

Projekt

UCHWAŁA NR
RADY MIASTA BIAŁYSTOK

z dnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia „Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1372¹⁾), art. 4¹ ust. 2, 2a i 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 r. poz. 1119²⁾) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050³⁾) uchwala się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Białegostoku.

§ 3. Traci moc Uchwała XLVI/675/21 z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia "Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2022 rok".

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Łukasz Prokorym

PREZYDENT MIASTA
dr hab. Tadeusz Truskolaski

¹⁾ zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w Dz.U. z 2021 r. poz. 1834.

²⁾ zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2021 r. poz. 2469 i z 2022 r. poz. 24 i poz. 218.

³⁾ zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w Dz.U. z 2021 r. poz. 2469.

Z-CIA DYREKTORA
Departamentu Spraw Społecznych

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022 - 2025

I. Instytucje realizujące Program:

1. Prezydent Miasta Białegostoku;
2. Wojewódzka i Miejska Komenda Policji;
3. organizacje pozarządowe: placówki leczenia odwykowego, placówki oświatowe;

II. Wprowadzenie.

Intensywne przemiany minionej dekady spowodowały pojawienie się w Polsce nowych problemów społecznych. Wśród bezrobocia, bezdomności i biedy, które w poszczególnych regionach i gminach Polski mają zróżnicowane nasilenie, rozpoczęło się współwystępowanie wielu innych problemów społecznych takich jak nadużywanie substancji psychoaktywnych, uzależnienia behawioralne. Zachowania takie jak picie alkoholu i eksperymenty z narkotykami, uzależnienia behawioralne – podobnie często podejmuje młodzież z domów o najniższym statusie ekonomicznym i edukacyjnym, jak również młodzież z domów o statusie najwyższym. Zmniejszenie konsumpcji, a co za tym idzie zasięgu społecznych i zdrowotnych problemów związanych z nadużywaniem papierosów, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, wymaga spójnej i przemyślanej strategii. Z badań epidemiologicznych prowadzonych przez Światową Organizację Zdrowia wynika, że wzrasta liczba młodych ludzi podejmujących rozmaite zachowania ryzykowne. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się: palenie tytoniu, używanie alkoholu, używanie innych środków psychoaktywnych (narkotyków, środków wziewnych, leków), przedwczesna aktywność seksualna, zachowania agresywne i przestępcze. Kolejne badania wykazały, że powyższe zachowania bardzo często ze sobą współwystępują. Ponadto jedno zachowanie pociąga za sobą inne. Na przykład picie alkoholu czy odurzanie się narkotykami często współwystępują z zachowaniami agresywnymi, przestępczymi i podejmowaniem zbyt wczesnej aktywności seksualnej. Zachowania ryzykowne mogą również nawzajem się zastępować. Oznacza to w praktyce, iż podjęcie jednego z ryzykownych zachowań znacząco zwiększa prawdopodobieństwo wchodzenia w kolejne zachowania. Wg Teorii Richarda i Schirley Jessore'ów zachowania ryzykowne są sposobem na rozwiązywanie bardzo ważnych spraw życiowych, których młodzi ludzie nie mogą lub nie potrafią załatwić inaczej.

Dysfunkcja rodziny osób uzależnionych wynika z nierozwiązanych kryzysów rozwojowych osób wchodzących w związku, załamania dynamiki rodzinnej, napięć i sytuacji stresowych występujących w życiu każdej rodziny. Rodzina taka przestaje być dla dziecka, a później nastolatka, środowiskiem wspierającym i staje się środowiskiem chronicznie traumatycznym. Dzieci nie znajdując w rodzinie oparcia tracą poczucie bezpieczeństwa, wykazują objawy nerwicowe, skłonności do agresji i opóźnienia rozwojowe. Nie mają także szans na pozytywne modelowanie wzorów osobowych swoich rodziców, systemu norm, wartości i przekonań niezbędnych do kształtowania własnej tożsamości.

To właśnie w miejsce pustki wywołanej sytuacją środowiskową w jakiej znalazł się młody człowiek podejmowane przez niego zachowania problemowe umożliwiają mu:

- zaspokojenie najważniejszych potrzeb psychologicznych (miłości, akceptacji, uznania, bezpieczeństwa i przynależności);
- realizację ważnych celów rozwojowych (np. określenie własnej tożsamości, uzyskanie niezależności np. od dorosłych);
- poradzenie sobie z przeżywanymi trudnościami życiowymi (redukcja lęku i frustracji).

Jeśli młody człowiek czuje, że nie jest kochany w domu, uważa też, że jest mało atrakcyjny dla rówieśników, może próbować poprawić swój wizerunek w grupie, a tym samym zyskać akceptację, za pomocą picia alkoholu, „ćpania” czy też innych zachowań ryzykownych.

Profilaktyka oznacza odpowiednie działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się i/ lub rozwojowi danego zjawiska w konkretnej społeczności; profilaktyka może również polegać na promowaniu alternatywnych zjawisk w stosunku do tych, które usiłuje wyrugować.

Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grupy niskiego ryzyka. Działaniami prewencyjnymi obejmuje się szerokie nie zdiagnozowane populacje. Profilaktyka pierwszorzędowa ma dwa cele:

- promocję zdrowego stylu życia;
- opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych.

Profilaktyka drugorzędowa adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (np. poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapia).

Profilaktyka trzeciorzędowa adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Głównie jest to leczenie, rehabilitacja i resocjalizacja.

Im głębszy poziom profilaktyki, tym większe są koszty (konieczność zatrudniania wysoko wyspecjalizowanej kadry, dłuższy czas trwania procesu) i tym mniejsza skuteczność.

Nowy podział poziomów profilaktyki ¹⁾:

Profilaktyka uniwersalna	Działania kierowane do wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym, na jakie narażone są poszczególne osoby.
Profilaktyka selektywna	Działania adresowane do jednostek lub grup osób, które są w stopniu wyższym niż przeciętny narażeni na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych
Profilaktyka wskazująca	Działania ukierunkowane na jednostki szczególnie zagrożone rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych z powodu uwarunkowań biologicznych, psychologicznych czy społecznych lub u których rozpoznano już pierwsze symptomy zaburzeń

¹⁾ Tworzenie gminnych programów przeciwdziałania narkomanii - Wsparcie województw i społeczności lokalnych w zapobieganiu narkomanii, Warszawa 2006

Profilaktyka w społeczności lokalnej



Miasto Białystok w ramach projektu „Białystok Zdrowe Miasto” jako kreator polityki zdrowotnej której głównym zadaniem jest poprawa stanu zdrowotności mieszkańców inicjuje obok wielu programów z zakresu szeroko pojmowanej promocji zdrowia projekty dotyczące tematu uzależnień od środków psychoaktywnych. Funkcjonujące dotychczas w mieście: Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wraz z Gminnym Programem Przeciwdziałania Narkomanii stanowią całość projektów swym zakresem obejmujących większość problemów związanych ze zdrowiem społeczeństwa, bez pomijania tematów trudnych do których niewątpliwie należą m.in. choroba alkoholowa oraz narkomania. „Miejski programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025” stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

III. Zasoby.

Miasto Białystok:

- zaplecze osobowe;
- budżet na realizację zadań zawartych w Programie (rozdział 851 – ochrona zdrowia: 85153 – przeciwdziałanie narkomanii oraz 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi);
- zaplecze lokalowe;
- zaplecze sprzętowe;
- organizacje pozarządowe prowadzące poradnie leczenia uzależnień działające na terenie miasta;
- placówki leczenia odwykowego;

Charakterystyka placówek:

- 1) Poradnia Profilaktyczno – Konsultacyjna Stowarzyszenia MONAR w Białymstoku ul. Hallera 8. Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR czynna jest 5 dni w tygodniu: poniedziałek 7 – 20 , wtorek 7 – 20 , środa 7-20 , czwartek 7-15 , piątek 7-15.

2) Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Droga – ETAP OŚRODEK PROFILAKTYKI I TERAPII DLA MŁODZIEŻY I DOROSŁYCH w Białymstoku ul. Włókiennicza 7.

Oddział otwarty jest od poniedziałku do piątku w godzinach 14.00-19.00.

3) placówki leczenia odwykowego:

a/ Pracownia Psychoterapii Integracyjnej Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - Białystok ul. Storczykowa 5 ,

b/ Ośrodek Psychoterapii Dorota Bielonko, Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień – Białystok, ul. Sukienna 11A,

c/ Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień SPP ZOZ w Choroszczu – Białystok, ul. Radzywińska 2,

d/ NZOZ „VIRTUS” Pradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień – Białystok, ul. Antoniuk Fabryczny 10 lok. 1,

e/ NZOZ „Optima” Ośrodek Leczenia Uzależnień i Współuzależnień Sebastian Zdrójkowski – Białystok, ul. Kujawska 53/1,

f/ ETAP Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Dorosłych, Białystok, ul. Włókiennicza 7 (prowadzi terapię młodzieży nadużywającej alkoholu i uzależnionej od alkoholu),

g/Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej (stacjonarne oddziały terapii uzależnień) – Choroszcz, ul. Pl. Brodowicza 1,

h/ Katolicki Ośrodek Wychowania i Terapii Uzależnień „Metanoia”, Czarna Białostocka, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 29 C

4) placówki udzielające pomocy członkom rodzin osób uzależnionych od alkoholu:

a) Ośrodek Interwencji Kryzysowej – Białystok, ul. Włókiennicza 7,

b) Centrum Pomocy Dzieciom (pomoc dzieciom krzywdzonym) prowadzone przez Białostocki Oddział Polskiego Stowarzyszenia Pedagogów i Animatorów „Klanza” – Białystok, ul. Kleberga 8,

c) Punkty Konsultacyjne dla osób i rodzin z problemem alkoholowym prowadzone przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,

d) Punkt Informacyjny o Problemach Alkoholowych prowadzony przez Caritas Archidiecezji Białostockiej – Białystok, ul. Kolejowa 26A,

e) Punkt Informacyjny o Problemach Alkoholowych prowadzony przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia – Białystok, ul. Warszawska 47,

f) dyżury terapeutów uzależnień w Klubach Abstynentów:

- ul. Jagienki 4 (BSKA „Krokus”),

- ul. Hallera 8 (BSKA „Tęcza”),

- ul. Barszczańska 5 (SAKA „Arka”),

- ul. Radzywińska 16 (Stowarzyszenie „Tango”),

- ul. Mieszka I 8C lok. 14 (Stowarzyszenie „Azyl”),

- ul. Wieniawskiego 12 (Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Przymierze”)

g) punkty konsultacyjne dla ofiar przemocy domowej:

- ul. Jagienki 4 (prowadzony przez BSKA „Krokus”),

- ul. Hallera 8 (prowadzony przez BSKA „Tęcza”),

- ul. Kleberga 8 (prowadzony przez Centrum Pomocy Dzieciom)

h) Młodzieżowy Ośrodek Konsultacji i Terapii prowadzony przez Dzienny Dom Pomocy Społecznej – Białystok, ul. Orla 6,

- i) Świetlica Terapeutyczna dla dzieci prowadzona przez DDPS – Białystok, ul. Barszczańska 18,
- j) Specjalistyczne placówki wsparcia dziennego prowadzone przez organizacje pozarządowe na zlecenie Miasta Białystok:
- świetlica prowadzona przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Św. Mikołaja 5 ,
 - świetlica prowadzona przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Pietkiewicza 2C/2 ,
 - świetlica prowadzona przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Warszawskiej 47 ,
 - świetlica prowadzona przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Proroka Eliasza 3 ,
 - świetlica prowadzona przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Dojnowskiej 80 D
 - świetlica prowadzona przez Stowarzyszenie Pedagogów i Animatorów „Klanza” Oddział Białostocki przy ul. Witosa 15B lok. 3,
 - świetlica prowadzona przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie i Dzieciom „Szansa” przy ul. Barszczańskiej 10/23,
 - świetlica prowadzona przez Caritas Archidiecezji Białostockiej przy ul. Stoczni Gdańskiej 69,
 - świetlica prowadzona przez Caritas Archidiecezji Białostockiej przy ul. Św. Kazimierza 2,
- k) placówki prowadzone przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie „DROGA”: Środowiskowy Dom Rodzinny „Nasz Dom” – Białystok, ul. Proletariacka 21,
- l/ Punkt Informacyjny Anonimowych Alkoholików – Białystok, ul. Pietkiewicza 8B,
- m/ Białostockie Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Krokus” – Białystok, ul. Jagienki 4,
- n/ Białostockie Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Tęcza” – Białystok, ul. Hallera 8,
- o/ Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Arka” – Białystok, ul. Barszczańska 5,
- p/ Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Przymierze” – Białystok, ul. Wieniawskiego 12,
- r/ Stowarzyszenie Rodzin Trzeźwościowych „Azyl” – Białystok, ul. Mieszka I 8C lok. 14,
- s/ Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Tango” – Białystok, ul. Radzymińska 16,
- t/ Stowarzyszenie „Tabor” – Białystok, ul. Składowa 7
- u/ Izba Wyrzeźwień w Białymstoku,

5) Grupy samopomocowe:

- a/ 27 grup Anonimowych Alkoholików,
- b/ 1 grup Al-Anon (osób współuzależnionych),
- c/ 2 grupy DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików).

Wybrane dane dotyczące ilości osób z problemem zgłaszających się do placówek pomocowych na terenie miasta Białegostoku:

- 1) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku prowadzi postępowania zmierzające do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego wobec osób uzależnionych od alkoholu, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Ilość wniosków składanych do Komisji w okresie 2014 – 2021 przedstawia poniższa tabela

rok	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ilość	529	440	403	396	400	407	309	314

wniosków							
----------	--	--	--	--	--	--	--

W związku z prowadzonym postępowaniem członkowie Komisji w 2021 r. przeprowadzili ponad 157 rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego, w wyniku czego 42 osoby podjęły leczenie dobrowolnie. W 150 przypadkach Komisja wystąpiła do Sądu z wnioskiem o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego. Członkowie Komisji udzielili ok. 70 porad w zakresie prawnych i psychospołecznych możliwości rozwiązania problemów rodzinnych osobom współuzależnionym i ofiarom przemocy w rodzinie. W tym okresie członkowie Komisji założyli 5 Niebieskich Kart w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie. Ponadto członkowie Komisji brali udział w ok. 1350 posiedzeniach grup roboczych dotyczących procedur „Niebieska Karta” prowadzonej przez Zespół Interdyscyplinarny w Mieście Białystok.

- 2) Izba Wytrzeźwień w Białymstoku udziela pomocy osobom nadużywającym alkoholu i ich rodzinom w następującym zakresie:
 - a) sprawuje opiekę nad osobami w stanie nietrzeźwości – w 2021 r w Izbie zatrzymano do wytrzeźwienia łącznie 6.683 osoby,
 - b) udziela osobom w stanie nietrzeźwości świadczeń higieniczno-sanitarnych,
 - c) udziela osobom w stanie nietrzeźwości niezbędnej pomocy medycznej,
 - d) informuje osoby opuszczające Izbę o szkodliwości nadużywania alkoholu,
 - e) motywuje osoby uzależnione od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu oraz przekazuje materiały informacyjne w zakresie problemów alkoholowych,
- 3) w 2021 r. Ośrodek Profilaktyki i Terapii „Etap” przy ul. Włókienniczej 7 terapią i pomocą objął 871 osób (uzależnieni i nadużywający alkoholu oraz członkowie ich rodzin),
- 4) w 2021 r. terapeuci uzależnień i specjaliści d/s przemocy domowej dyżurujący w Klubach Abstynentów oraz pozostałych punktach informacyjnych o problemach alkoholowych prowadzonych przez organizacje pozarządowe udzielili ok. 730 porad, a z warsztatów i wykładów oferowanych przez stowarzyszenia abstynentów skorzystało ok. 390 osób,
- 5) w 2021 r. Centrum Pomocy Dzieciom udziela wszechstronnej pomocy prawnej, psychospołecznej i terapeutycznej dzieciom krzywdzonym oraz ich opiekunom:
 - a/ udzieliło ok. 405 konsultacji różnego typu,
 - c/ z mieszkań interwencyjno-terapeutycznych dla matek z dziećmi dotkniętych przemocą domową skorzystały 4 rodziny,
- 6) w 2021 r. w Ośrodku Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Białymstoku przeprowadził 7665 interwencji z których skorzystało 2080 osob z 1495 rodzin. Ośrodek prowadził:
 - a/ trzy edycje programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie. Do programu przystąpiło 33 uczestników a pełny cykl ukończyło 18 osób,
 - b/ program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc - uczestniczyło 12 osób a pełny cykl ukończyło 7 osób,
 - c/ grupę wsparcia dla kobiet doświadczających przemocy w rodzinie, w dwóch edycjach wzięło udział 7 osób.
 - d/ w ramach poradnictwa specjalistycznego w 2021 roku udzielono razem 4869 porad i konsultacji, w tym:
 - 1835 porad psychologicznych dla 786 osób,
 - 433 konsultacji pedagogicznych dla 192 osób,
 - 744 porad o charakterze rodzinnym dla 744 osób,
 - 966 porad prawnych dla 546 osób,
 - 196 porady socjalne dla 100 osób.
- 7) Specjalistyczne placówki wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, prowadzone przez organizacje pozarządowe w 2021 r. objęły opieką ogółem ok. 514 dzieci.
- 8) Liczbowe zestawienie podjętych działań wobec beneficjentów korzystających z pomocy placówek

Stowarzyszenie Monar Poradnia Profilaktyczno - Konsultacyjna

W obszarze I -profilaktyki uniwersalnej - skorzystało 1175 osób (63 grupy).

W obszarze II - profilaktyki selektywnej i wskazującej:

W roku 2020 z pomocy Poradni skorzystały 452 osoby (211 mężczyzn i 238 kobiet) wobec których podjęto następujące działania:

W ramach pracy poradni Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie DROGA ETAP Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Dorosłych w Białymstoku podjął następujące działania:

I. Działania terapeutyczne - skorzystało 840 osób.

II. Działania profilaktyczne - skorzystało 9233 osoby.

Łącznie z pomocy Ośrodka ETAP w Białymstoku w 2020 roku w ramach realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia skorzystało 10 398 osób.

9) Przemyt środków psychoaktywnych przez granicę wschodnią.

Podlaski Oddział Straży Granicznej w 2020 r. ujawnił narkotyki o łącznej szacunkowej wartości 2 517 509,45 zł. Największą ilość ok. 50 kg haszyszu wartości 2 517 324,45 zł, zatrzymano w październiku 2020 r. w okolicach miejscowości Serski Las. Pozostałe ujawnione substancje to amfetamina i marihuana.

10) Rynek narkotykowy.

Dane pochodzą z Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku.

Rodzaje i ilości środków psychoaktywnych zatrzymanych w 2020 r.

·amfetamina - 9906,2 gram

·haszysz – 14,3 gram

·kokaina - 52,3 gramy

·marihuana – 36573,6 gram

·ecstasy – 140,3 szt.

·MDMA – 19,1 gram

·konopie inne niż włókniste – 251 szt.

Przestępczość na terenie miasta Białegostoku w 2020 roku

	Przestępstwa stwierdzone	Przestępstwa wykryte	Podjejrzeni	Osoby nieletnie
Liczba przestępstw ogółem	6112	4484	3078	179
Przestępstwa narkotykowe	631	616	499	33

IV. Diagnoza

Wyniki z badań socjologicznych realizowanych w 2019 r. „Styl życia młodzieży Białegostoku” zleconych przez Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Korzystne zmiany zachodziły w przypadku otrzymywania propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku. Pomiędzy edycjami badania odsetek młodzieży, która kiedykolwiek otrzymała propozycję spróbowania jakiegoś narkotyku zmniejszył się z 20,6% do 19,7%, przy czym w kategorii „wiele razy” propozycje te obniżyły się z 5,9% do 3,7%.

W kategoriach odpowiedzi „kilka razy” i „raz” tendencja była wzrostowa.

W okresie 2015-2019 wiedza młodzieży na temat osób lub miejsc, gdzie można kupić narkotyki nie zmieniła się znacząco. Co dziewiąty respondent posiadał wiedzę na temat „kilku miejsc / kilku osób”, co dwudziesty respondent „wiedział o jednym miejscu, jednej osobie”. Odsetek młodzieży, która łatwo mogłaby się dowiedzieć gdzie można zakupić narkotyki zwiększył się z 13,0% do 14,5%. Korzystne zjawisko ujawniło się w przypadku młodzieży „nigdy” nieużywającej narkotyków w latach 2015-2019. W tej kategorii odpowiedzi trend był zniżkowy we wszystkich typach badanych narkotyków z wyjątkiem marihuany. Oznacza to, że w momencie badania coraz mniej respondentów miało już za sobą inicjację narkotykową. W 2019 roku najniższy odsetek młodzieży „nigdy” nie używał marihuany (80,9%), w pozostałych rodzajach narkotyków odsetek ten wahał się od 93,9% do 96,6%.

Narkotykami najczęściej „próbowanymi kilkakrotnie” w 2019 roku były marihuana (10,7%), haszysz (2,6%) oraz kleje i rozpuszczalniki (2,2%). W kategorii „kilkukrotnych” doświadczeń z narkotykami zaobserwowano wzrostowy trend używania większości badanych rodzajów narkotyków, ale korzystne zmiany związane ze zmniejszeniem konsumpcji występowały w przypadku amfetaminy oraz klejów i rozpuszczalników, najszybsze tempo zmniejszenia konsumpcji dotyczyło dopalaczy (z 2,6% do 1,4%).

W kategorii odpowiedzi „kilka razy w roku” młodzież najczęściej używała marihuany (4,2%), haszyszu (1,4%) i LSD (0,9%), przy czym tendencja konsumpcji marihuany i LSD była wzrostowa. Zwiększenie konsumpcji dotyczyło również innych substancji, tj. kokainy, metadolinu i heroiny. W pozostałych rodzajach narkotyków obserwowano odwrotną tendencję, znacząco zmniejszyło się używanie amfetaminy (z 2,0% do 0,8%).

Również w kategorii odpowiedzi „kilka razy w miesiącu” marihuana była najczęściej konsumowanym narkotykiem (1,8%). W tej kategorii odpowiedzi zmniejszyło się używanie kilku narkotyków (tj. marihuany, metadolinu i LSD), których spożycie było wzrostowe w kategoriach „próbowane kilkakrotnie” oraz „kilka razy w roku”. Konsumpcja haszyszu wykazywała trend zniżkowy, podobnie jak w kategoriach odpowiedzi „próbował kilkakrotnie” i „kilka razy w roku”. Natomiast wyraźnie wzrosło używanie dopalaczy (0,1% do 0,4%), sterydów (0,2% do 0,5%), ale także amfetaminy, klejów i rozpuszczalników oraz kokainy. Poziom konsumpcji ecstasy i heroiny nie zmienił się.

W kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej” marihuanę paliło 2,4% młodzieży. Należy podkreślić, że na przestrzeni lat 2015-2019 odsetek młodzieży konsumującej narkotyki „kilka razy w tygodniu lub częściej” zmniejszył się we wszystkich badanych rodzajach substancji. o połowę zmniejszyło się używanie haszyszu (z 3,1% do 1,6%), amfetaminy i kokainy (z 2,7% do 1,4%). Najwolniejsze tempo zniżkowe obserwowano w przypadku sterydów anabolicznych (z 2,5% do 1,8%).

Korzystne zmiany polegające na zmniejszeniu inicjacji tytoniowej, alkoholowej i narkotykowej obserwowano w najmłodszej grupie wieku. W latach 2015-2019 w grupie wieku do 13 roku życia inicjacja palenia tytoniu obniżyła się z 19,4% do 13,7%, alkoholu z 18,0% do 12,5%, marihuany z 5,6 do 4,1% i innych narkotyków z 4,8% do 3,3%. Ponadto inicjacja marihuany obniżyła się również w grupie wieku 14-16 lat (z 10,7% do 8,4%) oraz 17 lat i więcej (z 10,6% do 8,3%). Podobny kierunek zmian dotyczył inicjacji innych rodzajów narkotyków w wieku 14-16 lat (z 2,8% do 2,0%). Natomiast inicjacja tytoniu i alkoholu zwiększyła się w grupie wieku 14 lat i powyżej, przy czym szybsze zmiany zachodziły w najstarszej grupie wieku 17 lat i powyżej. W przypadku badanych substancji psychoaktywnych wiek inicjacji najczęściej występował u 14-16 latków, z wyjątkiem innych narkotyków, których inicjacja zachodziła najczęściej do 10 roku życia.

Chłopcy istotnie częściej w porównaniu do dziewczynek byli adresatami propozycji spróbowania narkotyków we wszystkich twierdzących kategoriach odpowiedzi. Znaczna różnica pomiędzy płciami występowała w kategorii odpowiedzi „tak, kilka razy” (u chłopców 6,6%, u dziewczynek 2,9%). Dziewczynki częściej udzielały odpowiedzi w kategorii „nigdy” tj. 84,6% w porównaniu do chłopców 76,0% (tabela 1).

Tabela 1. Otrzymywanie propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1825		Og n= 3669	
	n	%	n	%	n	%
Nigdy	1560	84,6	1387	76,0	2947	80,3
Tak, raz	114	6,2	158	8,7	272	7,4
Tak, kilka razy	117	6,3	159	8,7	276	7,5
Tak, wiele razy	53	2,9	121	6,6	174	4,7

p < 0.001

Pomiędzy chłopcami a dziewczynkami obserwowano także różnicę w posiadaniu wiedzy na temat osób / miejsc, gdzie można zakupić narkotyki. Wiedzę o kilku miejscach lub kilku osobach, u których można nabyć narkotyki posiadało 6,6% chłopców i 2,9% dziewczynek. Chłopcy częściej posiadali wiedzę „o jednym miejscu lub jednej osobie” oraz wskazywali, że obecnie nie posiadają takiej wiedzy, ale bez trudności mogliby się dowiedzieć o takich osobach i miejscach. Dziewczynki częściej niż chłopcy (71,6% vs 67,1%) nie posiadały żadnej wiedzy na temat miejsc lub osób oferujących sprzedaż narkotyków (tabela 2).

Tabela 2. Wiedza młodzieży na temat osób i miejsc, gdzie można kupić narkotyki według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1825		Ogółem n=3669	
	n	%	n	%	n	%
Nie wiem gdzie, ani u kogo	1321	71,6	1225	67,1	2546	69,4
Nie wiem, ale łatwo mógłbym się dowiedzieć	257	13,9	276	15,1	533	14,5
Wiem o jednym miejscu, jednej osobie	88	4,8	99	5,4	187	5,1
Wiem o kilku miejscach, kilku osobach	178	9,7	225	12,3	403	11,0

$p < 0.05$

Płeć była czynnikiem różnicującym dokonywanie decyzji dotyczących używania narkotyków. Chłopcy częściej używali badanych rodzajów narkotyków we wszystkich kategoriach odpowiedzi twierdzących, dziewczynki częściej wskazywały, że „nigdy nie używały” takich substancji. W kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w tygodniu lub częściej” wartość odsetka u chłopców trzykrotnie przewyższała wyniki u dziewczynek w każdym rodzaju narkotyku. W przypadku najbardziej popularnego narkotyku, tj. marihuany było to 3,7% vs 1,1% i wartości u obydwu płci wzrastały w kategoriach związanych z okazjonalną konsumpcją. i tak w kategorii odpowiedzi „używałem kilka razy w roku” odsetek chłopców i dziewczynek wynosił odpowiednio: 5,0% vs 3,4%, w kategorii „spróbowałem raz lub kilka razy” 12,6% vs 8,8%. Podobny rozkład wyników ujawnił się w przypadku haszyszu („używałem kilka razy w roku” 2,1% vs 0,8%, „spróbowałem raz lub kilka razy” 3,8% vs 1,5%) i amfetaminy („używałem kilka razy w roku” 1,2% vs 0,5%, „spróbowałem raz lub kilka razy” 2,9% vs 1,4%). Respondenci wskazywali również wyższą konsumpcję niektórych narkotyków w kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w tygodniu lub częściej” w porównaniu do używania w kategorii „spróbowałem kilka razy”. Taki rozkład wyników dotyczył metadonu („kilka razy w tygodniu lub częściej”: chłopcy 2,1% vs dziewczynki 0,7%; „spróbowałem kilka razy”: chłopcy 1,5% vs dziewczynki 0,4%), heroiny („kilka razy w tygodniu lub częściej”: 2,2% vs 0,8%; „spróbowałem kilka razy”: 1,3% vs dziewczynki 0,5%) i sterydów anabolicznych („kilka razy w tygodniu lub częściej”: chłopcy 2,8% vs dziewczynki 0,9%; „spróbowałem kilka razy”: chłopcy 1,6% vs dziewczynki 0,5%). Metadon, heroina i sterydy anaboliczne osiągnęły u dziewczynek i chłopców najwyższe wartości wyników w kategorii „nigdy nie używałam” (tabela 3).

Tabela 3. Używanie narkotyków przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1824		Ogółem n=3668	
		n	%	n	%	n	%
Marihuana ***	Nigdy nie używałem	1573	85,3	1394	76,4	2967	80,9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	162	8,8	229	12,6	391	10,7
	Używałem kilka razy w roku	63	3,4	92	5,0	155	4,2
	Używam kilka razy w miesiącu	25	1,4	42	2,3	67	1,8
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	21	1,1	67	3,7	88	2,4
Haszysz***	Nigdy nie używałem	1782	96,6	1660	91,0	3442	93,8
	Spróbowałem raz lub kilka razy	28	1,5	69	3,8	97	2,6
	Używałem kilka razy w roku	14	0,8	38	2,1	52	1,4
	Używam kilka razy w miesiącu	5	0,3	14	0,8	19	0,5
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	15	0,8	43	2,4	58	1,6
Amfetamina***	Nigdy nie używałem	1788	97,0	1702	93,9	3490	95,1
	Spróbowałem raz lub kilka razy	25	1,4	53	2,9	78	2,1
	Używałem kilka razy w roku	10	0,5	21	1,2	31	0,8
	Używam kilka razy w miesiącu	7	0,4	9	0,5	16	0,4

	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	14	0,8	39	2,1	53	1,4
Ecstasy***	Nigdy nie używałem	1800	97,6	1708	93,6	3508	95,6
	Spróbowałem raz lub kilka razy	13	0,7	50	2,7	63	1,7
	Używałem kilka razy w roku	12	0,7	16	0,9	28	0,8
	Używam kilka razy w miesiącu	6	0,3	9	0,5	15	0,4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	13	0,7	41	2,2	54	1,5
Dopalacze ***	Nigdy nie używałem	1797	97,5	1718	94,2	3515	95,8
	Spróbowałem raz lub kilka razy	16	0,9	36	2,0	52	1,4
	Używałem kilka razy w roku	10	0,5	17	0,9	27	0,7
	Używam kilka razy w miesiącu	6	0,3	10	0,5	16	0,4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	15	0,8	43	2,4	58	1,6
Kokaina***	Nigdy nie używałem	1797	97,5	1719	94,2	3516	95,9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	21	1,1	38	2,1	59	1,6
	Używałem kilka razy w roku	7	0,4	21	1,2	28	0,8
	Używam kilka razy w miesiącu	5	0,3	7	0,4	12	0,3
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	14	0,8	39	2,1	53	1,4
Metadon***	Nigdy nie używałem	1813	98,3	1735	95,1	3548	96,7
	Spróbowałem raz lub kilka razy	8	0,4	28	1,5	36	1,0
	Używałem kilka razy w roku	8	0,4	17	0,9	25	0,7
	Używam kilka razy w miesiącu	2	0,1	6	0,3	8	0,2
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	13	0,7	38	2,1	51	1,4
LSD***	Nigdy nie używałem	1802	97,7	1711	93,8	3513	95,8
	Spróbowałem raz lub kilka razy	14	0,8	43	2,4	57	1,6
	Używałem kilka razy w roku	10	0,5	22	1,2	32	0,9
	Używam kilka razy w miesiącu	4	0,2	7	0,4	11	0,3
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	14	0,8	41	2,2	55	1,5
Heroina***	Nigdy nie używałem	1810	98,2	1732	95,0	3542	96,6
	Spróbowałem raz lub kilka razy	10	0,5	24	1,3	34	0,9
	Używałem kilka razy w roku	6	0,3	21	1,2	27	0,7
	Używam kilka razy w miesiącu	4	0,2	6	0,3	10	0,3
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	14	0,8	41	2,2	55	1,5
Kleje, rozpuszczalniki***	Nigdy nie używałem	1775	96,3	1683	92,3	3458	94,3
	Spróbowałem raz lub kilka razy	33	1,8	47	2,6	80	2,2
	Używałem kilka razy w roku	10	0,5	18	1,0	28	0,8
	Używam kilka razy w miesiącu	9	0,5	19	1,0	28	0,8
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	17	0,9	57	3,1	74	2,0
Sterydy anaboliczne***	Nigdy nie używałem	1808	98,0	1711	93,8	3519	95,9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	10	0,5	30	1,6	40	1,1
	Używałem kilka razy w roku	5	0,3	20	1,1	25	0,7
	Używam kilka razy w miesiącu	5	0,3	12	0,7	17	0,5
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	16	0,9	51	2,8	67	1,8

***p < 0.001

Tabela 4. Używanie substancji psychoaktywnych mieszanych ze sobą przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1825		Ogółem n=3669	
	n	%	n	%	n	%
Tak	214	11,6	272	14,9	486	13,2

Nie	1630	88,4	1553	85,1	3183	86,8
-----	------	------	------	------	------	------

$p < 0.01$

Mieszanie ze sobą substancji psychoaktywnych istotnie różniło się według płci.

Chłopcy częściej niż dziewczynki (14,9% vs 11,6%) eksperymentowali z mieszaniem substancji psychoaktywnych (tabela 4).

Tabela 5. Używanie substancji psychoaktywnych mieszanych ze sobą (alkoholu, narkotyków, leków i innych substancji) przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=214		Chłopcy / mężczyźni n=272		Ogółem n=484		
	n	%	n	%	n	%	
Alkohol razem z narkotykami	Nigdy nie używałem	121	56,5	131	48,2	252	51,9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	63	29,4	74	27,2	137	28,2
	Używałem kilka razy w roku	15	7,0	34	12,5	49	10,1
	Używam kilka razy w miesiącu	6	2,8	15	5,5	21	4,3
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	9	4,2	18	6,6	27	5,6
Narkotyki mieszane ze sobą	Nigdy nie używałem	186	86,9	209	76,8	395	81,3
	Spróbowałem raz lub kilka razy	12	5,6	30	11,0	42	8,6
	Używałem kilka razy w roku	6	2,8	12	4,4	18	3,7
	Używam kilka razy w miesiącu	2	0,9	5	1,8	7	1,4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	8	3,7	16	5,9	24	4,9
Leki uspokajające lub nasenne bez zalecenia lekarza*	Nigdy nie używałem	160	74,8	212	77,9	372	76,5
	Spróbowałem raz lub kilka razy	35	16,4	21	7,7	56	11,5
	Używałem kilka razy w roku	7	3,3	18	6,6	25	5,1
	Używam kilka razy w miesiącu	3	1,4	5	1,8	8	1,6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	9	4,2	16	5,9	25	5,1
Inne substancje psychoaktywne*	Nigdy nie używałem	191	89,3	216	79,4	407	83,7
	Spróbowałem raz lub kilka razy	10	4,7	16	5,9	26	5,3
	Używałem kilka razy w roku	4	1,9	18	6,6	22	4,5
	Używam kilka razy w miesiącu	2	0,9	10	3,7	12	2,5
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	7	3,3	12	4,4	19	3,9

* $p < 0.05$

Eksperymentowanie z mieszaniem substancji psychoaktywnych według rodzajów substancji i płci przedstawiono w tabeli 5. Pomiedzy dziewczynkami i chlopcami wystepowaly istotne statystycznie rozniczne w mieszaniu substancji psychoaktywnych z lekami uspokajajacymi lub nasennymi bez zalecenia lekarza, a takze w mieszaniu ze soba innych substancji psychoaktywnych. Chlopcy czesciej w porownaniu do dziewczynki mieszali substancje psychoaktywnych z lekami uspokajajacymi lub nasennymi bez zalecenia lekarza, wskazania te dotyczyly kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub czesciej” (5,9% vs 4,2%), „kilka razy w miesiacu” (1,8% vs 1,4%) i „kilka razy w roku” (6,6% vs 3,3%). Ale w kategorii odpowiedzi „spróbowałem raz lub kilka razy” w mieszaniu substancji psychoaktywnych z lekami przodowaly dziewczynki (16,4% vs 7,7%). Podobne rozniczne pomiedzy chlopcami i dziewczynkami wystepowaly w mieszaniu ze soba innych substancji psychoaktywnych w kategoriach odpowiedzi tj. „kilka razy w tygodniu lub czesciej” (4,4% vs 3,4%), „kilka razy w miesiacu” (3,7% vs 0,9%) i „kilka razy w roku” (6,6% vs 1,9%). Chlopcy czesciej mieszali ze soba inne substancje psychoaktywne takze w kategorii odpowiedzi „spróbowałem raz lub kilka razy” (5,9% vs 4,7%). z badania wynika, ze mlodzi mieszala substancje psychoaktywne z lekami o dzialaniu uspokajajacym i nasennym (Xanax, Klonazolam, Hydroksyzyna), przeciwbolowym (Tramadal) oraz zawierajacymi kodeine (Acodin, Thiocodin).

Inicjacja substancji psychoaktywnych istotnie sie roznila pomiedzy chlopcami a dziewczynkami (tabela 6). U chlopcow do ukończenia 10 roku zycia dwukrotnie czesciej niz u dziewczynki zdarzala sie inicjacja palenia

tytoniu (8,1% vs. 3,5%), picia alkoholu (8,2% vs. 4,5%) i palenia marihuany (4,2% vs. 1,4%). Odsetek młodzieży przechodzącej inicjację palenia tytoniu i marihuany oraz picia alkoholu był znacznie wyższy w porównaniu do młodszych grup wiekowych. Ale największa skala inicjacji substancji psychoaktywnych występowała w grupie wieku 14-16 lat, przy czym dominowała inicjacja picia alkoholu. W tej grupie wieku dziewczynki częściej w porównaniu do chłopców podejmowały pierwszorazowe próby picia alkoholu (29,0% vs 27,0%) i palenia papierosów (20,7% vs 19,0%), a chłopcy częściej pierwszy raz palili marihuanę (9,8% vs. 7,0%). Po 16 roku życia odsetek inicjacji tytoniu, alkoholu i narkotyków zmniejszał się w porównaniu do młodszych grup wieku, ale nadal wartości wskazań u chłopców były wyższe w porównaniu do dziewczynek.

W najstarszej grupie wieku inicjacja picia alkoholu dominowała nad pozostałymi badanymi substancjami psychoaktywnymi.

Tabela 6. Wiek inicjacji tytoniowej, alkoholowej i narkotykowej u młodzieży według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1824		Ogółem n=3668	
		n	%	n	%	n	%
Papierosy***	Do 6 lat	27	1,5	94	5,2	121	3,3
	7-10 lat	36	2,0	52	2,9	88	2,4
	11-13 lat	122	6,6	170	9,3	292	8,0
	14-16 lat	381	20,7	347	19,0	728	19,8
	17 lat	160	8,7	163	8,9	323	8,8
	18 lat i więcej	60	3,3	74	4,1	134	3,7
	Nie używałem	1058	57,4	924	50,7	1982	54,0
Alkohol***	Do 6 lat	48	2,6	101	5,5	149	4,1
	7-10 lat	35	1,9	50	2,7	85	2,3
	11-13 lat	110	6,0	114	6,3	224	6,1
	14-16 lat	534	29,0	493	27,0	1027	28,0
	17 lat	228	12,4	235	12,9	463	12,6
	18 lat i więcej	115	6,2	123	6,7	238	6,5
	Nie używałem	774	42,0	708	38,8	1482	40,4
Marihuana***	Do 6 lat	25	1,4	70	3,8	95	2,6
	7-10 lat	0	0,0	7	0,4	7	0,2
	11-13 lat	22	1,2	27	1,5	49	1,3
	14-16 lat	129	7,0	178	9,8	307	8,4
	17 lat	79	4,3	137	7,5	216	5,9
	18 lat i więcej	31	1,7	58	3,2	89	2,4
	Nie używałem	1558	84,5	1347	73,8	2905	79,2
Inne narkotyki***	Do 6 lat	24	1,3	67	3,7	91	2,5
	7-10 lat	3	0,2	9	0,5	12	0,3
	11-13 lat	5	0,3	13	0,7	18	0,5
	14-16 lat	36	2,0	39	2,1	75	2,0
	17 lat	15	0,8	35	1,9	50	1,4
	18 lat i więcej	8	0,4	29	1,6	37	1,0
	Nie używałem	1753	95,1	1632	89,5	3385	92,3

***p < 0.001

Tabela 7. Miejsca spożywania alkoholu i narkotyków przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1824		Ogółem n=3668	
		n	%	n	%	n	%
Alkohol***	We własnym domu	151	8,2	179	9,8	330	9,0
	W domu kolegi/koleżanki	194	10,5	158	8,7	352	9,6
	Na dyskotecę, koncercie	128	6,9	111	6,1	239	6,5
	Na prywatce	244	13,2	209	11,5	453	12,4
	W kawiarni, klubie, pubie	55	3,0	52	2,9	107	2,9

	Na podwórku, w parku	36	2,0	89	4,9	125	3,4
	W szkole	6	0,3	22	1,2	28	0,8
	W pobliżu szkoły	3	0,2	11	0,6	14	0,4
	Podczas wyjazdu wakacyjnego	18	1,0	17	0,9	35	1,0
	W innym miejscu	95	5,2	118	6,5	213	5,8
	Nie używam	914	49,6	858	47,0	1772	48,3
Marihuana ***	We własnym domu	25	1,4	69	3,8	94	2,6
	W domu kolegi/koleżanki	60	3,3	69	3,8	129	3,5
	Na dyskotecę, koncercie	14	0,8	35	1,9	49	1,3
	Na prywatce	57	3,1	71	3,9	128	3,5
	W kawiarni, klubie, pubie	2	0,1	4	0,2	6	0,2
	Na podwórku, w parku	22	1,2	52	2,9	74	2,0
	W szkole	7	0,4	20	1,1	27	0,7
	W pobliżu szkoły	4	0,2	9	0,5	13	0,4
	Podczas wyjazdu wakacyjnego	2	0,1	9	0,5	11	0,3
	W innym miejscu	45	2,4	70	3,8	115	3,1
	Nie używam	1606	87,1	1416	77,6	3022	82,4
	Inne narkotyki***	We własnym domu	15	0,8	58	3,2	73
W domu kolegi/koleżanki		7	0,4	21	1,2	28	0,8
Na dyskotecę, koncercie		10	0,5	14	0,8	24	0,7
Na prywatce		7	0,4	17	0,9	24	0,7
W kawiarni, klubie, pubie		7	0,4	8	0,4	15	0,4
Na podwórku, w parku		5	0,3	17	0,9	22	0,6
W szkole		9	0,5	18	1,0	27	0,7
W pobliżu szkoły		1	0,1	6	0,3	7	0,2
Podczas wyjazdu wakacyjnego		2	0,1	6	0,3	8	0,2
W innym miejscu		7	1,5	32	1,8	59	1,6
Nie używam		1754	95,1	1627	89,2	3381	92,2

***p < 0.001

Dziewczynki i chłopcy różnili się także wyborami miejsc do spożywania narkotyków i alkoholu (tabela 7). Chłopcy częściej palili marihuanę i spożywali inne narkotyki we wszystkich wskazanych miejscach, z wyjątkiem kawiarni, klubu lub pubu. Palenie marihuany przez chłopców najczęściej miało miejsce na prywatce (3,9% vs 3,1%), jak również we własnym domu (3,8% vs 1,4%) i domu kolegi / koleżanki (3,8% vs 3,3%). Picie alkoholu przez dziewczynki najczęściej zdarzało się na prywatce (13,2% vs. 11,5%) oraz w domu kolegi / koleżanki (10,5% vs 8,7%), u chłopców był to własny dom (9,8% vs. 8,2%).

Tabela 8. Opinie młodzieży o przyczynach sięgania po narkotyki według płci

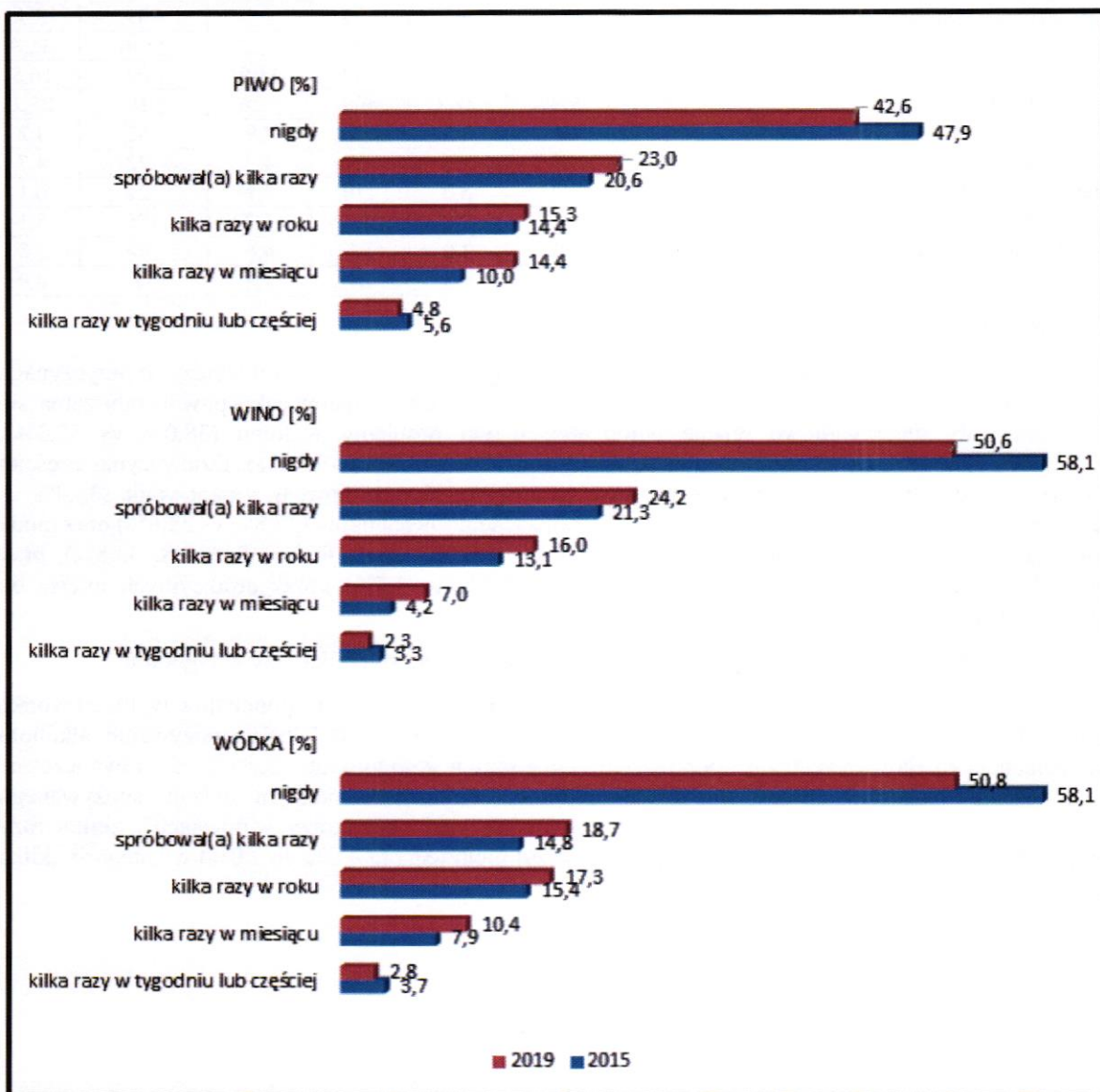
Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1824		Ogółem n=3668	
	n	%	n	%	n	%
Ciekawość	1393	75,8	1356	75,0	2749	75,4
Brak zainteresowań***	186	10,1	276	15,3	462	12,7
Niezadowolone z życia	676	36,8	675	37,4	1351	37,1
Nuda**	620	33,8	704	39,0	1324	36,3
Brak poczucia sensu życia	604	32,9	584	32,3	1188	32,6
Chęć zdobycia nowych doświadczeń*	578	31,5	512	28,3	1090	29,9
Problemy w domu***	698	38,0	584	32,3	1282	35,2
Brak zainteresowania ze strony rodziców***	346	18,8	220	12,2	566	15,5
Niepełna rodzina	107	5,8	102	5,6	209	5,7
Samotność***	431	23,5	347	19,2	778	21,4
Alkoholizm rodziców	192	10,5	169	9,4	361	9,9
Problemy szkolne	304	16,5	263	14,6	567	15,6

Trudności w kontaktach z kolegami	168	9,1	139	7,7	307	8,4
Szpanowanie***	650	35,4	546	30,2	1196	32,8
Moda**	331	18,0	269	14,9	600	16,5
Zachęta rówieśników***	511	27,8	408	22,6	919	25,2
Przynależność do subkultur*	64	3,5	88	4,9	152	4,2
Lęk przed przyszłością	97	5,3	75	4,2	172	4,7
Brak perspektyw życiowych	111	6,0	110	6,1	221	6,1
Nieumiejętność spędzania wolnego czasu	91	5,0	94	5,2	185	5,1
Brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki i rekreacji*	56	3,0	84	4,6	140	3,8
Inne	6	0,3	25	1,4	31	0,9

***p < 0.001; **p < 0.01; *p < 0.05

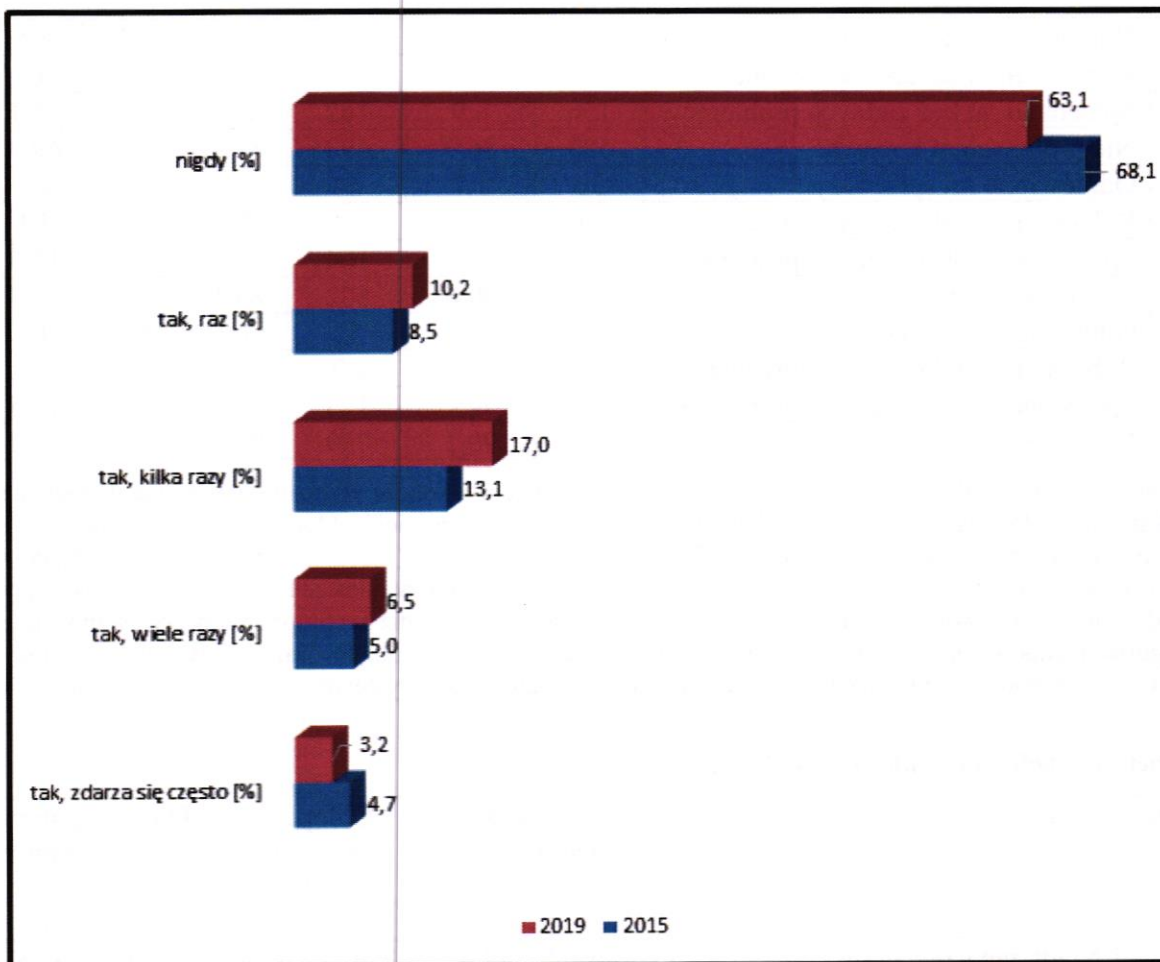
Występowały wyraźne różnice pomiędzy dziewczynkami a chłopcami w opiniach młodzieży o przyczynach sięgania po narkotyki (tabela 8). Dziewczynki częściej w porównaniu do chłopców jako powód odurzenia się narkotykami wskazywały nieprawidłowe relacje w rodzinie, w tym problemy w domu (38,0% vs 32,3%), samotność (23,5% vs 19,2%), brak zainteresowania ze strony rodziców (18,8% vs 12,2%). Dziewczynki częściej wymieniały także powody związane z funkcjonowaniem w środowisku rówieśników, tj. szpanowanie (35,4% vs 30,2%), chęć zdobycia nowych doświadczeń (31,5% vs 28,3%), zachęta rówieśników (27,8% vs 22,6%) oraz moda (18,0% vs 14,9%). W opinii chłopców przyczynami sięgania po narkotyki była nuda (39,0% vs. 33,8%), brak zainteresowań (15,3% vs 10,1%), przynależność do subkultur (4,9% vs 3,5%) i brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki (4,6% vs 3,0%).

Alkoholem najczęściej spożywanym przez młodzież jest piwo, które w kategorii „kilka razy w tygodniu lub częściej” piło 4,8% respondentów. W tej kategorii odpowiedzi mniejszy odsetek respondentów wybierał wódkę (2,8%) i wino (2,3%). Podobnie jak w przypadku palenia tytoniu, w latach 2015-2019 spożywanie alkoholu cechowało się tendencją zniżkową w kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej”, ale równocześnie zmniejszył się odsetek młodzieży „nigdy” nie pijącej alkoholu. W każdym badanym rodzaju spożywanego alkoholu obserwowano zwiększanie spożycia w kategoriach odpowiedzi „kilka razy w miesiącu”, „kilka razy w roku” oraz „spróbował kilka razy”. Najszybciej wzrost dotyczył picia wina (z 4,2% do 7,0%) w kategorii „kilka razy w miesiącu”.



Wykres 1. Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych przez młodzież (lata 2015 i 2019).

Pozytywne zmiany zachodziły w odniesieniu do problemowego picia alkoholu w kategorii odpowiedzi „upija się często”, w której pomiędzy 2015 a 2019 rokiem odsetek młodzieży zmniejszył się z 4,7% do 3,2%. Jednak w pozostałych twierdzących kategoriach odpowiedzi (t.j. „wiele razy”, „kilka razy”, „raz”) systematycznie zwiększał się odsetek młodzieży upijającej się alkoholem. W 2019 roku aż 36,9% młodzieży miało już za sobą jakiegokolwiek doświadczenie upicia się alkoholem.



Wykres 2. Upijanie się alkoholem przez młodzież (lata 2015 i 2019).

Płeć była czynnikiem różnicującym decyzje dotyczące podejmowania prób zakupu alkoholu przez młodzież niepełnoletnią. Chłopcy częściej niż dziewczynki dokonywali prób zakupu papierosów, piwa i wódki, przy czym najczęstsze próby były związane z zakupem piwa (17,1% vs 13,0%) (tabela 1).

Tabela 9. Próby zakupu alkoholu przez młodzież w wieku do 17 lat według płci.

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=762		Chłopcy / mężczyźni n=994		Ogółem n=756	
	n	%	n	%	n	%
Piwo**	229	13,0	301	17,1	530	30,2
Wino	165	9,4	192	10,9	357	20,3
Wódka*	173	9,9	235	13,4	408	23,2

**p < 0.01; *p < 0.05

Niepełnoletnia młodzież otrzymywała odmowę sprzedaży alkoholu, odmowy te różniły się w podziale na płeć. Chłopcy częściej w porównaniu do dziewczynek otrzymywali skuteczną odmowę zakupu piwa (3,5% vs 2,1%), wódki (3,0% i 1,7%) i wina (2,5% vs 1,7%). Pomimo pewnych trudności młodzieży udawało się nabyć wymienione używki. Niepokojące jest, że dość wysoki odsetek niepełnoletnich chłopców i dziewczynek nie miał problemów z zakupem piwa (9,2% i 8,9%), wódki (7,0% i 6,5%) i wina (5,9% i 6,1%) (tabela 2).

Tabela 10. Reakcje sprzedawców na próby zakupu alkoholu przez młodzież w wieku do 17 lat według płci.

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=762		Chłopcy / mężczyźni n=994		Ogółem n=1756	
	n	%	n	%	n	%

Piwo***	Odmówiono mi sprzedaży	36	2,1	61	3,5	97	5,5
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	37	2,1	78	4,4	115	6,5
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	156	8,9	162	9,2	318	18,1
	Nie próbowałem kupować	533	86,9	693	82,9	1226	69,9
Wino***	Odmówiono mi sprzedaży	30	1,7	44	2,5	74	4,2
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	28	1,6	44	2,5	72	4,1
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	107	6,1	104	5,9	211	12,0
	Nie próbowałem kupować	597	90,6	802	89,1	1399	79,7
Wódka***	Odmówiono mi sprzedaży	30	1,7	52	3,0	82	4,7
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	29	1,7	60	3,4	89	5,1
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	114	6,5	123	7,0	237	13,5
	Nie próbowałem kupować	589	90,1	759	86,6	1348	76,7

Podjęmowanie szkodliwych dla zdrowia nawyków związanych z pić alkoholu wyraźnie różniło się w podziale na płeć. W kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w tygodniu lub częściej” chłopcy znacznie częściej niż dziewczynki pili piwo (6,4% vs 3,2%), wódkę (4,1% vs 1,6%) oraz wino (3,1% vs 1,5%). Wśród chłopców dominowały również wskazania w kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w miesiącu” i „używałem kilka razy w roku” w odniesieniu do piwa i wódki. Natomiast u dziewczynek częściej niż u chłopców obserwowano picie wina w kategoriach odpowiedzi „używam kilka razy w miesiącu” (8,8% vs 5,2%) oraz „używałam kilka razy w roku” (17,1% vs 14,8%). Również u dziewczynki częściej niż u chłopców występowało okazjonalne picie piwa i wódki.

Tabela 11. Picie alkoholu przez młodzież według płci.

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1825		O n gółem =3669	
		n	%	n	%	n	%
Piwo***	Nigdy nie używałem	786	42,6	774	42,4	1560	42,5
	Spróbowałem raz lub kilka razy	482	26,1	361	19,8	843	23,0
	Używałem kilka razy w roku	278	15,1	284	15,6	562	15,3
	Używam kilka razy w miesiącu	239	13,0	290	15,9	529	14,4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	59	3,2	116	6,4	175	4,8
Wino***	Nigdy nie używałem	909	49,3	945	51,8	1854	50,5
	Spróbowałem raz lub kilka razy	429	23,3	460	25,2	889	24,2
	Używałem kilka razy w roku	315	17,1	270	14,8	585	15,9
	Używam kilka razy w miesiącu	163	8,8	94	5,2	257	7,0
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	28	1,5	56	3,1	84	2,3
Wódka***	Nigdy nie używałem	963	52,2	899	49,3	1862	50,7
	Spróbowałem raz lub kilka razy	379	20,6	307	16,8	686	18,7
	Używałem kilka razy w roku	296	16,1	341	18,7	637	17,4
	Używam kilka razy w miesiącu	177	9,6	204	11,2	381	10,4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	29	1,6	74	4,1	103	2,8

Wśród chłopców istotnie częściej niż u dziewczynki wystąpiło upicie alkoholem (40,5% vs. 33,2%), w tym upijanie, które „zdarzało się często” wynosiło odpowiednio: 3,8% i 2,6%, natomiast używanie okazjonalne w kategorii odpowiedzi „raz” częściej dotyczyło dziewczynki w porównaniu do chłopców (10,7% vs 9,8%).

Tabela 12. Upijanie się alkoholem przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1844		Chłopcy / mężczyźni n=1823		Ogółem n= 3667	
	n	%	n	%	n	%



Nigdy	1231	66,8	1084	59,5	2315	63,1
Tak, raz	197	10,7	179	9,8	376	10,3
Tak, kilka razy	281	15,2	341	18,7	622	17,0
Tak, wiele razy	87	4,7	150	8,2	237	6,5
Tak, zdarza się często	48	2,6	69	3,8	117	3,2

Najważniejsze problemy wynikające ze spożywania i nadużywania alkoholu to:

a/samozniszczenie osób uzależnionych od alkoholu, według danych szacunkowych w Polsce żyje około 600-700 tys. osób uzależnionych od alkoholu, które doznają poważnych szkód zdrowotnych prowadzących do przedwczesnej śmierci. Na podstawie tych danych można określić, że

na terenie Białegostoku mieszka ok. 4000 osób uzależnionych od alkoholu,

b/szkody zdrowotne nadużywających alkoholu osób dorosłych: Polsce ponad milion pacjentów leczących się z powodu różnych chorób poważnie nadużywa alkoholu. W związku z tym ich leczenie jest mniej efektywne co w efekcie znacznie zwiększa koszty świadczeń zdrowotnych, na terenie Białegostoku uszkodzenia zdrowia w tej grupie dotyczą ok. 10.000 osób,

c/szkody zdrowotne u dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży: alkohol używany przez matkę w czasie ciąży w organizmie dziecka powoduje: zaniżoną wagę urodzeniową i długość ciała dziecka, uszkodzenia mózgu, zmniejszenie odporności dziecka na choroby, zaburzenia ogólnego rozwoju dziecka i inne uszkodzenia

- w skrajnej formie może dojść do powstania zespołu charakterystycznych objawów Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS): upośledzenie wzrostu, trwałe uszkodzenia mózgu, charakterystyczne zniekształcenia twarzy (małe oczodoły, krótki nos, płaska środkowa część twarzy, wąska górna warga, mała żuchwa),

- zmiany związane z uszkodzeniami mózgu objawiają się w postaci: problemów z pamięcią, trudności w uczeniu się, problemów z koordynacją ruchów, zaburzeń emocjonalnych,

d/ przemoc domowa i inne szkody w rodzinie z problemem alkoholowym - w Polsce około 3-4 milionów ludzi żyje w rodzinach, w których z powodu powtarzającej się nietrzeźwości dochodzi do przemocy, zaniębań, ubóstwa, demoralizacji oraz innych zjawisk powodujących stres, współuzależnienie i inne szkody u członków rodzin. Badania żon alkoholików ujawniają, że około 70% z nich doświadcza przemocy, na podstawie danych szacunkowych na terenie miasta Białegostoku problem dotyczy ok. 8.000 dorosłych członków rodzin alkoholików (współmałżonkowie, rodzeństwo, rodzice), ok. 8.000 dzieci oraz ok. 4.000 Dorosłych Dzieci Alkoholików,

e/alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy - nietrzeźwość w miejscu pracy nadal jest częstą przyczyną wypadków i obniżenia wydajności pracy pomimo poprawy sytuacji w ostatnich latach,

f/przestępstwa i wykroczenia osób nietrzeźwych - na szczególną uwagę zasługują tu zjawiska powodowania wypadków przez nietrzeźwych użytkowników dróg oraz związek nietrzeźwości z przestępstwami pospolitymi, recydywą i przemocą,

g/łamanie prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi: do najważniejszych problemów w tym zakresie należą naruszenia prawa związane ze sprzedażą napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim, nielegalny handel alkoholem oraz reklama i promocja alkoholu.

V. Cele programu.

1. Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Cel ogólny programu: ZMNIEJSZENIE RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ MŁODZIEŻY W WIEKU DO 25 ROKU ŻYCIA.

Kierunek 1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Działania:

- 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.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość aktualizacji baz danych,
2. ilość placówek, do których przekazana została zaktualizowana baza danych.

Koordinatorzy/Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Kierunek 2. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Działania:

- szkolenie grup zawodowych w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych.

Wskaźnik monitoringu:

1. liczba szkoleń skierowanych do różnych grup zawodowych,
2. liczba absolwentów szkoleń.

Koordinatorzy/Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Kierunek 3. Poszerzenie i udoskonalenie oferty programów profilaktyki uniwersalnej i selektywnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów.

Działania:

Zlecenie zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii:

- Prowadzenie poradni zajmującej się profilaktyką i terapią uzależnień od środków psychoaktywnych w zakresie pomocy uzależnionym, ich rodzinom i osobom zagrożonym uzależnieniem oraz zagrożonym zakażeniem wirusem HIV;
- Prowadzenie placówki rehabilitacyjnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii w formie ośrodka dziennego pobytu dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych w wieku do 25 r.ż.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,
2. ilość umów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów.
3. Ilość uczestników realizowanych działań.

Koordinatorzy/Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Kierunek 4. Poszerzenie i udoskonalenie oferty programów profilaktyki wskazującej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do osób używających środków odurzających, substancji psychoaktywnych i NSP w sposób szkodliwy.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,
2. ilość umów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów,
3. ilość uczestników realizowanych działań.

Koordinatorzy/Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Kierunek 5. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problemów uzależnień behawioralnych.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,

2. ilość umów realizowanych w ramach ogłaszanych konkursów,
3. ilość uczestników realizowanych działań.

Koordynatorzy/Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

2. Zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Cel ogólny programu: ograniczenie rozmiarów problemu oraz zmniejszanie ryzyka powstawania nowych problemów alkoholowych.

Kierunek 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.

Działania:

- Wspieranie profesjonalnych programów terapeutycznych realizowanych przez placówki leczenia odwykowego przyjmujących pacjentów zamieszkałych na terenie miasta Białystok poprzez finansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe terapeutów zatrudnionych w placówkach leczenia odwykowego,
- Organizowanie punktów poradnictwa dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych:
 - *wspieranie organizowania dyżurów terapeutów w Klubach Abstynentów,
 - *dofinansowywanie szkoleń osób zajmujących się poradnictwem w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,
 - *realizacja ponadprogramowych treningów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
 - *wspieranie rozwoju środowisk samopomocowych,
 - *realizacja programu edukacyjno-informacyjnego dla osób zatrzymywanych do wytrzeźwienia w Izbie Wytrzeźwień,
- Prowadzenie poradnictwa i terapii dla młodzieży uzależnionej od alkoholu.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: placówki leczenia odwykowego w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość osób uczestniczących w szkoleniach,
2. ilość działających punktów poradnictwa w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,
3. ilość młodzieży korzystającej z poradni terapii uzależnień od alkoholu.

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

Działania:

- Podnoszenie jakości usług skierowanych do dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym:
 - * prowadzenie punktów informacyjnych o problemach alkoholowych,
 - * finansowanie szkoleń osób zajmujących się udzielaniem pomocy,
 - * prowadzenie postępowania zmierzającego do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego, z uwzględnieniem pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,
 - * wspieranie środowisk samopomocowych,
- Doskonalenie usług punktów pomocy ofiarom przemocy domowej:
 - * finansowanie punktów konsultacyjnych dla ofiar przemocy domowej,
 - * finansowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej oraz krzywdzenia dzieci
 - * finansowanie szkoleń osób pracujących z ofiarami i sprawcami przemocy,

- * finansowanie zajęć edukacyjnych i edukacyjno-terapeutycznych dla sprawców i ofiar przemocy domowej,
- Organizowanie systemu pomocy psychospołecznej dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych (z problemem alkoholowym) oraz dzieciom i młodzieży z grup ryzyka:
 - * prowadzenie i dofinansowanie sieci specjalistycznych placówek wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych (z programem obejmującym w m.in. systematyczne zajęcia socjoterapeutyczne, terapię pedagogiczną w obszarze różnych obserwowanych deficytów, zajęcia edukacyjno-rozwojowe, zajęcia świetlicowe oraz systematyczną współpracę z rodzicami), przy czym ze środków na realizację programu mogą być finansowane placówki, których program zostanie zatwierdzony przez koordynatora wyznaczonego przez Młodzieżowy Ośrodek Konsultacji i Terapii,
 - * prowadzenie Młodzieżowego Ośrodka Konsultacji i Terapii,
 - * organizowanie grup edukacyjno-terapeutycznych i grup wsparcia dla dzieci z grup ryzyka oraz ich rodziców i opiekunów,
 - * prowadzenie diagnostyki oraz wspomagania rozwoju dzieci z alkoholowym zespołem płodowym.

Koordinator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku.
 Realizatorzy: Departament Edukacji Urzędu Miejskiego w Białymstoku, jednostki organizacyjne miasta, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik monitoringu:

1. wysokość środków finansowych wydatkowanych na szkolenia,
2. ilość złożonych wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego w danym roku,
3. ilość spraw, w których Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do Sądu z wnioskiem o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego,
4. ilość zrealizowanych zajęć edukacyjnych.

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

Działania:

- Tworzenie i realizacja w szkołach programów profilaktycznych w zakresie uzależnień i innych zachowań ryzykownych:
 - * szkolenie nauczycieli i wychowawców w zakresie przygotowywania i realizacji programów profilaktycznych,
 - * realizacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem zajęć edukacyjnych dla rodziców,
 - * finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi,
- Edukacja społeczeństwa w zakresie problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz przemocy domowej:
 - * finansowanie kampanii edukacyjnych i innych działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przemocy adresowanych do społeczeństwa miasta,
 - * tworzenie bazy danych o instytucjach udzielających pomocy w zakresie problemów alkoholowych i przemocy domowej,
- Wspieranie działań promujących zdrowy styl życia oraz powstrzymywanie się od picia alkoholu i zażywania środków psychoaktywnych:
 - * finansowanie działań podejmowanych przez Stowarzyszenia Abstynentów i inne organizacje pozarządowe,
- Działanie na rzecz dożywiania dzieci realizowane w specjalistycznych placówkach wsparcia dziennego funkcjonujących na terenie miasta Białegostoku.

Koordinatorzy: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku, Departament Edukacji oraz Departament Kultury, Promocji i Sportu Urzędu Miejskiego w Białymstoku. Realizatorzy:

Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego, lokalne rozgłośnie radiowe i stacje telewizyjne, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość osób uczestniczących w szkoleniach,
2. ilość realizowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
3. ilość dzieci i młodzieży korzystających z dożywiania w ramach oferty specjalistycznych placówek wsparcia dziennego.

Kierunek 4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Realizacja tego zadania polegać będzie na wykorzystywaniu potencjału organizacji i instytucji do podejmowania różnych działań merytorycznych ujętych w miejskim programie profilaktyki, a w szczególności prowadzeniu specjalistycznych placówek wsparcia dziennego, promowania zachowań abstynenckich, organizowaniu punktów pomocowych dla osób i rodzin z problemem alkoholowym.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość specjalistycznych placówek wsparcia dziennego,
2. ilość Klubów Abstynenckich,
3. ilość punktów pomocowych.

Kierunek 5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskazane wyżej działania będą podejmowane w przypadku stwierdzenia faktów łamania przepisów ustawy.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość interwencji.

Kierunek 6. Wspieranie aktywizacji zawodowej i społecznej poprzez działania umożliwiające powrót osób uzależnionych od alkoholu do życia w społeczeństwie.

Działania:

- Wspieranie rozwoju leczenia odwykowego,
- Podejmowanie działań w zakresie pomocy psychospołecznej dorosłym członkom rodzin osób uzależnionych od alkoholu,
- Podejmowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej,
- Finansowanie sieci specjalistycznych placówek wsparcia dziennego skupiających w dużej mierze dzieci alkoholików,
- Działalność stowarzyszeń i klubów abstynenckich tworzących bezpieczne miejsce zdrowego i trzeźwego stylu życia dla osób uzależnionych od alkoholu po zakończonej terapii oraz członków ich rodzin.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość środków finansowych przeznaczonych na działalność stowarzyszeń i klubów.

VI. Wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Z tytułu pracy w Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku członkom Komisji – niezależnie od pełnionej funkcji - przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej 15% wysokości diety radnego Rady Miasta Białostok.

2. Wynagrodzenie nie przysługuje w przypadku:

- nieusprawiedliwionych nieobecności na wszystkich posiedzeniach Komisji w danym miesiącu;
- braku posiedzeń Komisji w danym miesiącu.

3. W sytuacji obecności na części posiedzeń w danym miesiącu, wynagrodzenie ulega zmniejszeniu o 1/3 wynagrodzenia za każdą nieusprawiedliwioną nieobecność. Za nieobecność usprawiedliwioną przyjmuje się nieobecność spowodowaną wykonywaniem w tym samym czasie innych czynności wynikających z obowiązków członka w Komisji.

VII. Realizacja Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022 - 2025 będzie finansowana z budżetu Miasta Białegostoku na lata 2022-2025.

VIII. Sprawozdanie z realizacji Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022 - 2025 Prezydent Miasta Białegostoku przedkłada Radzie Miasta w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

PREZYDENT MIASTA

dr hab. Tadeusz Truskolaski

DYREKTORA
Biura Spraw Społecznych

UZASADNIENIE

Konieczność podjęcia uchwały wynika z art. 10 ust. 2 i 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i art. 4¹ ust. 2, 2a i 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, które nakładają na Gminę obowiązek opracowywania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Miasto Białystok jako kreator polityki zdrowotnej, w której troszczy się o mieszkańców a której głównym zadaniem jest poprawa stanu zdrowia ludności inicjuje obok wielu programów z zakresu szeroko pojmowanej promocji zdrowia projekty dotyczące uzależnień od środków psychoaktywnych. **Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022 - 2025** obejmuje swym zakresem większość problemów związanych ze zdrowiem społeczeństwa z uwzględnieniem tematów trudnych do których niewątpliwie należą m.in. choroba alkoholowa i narkomania. Planowane działania z zakresu uzależnień od środków psychoaktywnych są zgodne z założeniami i celami wytyczonymi przez Narodowy Program Zdrowia oraz realizacją zadań nałożonych na gminę przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

PREZYDENT MIASTA
dr hab. Tadeusz Truskolaski

Z-CIA DYREKTORA
Departamentu Spraw Społecznych

01.03.2024
M. Andrzejewska