4,4	4,3	1,3	1,4	1,8	2,2	0,5	0,7	1,1	1,1
Grzyby halucynogenne	96,1	94,7	-	-	3,6	3,4	-	-	2,0	1,4	-	-	1,1	0,6	-	-
Kokaina (w 2013 r. i 2016 r. razem z crackiem)	97,5	94,8	96	95,4	2,2	2,3	3,5	3,4	1,1	0,7	1,9	1,6	0,6	0,6	1,1	1,0
Crack	98,6	95,8	-	-	1,2	2,3	-	-	0,5	0,6	-	-	0,4	0,5	-	-
Relevin	99,1	96,7	98,5	97,1	0,8	1,4	1,0	1,7	0,4	0,4	0,4	0,7	0,3	0,3	0,2	0,6
Heroina	98,5	96,3	97,9	96,9	1,3	1,9	1,6	1,9	0,6	0,8	1,0	0,7	0,1	0,5	0,7	0,7
Leki przeciwkaszlowe lub na przeziębienie przyjmowane w celu odurzenia się	96,5	93,6	95,3	94,3	3,2	4,7	4,2	4,9	1,9	2,2	2,1	1,9	0,9	1,1	1,0	1,2
„Dopalacze” („Legal highs”)	96,4	86,8	94,3	95,6	3,5	11,4	5,2	3,6	2,6	7,2	2,0	1,1	1,5	1,1	1,0	0,7
Dekstrometorfan (DXM)	98,8	97,0	98,1	97,0	1,0	1,3	1,4	1,8	0,6	0,4	0,8	0,8	0,5	0,2	0,1	0,6
Sterydy anaboliczne	96,4	95,2	97,1	95,7	3,4	2,9	2,2	2,9	1,9	0,9	1,2	1,5	0,7	0,5	0,7	1,3

Źródło: „Polska Młodzież A.D. 2016 a uzależnienia” w: Serwis Informacyjny Uzależnienia, Nr 2 (78) 2017, str. 36.

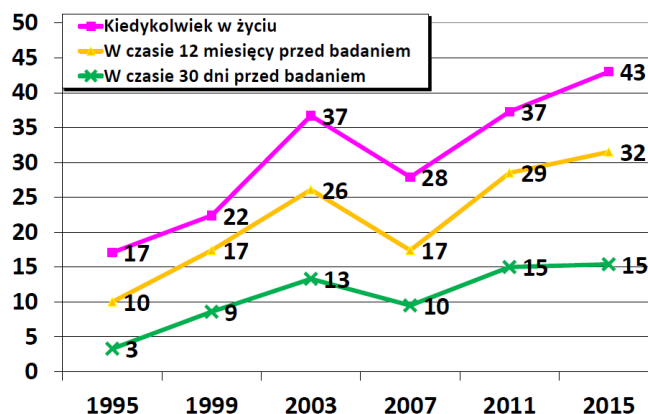
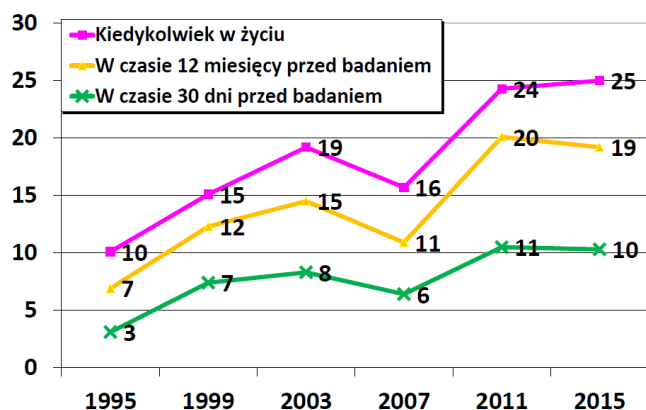
Ogólne wyniki badań, jak i najnowsze dane statystyczne potwierdzają ogólnie przyjętą tezę, że po narkotyki sięgają głównie ludzie młodzi (w wieku 15-34 lat), osoby z wykształceniem gimnazjalnym lub średnim, uczniowie i studenci z miast (przede wszystkim miast do 20.000 mieszkańców) (tabela 1). Główne substancje psychoaktywne po które sięga młodzież to marihuana lub haszysz, leki uspokajające i nasenne bez recepty oraz amfetamina (tabela nr 2 i wykres 8).



Wykres 8. Odsetki uczniów 18-19 lat, którzy używali poszczególnych środków chociaż raz w swoim życiu (%). Źródło: CBOS, „Polska młodzież A.D. 2016 a substancje psychoaktywne”, 2017 r.

Powyższe dane o charakterze ogólnokrajowym wskazują kierunki co do grup docelowych (odbiorców) działań programu oraz kluczowe zjawiska i problemy, jakim należy przeciwdziałać. Cytowane już badania ESPAD potwierdzają, że o ile „moda” na dopalacze zdaje się przemijać, to na pierwszy plan zdecydowanie wysuwa się problem używania przez młodzież marihuany. Na wykresach 9 i 10 przedstawiono odsetek deklaracji uczniów w wieku 15 – 16 i 17 – 18 lat co do

używania przetworów konopi, w których co najmniej raz w życiu deklaruje użycie tychże substancji 25% uczniów II klas gimnazjum i aż 43% klas trzecich.



Wykres 9. Używanie przetworów konopi (wiek 15-16 lat).

Źródło: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015 r. - prezentacja”.

Wykres 10. Używanie przetworów konopi (wiek 17-18 lat).

Źródło: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w 2015 r. - prezentacja”.

Tabela 3. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji (2015).

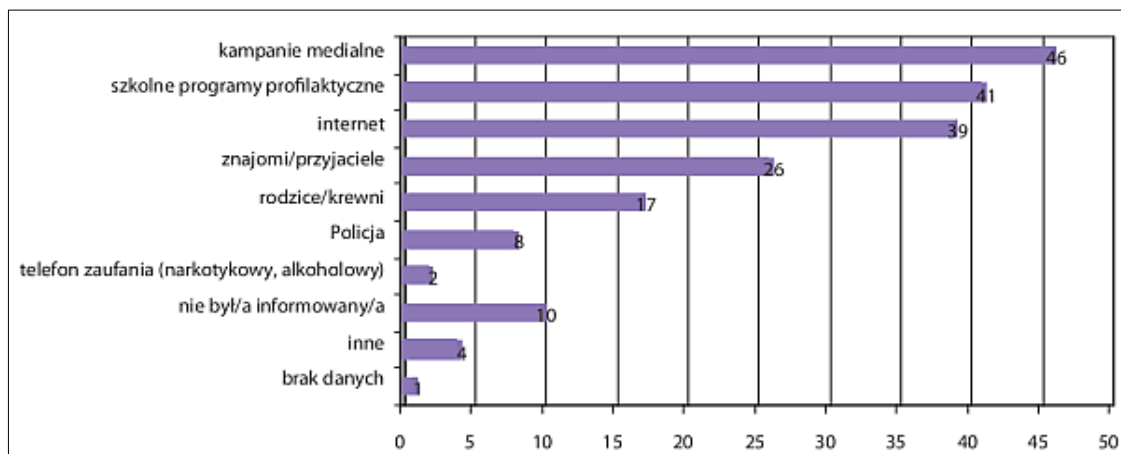
Poziom klasy	Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
III klasy gimnazjum					
Palą papierosy od czasu do czasu	10,0	38,5	35,0	13,0	3,5
Wypalają, co najmniej paczkę papierosów dziennie	2,5	4,4	16,2	73,3	3,6
Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	7,4	23,5	36,5	27,6	5,0
Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	3,3	5,9	20,5	65,2	5,0
Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	4,8	11,3	32,0	45,4	6,5
Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	15,0	26,3	22,1	28,8	7,8
Palą marihuane lub haszysz od czasu do czasu	11,1	19,7	30,4	31,3	7,5
Palą marihuane lub haszysz regularnie	6,3	6,3	11,7	68,6	7,1
Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	5,8	17,0	25,8	33,7	17,7
Biorą ecstasy regularnie	2,6	2,1	6,9	72,6	15,8
Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	4,6	13,1	27,4	42,3	12,5
Biorą amfetaminę regularnie	2,6	1,1	3,3	82,3	10,7
Próbują 1 raz lub 2 razy „dopalaczy”	10,9	23,4	31,4	24,7	9,6
Biorą „dopalacze” regularnie	5,2	1,6	4,1	80,3	8,9

Źródło: „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r.”

Biorąc pod uwagę także fakt, iż, jak przedstawiono w tabeli nr 3, młodzież, zwłaszcza starsza, wydaje się nie doceniać ryzyka związanego z paleniem marihuany oraz traktowania okazjonalnego jej używania (a także okazjonalnego używania papierosów, alkoholu i dopalaczy) jako działań niosących małe lub żadne ryzyko dla zdrowia i otoczenia, można wnioskować, że młodzież ocenia

ryzyko nie od rodzaju substancji, ale od częstości jej zażywania. Zastanawiające jest także, że pomimo nagłaśnianych przez media skrajnych przypadków śmierci i ciężkiego rozstroju zdrowia spowodowanych dopalaczami w dalszym ciągu deklarowane są opinie, iż jednorazowe eksperymentowanie z dopalaczami nie niesie lub niesie małe ryzyko powikłań.

Realizacji programu mogą się także przysłużyć wyniki badań w zakresie kanałów docierania z działaniami profilaktycznymi i edukacyjnymi, tj. narzędzi służących realizacji programu, przede wszystkim w zakresie poszerzania i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.



Wykres 11. Kanały przekazu informacji o skutkach i ryzyku używania narkotyków (w ciągu ostatniego roku; odsetki badanych)

Źródło: <http://www.narkomania.org.pl>; Flash Eurobarometer (2011).

Z badań prowadzonych na zlecenie Komisji Europejskiej „Eurobarometr” prowadzonych w 2011 r. (wykres nr 11) wynika, że najczęstszym źródłem informacji na temat skutków zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wcale nie jest - jak by się mogło powszechnie wydawać - internet. Są to w pierwszej kolejności kampanie medialne i szkolne programy profilaktyczne. Informacje te zostaną wzięte pod uwagę, przy wyborze narzędzi do realizacji Programu.

3. Skala zjawiska uzależnienia w Gminie Miejskiej Legionowo

Dostępność fizyczna alkoholu

Administracyjne i prawne ograniczenie dostępności alkoholu jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych.

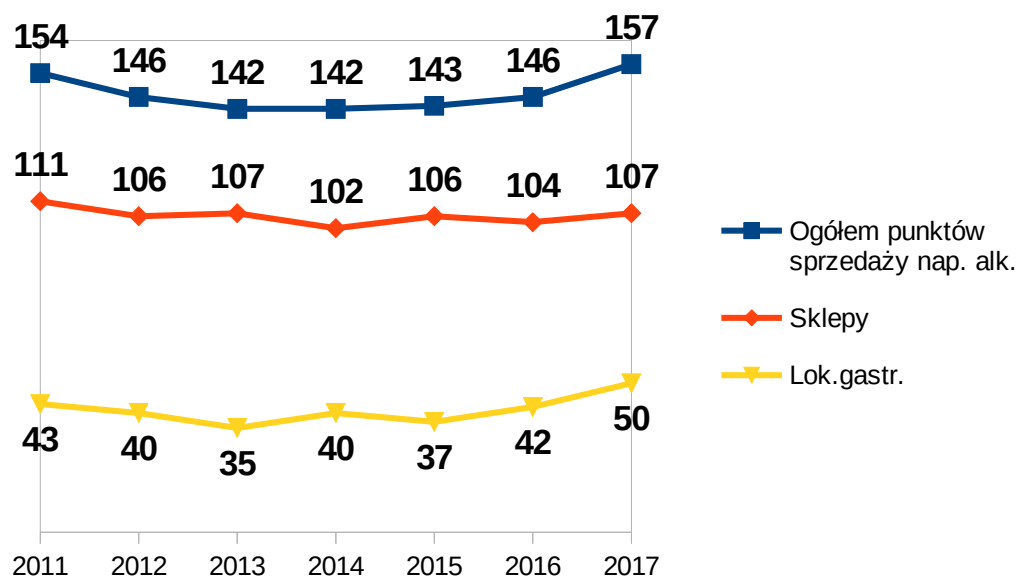
W Rzeczypospolitej Polskiej zasadniczą rolę w formułowaniu strategii ograniczania dostępności fizycznej alkoholu, biorąc pod uwagę instrumenty regulacji prawnych, mają jednostki samorządu terytorialnego.

Istotnym czynnikiem warunkującym wysokość spożycia alkoholu przez mieszkańców jest jego fizyczna dostępność, wynikająca z liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych na danym obszarze. Zmiany w dostępności do alkoholu obrazuje wskaźnik liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży alkoholu.

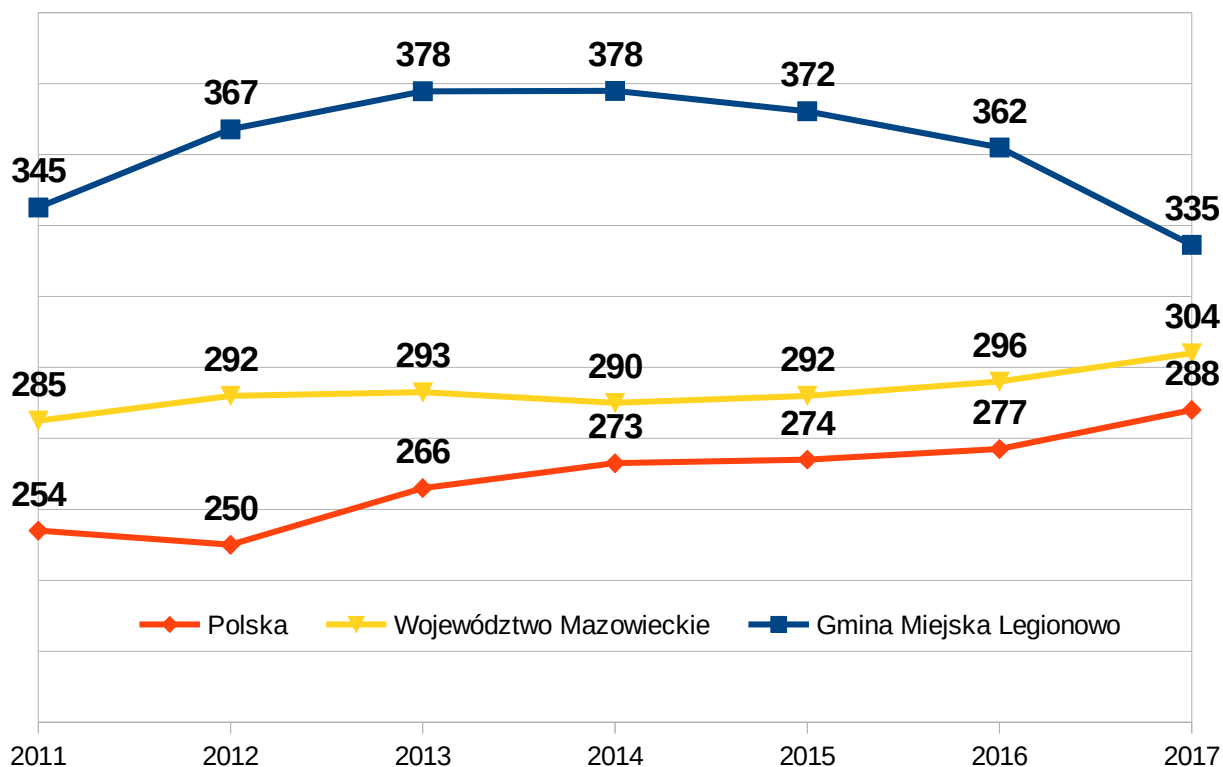
Tabela nr 4. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miejskiej Legionowo w 2017 r. na tle województwa i kraju.

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych	Gmina Miejska Legionowo	Województwo Mazowieckie	W Polsce
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych	157	17 237	130 485
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	107	11 796	87 823
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	92	10 004	72 826
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	50	5 441	42 662
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	21	3 062	23 787
Liczba mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych ogółem.	335	304	288
Liczba mieszkańców przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%.	465	401	390
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przypadająca na 1000 mieszkańców	2,99	3,20	3,40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Miasta Legionowo oraz PARPA (dane zebrane z gmin za pośrednictwem pełnomocników zarządów województw ds. rozwiązywania problemów alkoholowych).



Wykres 12. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miejskiej Legionowo (stan na 31.12.2017r.).
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Miasta Legionowo.



Wykres 13. Liczba mieszkańców (stałych i czasowych) przypadająca na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych ogółem.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Miasta Legionowo oraz statystyk PARPA.

Biorąc pod uwagę powyższe dane zauważyć można, że w 2017 roku liczba punktów sprzedaży alkoholu wzrosła do 157 i jest to wynik najwyższy od 6 lat. Za wzrost ten odpowiada wzrost liczby lokali gastronomicznych w którym alkohol jest sprzedawany, podczas gdy liczba sklepów ze sprzedażą „na wynos” pozostaje na zbliżonym poziomie, ustalonym w okolicach 105 punktów.

W porównaniu z 2016 r., w 2017 r. odnotowano, kolejny rok z rzędu, zwiększenie dostępności fizycznej napojów alkoholowych, co jest zjawiskiem niepożądanym. Na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadały w 2016 r. 362 osoby. W 2017 r. było to 335 osób. Zmiana ta wynika z faktu spadku liczby mieszkańców - z 52.918 do 52.522 (-0,74%), oraz wzrostu liczby punktów sprzedaży alkoholu – o +11 (z 146 do 157). Z tego też powodu wzrósł wskaźnik liczby punktów sprzedaży na 1000 mieszkańców – z 2,76 do 2,99 sklepu na 1000 mieszkańców. Za negatywne zjawisko należy odnotować także, że w stosunku do 2016 roku zwiększyła się liczba punktów oferujących napoje o zawartości alkoholu >18% - z 90 do 92 sklepów. Spadła jedynie liczba lokali gastronomicznych serwujących napoje o zawartości alkoholu >18% - z 22 do 21. Ogółem, kolejny rok z rzędu, nastąpił spadek wartości wskaźnika liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt z napojami o zawartości alkoholu >18% z 472 w 2016 r. do 465 w 2017 r., co jest zjawiskiem negatywnym.

Z wykresu nr 13, ilustrującego liczbę mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miejskiej Legionowo, w Województwie Mazowieckim i Polsce, odczytać można, że dostępność fizyczna alkoholu w gminie choć jest niższa, niż na poziomie kraju i województwa, to dynamika zmian wielkości wskaźnika jest odwrotna do tendencji ogólnopolskich.

Skala zjawiska

Biorąc pod uwagę dane dostarczane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, dotyczące populacji osób w Polsce, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych, na obszarze Gminy Miejskiej Legionowo szacunkowe dane liczbowe dotyczące populacji przedstawiają się następująco:

Tabela 5. Populacje osób w Legionowie, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)

		Gmina Miejska Legionowo 52.522 mieszkańców (stan na 31.12.2017r.)
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 1.050 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 2.100 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowych	ok. 4% populacji	ok. 2.100 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2.626 – 3.677 osób

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PARPA.

Z kolei ekstrapolując wyniki badań EZOP (Epidemiologia Zaburzeń Psychiatrycznych i Dostępność Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej) zrealizowane na próbie 10 000 respondentów w wieku 18-64 lat, z których wynika, że ok. 11,9% populacji nadużywa alkoholu z czego 2,4% jest od niego uzależnionych, a w przypadku narkotyków nadużywa ich 1,4%, a uzależnionych jest 0,3%⁸, dane szacunkowe dla Gminy Miejskiej Legionowo kształtują się następująco: (Tabela nr 6).

Tabela 6. Populacje osób w Legionowie w wieku 18-64 lata, u których występują zaburzenia związane z używaniem substancji (dane szacunkowe w badania EZOP)

		Gmina Miejska Legionowo 31.234 mieszkańców w wieku 18-64 (stan na 31.12.2017r.)
Nadużywanie alkoholu, w tym:	11,9% populacji	ok. 3.720 osób
Uzależnienie od alkoholu	2,4% populacji	ok. 750 osób
Nadużywanie narkotyków, w tym:	1,4% populacji	ok. 440 osób
Uzależnienie od narkotyków	0,3% populacji	ok. 90 osób

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania EZOP.

Skala zjawiska narkomanii w Legionowie jest nieznana z uwagi na fakt, że nie ma Poradni Terapii Uzależnień od Narkotyków, do której zgłaszałyby się narkomani lub osoby nadużywające substancji psychoaktywnych. Na terenie miasta nie funkcjonuje oddział detoksykacyjny, który przekazałby informacje statystyczne dotyczące zjawiska. Z braku środków i możliwości technicznych nie jest także możliwe prowadzenie szczegółowych statystyk na temat zjawiska narkomanii przez organy ścigania. Skala zjawiska w Polsce nie jest do końca znana i podaje się jedynie szacunkowo, że osób uzależnionych od narkotyków na terenie Polski jest od 40 do 80 tysięcy osób. Można przypuszczać, że najczęstszym powodem inicjacji narkotykowej w Legionowie, podobnie jak w Polsce, jest lęk przed odrzuceniem w grupie, potrzeba przynależności i akceptacji, próba dowartościowania się poprzez pozorną dorosłość, problemy

8 Wyniki badania EZOP, str. 268, <http://www.ezop.edu.pl/WynikiBadania.html>, stan na dzień 25.10.2018r.

emocjonalne i osobowościowe, ucieczka od problemów zewnętrznych i wewnętrznych, konflikty w rodzinie, niski poziom zainteresowań, brak przyzwyczajenia do systematycznej pracy, kierowanie się w życiu zasadą przyjemności, a nie poczuciem realizmu, obniżony poziom dojrzałości społecznej, labilność emocjonalna. Motywacja do życia w trzeźwości w dużej mierze zależała od bilansu zysków i strat, płynących z przyjmowania narkotyków.

Substancje psychoaktywne, zwłaszcza narkotyki, które często działają szybciej niż alkohol, przez co szybciej przynoszą pożądane efekty, niwelują lęk (np. w trakcie spotkań towarzyskich), dają poczucie siły, pozwalają zapomnieć o problemach, których młody człowiek nie umie konstruktywnie rozwiązać. Stanowią też sposób spędzania wolnego czasu i nawiązywania relacji społecznych. Pamiętać należy jednak, że często przyczyny sięgania po substancje psychoaktywne mają charakter wieloczynnikowy.

O skali zjawiska sięgania po substancje psychoaktywne bezpośrednio wnioskować można z danych działających na terenie naszej Gminy poradni terapii uzależnień, funkcjonujących w Przychodni Lekarzy Specjalistów EL-MED oraz w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Legionowo”. Wybrane dane z tych placówek przedstawiono w tabeli nr 7.

Twardych danych na temat problemów uzależnień w Gminie Miejskiej Legionowo dostarczają także podmioty zajmujące się bezpośrednio pomocą osobom uzależnionym i współuzależnionym, a także zaangażowane w pracę na rzecz środowisk zagrożonych patologią i uzależnieniami: Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Pomocy Społecznej w Legionowie, Samorządowego Centrum Profilaktyki (psycholog i terapeuta uzależnień), Stowarzyszenia „Lepsze Dziś” prowadzącego dyżury i grupy wsparcia dla osób z problemami alkoholowymi i Poradni Zdrowia Psychicznego EDUCATIO (dwa ostatnie podmioty świadczą usługi na rzecz mieszkańców Gminy Miejskiej Legionowo w ramach zwiększania dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej) (Tabele nr 8 – 13).

Tabela nr 7. Wybrane dane z legionowskich poradni terapii uzależnień dotyczące zjawiska używania substancji psychoaktywnych w Legionowie w okresie 01.01.2017 r.-31.12.2017 r.

	Przychodnia Lekarzy Specjalistów EL-MED	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO”
Liczba pacjentów uzależnionych w trakcie terapii	22	78
Liczba pacjentów, którzy ukończyli terapię osób uzależnionych	5	11
Liczba pacjentów uzależnionych, którzy przerwali terapię	15	17
Liczba pacjentów współuzależnionych w trakcie terapii	24	30
Liczba pacjentów współuzależnionych, którzy ukończyli terapię	9	9

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z przychodni EL-MED i NZOZ „Legionowo”

Tabela nr 8. Klienci korzystający z pomocy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Legionowie w okresie 01.01.2017 r.-31.12.2017 r.

Liczba osób z problemem alkoholowym, wobec których podjęto działania – przeprowadzono rozmowy interwencyjno-motywuujące	185
Liczba osób współuzależnionych od alkoholu i DDA, wobec których podjęto działania	44
Liczba złożonych wniosków do MKRPA o podjęcie działań wobec osób uzależnionych	16

Liczba złożonych przez MKRPA wniosków do sądu ws. wszczęcia postępowania o przymusowe leczenie	229
Liczba wysłanych zaproszeń do mieszkańców o stawienie się przed MKRPA	5
Liczba nowych spraw założonych ws. osób uzależnionych	16

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych od MKRPA.

Tabela nr 9. Klienci korzystający ze świadczeń Poradni Zdrowia Psychicznego EDUCATIO

Porady psychologiczne				
Liczba osób oraz udzielonych im porad w okresie od 18.03.2017 do 23.12.2017 r. w poszczególnych kategoriach klientów:				
	Liczba beneficjentów ⁹			Liczba świadczeń ¹⁰
	Kobiet	Mężczyzn	Dzieci i Młodzieży	
1. Osoby z problemem alkoholowym ogółem	0	4	2	24
2. Osoby z problemem narkotycznym	0	0	0	0
3. Uzależnionych od nikotyny	0	0	0	0
4. Uzależnionych od leków	0	0	0	0
5. Uzależnionych od hazardu	0	0	0	0
6. Uzależnionych od nowoczesnych technologii	0	0	6	58
7. Inne uzależnienia	0	3	4	35
Ogółem (1+7)	0	7	12	117
8. Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	5	2	0	33
9. Osoby doznające przemocy w rodzinie	3	1	3	42
10. Osoby stosujące przemoc w rodzinie	0	0	0	0
11. Inne osoby będące beneficjentami	10	4	5	58
Liczba osób które skorzystały ze świadczeń ogółem:	52			
Najczęściej zgłaszane problemy:	Problemy wychowawcze, uzależnienia od multimediów, zaburzenia lękowe, konflikty egzystencjalne, uzależnienia od pornografii			

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela nr 10. Klienci korzystający ze świadczeń Stowarzyszenia Lepsze Dziś w okresie 09.01.2017 r.- 16.12.2017 r.

LICZBA BENEFICJENTÓW ORAZ UDZIELONYCH IM ŚWIADCZEŃ			
	Liczba beneficjentów		Liczba świadczeń
	Kobiet	Mężczyzn	
1. Osoby z problemem alkoholowym ogółem	9	33	428
w tym: liczba osób przed podjęciem leczenia	3	9	41
liczba osób w trakcie leczenia	4	19	312
liczba osób po procesie leczenia	1	4	69
2. Osoby z problemem narkotycznym	1	4	11

9 Jedna osoba liczona jeden raz w trakcie całego zadania, bez względu na liczbę i rodzaj udzielonych świadczeń.

10 Jedno świadczenie= jedna wizyta w trakcie dyżuru albo jedna konsultacja telefoniczna, albo jedno uczestnictwo w jednym spotkaniu grupy wsparcia jednej osoby. Jedno świadczenie może być udzielane wielokrotnie tej samej osobie.

3. Uzależnionych od nikotyny	-	-	-
4. Uzależnionych od leków	-	1	4
5. Uzależnionych od hazardu	-	1	3
6. Uzależnionych od nowoczesnych technologii	-	-	-
7. Inne uzależnienia (jakie?)	-	-	-
Ogółem (1+7)	10	39	868
8. Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	7	1	67
9. Osoby doznające przemocy w rodzinie	7	-	50
10. Osoby stosujące przemoc w rodzinie	-	-	-
11. Inne osoby będące beneficjentami (jakie?)	1	1	4
Rodzice	-	1	2
Młodzież eksperymentująca z alkoholem psychoakt.	-	-	-

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela nr 11. Klienci korzystający ze świadczeń w w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień w Samorządowym Centrum Profilaktyki (terapeuta uzależnień) w okresie w okresie 09.01.2017 r.-31.12.2017 r.

	Liczba beneficjentów			Liczba świadczeń
	Kobiet	Mężczyzn	Dzieci i Młodzieży	
1. Osoby z problemem alkoholowym ogółem	7	31	0	71
2. Osoby z problemem narkotycznym	2	5	0	27
3. Uzależnionych od nikotyny	0	0	0	0
4. Uzależnionych od leków	0	0	0	0
5. Uzależnionych od hazardu	0	2	0	4
6. Uzależnionych od nowoczesnych technologii	0	0	1	1
7. Inne uzależnienia (jakie?)	0	0	0	0
Ogółem (1+7)	9	38	1	103
8. Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	69	5	0	159
9. Osoby doznające przemocy w rodzinie	15	0	0	62
10. Osoby stosujące przemoc w rodzinie	0	1	0	1
11. Inne osoby będące beneficjentami (jakie?)	18	6	2	37
Liczba osób które skorzystały ze świadczeń ogółem: (każda osoba liczona jeden raz, bez względu na ilość i rodzaju dzielonych świadczeń)	137			

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 12. Klienci korzystający ze świadczeń w w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień w Samorządowym Centrum Profilaktyki (psycholog) w okresie 09.01.2017 r.-31.12.2017 r.

	Liczba beneficjentów			Liczba świadczeń
	Kobiet	Mężczyzn	Dzieci i Młodzieży	
1. Osoby z problemem alkoholowym ogółem	1	2	7	10
2. Osoby z problemem narkotycznym	3	1	0	4
3. Uzależnionych od nikotyny	1	1	3	5
4. Uzależnionych od leków	0	0	0	0
5. Uzależnionych od hazardu	0	0	0	0

6. Uzależnionych od nowoczesnych technologii	1	3	5	9
7. Inne uzależnienia (jakie?)	0	0	0	0
Ogółem (1+7)	6	7	15	28
8. Dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	40	5	0	45
9. Osoby doznające przemocy w rodzinie	8	3	1	12
10. Osoby stosujące przemoc w rodzinie	0	2	0	2
11. Inne osoby będące beneficjentami (jakie?) Problemy emocjonalne, wychowawcze	9	4	2	15
Liczba osób które skorzystały ze świadczeń ogółem: (każda osoba liczona jeden raz, bez względu na ilość i rodzaju dzielonych świadczeń)	102			
Najczęściej zgłaszane problemy:	Osoby z problemem alkoholowym (współuzależnieni i DDA)			

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 13. Skala zjawiska alkoholizmu i narkomanii, wg danych OPS w Legionowie.

Rok	Ogółem rodzin pod opieką OPS	Ogółem osób w rodzinach	w tym:					
			rodzin z problemem alkoholowym	osób w rodzinach z problemem alkoholowym	rodzin z problemem narkotycznym	osób w rodzinach z problemem narkotycznym	rodzin z przemocą	osób w rodzinach z przemocą
2011	1328	2744	85	181	8	14	10	31
2012	1434	2913	137	273	13	20	10	32
2013	1516	3059	136	261	14	21	16	59
2014	1474	2903	67	153	5	8	12	41
2015	1422	2750	76	156	10	14	13	41
2016	1355	2529	64	132	9	15	16	40
2017	1392	2553	94	192	9	15	8	17

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OPS.

O skali zjawiska sięgania po substancje psychoaktywne, można także pośrednio wnioskować z danych związanych z problemami, jakie substancje psychoaktywne wywołują w lokalnych społecznościach. Dynamika wzrostu lub stopień zahamowania skali zjawisk takich jak liczba popełnianych przestępstw czy wykroczeń pod wpływem substancji psychoaktywnych może stanowić istotne źródło informacji na temat skali uzależnienia od substancji psychoaktywnych. W 2017 r. wybrane dane uzyskane z Komendy Powiatowej Policji w Legionowie oraz Straży Miejskiej przedstawiono w tabelach 14 i 15.

Tabela nr 14. Wybrane dane Komendy Powiatowej Policji w Legionowie dotyczące zjawiska używania substancji psychoaktywnych w Legionowie w okresie 01.01.2017 r.-31.12.2017r.

1. Liczba ujawnionych przez Policję nietrzeźwych osób do 18 roku życia	9
2. Liczba wszczętych postępowań karnych z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	17
– z udziałem nieletnich	9
– w sprawach o wykroczenia	8
3. Liczba stwierdzonych wykroczeń z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	452
4. Liczba stwierdzonych przestępstw z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	0
5. Liczba ujawnionych nietrzeźwych osób kierujących pojazdami:	68
– w tym nieletnich	0
– z tego ujawnionych sprawców wykroczeń	13
– z tego ujawnionych sprawców przestępstw	55
6. Liczba nałożonych mandatów karnych z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	145 + 306 pouczeń
7. Liczba wszczętych postępowań karnych z Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	61
– w tym z udziałem nieletnich	0
8. Liczba stwierdzonych przestępstw z Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	76
– w tym z udziałem nieletnich	0
9. Liczba osób małoletnich, pokrzywdzonych przestępstwami narkotykowymi -	0
10. Główny przedmiot (rodzaj narkotyku) w przestępstwach narkotykowych:	-
1. Marihuana	
2. Amfetamina	
11. Liczba interwencji w zakresie przemocy w rodzinie	83
12. Ogólna liczba osób podejrzewanych o przemoc	83
– w tym ogólna liczba podejrzewanych sprawców będących pod wpływem alkoholu	47
13. Ogólna liczba ofiar przemocy	83
– w tym liczba ofiar małoletnich	0
14. Liczba wypełnionych formularzy „Niebieska Karta”	83
– w tym nowych, wszczynających procedurę	61

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komendy Powiatowej Policji w Legionowie.

Tabela nr 15. Wybrane dane Straży Miejskiej dotyczące zjawiska używania substancji psychoaktywnych w Legionowie w okresie 01.01.2017 r.-31.12.2017 r.

1. Liczba ujawnionych przypadków spożywania alkoholu w miejscach publicznych	1.246
2. Liczba nietrzeźwych:	
– odwiezionych do Izby Wytrzeźwień	185
– przekazanych rodzinom	217

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Straży Miejskiej.

W kolejnych latach planowane jest poszerzanie katalogu źródeł danych o skali zjawiska uzależnień oraz pozyskanie danych z lat poprzednich celem uzyskania możliwości lepszej analizy co do trendów i prawidłowości dotyczących Gminy Miejskiej Legionowo.

Przyczyny sięgania po substancje psychoaktywne

Osoby uzależnione-mieszkańcy Legionowa trafiają najczęściej do leczenia odwykowego na skutek presji otoczenia – rodziny, instytucji lub pracodawcy, a nie w wyniku samodzielnej, autonomicznej decyzji. Osoby uzależnione od alkoholu nie widzą konieczności podejmowania leczenia odwykowego oraz utrzymania abstynencji, głównie dlatego, że odczuwane negatywne skutki picia nie są dla nich dostateczną motywacją: nie są w stanie zmotywować ich ani ponoszone straty zdrowotne (marskość wątroby, problemy z sercem, trzustką, snem, stany depresyjno-lękowe), ani ponoszone straty społeczne (wykluczenie, zaburzone relacje rodzinne). Umysł alkoholika wykształca szereg mechanizmów obronnych, mających na celu podtrzymanie uzależnienia, takich jak: zaprzeczanie, minimalizowanie problemu, obwinianie innych, racjonalizowanie swojego uzależnienia, w związku z czym jeśli nie doświadcza kumulacji negatywnych konsekwencji wynikających z nadużywania alkoholu, ma tzw. komfort picia i sam nie uwolni się od uzależnienia bez interwencji otoczenia. Stosując określone sposoby działania rodzina może doprowadzić do utraty tego komfortu. Ponoszenie konsekwencji picia przez alkoholika oraz egzekwowanie wywiązywania się z obowiązków jest jednym ze sposobów umożliwiającym zmianę w jego zachowaniu, jednak trzeba pamiętać, że motywacja musi pochodzić od samego uzależnionego, by była skuteczna i trwała. Główną formą pomocy, oprócz profesjonalnej terapii, jest motywowanie uzależnionego do podjęcia takiej terapii lub innych form pomocy oraz edukowanie o mechanizmach uzależnienia, jego konsekwencjach dla niego i otoczenia, w tym konsekwencjach prawnych i społecznych.

Motywowanie współuzależnionych do zmiany postawy wobec uzależnionych

Jak definiuje to Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, współuzależnienie „(...) *nie jest chorobą - jest zespołem nieprawidłowego przystosowania się do sytuacji problemowej. Koncentrując się na szukaniu sposobu ograniczenia picia partnera, osoba współuzależniona nieświadomie przejmuje odpowiedzialność i kontrolę za jego funkcjonowanie, co w efekcie ułatwia pijącemu dalsze spożywanie alkoholu.*”

Na równi z uzależnionym pracować należy z osobami z jego otoczenia, które bardzo często stają się współuzależnionymi w jego chorobie – nie tylko doświadczają negatywnych skutków jego picia, nawet większych niż uzależniony, ale także nieświadomie przykładają się do trwania w uzależnieniu swoich bliskich. Specyficzne polskie uwarunkowania, tj. duże przyzwolenie na nadużywanie alkoholu oraz kultywowanie tradycji spożywania alkoholu przy najróżniejszych okazjach sprawia, że rzadko współuzależniony w sposób prawidłowy reaguje na pierwsze przejawy nadużywania alkoholu przez bliską osobę. Pobłażliwość i tolerowanie pierwszych, alarmujących zachowań osoby pijącej szkodliwie i ryzykownie z jednej strony, oraz brak wiedzy na temat mechanizmów choroby alkoholowej z drugiej powoduje, że nawet te osoby, które bardzo pragną by pijący bliski przestał sięgać po alkohol, chronią go przed konsekwencjami jego zachowań – utrzymują, wyręczają, usprawiedliwiają. Szansa na zaprzestanie picia pojawia się dopiero wtedy, gdy uzależniony boleśnie odczuje konsekwencje swoich zachowań – straci pracę, odetnie się go od środków finansowych, odsuną się od niego bliscy.

W związku z powyższym praca z osobami współuzależnionymi skupiać się więc musi na:

- motywowaniu do zmiany postawy wobec swojej sytuacji i wobec uzależnionego, przewyciężanie błędnych przekonań na temat jego choroby i roli osoby współuzależnionej,
- motywowaniu do zmiany zachowania opartego na źle rozumianej trosce i opiece w myśl zasady „*moja miłość go wyleczy*”, wyręczaniu w obowiązkach, spłacaniu długów, łożeniu na zachcianki,
- motywowaniu osoby współuzależnionej do podjęcia pracy nad sobą, że także ona potrzebuje pomocy i powinna pracować nad sobą w ramach terapii lub innej formy systematycznej pracy nad własną osobowością, w celu wykształcenia cech i umiejętności radzenia sobie

z problemami, emocjami i niesienia właściwej pomocy osobie uzależnionej.

4. Analiza SWOT Gminy Miejskiej Legionowo

Przed próbą oszacowania zjawiska występowania problemów związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych w Legionowie, należy dokonać autodiagnozy obejmującej posiadane przez Gminę słabe i mocne strony, w zakresie realizacji swoich zadań, a także szanse i zagrożenia płynące z otoczenia Gminy, które mogą realizację zaplanowanych przez Gminę działań wspierać lub utrudniać. Przygotowana poniżej analiza SWOT stanowi próbę takiej właśnie autodiagnozy i służyć ma przede wszystkim temu, by planowane przez Gminę działania można było przeprowadzać w oparciu o rzeczywiste zasoby, a ewentualne braki w tychże zasobach można było identyfikować i w miarę możliwości uzupełniać.

S (strengths) – mocne strony:

- wystarczające środki finansowe w ramach Funduszu Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Funduszu Zwalczania Narkomanii,
- niższy niż w Polsce i województwie wskaźnik liczby mieszkańców na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych,
- rozwinięta sieć placówek oświatowo-wychowawczych, będących partnerami i realizatorami własnych programów profilaktycznych i zadań z zakresu przeciwdziałania działaniom ryzykownym,
- doświadczona i wykwalifikowana kadra pedagogiczna w placówkach oświatowych: pedagodzy, psycholodzy, reedukatorzy, terapeuci, pedagogzy specjaliści, logopedzi zapewniający wysoką jakość pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- funkcjonowanie na terenie Gminy organizacji pozarządowych i nieformalnych stowarzyszeń, które prowadzą działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotycznych,
- dwie Poradnie Terapii Uzależnień i Współzależnień od Alkoholu, które swoją działalnością przyczyniają się do minimalizacji szkód zdrowotnych wśród mieszkańców,
- zaangażowanie mediów zlokalizowanych na terenie Legionowa w problematykę zwalczania patologii społecznej dające możliwość nagłaśniania prowadzonych kampanii społecznych i działań profilaktycznych,
- bogata oferta spędzania czasu wolnego dla mieszkańców gminy, w szczególności w związku z rozwojem marki Legionowa, opartej na propagowaniu sportu i zdrowego stylu życia.

W (weaknesses) – słabe strony

- niewystarczający poziom wiedzy i kompetencji rodziców w zakresie pełnienia funkcji wychowawczych w środowiskach rodzin zagrożonych i dotkniętych problemami uzależnień i ubóstwa,
- niewystarczająca współpraca instytucjonalna w zakresie współdziałania i przekazywania informacji i jakości tych informacji między służbami, instytucjami zajmującymi się przypadkami kryzysowymi na terenie Legionowa,
- brak ośrodka terapeutycznego dla osób uzależnionych,
- słabo rozwinięty system pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży.

O (opportunities) – szanse

- stabilne otoczenie prawne – przepisy prawne nakładające i regulujące kwestie związane z tworzeniem polityki przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień są relatywnie trwałe i stabilne, co pozwala na skuteczne kształtowanie polityki gminy,
- zwiększające się możliwości kształcenia i podnoszenia kompetencji specjalistów i kadry placówek oświatowych, pracujących w samorządzie lokalnym, którzy mogą być wykorzystywani

do współorganizacji pracy profilaktycznej i edukacyjnej,

- możliwość pozyskiwania przez Gminę Miejską Legionowo środków unijnych na potrzeby realizacji programów na rzecz dzieci i młodzieży,
- możliwość pozyskiwania pozagminnych środków finansowych przez organizacje pozarządowe, na realizację zadań z zakresu zmniejszania i przeciwdziałania patologiom społecznym,
- ogólnopolski wzrost zainteresowania społeczeństwa zdrowym stylem życia, w tym życia bez korzystania z substancji psychoaktywnych,
- wielość form i metod oddziaływania na dzieci i młodzież – bogata oferta zajęć i programów skierowana do dzieci i młodzieży.

T (threats) – zagrożenia

- rosnące spożycie alkoholu, które może skutkować wzrostem liczby osób pijących w sposób ryzykowny,
- relatywnie niska cena napojów alkoholowych (w warunkach polskich),
- niesprzyjające otoczenie makroekonomiczne - istniejące bezrobocie i związane z nim problemy finansowe, mogące powodować powstawanie warunków sprzyjających powstawaniu problemu nadużywania i używania substancji psychoaktywnych,
- niesprzyjające w rozwiązywaniu problemów alkoholowych zjawiska:
 - obecność w świadomości społecznej stereotypów na temat alkoholu (traktowane jako lekarstwo),
 - propagowanie liberalizacji przepisów dotyczących dostępu do tzw. miękkich narkotyków,
 - przyzwolenie na jazdę pod wpływem alkoholu,
 - unikanie zaangażowania się obywateli w rozwiązywanie problemów innych osób w sytuacjach kryzysowych takich jak problem uzależnienia i obojętność na występujące zjawiska patologiczne takie jak:
 - przemoc domowa u sąsiadów,
 - krzywdzenie dzieci,
 - zakłócanie porządku publicznego, agresja wobec przechodniów,
 - sprzedaż napojów alkoholowych młodzieży i osobom nietrzeźwym.
- wzrost zachowań agresywnych i innych zachowań niepożądanych młodzieży,
- niewydolny system prawny w zakresie zobowiązań do podjęcia leczenia przez osoby uzależnione,
- niespójny i niewydolny system prawny, powodujący nienależyte odizolowanie sprawcy przemocy od osób doświadczających przemocy,
- brak szybkiego dostępu do leczenia w wyspecjalizowanych placówkach leczenia odwykowego.

III. Zadania własne gminy

Zadania własne gminy nałożone przez ustawodawcę mają na celu pomoc osobom uzależnionym, członkom ich rodzin i najbliższego otoczenia oraz społeczności lokalnej w minimalizowaniu skutków uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Minimalizować skutki, ale też przede wszystkim zapobiegać, czyli edukować, uświadamiać, wskazywać alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu, radzenia sobie z sytuacją trudną, konfliktową, jak skutecznie bez używek rozładować napięcie i rodzącą się agresję. Pomagać rozumiane także jako wspieranie systemu edukacji młodych ludzi w kształtowaniu prawidłowych postaw osobowościowych i społecznych, to jest takich, dzięki którym osoba nie będzie miała potrzeby sięgania po środki odurzające.

Zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i odpowiadające im działania do realizacji Programu, mające na celu niesienie takiej właśnie pomocy kształtują się następująco:

W ramach zadania:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków.

W 2019 roku przewiduje się:

- 1) realizację zadań przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych, opartą na pracy motywacyjnej i skoncentrowaną na edukacji kompetencji społecznych i pokazaniu mechanizmów uzależnienia: nałogowego regulowania uczuć, iluzji i zaprzeczenia, minimalizacji, edukacji osób współuzależnionych w zakresie konstruktywnych sposobów postępowania wobec osoby uzależnionej. Komisja prowadzić będzie mediacje w formie Wywiadu Motywującego, ewaluację działań i postaw klientów. Praca motywacyjna z klientami prowadzona będzie na podstawie informacji napływających z Prokuratury, Policji, Ośrodka Pomocy Społecznej, Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw Przeciwdziałania Przemocy, Sądu Rejonowego w Legionowie oraz środowiska rodzinnego. Z mocy prawa Komisja inicjować będzie działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie Gminy Miejskiej Legionowo, oraz wydawać opinie, w formie postanowień, o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z prawem lokalnym, a także:
 - a) wysyłać wnioski do Sądu Rejonowego w Legionowie o orzeczenie obowiązku podjęcia leczenia;
 - b) prowadzić kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, których zasadniczym celem będzie edukacja sprzedawców napojów alkoholowych dotycząca obowiązującego prawa zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - c) realizować zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w kontekście Rozporządzenia Rady Ministrów z 13 września 2011r. tj:
 - prowadzenie procedury Niebieskiej Karty i przekazywanie jej do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego,
 - uczestniczenia przedstawiciela Komisji w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego,
 - uczestniczenia przedstawiciela Komisji w posiedzeniach grupy roboczej Zespołu Interdyscyplinarnego,
 - udzielanie osobom doświadczającym przemocy informacji o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej i prawnej oraz wsparcia,
 - prowadzenie rozmów z osobami stosującymi przemoc na temat konsekwencji

- prawnych i motywowania ich do uczestnictwa w programach korekcyjno – edukacyjnych.
- 2) dofinansowanie lub finansowanie dodatkowych grup terapeutycznych dla mieszkańców Gminy Miejskiej Legionowo, odbywających się w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Pruszkowie;
 - 3) dofinansowanie i finansowanie uczestnictwa osób uzależnionych w programach terapeutycznych, w ośrodkach wspierających terapię takich jak np.: Ośrodek Apostolstwa Trzeźwości w Zakroczymiu i innych;
 - 4) dofinansowanie programów terapeutycznych, niezbędnych do zdrowienia, osób uzależnionych i współuzależnionych dla pacjentów legionowskich Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia lub klientów organizacji pozarządowych, po przedłożeniu uzasadnionych wystąpień. Programy te mogą być prowadzone tylko przez specjalistów terapii uzależnień;
 - 5) działania o charakterze wspierającym i podtrzymującym osoby uzależnione będące w trakcie procesu terapeutycznego, osoby które zakończyły proces terapeutyczny oraz działania o charakterze motywującym do podjęcia leczenia;
 - 6) współpracę z organizacjami pozarządowymi, między innymi poprzez:
 - 1) wspieranie realizacji zadań w zakresie oferowanej pomocy i wsparcia terapeutycznego dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków lub członków ich rodzin.
 - 2) wyposażenie podmiotów w materiały edukacyjne i informacyjne z przeznaczeniem dla podopiecznych oraz w sprzęt potrzebny do prowadzenia zajęć z osobami uzależnionymi i członkami ich rodzin;
 - 7) kierowanie osób zajmujących się realizacją zadań z zakresu profilaktyki zachowań problemowych i rozwiązywania problemów uzależnień, na szkolenia związane z podnoszeniem kwalifikacji. Szkolenia te jako niezbędna forma specjalizacji zawodowej sfinansowane mogą być dla członków MKRPA, terapeutów pracujących w samorządowych punktach konsultacyjnych, pracowników uczestniczących w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Innych Uzależnień i Przeciwdziałania Narkomanii, dyrektorów szkół, pedagogów, nauczycieli, kuratorów sądowych, policjantów, pracowników programów pracy środowiskowej, pracowników socjalnych pracujących na rzecz rozwiązywania problemów społecznych mieszkańców miasta Legionowo, działaczy organizacji pozarządowych, zajmujących się wsparciem terapeutycznym;
 - 8) finansowanie badań wykonywanych przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczenia wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego i społecznego. Zadanie to wynika z faktu kierowania przez MKRPA wniosków o obowiązek podjęcia leczenia przez mieszkańców miasta nadużywających alkohol oraz burzących ład i porządek społeczny;
 - 9) finansowanie w związku z postanowieniem Sądu obserwacji osób uzależnionych od alkoholu w zakładzie leczniczym;
 - 10) dystrybucja materiałów edukacyjnych, informacyjnych, profilaktycznych wśród określonych grup adresatów – młodzieży, sprzedawców napojów alkoholowych, pracowników służby zdrowia, nauczycieli, rodziców uczniów;
 - 11) dokonywanie zakupów artykułów edukacyjnych, informacyjnych, profilaktycznych, sprzętu oraz innych produktów i usług niezbędnych do realizacji zadań ujętych w Programie;
 - 12) wdrażanie w podstawowej opiece medycznej programów wsparcia i warsztatów kompetencji dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

W ramach zadania:

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

W 2019 roku przewiduje się:

- 1) prowadzenie punktu konsultacyjnego zapewniającego pomoc psychoterapeutyczną, psychologiczną i prawną oraz wsparcie terapeutyczne w formie spotkań indywidualnych i grupowych dla osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, ich rodzin oraz osób uwikłanych w sytuację przemocy w rodzinie;
- 2) dofinansowanie lub finansowanie zajęć i warsztatów prowadzonych w zakresie wzmacniania funkcji wychowawczych rodziców dzieci wymagających wsparcia emocjonalnego i zaopiekowania, poprzez konsultacje, wsparcie psychospołeczne i mediacje rodzinne;
- 3) prowadzenie edukacji prawnej właścicieli i pracowników placówek handlowych i gastronomicznych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, środków farmaceutycznych dostępnych bez recepty, mającą na celu zmniejszenie sprzedaży i spożycia wśród dzieci i młodzieży: alkoholu, środków farmaceutycznych, dopalaczy, środków odurzających i innych substancji psychoaktywnych;
- 4) prowadzenie konsultacji psychologicznych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, będących mieszkańcami Gminy Miejskiej Legionowo, w szczególności z uzależnieniami, fobią społeczną, lękami, depresją, nadmierną agresją, złością, zachowaniami autodestrukcyjnymi, zaburzeniami odżywiania, trudnościami w relacjach interpersonalnych, problemami z koncentracją i innymi trudnościami natury egzystencjalnej;
- 5) wspieranie działań Zespołu Interdyscyplinarnego do Spraw Przeciwdziałania Przemocy oraz realizacja zadań Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie;
- 6) podnoszenie poziomu wiedzy i umiejętności osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie poprzez finansowanie szkoleń przedstawicieli służb podejmujących działania na rzecz rodzin uwikłanych w przemoc, w tym szkolenia z zakresu diagnozowania przemocy w rodzinie;
- 7) prowadzenie działań informacyjno - edukacyjnych na rzecz mieszkańców Gminy Miejskiej Legionowo poprzez przygotowywanie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych (broszur, ulotek, plakatów) dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie, materiałów informujących o instytucjach udzielających pomocy i wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Gminy Miejskiej Legionowo;
- 8) Dokonywanie zakupów artykułów edukacyjnych, informacyjnych, sprzętu oraz innych produktów i usług niezbędnych do realizacji zadań ujętych w Programie.

W ramach zadania:

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczych, wychowawczych i socjoterapeutycznych.

W 2019 roku przewiduje się:

- 1) dofinansowanie do działalności świetlic w ramach zadania „Działania wychowawcze wraz z wyżywieniem prowadzone przez placówki opiekuńczo – wychowawcze, realizujące programy pracy środowiskowej, na rzecz dzieci i młodzieży z terenu Gminy Miejskiej Legionowo, z rodzin potrzebujących wsparcia w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo – wychowawczych”;
- 2) finansowanie na terenie szkół zajęć pozalekcyjnych, których podstawowym celem będzie wszechstronny rozwój umysłowy, psychiczny, fizyczny i społeczny. Działania oparte będą na stymulacji i usprawnianiu rozwoju funkcji psychomotorycznych, eliminowaniu niepowodzeń szkolnych oraz ich emocjonalnych i społecznych konsekwencji, jak również rozwijaniu osobistych zainteresowań;
- 3) działania o charakterze profilaktycznym skierowane do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem. Finansowanie programów pracy środowiskowej w różnych formach (w szczególności w formie warsztatów i zajęć rozwijających zainteresowania i zdolności twórcze), w szczególności dla uczniów klas gimnazjalnych i dzieci i młodzieży zagrożonych marginalizacją oraz wykluczeniem społecznym, przeciwdziałającym niepożądanym zachowaniom agresywnym szczególnie wobec rówieśników, przeciwdziałającym zachowaniom problemowym, w szczególności w zakresie środków psychoaktywnych, dopalaczy, przemocy i cyberprzemocy;
- 4) organizowanie zajęć terapeutycznych o charakterze psychologiczno – pedagogicznym kierowane w szczególności do dzieci wykazujących zaburzenia zachowania i inne dysfunkcje (w miarę potrzeb zgłaszanych przez właściwe podmioty);
- 5) organizowanie programów profilaktycznych w formie koncertów, małych form teatralnych, warsztatów socjoterapeutycznych oraz konkursów literackich i artystycznych z wyznaczonym celem profilaktycznym (w miarę potrzeb zgłaszanych przez placówki oświatowe);
- 6) organizowanie zajęć psychoedukacyjnych dla małych grup rodziców poruszających zagadnienia: komunikacji, aktywnego słuchania, sposobów radzenia sobie z własnym gniewem i złością, konstruktywnej krytyki, których celem jest poprawa relacji w rodzinie oraz pomoc w przeżywaniu trudności w wykonywaniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej skutkująca przyjmowaniem nieagresywnych postaw. Zajęcia dla rodziców uczniów wprowadzane będą po złożeniu przez dyrektorów szkół pisemnych wniosków;
- 7) organizowanie zajęć edukacyjnych dla wychowawców żłobków, przedszkoli oraz szkół. Zadanie to ma na celu ułatwienie pracy wychowawców z dziećmi doświadczającymi przemocy fizycznej i molestowania seksualnego;
- 8) organizacja wypoczynku letniego w formie kolonii profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z programem rekreacyjnym i profilaktycznym, zajęciami profilaktycznymi i terapeutycznymi w formie konsultacji indywidualnych oraz warsztatami uczącymi radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Uczestnictwo w koloniach profilaktycznych zaproponowany zostanie 50 osobowej grupie dzieci i młodzieży z grupy wysokiego ryzyka tj. wywodzących się z rodzin niewydolnych wychowawczo, znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej;
- 9) organizowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży w okresie wakacji i ferii zimowych na terenie szkół i świetlic, klubów sportowych, boisk sportowych;
- 10) finansowanie programów profilaktycznych realizowanych w trakcie obozów i wyjazdów dla dzieci i młodzieży, dotyczących przeciwdziałania zachowaniom problemowym lub wzmacniającym czynniki chroniące, organizowanych przez parafie legionowskie, stowarzyszenia, fundacje, kluby sportowe i inne podmioty;
- 11) przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez działania mające na celu integrację osób niepełnosprawnych w formie prowadzenia zajęć, wycieczek, konkursów, spotkań

- okolicznościowych z elementami profilaktyki uzależnień;
- 12) integrowanie środowiska osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych i współuzależnionych oraz działania o charakterze nauki konstruktywnego spędzania wolnego czasu;
 - 13) dofinansowanie imprez ogólnomiejskich promujących zdrowy styl życia i właściwe wzorce rodzinne, patriotyczne i społeczne, traktowanych jako promocja bezpiecznej zabawy bez środków psychoaktywnych;
 - 14) dofinansowanie imprez i zajęć z elementami profilaktyki dla mieszkańców miasta, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, po rozpatrzeniu złożonych wniosków przez organizacje pozarządowe zajmujące się właściwym zabezpieczeniem czasu wolnego seniorów lub osób z dysfunkcjami zdrowotnymi, przeciwdziałających podejmowaniu zachowań problemowych i ryzykownych;
 - 15) organizacja wypoczynku dla osób niepełnosprawnych z elementami profilaktyki;
 - 16) prowadzenie działań wspierających na rzecz rodzin wielodzietnych (określanych często jako grupy ryzyka) – wzmacniających ich funkcje opiekuńcze i bytowe w ramach Karty Dużej Rodziny, przeciwdziałających rozszerzaniu patologii społecznych;
 - 17) organizacja zajęć dla kobiet, w formie warsztatów lub kursów, z zakresu samoobrony i unikania niebezpiecznych sytuacji;
 - 18) współpraca z jednostkami administracji publicznej, organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami przy realizacji projektów, w szczególności konferencji, warsztatów, dotyczących profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy, ochrony zdrowia psychicznego, rozwijania kompetencji społecznych rodziców i dzieci, w zakresie finansowym i rzeczowym;
 - 19) dokonywanie zakupów artykułów spożywczych, edukacyjnych, informacyjnych, sprzętu oraz innych produktów i usług niezbędnych do realizacji zadań ujętych w Programie, w szczególności do realizacji zajęć profilaktycznych i terapeutycznych, oraz imprez profilaktycznych dla mieszkańców miasta.

W ramach zadania:

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych i przemocy w rodzinie.

Wspieranie finansowe i rzeczowe funkcjonowania i działalności statutowej stowarzyszeń, fundacji i innych organizacji pozarządowych, działających na rzecz wspierania rozwoju emocjonalnego i psychofizycznego dzieci i młodzieży oraz dorosłych z problemem alkoholowym, narkotykowym i innych uzależnień. Samorząd będzie powierzał i wspierał realizację poszczególnych zadań w zakresie promocji zdrowia psychicznego, promocji zdrowego stylu życia, informowania o szkodliwości substancji psychoaktywnych, edukacji psychologicznej i społecznej, wypełniania czasu wolnego dzieci i młodzieży, zajęć terapeutycznych dla osób wykazujących zaburzenia zachowania, dysfunkcje społeczne, programów służących rozwijaniu kompetencji społecznych, niwelowaniu zachowań ryzykownych wśród mieszkańców miasta, programów na rzecz aktywizacji i integracji przez instytucje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe zgodnie z lokalnymi potrzebami i uwarunkowaniami. Współpraca następować będzie na podstawie złożonych projektów, w trybie zakupu usług profilaktycznych oraz zgodnie z zasadami określonymi ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, na podstawie zadań zleconych do realizacji na podstawie ofert złożonych w trybie otwartych konkursów ofert lub poza konkursami, w trybie tzw. małych grantów, zgodnie z Programem Współpracy Gminy Miejskiej

Legionowo w 2019 roku z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.

W ramach zadania:

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

- Kontrola zasad sprzedaży napojów alkoholowych w punktach prowadzących sprzedaż oraz sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych prowadzona jest przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Legionowie.

ZAKOŃCZENIE

Prowadzenie działań na rzecz mieszkańców Legionowa w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych i przemocy w rodzinie, będzie odbywać się w oparciu o określone powyżej zadania mające na celu osiągnięcie poprzez założone cele operacyjne poprawy stanu bezpieczeństwa i zmniejszenie skali patologii społecznych na terenie naszej gminy.