

Projekt

**UCHWAŁA NR XXI/.../25
RADY MIEJSKIEJ W LEŻAJSKU**

z dnia 21 listopada 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029.**

Na podstawie art. 4¹ ust. 1, 2, 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151), art. 10 ust. 1,2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) w związku z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153)

Rada Miejska w Leżajsku uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza Burmistrzowi Leżajska.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Podkarpackiego z dniem 1 stycznia 2026 roku.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W LEŻAJSKU NA LATA 2026-2029





SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	3
WPROWADZENIE	4
UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU.....	7
PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA PROGRAMU	10
CHARAKTERYSTYKA GMINY MIASTO LEŻAJSK	11
ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	12
PROBLEM UZALEŻNIEŃ W GMINIE MIASTO LEŻAJSK	13
DZIAŁALNOŚĆ MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	14
RYNEK ALKOHOLOWY W GMINIE MIASTO LEŻAJSK	19
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW	21
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	21
PROBLEM ALKOHOLOWY	23
PROBLEM NIKOTYNOWY	24
PROBLEM NARKOTYKOWY	24
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU	27
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH.....	29
ZABURZENIA ODŻYWIANIA.....	30
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW	32
.....	32
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	32
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH	34
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH.....	35
INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE.....	36
PROBLEM ALKOHOLOWY	37
PROBLEM NIKOTYNOWY	39
PROBLEM NARKOTYKOWY	40
WNIOSKI Z BADAŃ SPOŁECZNYCH	43
UCZNIOWIE	43
DOROŚLI MIESZKAŃCY.....	45



CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU	48
CEL I.....	49
CEL II.....	52
CEL III.....	55
REALIZACJA PROGRAMU.....	57
ADRESACI PROGRAMU	57
TERMINY WAŻNOŚCI ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	57
ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	58
ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.....	58
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	59
MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU	59
BIBLIOGRAFIA.....	61
SPIS RYSUNKÓW, TABEL I WYKRESÓW	62
SPIS RYSUNKÓW	62
SPIS TABEL	62
SPIS WYKRESÓW	62



WYKAZ SKRÓTÓW

AA – Anonimowi Alkoholicy

CBOS – Centrum Badania Opinii Społecznej

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

MCK – Miejskie Centrum Kultury w Leżajsku

MKRPA – Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Leżajsku

MOSiR – Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Leżajsku

MZI – Miejski Zespół Interdyscyplinarny

NGO (ang. *non-government organization*) – organizacja pozarządowa

NPZ – Narodowy Program Zdrowia

ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji

PKI – Punkt Konsultacyjno-Informacyjny

KPP – Komenda Powiatowa Policji w Leżajsku

PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Leżajsku

pp. – punkt procentowy

UM – Urząd Miejski w Leżajsku

SM – Straż Miejska w Leżajsku

ŚS – Świetlica socjoterapeutyczna



WPROWADZENIE

W Polsce problematyka uzależnień od alkoholu i narkotyków stanowi istotne wyzwanie zdrowotne i społeczne, wpływając zarówno na jednostki, jak i całe społeczności. Nadużywanie tych substancji prowadzi nie tylko do poważnych konsekwencji zdrowotnych, ale również do rozpadu więzi rodzinnych, wykluczenia społecznego, wzrostu przestępczości oraz obciążeń dla systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Problem ten dotyka różnych grup wiekowych, jednak szczególnie niepokojące są statystyki dotyczące młodzieży i młodych dorosłych, wśród których obserwuje się wzrost eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi.

Napoje alkoholowe są bezspornie najbardziej dostępną substancją psychoaktywną w każdej grupie wiekowej. Według Raportu opracowanego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, od 2007 roku spożycie alkoholu na 1 mieszkańca w ciągu roku przekracza 9 litrów – w 2022 roku wyniosło ono 9,37 litrów, co jest wartością najniższą na przestrzeni ostatnich 5 analizowanych lat¹. Problem spożywania alkoholu dotyczy zarówno kobiet, jak i mężczyzn, jednak to właśnie mężczyźni stanowią grupę szczególnie narażoną na częstsze sięganie po tego typu substancje – spożywają oni alkohol niemal trzykrotnie częściej niż kobiety, tj. przez średnio 106 dni, podczas gdy kobiety piją alkohol średnio przez 37 dni w ciągu roku. Taka różnica może być związana nie tylko z czynnikami społecznymi i kulturowymi, ale także z odmiennymi preferencjami – mężczyźni częściej wybierają piwo, podczas gdy kobiety chętniej sięgają po wino².

Niepokojącym zjawiskiem jest również znaczne spożycie alkoholu wśród młodzieży, co może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych w przyszłości. Według wyników ostatniej edycji europejskiego badania ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) z 2024 roku, prowadzonego na reprezentatywnej grupie młodzieży szkolnej w wieku 15-16 lat, odsetek uczniów w Polsce, którzy pili alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, wyniósł 39,1%. W porównaniu z poprzednią edycją badań ESPAD, wartość ta uległa spadkowi o 7,5 pp.³

¹ Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023

² Tamże

³ Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r.



Innym z kluczowych wyzwań współczesnego społeczeństwa jest dostęp do narkotyków. Ich dostępność, wzorce konsumpcji oraz konsekwencje prawne i społeczne wymagają stałego monitorowania i działań prewencyjnych. Europejski Raport Narkotykowy z 2024 roku zwraca uwagę na fakt, że około 8,0% mieszkańców Europy w wieku 15-64 lat używało tego typu substancji w ciągu ostatniego roku, natomiast blisko co trzeci podejmował się tego przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia (29,9%). Najwyższy odsetek osób dotkniętych problemem obserwuje się w grupie wiekowej 15-34 lat, gdzie w ciągu ostatniego roku było to 15,0%⁴. Według badań ESPAD z 2024 roku, odsetek uczniów, którzy deklarowali używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu, wyniósł 16,9%. Oznacza to spadek w porównaniu z poprzednim badaniem ESPAD z 2019 roku, gdzie tenże odsetek wyniósł 21,4%⁵. W badaniu przeprowadzonym w 2021 roku przez Fundację CBOS, odnotowano, że 13% uczniów używało narkotyków w ciągu ostatniego roku, co oznacza spadek o 3 pp. względem roku 2018. Marihuana i haszysz pozostają najczęściej używanymi przez uczniów substancjami – na zażywanie ich kiedykolwiek w życiu wskazało 36,2% respondentów w 2021 roku, co wskazuje na tendencje spadkowe począwszy od 2016 roku, gdy odsetek ten wyniósł 42,0%, przez 37,5% w roku 2018⁶.

W 2022 roku wszczęto 37 572 postępowania na podstawie Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, co stanowi wzrost o 1 522 spraw w porównaniu do roku 2021, w którym odnotowano 36 050 takich postępowań. W tym samym okresie podejrzenie o popełnienie przestępstwa z tej ustawy dotyczyło 36 591 osób, co oznacza niewielki wzrost w porównaniu do roku poprzedniego, kiedy liczba podejrzanych wyniosła 36 282⁷.

⁴ Dane referencyjne zamieszczone w Raporcie pochodzą z okresu od stycznia do grudnia 2022 roku (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2024: Trends and Developments, 2024)

⁵ Tamże

⁶ Malczewski A., Młodzież a substancje psychoaktywne w: Młodzież 2021 – raport z badań ilościowych zrealizowanych przez Fundację CBOS, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, 2022, s. 208-223.

⁷ Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023



Coraz częściej obserwuje się także uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od wykonywania pewnych czynności), które zgodnie z kryteriami aktualnie obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11 wykazują podobne mechanizmy do uzależnień od substancji, wśród których znajdują się m.in.: utrata kontroli, priorytetyzacja danego zachowania lub substancji kosztem innych obszarów życia oraz kontynuacja pomimo negatywnych skutków.

Raport Nastolatki 3.0 opracowany na podstawie badania przeprowadzonego między październikiem a listopadem 2022 roku, wskazuje wśród najistotniejszych wniosków na wzrost średniego czasu korzystania z Internetu przez nastolatki w dni powszednie – w 2022 roku było to ponad 5 godzin w ciągu dnia, co oznacza wzrost względem wyników badania zrealizowanego w 2020 roku. Szczególnie alarmujący jest wysoki odsetek nastolatków, którzy w czasie korzystania z Internetu spotykają się z przemocą (44,6%) lub mową nienawiści (68,4%). Brak kontroli rodzicielskiej nad korzystaniem z Internetu przez młodzież może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji, takich jak nadmierne spędzanie czasu w sieci, kontakt z nieodpowiednimi treściami czy zwiększone ryzyko cyberzagrożeń. Tym bardziej niepokojący jest fakt, że ponad połowa nastolatków uczestniczących w badaniu deklaruje, iż ich rodzice nie wyznaczają żadnych zasad dotyczących czasu spędzanego w Internecie (53,7%)⁸.

Nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych może negatywnie wpływać na codzienne funkcjonowanie młodzieży, prowadząc do zaniedbywania obowiązków. Obawy budzi fakt, że blisko co czwarty nastolatek często rezygnuje z wykonywania obowiązków domowych na rzecz mediów społecznościowych (23,8%) oraz przyznaje, że z tego samego powodu zaniedbuje swoje obowiązki szkolne (28,7%)⁹.

Dane te podkreślają potrzebę podejmowania skutecznych działań profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków, mających na celu ograniczenie skali problemu oraz wspieranie osób uzależnionych i ich rodzin. Zadania w zakresie redukcji szkód muszą dotyczyć wszystkich grup społecznych i stanowić usystematyzowany proces działań profilaktycznych i terapeutycznych. W procesie tym istotne

⁸ Lange R., i in., Nastolatki 3.0 – Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2023.

⁹ Tamże



miejsce zajmują edukacja zdrowotna i społeczna, które są realizowane w środowiskach dzieci i młodzieży w formie programów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii. Nadużywanie substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków i alkoholu, stanowi poważne wyzwanie zdrowotne i społeczne, zwłaszcza wśród młodzieży. Dynamiczne zmiany w trendach konsumpcji, wzrastająca dostępność substancji oraz nowe zagrożenia, wymagają kompleksowych działań prewencyjnych i interwencyjnych. W związku z tym Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom na 2025 rok rekomenduje m.in.:

- 1) zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków, ze szczególnym uwzględnieniem wyników diagnozy lokalnych potrzeb w zakresie leczenia uzależnień,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym,
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz narkotykowych,
- 5) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029 jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i związanych z tą sferą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie Gminy Miasto Leżajsk.



Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Zadania te w szczególności obejmują:

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

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

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;



- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Według art. 4¹ ust. 2 z dnia 26 października 1982 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, realizacja ww. zadań prowadzona jest w postaci Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalonego na okres nie dłuższy niż 4 lata. Biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia, a także działania w zakresie rozwiązywania uzależnień behawioralnych, Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029 został opracowany zgodnie ze wskazanymi powyżej obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie Gminy Miasto Leżajsk.



PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA PROGRAMU

Kierunki działań zawarte w Programie są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025. Do wiążących aktów prawnych należą:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określająca priorytety zadań realizowanych poprzez program, traktująca je jako zadania własne gminy,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Źródłem finansowania Programu są środki budżetu Miasta Leżajska¹⁰ pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

¹⁰ W dalszej części opracowania termin "Gmina Miasto Leżajsk" używany będzie w formie skróconej jako "Miasto".



CHARAKTERYSTYKA GMINY MIASTO LEŻAJSK



Źródło: Raport o stanie Gminy Miasto Leżajsk za 2024 rok; dane statystyczne za 2024 rok [BDL GUS]



ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Do istotnych zasobów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, z których mogą korzystać mieszkańcy Miasta Leżajska należą:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Leżajsku,
- Miejski Zespół Interdyscyplinarny,
- Komenda Powiatowa Policji w Leżajsku,
- Straż Miejska w Leżajsku,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Leżajsku,
- Powiatowy Urząd Pracy w Leżajsku,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Leżajsku,
- Urząd Miejski w Leżajsku,
- Miejskie Centrum Kultury w Leżajsku,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- świetlica socjoterapeutyczna,
- placówki oświatowe,
- organizacje pozarządowe i związki wyznaniowe.

Są to instytucje i podmioty prowadzące działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, bądź wspomagające taką działalność. Ich kooperacja odbywa się na zasadzie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej. Do zasobów osobowych działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom na terenie Miasta należy zaliczyć:

- pedagogów i psychologów zatrudnionych w placówkach oświatowych,
- członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- funkcjonariuszy Policji,
- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- pracowników placówek ochrony zdrowia,
- przedstawicieli organizacji pozarządowych i związków wyznaniowych.

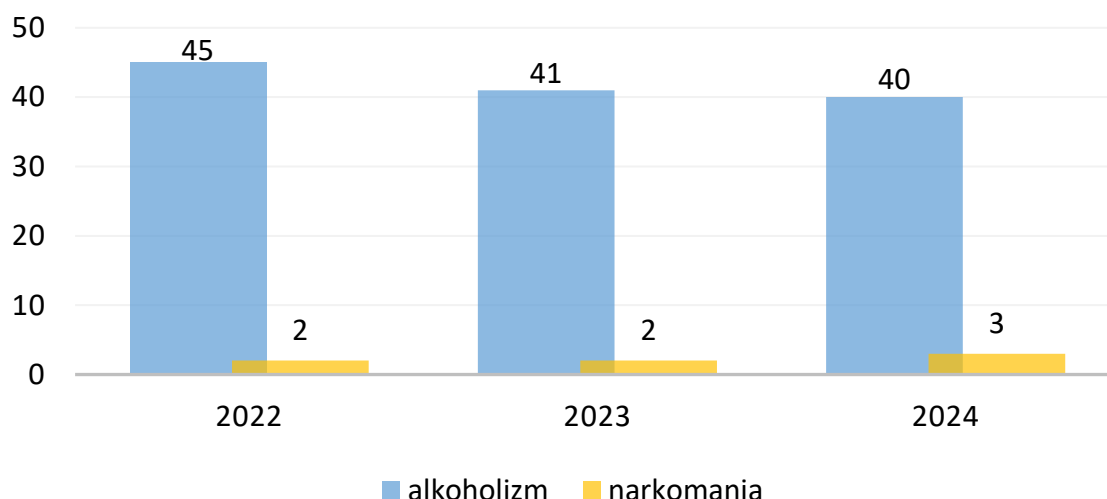


PROBLEM UZALEŻNIEŃ W GMINIE MIASTO LEŻAJSK

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych. Narkomania, definiowana zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, oznacza *stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich*. Problem narkomanii ma charakter interdyscyplinarny. Znajduje się w polu zainteresowania różnych służb, takich jak lecznictwo, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości oraz media. Każda z nich styka się z tym zjawiskiem od innej strony.

W latach 2022-2024 liczba rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Leżajsku z powodu alkoholizmu wykazywała tendencje spadkowe: w 2022 roku było to 45 rodzin, w 2023 roku – 41, z kolei w ostatnim roku poddanym analizie – 40. W omawianym okresie zaobserwować można natomiast niewielki wzrost liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii: w latach 2022-2023 były to po 2 rodziny z terenu Miasta, natomiast w ostatnim roku sprawozdawczym ich liczba wzrosła do 3.

Wykres 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii na przestrzeni lat 2022-2024



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022, 2023 i 2024 rok



DZIAŁALNOŚĆ MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Leżajsku powołana do wykonywania zadań Miasta Leżajska w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, prowadzi swą działalność w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W 2024 roku w skład Komisji wchodziło 10 członków¹¹. Do zadań MKRPA zalicza się:

1. inicjowanie działań lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
2. kontrola zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
3. zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych, m.in. poprzez przeprowadzanie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Miasta,
4. wydawanie opinii dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z uchwałami Rady Miejskiej, będącymi podstawą do uzyskania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
5. podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
6. rozmowy motywujące do podjęcia leczenia,
7. kierowanie na badanie przez biegłego, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
8. współpraca z innymi organami administracji państwowej i samorządowej oraz organizacjami społecznymi, związkami wyznaniowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii,
9. podnoszenie kwalifikacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

¹¹ Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za rok 2024.



Dane dotyczące działań MKRPA w Mieście Leżajsku podejmowanych wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024 przedstawia kolejna tabela. W 2024 roku członkowie MKRPA przeprowadzili rozmowy z 16 osobami z problemem alkoholowym oraz z 2 członkami ich rodzin. Wystąpiono również do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego wobec 6 mieszkańców Miasta. Na przestrzeni lat 2022-2024 liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy ulegała niewielkim wahaniom, jednakże najwyższą wartość odnotowano w ostatnim roku sprawozdawczym. Biorąc pod uwagę liczbę członków rodzin tych osób, uległa ona spadkowi z 4 w 2022 roku do 1 w 2023 roku, a w kolejnym roku nieznacznie wzrosła do 2 osób. Na przestrzeni omawianych lat wahania dostrzec można również w przypadku liczby osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego. Szczegółowe dane przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 1. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miasto Leżajsk wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	11	10	16
liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	4	1	2
liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	6	9	6

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

Członkowie MKRPA wspierają również osoby zmagające się z problemem przemocy domowej, w tym kontaktują się z osobami dotkniętymi przemocą domową, stosującymi ją oraz jej świadkami. Na podstawie dostępnych danych można dostrzec, iż liczba osób doznających przemocy, z którymi kontaktowali się członkowie Komisji w latach 2022-2024 uległa wzrostowi – w 2022 roku nie przeprowadzono żadnych rozmów, w 2023 roku były to 2 osoby, z kolei w 2024 roku tą formą wsparcia objęto 4 mieszkańców Miasta Leżajsk. W omawianym okresie nie kontaktowano się z osobami stosującymi przemoc oraz jej świadkami.



Tabela 2. Liczba osób dotkniętych problemem przemocy domowej, z którymi kontaktowali się członkowie MKRPA w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
osoby doznające przemocy domowej	0	2	4
osoby stosujące przemoc domową	0	0	0
świadkowie przemocy domowej	0	0	0

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

W latach 2022-2024 członkowie MKRPA systematycznie uczestniczyli w szkoleniach z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych. Działania te świadczą o dążeniu samorządu i lokalnych instytucji do podnoszenia kompetencji specjalistów i osób zaangażowanych w realizację polityki antyalkoholowej, co powinno przekładać się na skuteczniejsze działania profilaktyczne i pomocowe w Mieście.

W 2024 roku oraz w latach poprzednich na terenie Miasta Leżajska funkcjonował Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, działający ze środków pochodzących z koncesji przyznawanych na sprzedaż napojów alkoholowych. Jego zadaniem jest wsparcie osób w kryzysach, w szczególności zmagających się z problemem uzależnień oraz uwikłanych w przemoc domową. W 2024 roku Punkt był czynny łącznie 10 godzin w miesiącu, a dyżury pełnione były przez specjalistę psychoterapeutę uzależnień i psychologa.

W 2024 roku w PKI udzielono porad 16 osobom z problemem alkoholowym, 2 dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym oraz 4 mieszkańcom Miasta doznającym przemocy domowej. Biorąc pod uwagę liczbę osób z problemem alkoholowym korzystających z poradnictwa PKI, ulegała ona wahaniom: w roku bazowym było to 15 beneficjentów, w kolejnym roku ich liczba zmalała do 10, z kolei w ostatnim roku sprawozdawczym wzrosła do 16. Względem roku bazowego, zwiększeniu uległa natomiast liczba osób doznających przemocy domowej oraz dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia kolejna tabela.



Tabela 3. Liczba osób, którym udzielono porad w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
osoby z problemem alkoholowym	15	10	16
osoby z problemem narkotykowym	0	0	0
dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym	0	2	2
dorośli członkowie rodziny osoby z problemem narkotykowym	0	0	0
osoby doznające przemocy domowej	0	1	4
osoby stosujące przemoc domową	0	0	0

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

W ramach lokalnych zasobów pomocowych na terenie Miasta działa stowarzyszenie abstynenckie, klub abstynenta, samopomocowa grupa wsparcia dla osób z problemem alkoholowym oraz grupa wsparcia dla dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym.

MKRPA zajmuje się także profilaktyką zachowań ryzykownych. W omawianym okresie w Mieście Leżajsku realizowano programy profilaktyczne rekomendowane w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego prowadzonego przez KCPU, ORE, IPiN.

Zarówno w 2022 roku, jak i w 2024 roku w szkołach funkcjonujących na terenie Miasta Leżajska nie przeprowadzono programów o potwierdzonej skuteczności, tj. programów rekomendowanych. Takie działania podjęto natomiast w 2023 roku, w którym zrealizowano program Archipelag Skarbów, w którym wzięło udział 200 uczniów, 40 wychowawców/nauczycieli oraz 8 rodziców.

W omawianym okresie dostrzegalny jest spadek liczby uczestników innych programów profilaktycznych finansowanych w ramach miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, nieobjętych systemem rekomendacji: w 2022 roku było to 310 osób, w 2023 roku – 175, z kolei w 2024 roku nie odnotowano ww. działań.



Tabela 4. Liczba uczestników programów profilaktycznych zrealizowanych na terenie Gminy Miasto Leżajsk w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
liczba osób uczestniczących w programach rekomendowanych	0	248	0
liczba osób uczestniczących w innych programach profilaktycznych (bez programów rekomendowanych oraz działań nie będących ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi)	310	175	0

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

W ramach działań nie będących ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi również zorganizowano wiele przedsięwzięć, w których w 2022 roku udział wzięło 792 uczestników, w 2023 roku – 360, z kolei w 2024 roku – 730 osób.

Jednym z priorytetowych działań w zakresie profilaktyki uzależnień na terenie Miasta jest finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych. W roku bazowym uczestniczyło w nich 1 500 osób, w kolejnym roku – 850, natomiast w 2024 roku liczba ta ponownie wzrosła do 1 500. Tego rodzaju inicjatywy wspierają rozwój zainteresowań, integrację rówieśniczą oraz propagowanie zdrowego stylu życia.

Należy podkreślić, że w 2023 roku zorganizowano szkolenia i warsztaty z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, w których uczestniczyło 10 rodziców¹².

Istotnym zadaniem Miasta jest prowadzenie działań profilaktycznych ukierunkowanych na przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym. W 2023 roku na realizację tego typu działań przeznaczono kwotę 46 300,00 zł, a w przedsięwzięciach uczestniczyło łącznie 500 osób, w tym 200 uczniów i 300 rodziców. W ostatnim roku sprawozdawczym na ten cel przeznaczono kwotę 9 592,00 zł, a w inicjatywach udział wzięło 500 uczniów oraz 100 rodziców¹³.

Na terenie Miasta funkcjonuje świetlica socjoterapeutyczna prowadzona przez Spółdzielnię Socjalną „Bajkolandia” w Leżajsku. Zajęcia realizowane są w budynkach Franciszkańskiego Ośrodka Kultury i Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 2 w Leżajsku i mają charakter profilaktyczno-wychowawczy. Uczestniczy w nich 25 dzieci i młodzieży w wieku 7-16 lat, pochodzących z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym. Dzieci objęte są opieką

¹² Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

¹³ Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2023-2024



wychowawczą, korzystają z dożywiania oraz wsparcia edukacyjnego. W ramach działalności organizowane są także zajęcia edukacyjne, rekreacyjne i integracyjne¹⁴.

RYNEK ALKOHOLOWY W GMINIE MIASTO LEŻAJSK

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu.

W 2024 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie Miasta Leżajska wyniosła łącznie 27 692 708,39 zł, w tym najwięcej, bo 13 246 793,88 zł o zawartości alkoholu powyżej 18%. Wartość napojów o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa) wyniosła 11 671 303,31 zł, natomiast od 4,5% do 18% (bez piwa) – 2 774 611,2 zł. Są to wartości zadeklarowane w corocznym sprawozdaniu z działalności samorządu gminy w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1. W porównaniu do roku bazowego, w 2024 roku wartość sprzedanego alkoholu na terenie Miasta wzrosła o 5,6%.

Rysunek 1. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie Gminy Miasto Leżajsk w latach 2022-2024



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

W 2024 roku Miasto Leżajsk zamieszkiwało łącznie 10 798 osób, które ukończyły 18 rok życia. Wartość sprzedanego na terenie Miasta alkoholu przypadającego na 1 pełnoletnią osobę wyniosła zatem 2 564,61 zł. W 2022 roku, gdy liczba dorosłych mieszkańców wynosiła 11 061 osób, było to 2 331,68 zł, z kolei w 2023 roku wartość ta wzrosła do 2 525,52 zł, przy liczbie pełnoletnich mieszkańców wynoszącej 10 783 osoby.

¹⁴ Raport za 2024 rok z realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2023-2025



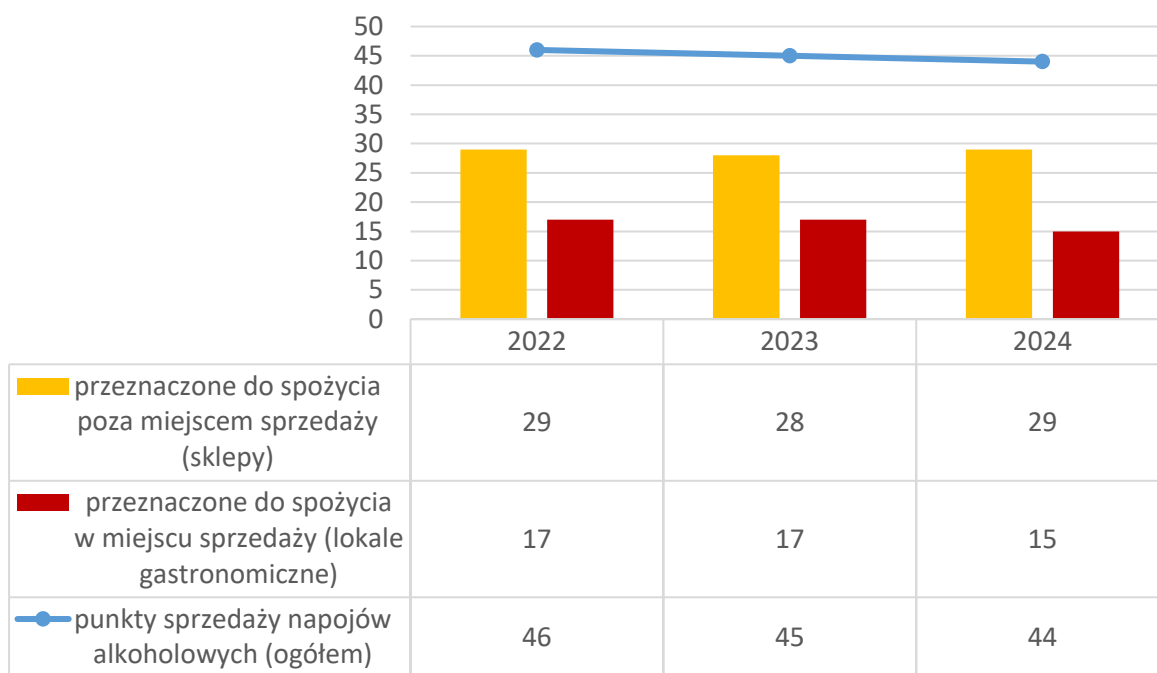
Rysunek 2. Wartość sprzedanego alkoholu na 1 dorosłego mieszkańca Gminy Miasto Leżajsk na przestrzeni lat 2022-2024



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024

W omawianym okresie liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych uległa niewielkiemu spadkowi. W ostatnim roku poddany analizie na terenie Miasta działalność prowadziło 29 punktów przeznaczonych do spożycia napojów alkoholowych poza miejscem sprzedaży oraz 15 lokali gastronomicznych. Szczegółowe dane przedstawia kolejny wykres.

Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasto Leżajsk na przestrzeni lat 2022-2024



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022-2024



ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

W niniejszym rozdziale przedstawione zostały problemy społeczne z perspektywy dzieci i młodzieży. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy i e-papierosy oraz uzależnieniami behawioralnymi.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

Uczniowie z Miasta Leżajska wypełnili 322 kwestionariusze ankiet. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej próby ze względu na płeć. Możemy zauważyć, że w badaniu diagnozującym problemy społeczne niewielką przewagę liczebną miały dziewczynki – stanowiły one 50,9% ogółu, zaś chłopcy wypełnili 49,1% kwestionariuszy.

Rysunek 3. Płeć: N¹⁵=322

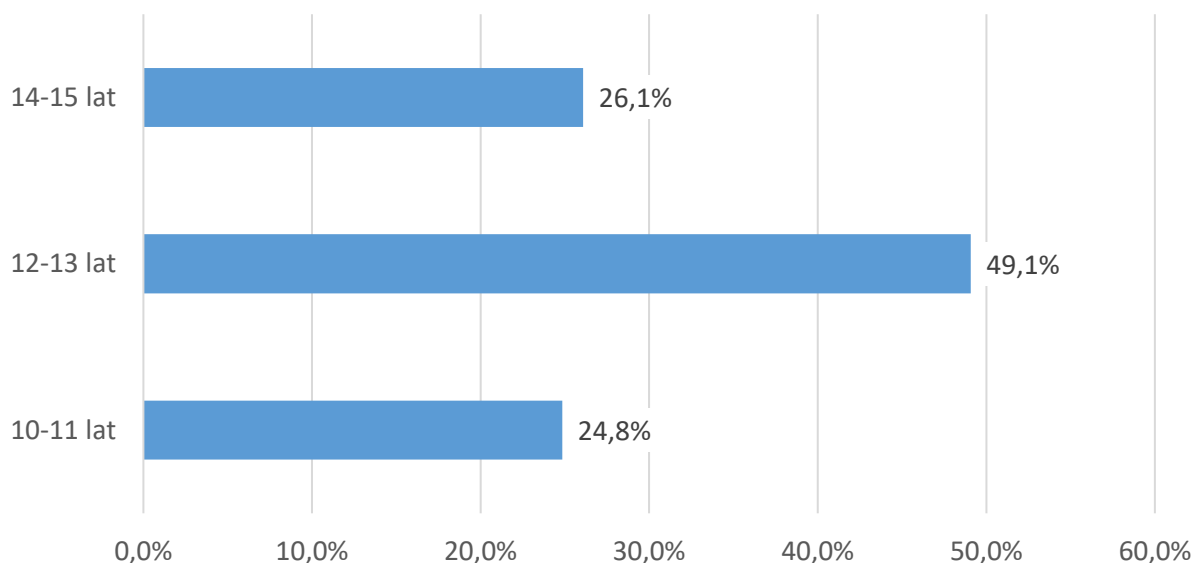


Blisko połowa uczniów biorących udział w badaniu, zadeklarowała wiek mieszczący się w przedziale 12-13 lat (49,1%), 26,1% ankietowanych stanowili uczniowie w wieku 14-15 lat, z kolei niewiele mniej, bo 24,8% uczestników badania miało wówczas 10-11 lat.

¹⁵ N oznacza wielkość próby badawczej, tzn. liczbę respondentów odpowiadających na pytanie.

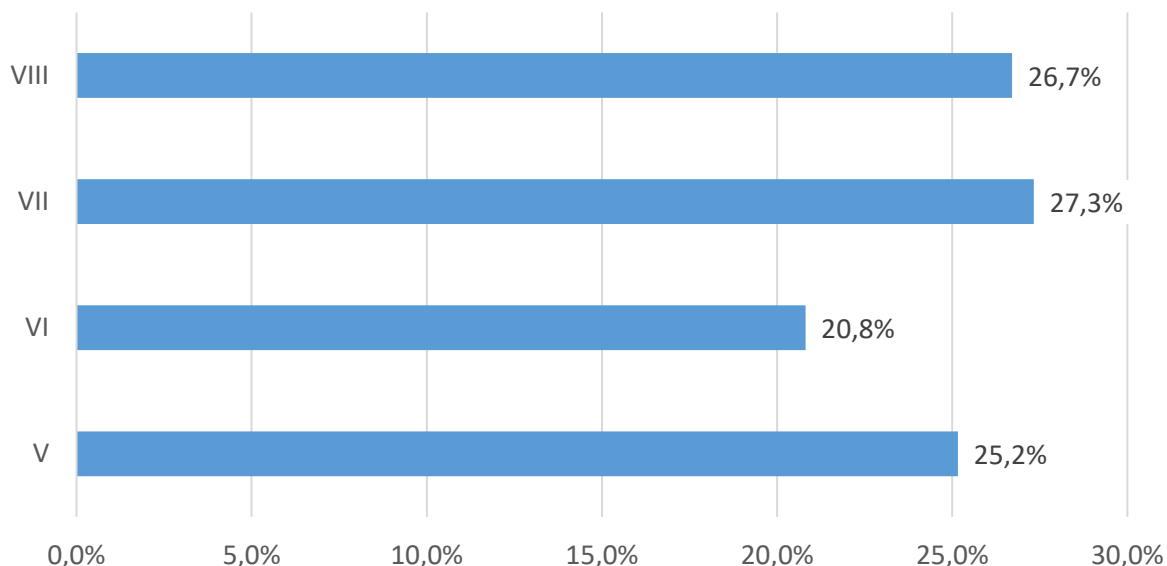


Wykres 3. Wiek: N=322



Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Najwięcej ankietowanych uczniów uczęszczało w momencie badania do klasy VII szkoły podstawowej (27,3%), 26,7% badanych wskazało na klasę VIII, a 25,2% respondentów na klasę V. Uczniowie z klasy VI stanowili 20,8% badanej próby.

Wykres 4. Klasa: N=322

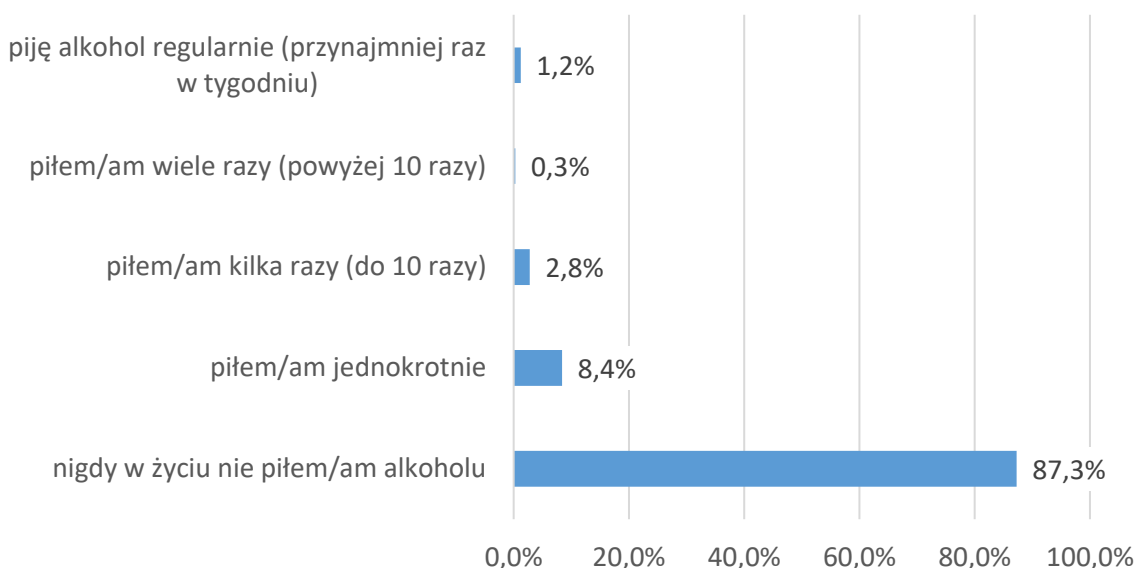




PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwsze z analizowanych pytań dotyka problemu spożywania alkoholu przez uczniów z Miasta Leżajska. Zebrany materiał badawczy wskazuje, że kontakt z alkoholem miało 12,7% uczniów, w tym 8,4% spożyło go jednokrotnie, 2,8% piło alkohol kilka razy (do 10 razy), a 0,3% – wiele razy (powyżej 10 razy). Ponadto 1,2% respondentów zadeklarowało regularne sięganie po napoje alkoholowe (przynajmniej raz w tygodniu).

Wykres 5. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=322



Kolejne pytanie zadane uczniom miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania przez nich alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających niniejsze badanie ankietowe. Jak wynika z udzielonych przez młodych mieszkańców Miasta odpowiedzi, kontakt z alkoholem w podanym okresie miało 12 uczniów będących po inicjacji alkoholowej (30,8%), spośród których 2 spożyło go 1-2 razy (5,1%), 1 respondent wskazał na częstotliwość od 5 do 7 razy (2,6%), a 9 osób sięgnęło po alkohol więcej niż 7 razy (23,1%). 2 osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 5. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=39

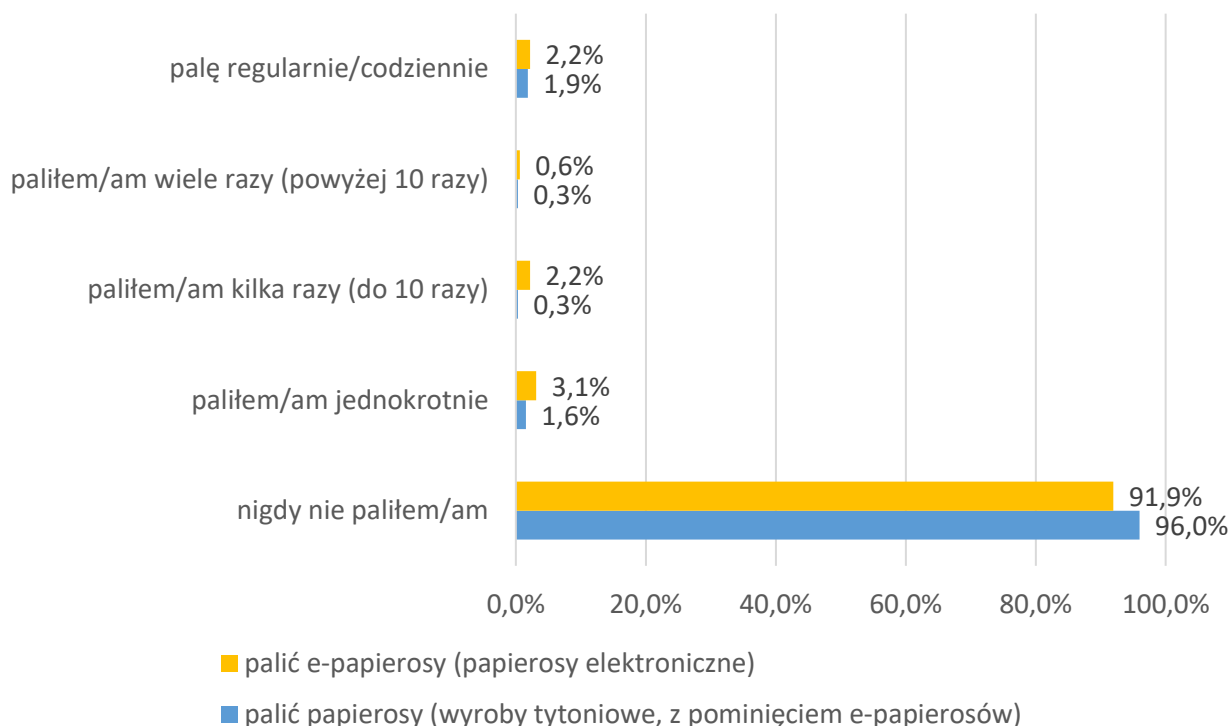
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	69,2%	27
1 – 2 razy	5,1%	2
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 7 razy	2,6%	1
więcej niż 7 razy	23,1%	9



PROBLEM NIKOTYNOWY

W dalszej kolejności badaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy tradycyjne (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów) oraz e-papierosy. Z deklaracji młodych respondentów wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi miało 4,1% uczniów, w tym 1,6% paliło jednokrotnie, po 0,3% – kilka razy (do 10 razy) lub wiele razy (powyżej 10 razy), z kolei 1,9% robi to regularnie/codziennie. Po e-papierosy sięgnęło 8,1% respondentów – wśród nich 3,1% użyło ich jednokrotnie, 2,2% zrobiło to kilka razy (do 10 razy), 0,6% sięgnęło po nie wiele razy (powyżej 10 razy), natomiast 2,2% robi to regularnie/codziennie.

Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się: N=322

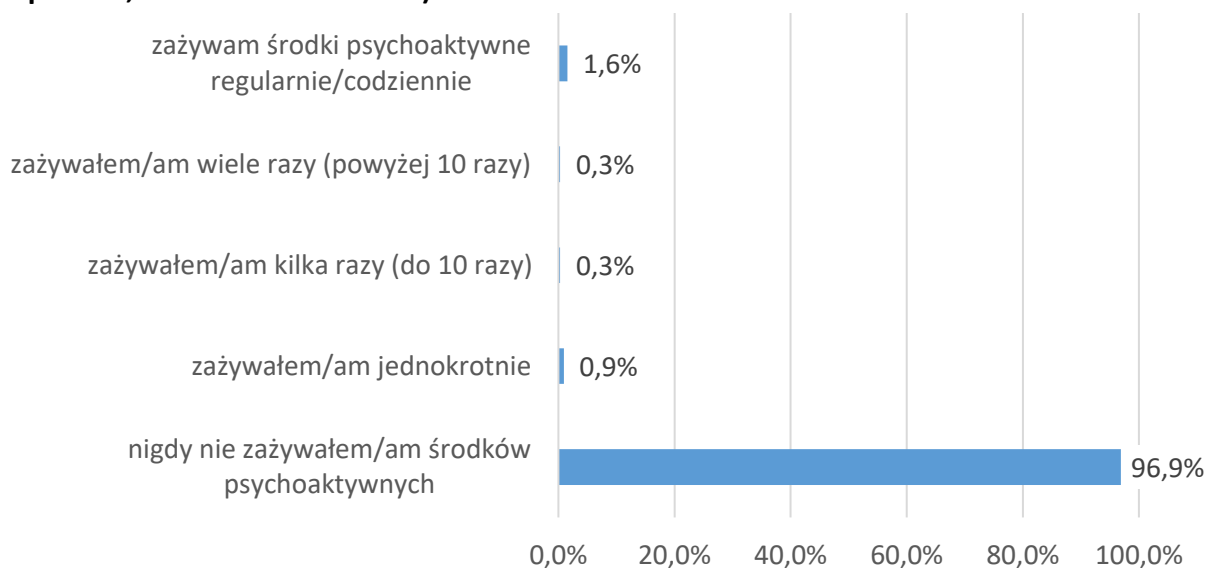


PROBLEM NARKOTYKOWY

Następny z analizowanych obszarów dotyczył zażywania środków psychoaktywnych. W celu dogłębnej analizy tego problemu, respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Z odpowiedzi uczniów wynika, że 0,9% z nich sięgnęło po substancje psychoaktywne jednokrotnie, po 0,3% zażyło je kilka razy (do 10 razy) lub wiele razy (powyżej 10 razy), natomiast 1,6% robi to w sposób regularny.



Wykres 7. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=322



Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Można zauważyć, że w tym okresie sięgnęło po nie 7 osób, przy czym 6 zadeklarowało zażywanie tego typu substancji więcej niż 7 razy (60,0%), a 1 uczeń zrobił to 3-4 razy (10,0%).

Tabela 6. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=10

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy/leków w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni	30,0%	3
1 – 2 razy	0,0%	0
3 – 4 razy	10,0%	1
5 – 7 razy	0,0%	0
więcej niż 7 razy	60,0%	6

Kolejna tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Jak wynika z odpowiedzi, 8 respondentów wskazało na marihuanę (88,9%), 7 – na dopalacze (77,8%), po 6 – na amfetaminę i mefedron (po 66,7%), z kolei 4 uczniów wyróżniło leki w celu odurzenia (44,4%). 2 ankietowanych wskazało na inne, bliżej nieokreślone substancje (22,2%). 1 osoba pominęła to pytanie.



Tabela 7. Jakie były to substancje? N=9

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	88,9%	8
dopalacze	77,8%	7
mefedron	66,7%	6
amfetamina	66,7%	6
leki w celu odurzenia	44,4%	4
inne	22,2%	2

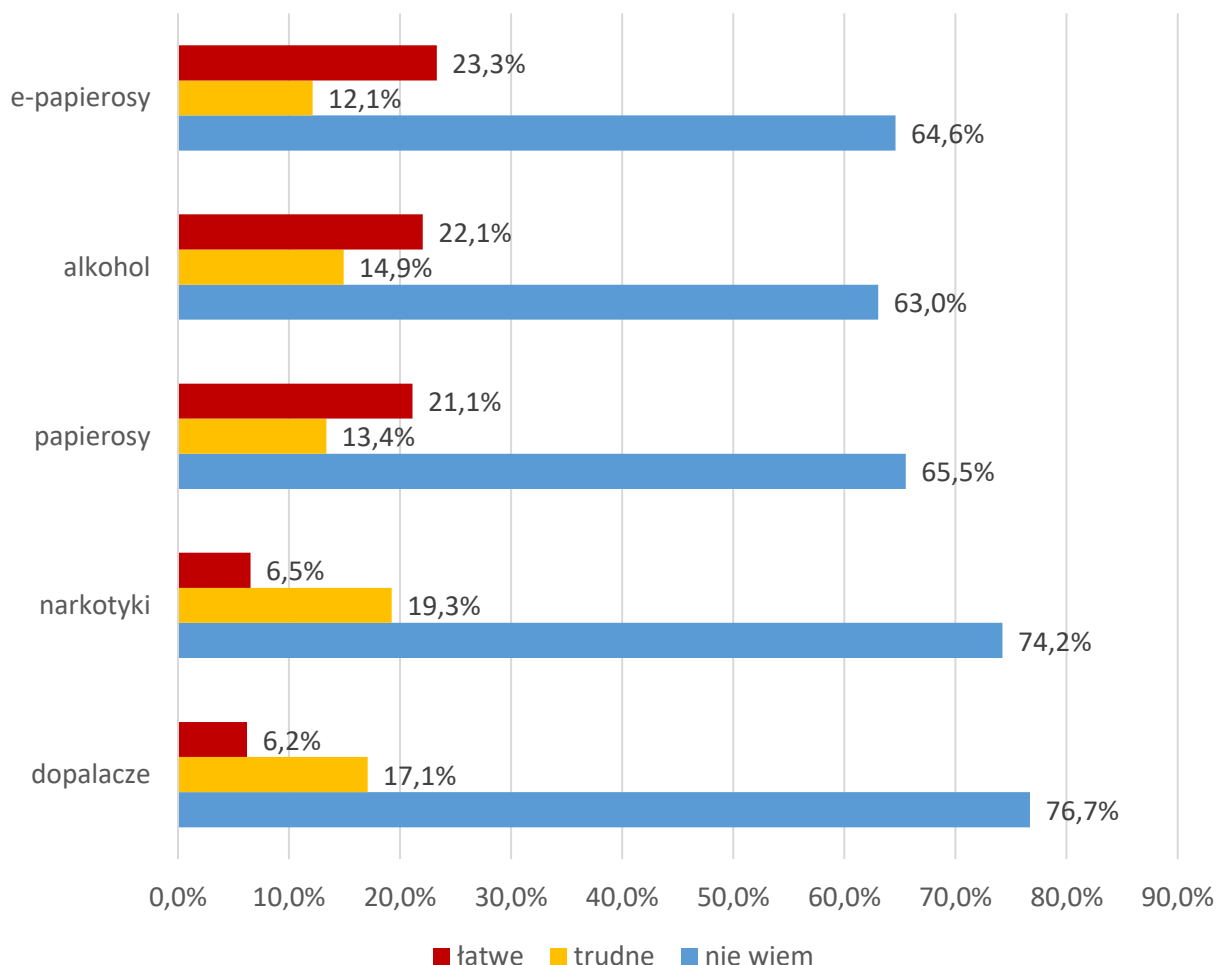
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności środków psychoaktywnych w swojej miejscowości. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, znaczna większość ankietowanych nie posiada wiedzy w zakresie dostępności tego typu substancji. Odpowiedzi ankietowanych przedstawiają się następująco:

- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 23,3% młodych mieszkańców, a trudne dla 12,1%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 22,1% badanych, a trudny dla 14,9%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 21,1% respondentów, a trudne dla 13,4%,
- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 6,5% ankietowanych, a trudne dla 19,3% badanych,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 6,2% badanych, a trudne dla 17,1%.



Wykres 8. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy oraz e-papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=322

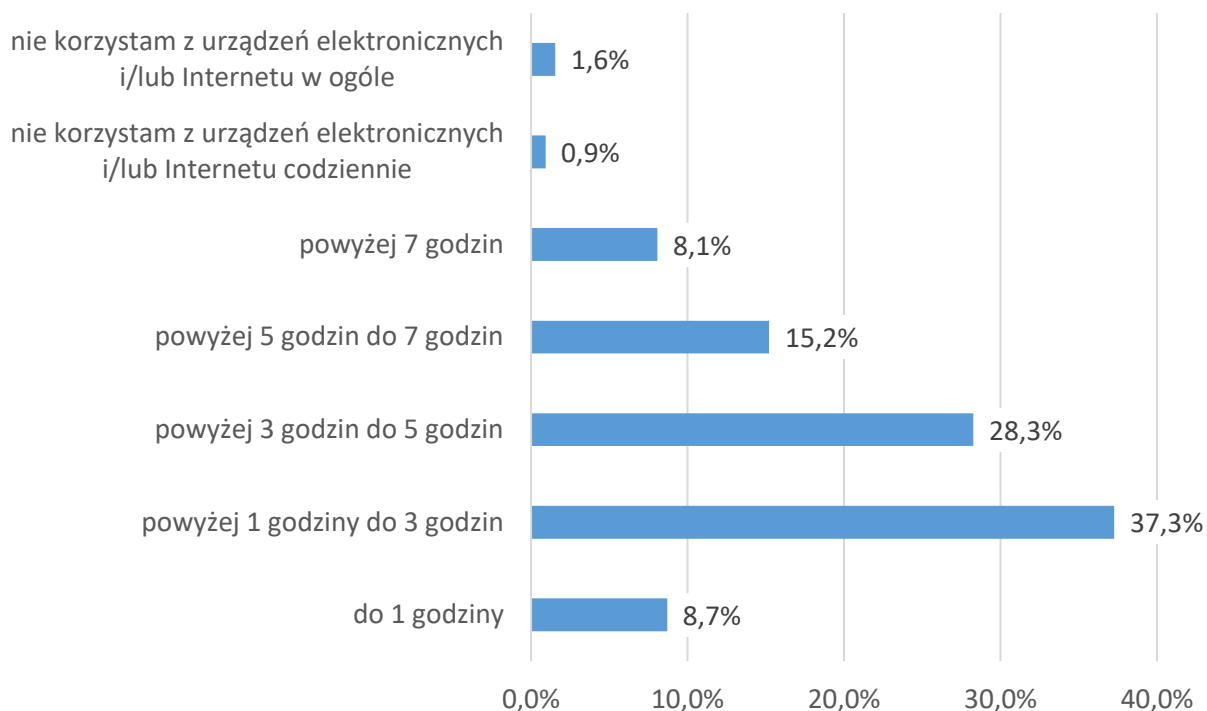


KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU

Kolejny obszar tematyczny badania miał na celu zweryfikowanie kwestii korzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu przez uczniów z Miasta Leżajska. Pierwsze pytanie dotyczyło czasu, jaki badani poświęcają na korzystanie z tego typu urządzeń w ciągu dnia. Jak wynika z odpowiedzi młodych mieszkańców Miasta, część z nich poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu duże ilości czasu w ciągu dnia, gdyż 15,2% odpowiedzi padło na przedział od 5 do 7 godzin dziennie, a 8,1% na powyżej 7 godzin. Dodatkowo, 28,3% uczniów zadeklarowało, iż korzysta z nich pomiędzy 3 a 5 godzin w ciągu dnia. Powyżej 1 do 3 godzin dziennie z urządzeń korzysta 37,3%, a 8,7% ankietowanych poświęca na korzystanie z urządzeń do 1 godziny dziennie. Ponadto 0,9% badanych wskazało, że nie używa ich codziennie, a 1,6% w ogóle z nich nie korzysta.



Wykres 9. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=322



W ostatnim pytaniu bloku tematycznego dotyczącego korzystania z urządzeń elektronicznych, uczniowie zostali poproszeni o odpowiedź na pytanie, czy zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych. Tego typu zachowanie zadeklarowało łącznie 126 osób (40,3%), w tym 34 badanych zdarzyło się to jednokrotnie (10,9%), 68 uczniom – czasami (21,7%), 13 respondentom – często (4,2%), natomiast 11 ankietowanych zadeklarowało, że kłamię w tej kwestii bardzo często (3,5%). 4 osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 8. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=313

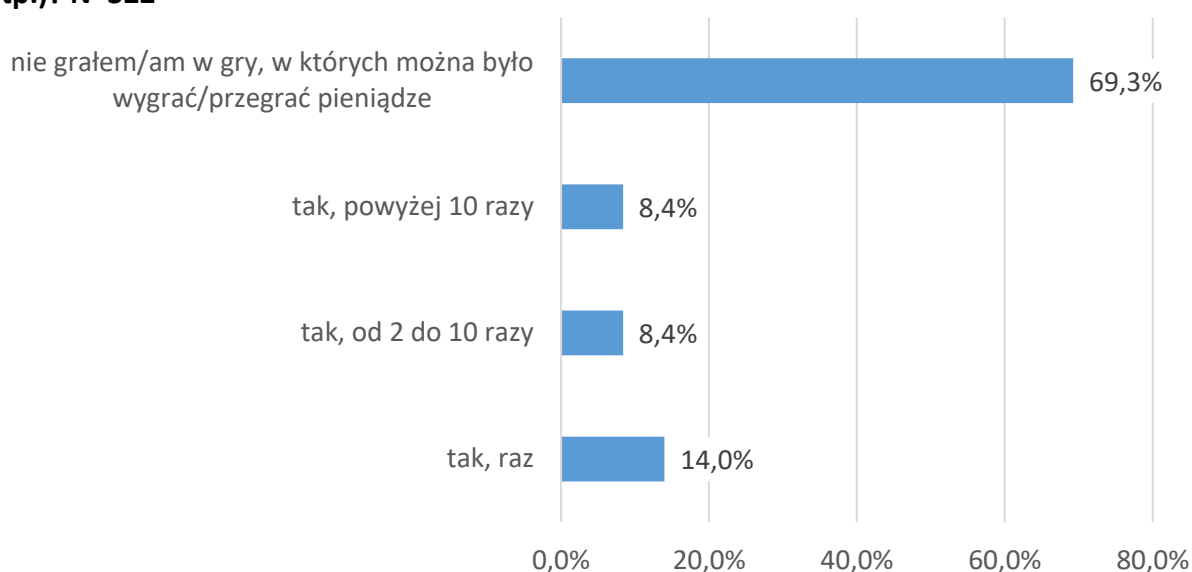
Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, bardzo często	3,5%	11
tak, często	4,2%	13
tak, czasami	21,7%	68
tak, jednokrotnie	10,9%	34
nie	59,7%	187



UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W celu określenia skali i zasięgu problemu grania w gry na pieniądze przez uczniów, respondentom zadano pytanie o to, czy zdarzyło im się grać w gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że w omawianym okresie podejmowało się tego 30,8% badanych. Wśród tych osób 14,0% grało w nie jednokrotnie, a po 8,4% – od 2 do 10 razy lub powyżej 10 razy.

Wykres 10. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=322



Uczniowie, którzy zadeklarowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy granie w gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze, w kolejnym pytaniu wyszczególnili, jakiego rodzaju były to gry. Najwięcej odpowiedzi padło na zdraпки (70 osób, tj. 70,7%). 24,2% odpowiedzi dotyczyło lotto, 19,2% wymieniło inne gry, wśród których wyróżniono m.in. *automaty z zabawkami, keydrop, kasyno, g4skins, losowania internetowe, gry online, CS:GO, poker z kolegami* oraz *zakłady z koleżanką* (19 osób). 18,2%, tj. 18 osób, wskazało na gry karciane, np. poker, 15,2% odpowiedzi padło na maszyny do gier hazardowych (w tym online), a najmniejsza liczba uczniów wymieniła zakłady bukmacherskie (14,1%, tj. 14 osób).



Tabela 9. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze zdarzyło Ci się grać?
N=99

Odpowiedź	%	Liczba odp.
zdrapki	70,7%	70
lotto	24,2%	24
inne	19,2%	19
gry karciane, np. poker (w tym online)	18,2%	18
maszyny do gier hazardowych (w tym online)	15,2%	15
zakłady bukmacherskie	14,1%	14

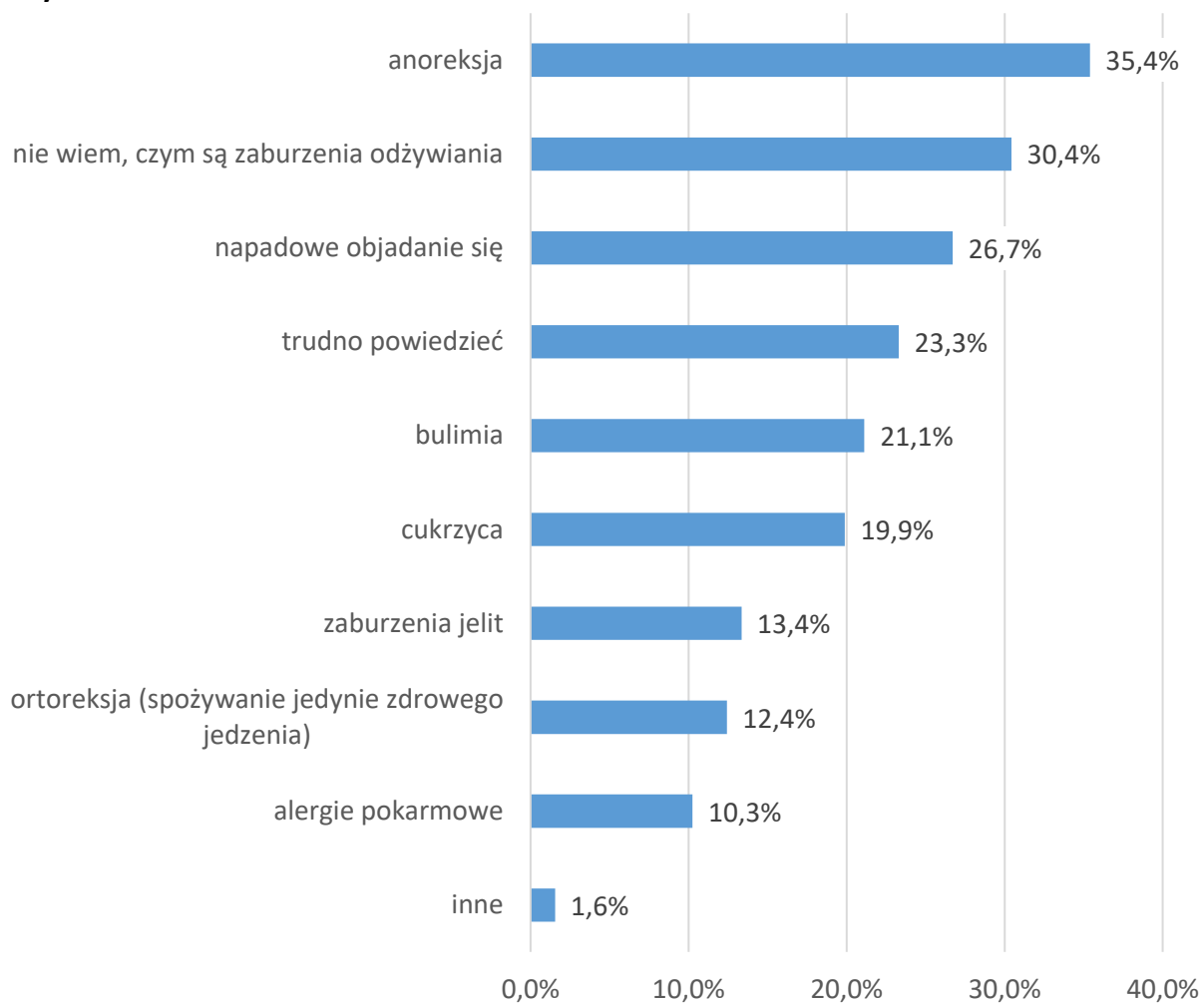
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Ostatnia część badania przeprowadzonego wśród uczniów z Miasta Leżajska dotyczyła zaburzeń odżywiania, z którymi zmagają się coraz więcej młodych osób. W pytaniu uczniowie mieli wskazać, które spośród wskazanych w kafeterii odpowiedzi ich zdaniem są zaburzeniami odżywiania. 35,4% osób wskazało na anoreksję, 26,7% uczniów zaznaczyło napadowe objadanie się, 21,1% — bulimię, a w opinii 12,4% respondentów można do nich zaliczyć ortoreksję. 30,4% uczestników badania nie wie, czym są zaburzenia odżywiania, a 23,3% miało trudności w odpowiedzi na zadane pytanie. Należy zaznaczyć, iż część ankietowanych błędnie wskazała na cukrzycę (19,9%), zaburzenia jelit (13,4%) oraz alergie pokarmowe (10,3%), a 1,6% wymieniło inne, bliżej nieokreślone odpowiedzi.



Wykres 11. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=322



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



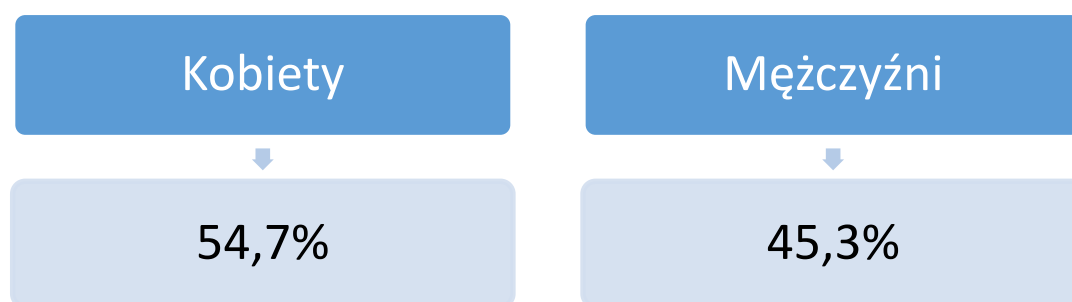
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnienia od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców Miasta Leżajska, a także skala zjawiska nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze oraz innych uzależnień natury behawioralnej.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie Miasta Leżajska udział wzięło łącznie 192 pełnoletnich mieszkańców. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Kobiety uzupełniły łącznie 54,7% kwestionariuszy (105 osób), natomiast mężczyźni pozostałe 45,3% (87 osób).

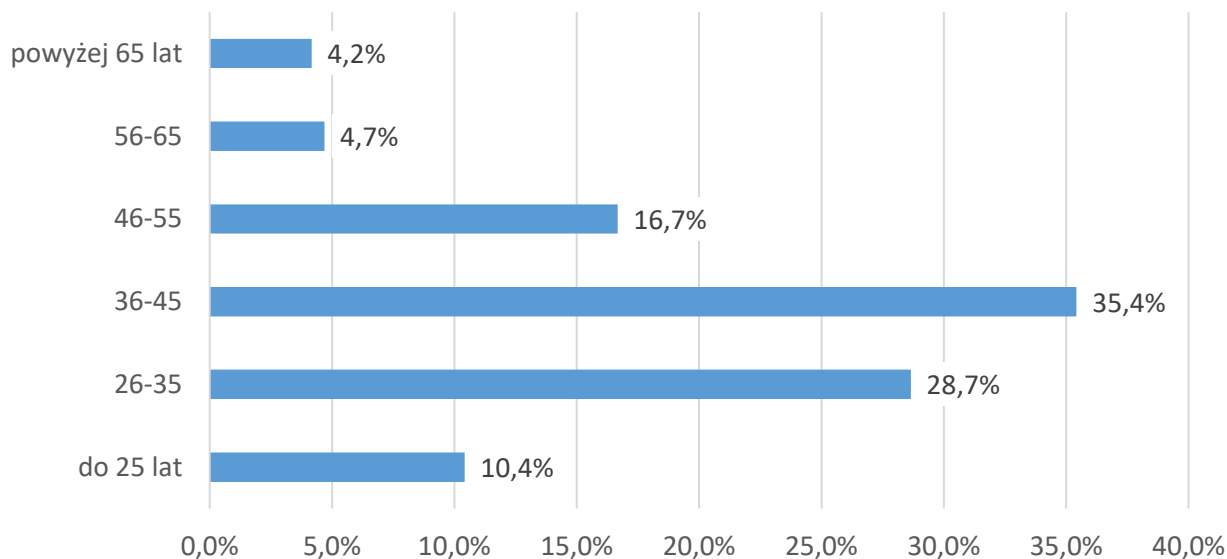
Rysunek 4. Płeć: N=192



Analiza struktury badanej grupy wskazuje na zróżnicowanie respondentów pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani w wieku 36-45 lat (35,4%), z kolei 28,7% badanych wskazało na 26-35 lat. W badaniu wzięli udział również respondenci w wieku 46-55 lat (16,7%). Osoby w wieku do 25 lat stanowiły 10,4% badanej próby, respondenci między 56 a 65 rokiem życia wypełnili 4,7% kwestionariuszy, z kolei 4,2% – mieszkańcy Miasta powyżej 65 lat.

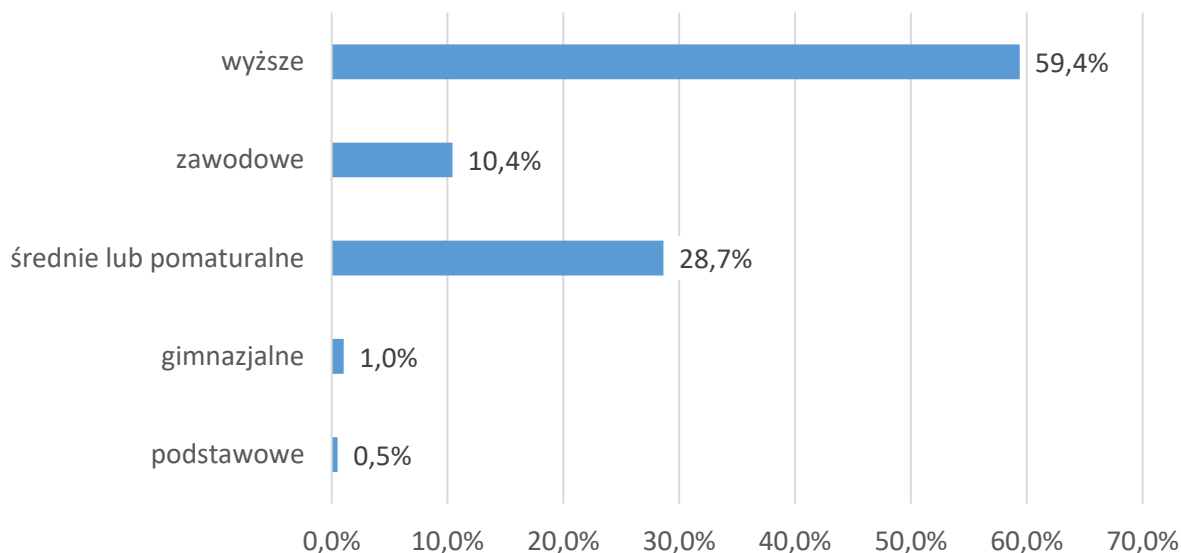


Wykres 12. Wiek: N=192



Respondenci zostali zapytani również o poziom wykształcenia. Jak wynika z ich deklaracji, najwięcej, bo 59,4% posiada wykształcenie wyższe, z kolei 28,7% legitymuje się wykształceniem średnim lub pomaturalnym. 10,4% badanych wskazało na wykształcanie zawodowe, 1,0% – gimnazjalne, a 0,5% – podstawowe.

Wykres 13. Wykształcenie: N=192

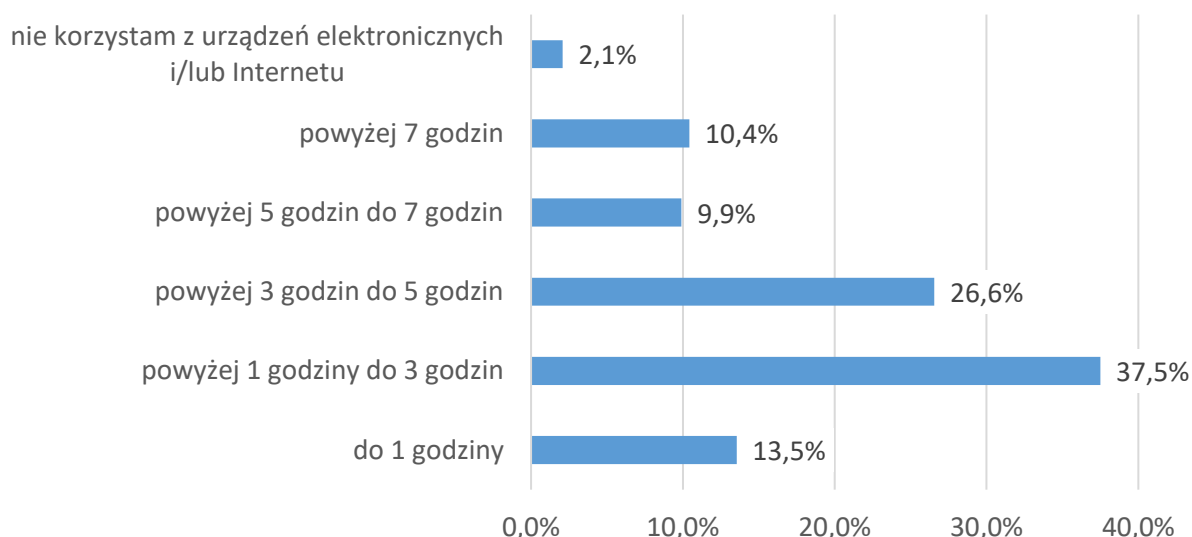




KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

W pierwszym bloku tematycznym ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, ile czasu dziennie poświęcają na korzystanie z urzędzeń elektronicznych i/lub Internetu. Z ich odpowiedzi wynika, że najczęściej badanych spędza w ten sposób od 1 do 3 godzin dziennie (37,5%), a 26,6% ankietowanych – powyżej 3 godzin do 5 godzin. 13,5% badanych wskazało na odpowiedź „do 1 godziny”, 10,4% korzysta z tego typu urzędzeń znaczną ilość czasu, tj. powyżej 7 godzin dziennie, a 9,9% – powyżej 5 godzin do 7 godzin. 2,1% respondentów zadeklarowało, że w ogóle nie używa urzędzeń elektronicznych ani Internetu.

Wykres 14. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystaniu z urzędzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=192



Respondentów, którzy wskazali na korzystanie z urzędzeń elektronicznych, zapytano również, czy zdarza się im korzystać z urzędzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej, niż początkowo planowali. Ponad połowa badanych przyznała, że takie sytuacje miały miejsce (109 osób, czyli 58,6%). Przeciwnego zdania było 32 ankietowanych (17,2%). Odpowiedź „trudno powiedzieć” zaznaczyło 17 badanych (9,1%), a 28 osób wskazało, że nie przewiduje określonego czasu na korzystanie z urzędzeń elektronicznych i/lub Internetu (15,1%). 2 osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie.



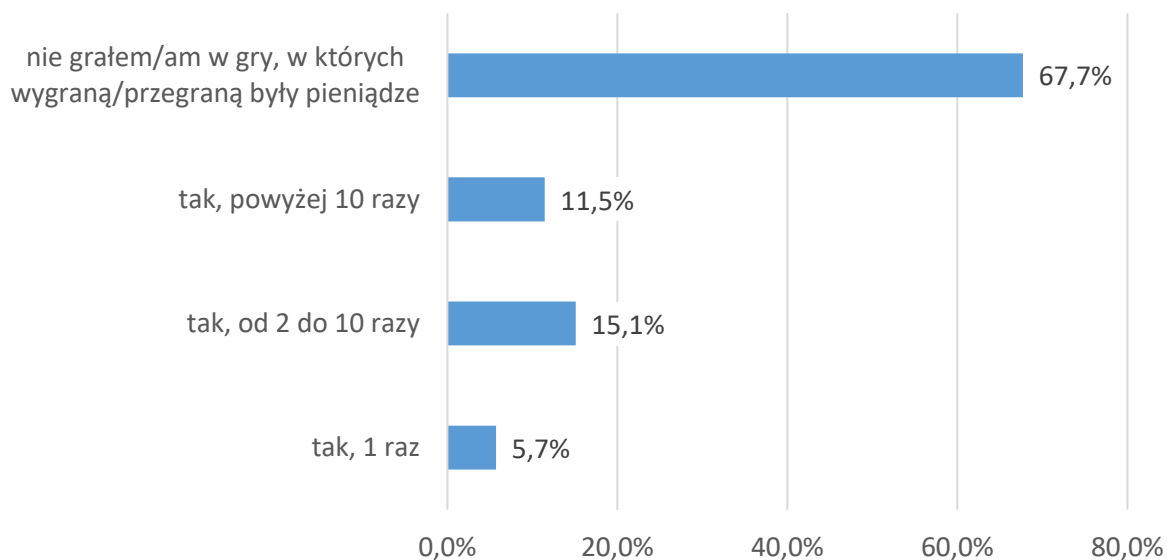
Tabela 10. Czy zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładat/a? N=186

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	58,6%	109
nie	17,2%	32
trudno powiedzieć	9,1%	17
nie przewiduję określonego czasu	15,1%	28

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W dalszej części badania określona została skala podejmowania zachowań hazardowych przez pełnoletnich mieszkańców. Ankietowani udzielili odpowiedzi na pytanie, czy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze. Jak wskazuje zebrany materiał badawczy, styczność z nimi miał średnio co trzeci dorosły respondent (32,3%). 5,7% badanych zadeklarowało, że grało w takie gry tylko 1 raz, 15,1% wskazało odpowiedź od 2 do 10 razy, natomiast 11,5% osób przyznało się do grania w tego typu gry więcej niż 10 razy.

Wykres 15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=192





Kolejne pytanie dotyczyło motywacji, które kierowały mieszkańcami Miasta uczestniczącymi w grach hazardowych, a mianowicie odnosiło się do tego, czy badani kiedykolwiek grali w tego typu gry z powodu trudności finansowych lub w celu poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. 22 respondentów, tj. 35,5% potwierdziło zaistnienie takiej sytuacji, a 36 badanych zaprzeczyło jakoby podobna sytuacja miała miejsce (58,1%). 4 osoby miały trudności z odpowiedzią na to pytanie (6,5%).

Tabela 11. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=62

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	35,5%	22
nie	58,1%	36
trudno powiedzieć	6,5%	4

INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

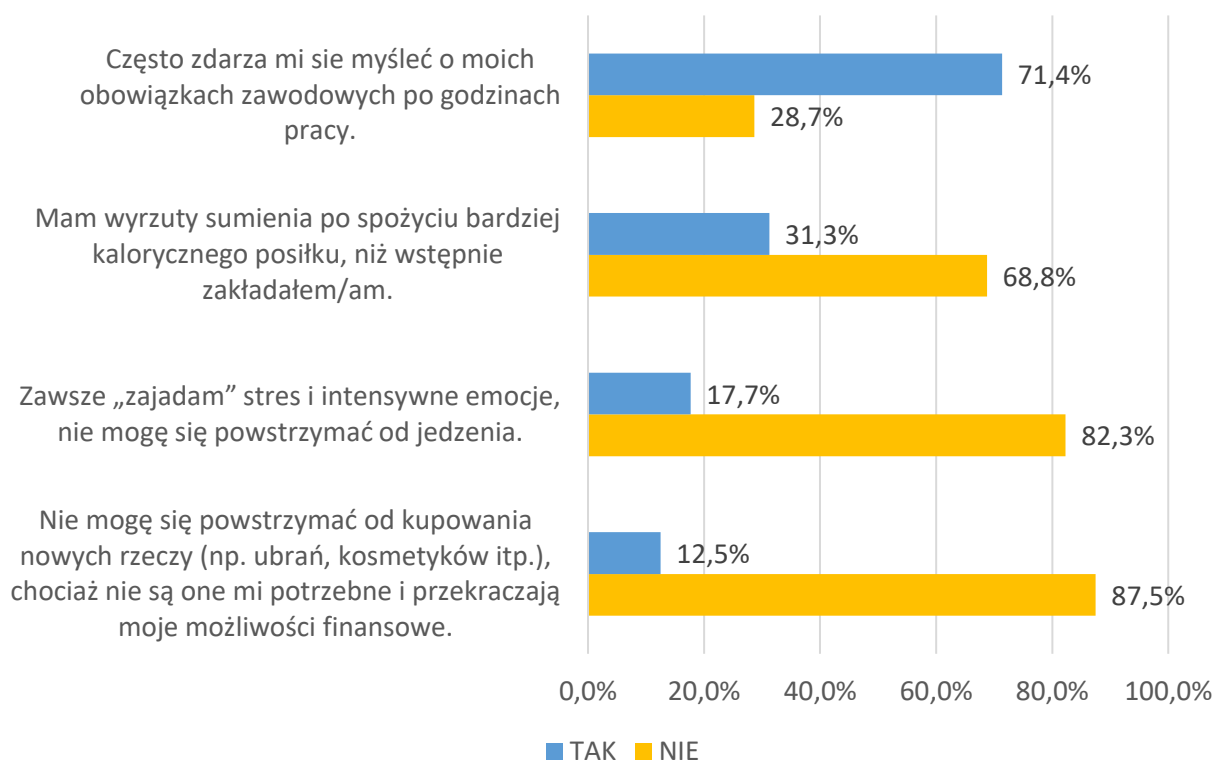
W dalszej części badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców Miasta Leżajska, respondenci udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zakresu zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm oraz pracoholizm, są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania ujęte w kwestionariuszu ankiety skierowanej do respondentów dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności.

Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania mogące świadczyć o możliwości występowania wśród nich zaburzeń w zakresie odżywiania oraz w kwestii pracoholizmu. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 71,4% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy,
- 31,3% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku,
- 17,7% osób biorących udział w badaniu zawsze zajada stres i intensywne emocje,
- 12,5% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych.



Wykres 16. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=192

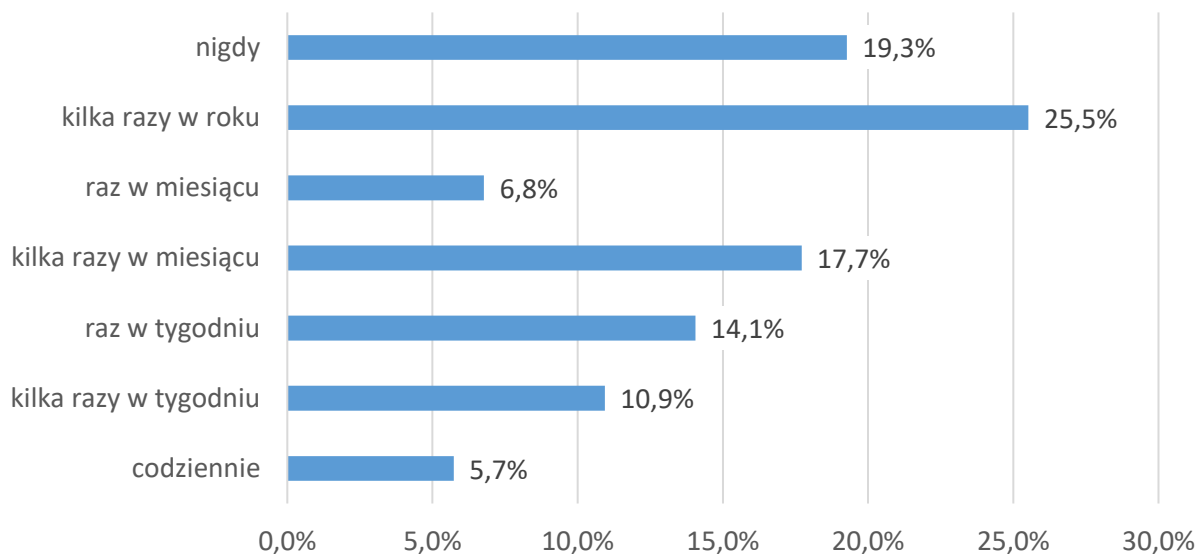


PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia od alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 19,3% ankietowanych, natomiast 25,5% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 6,8% respondentów podało, że pije alkohol raz w miesiącu, z kolei 17,7% wskazało na picie kilka razy w miesiącu. Dodatkowo 14,1% badanych spożywa alkohol raz w tygodniu, 10,9% – kilka razy w tygodniu, a 5,7% ankietowanych sięga po alkohol codziennie.



Wykres 17. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=192



Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Większość z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyła im się taka sytuacja (97 osób, tj. 62,6%). Przeciwną odpowiedź podało 58 ankietowanych (37,5%), z czego 24 respondentom zdarzyło się to jednokrotnie (15,5%), 18 uczestników badania wskazało na częstotliwość od 2 do 5 razy (11,6%), 1 osobie zdarzyło się to 6-10 razy (0,7%), natomiast w przypadku 15 mieszkańców Miasta taka sytuacja miała miejsce powyżej 10 razy (9,7%).

Tabela 12. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=155

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1 raz	15,5%	24
2-5 razy	11,6%	18
6-10 razy	0,7%	1
powyżej 10 razy	9,7%	15
ani razu	62,6%	97

Ważnym elementem badania jest również określenie skali prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie Miasta. 14 ankietowanych, tj. 9,0%, podało, iż nie posiada prawa jazdy, 130 badanych nigdy nie prowadziło pojazdu mechanicznego po spożyciu alkoholu (83,9%), z kolei taka sytuacja miała miejsce w przypadku 11 mieszkańców Miasta (7,1%). Wśród tych osób, 5 ankietowanym zdarzyło się to raz (3,2%), 2 respondentów przyznało, że takie sytuacje miały miejsce sporadycznie (1,3%), a częste przypadki prowadzenia pojazdu po alkoholu zadeklarowały 4 osoby (2,6%).

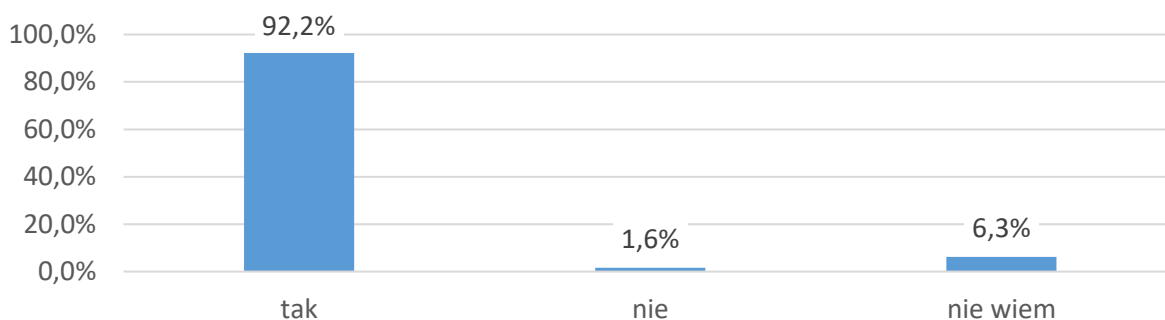


Tabela 13. Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=155

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zdarzyła mi się taka sytuacja	83,9%	130
raz mi się to zdarzyło	3,2%	5
zdarzało mi się to sporadycznie	1,3%	2
zdarzało mi się to często	2,6%	4
nie posiadam prawa jazdy	9,0%	14

W ostatnim pytaniu dotyczącym tego obszaru, ankietowani zostali poproszeni o wyrażenie swojego zdania w zakresie wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Miasta jest świadoma szkodliwości spożywania napojów alkoholowych w ciąży (92,2%), natomiast 1,6% uważa, że picie alkoholu w ciąży nie wpływa w sposób negatywny na rozwój dziecka, a 6,3% respondentów nie posiada wiedzy w tym zakresie.

Wykres 18. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=192

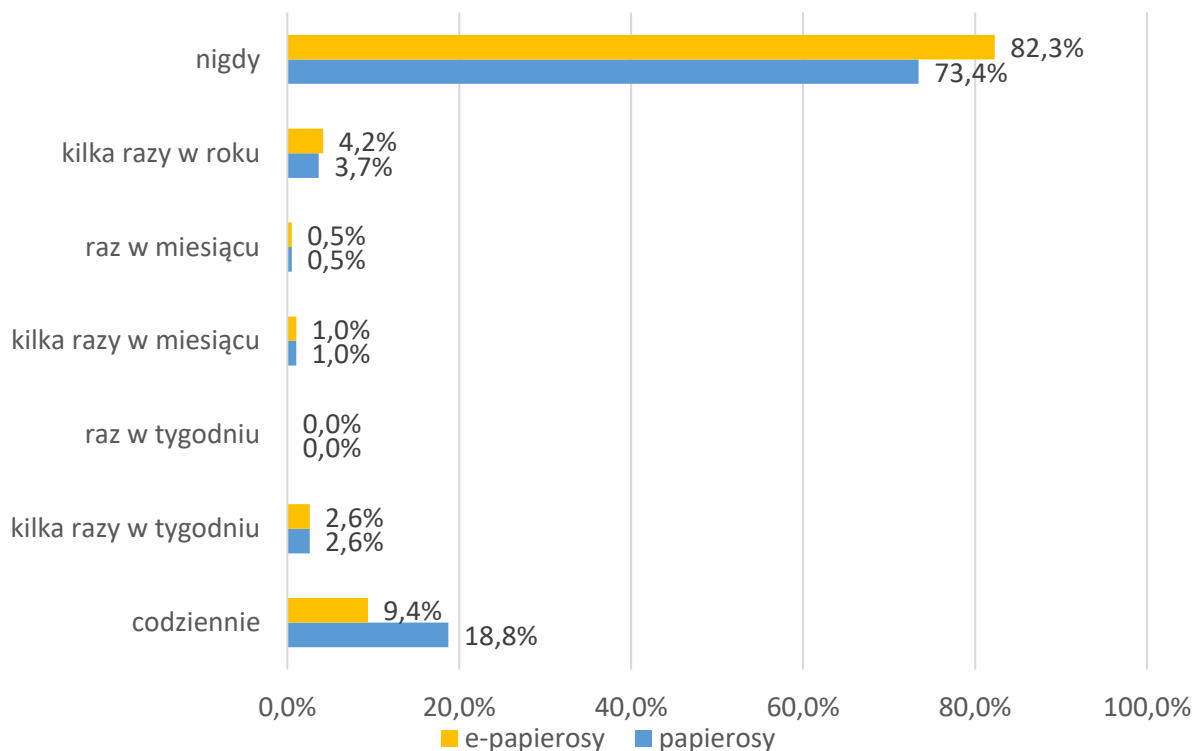


PROBLEM NIKOTYNOWY

Kolejny analizowany obszar miał na celu określenie skali sięgania po wyroby nikotynowe przez dorosłych mieszkańców Miasta Leżajska. Odpowiedzi badanych były następujące: papierosy tradycyjne pali 26,6% ankietowanych, spośród których 3,7% pali okazjonalnie, czyli kilka razy w roku, 0,5% – raz w miesiącu, 1,0% – kilka razy w miesiącu, a 2,6% – kilka razy w tygodniu. Na codzienne palenie wskazało 18,8% respondentów – osoby te są szczególnie narażone na wystąpienie negatywnych konsekwencji uzależnienia od nikotyny. Po elektroniczne papierosy sięga łącznie 17,7% respondentów, przy czym 9,4% ankietowanych używa e-papierosów codziennie, 2,6% – kilka razy w tygodniu, 1,0% – kilka razy w miesiącu, 0,5% – raz w miesiącu, natomiast 4,2% – kilka razy w roku.



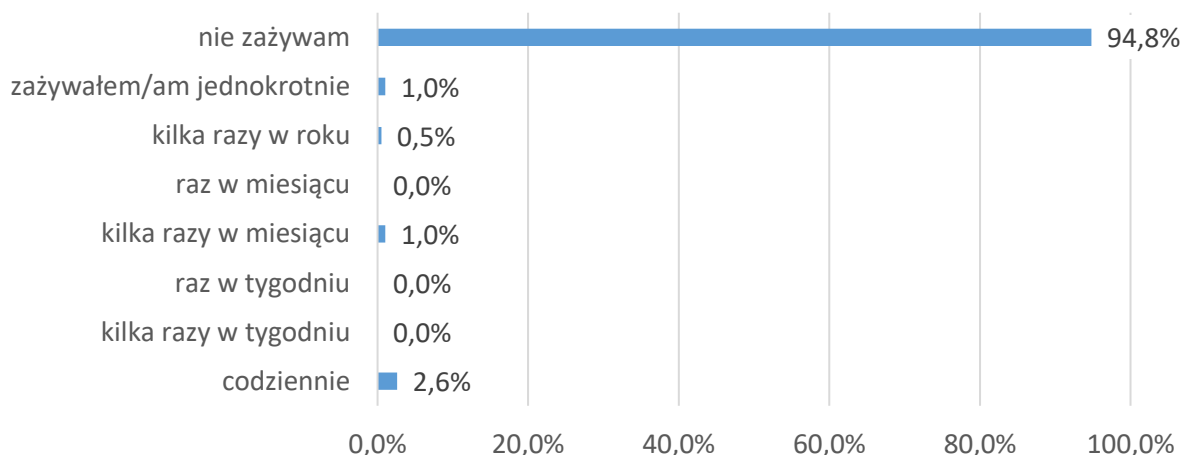
Wykres 19. Jak często pali Pan/i papierosy i e-papierosy? N=192



PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejna część badania miała na celu określenie stopnia rozpowszechnienia środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Miasta. Jak wynika z analizy materiału badawczego, 5,1% ankietowanych miało styczność z tego typu środkami, w tym 2,6% zażywa je codziennie, po 1,0% sięga po środki psychoaktywne kilka razy w miesiącu lub zrobiło to jednokrotnie, natomiast 0,5% uczestników badania wskazało na częstotliwość „kilka razy w roku”.

Wykres 20. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) N=192





Mieszkańcy Miasta Leżajska, którzy potwierdzili zażywanie środków psychoaktywnych, zostali w dalszej kolejności o wskazanie substancji, z jakimi mieli kontakt. Z ich deklaracji wynika, że najpowszechniejszym środkiem psychoaktywnym jest marihuana, na którą wskazała zdecydowana większość respondentów (7 osób, tj. 77,8%). 5 odpowiedzi padło na leki w celu odurzenia (55,6%), na amfetaminę wskazało 4 ankietowanych (44,4%), a na dopalacze – 3 uczestników badania (33,3%). 2 odpowiedzi padły na inne substancje, wśród których wymieniono m.in. LSD (22,2%). 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.

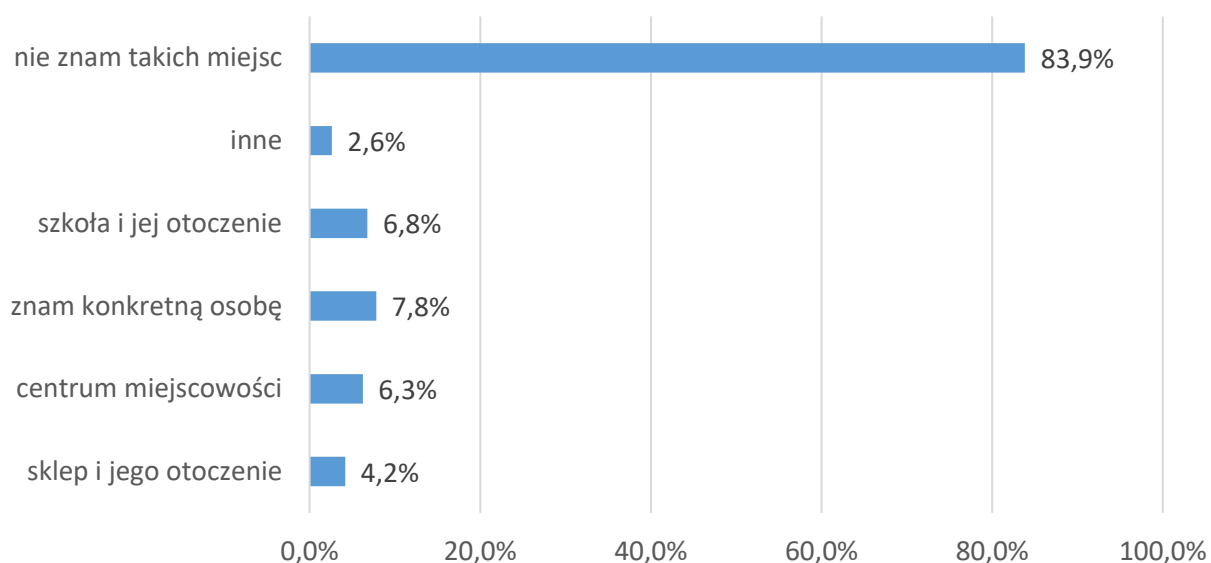
Tabela 14. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=9

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	77,8%	7
leki w celu odurzania się	55,6%	5
amfetamina	44,4%	4
dopalacze	33,3%	3
inne	22,2%	2

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Następne pytanie skierowane do wszystkich ankietowanych miało na celu zweryfikowanie, czy badani znają miejsca, w których można nabyć nielegalne substancje psychoaktywne na terenie Miasta Leżajska. Zdecydowana większość respondentów zadeklarowała nieznanostwo tego rodzaju miejsc (83,9%). 7,8% uczestników badania zna konkretną osobę, 6,8% wskazało na szkołę i jej otoczenie, 6,3% – centrum Miasta, a 4,2% – sklep i jego otoczenie. Ponadto 2,6% respondentów wyróżniło inne miejsca.

Wykres 21. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=192

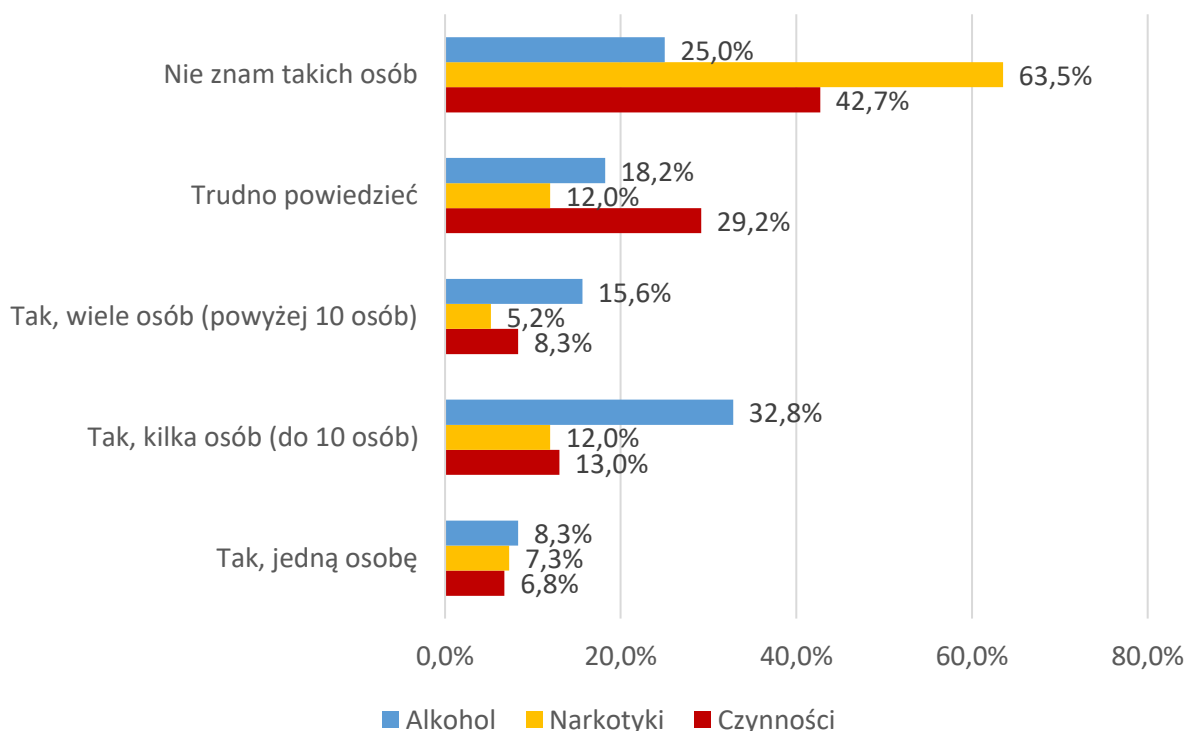




Kolejne pytanie dotyczyło tego, czy badani znają w swoim otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupów, korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych, uprawiania sportu, pracy, oglądania treści pornograficznych). Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- 56,7% badanych zna osoby, które nadużywają alkoholu, w tym: 8,3% – jedną osobę, 32,8% – kilka osób (do 10), 15,6% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 18,2% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”;
- 24,5% badanych zna osoby, które nadużywają narkotyków, w tym: 7,3% – jedną osobę, 12,0% – kilka osób (do 10), 5,2% – wiele osób (powyżej 10), a 12,0% wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”;
- 28,1% badanych zna osoby dotknięte problemem uzależnień behawioralnych, w tym: 6,8% – jedną osobę, 31,0% – kilka osób (do 10), 8,3% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 29,2% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”.

Wykres 22. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektrycznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.) N=192



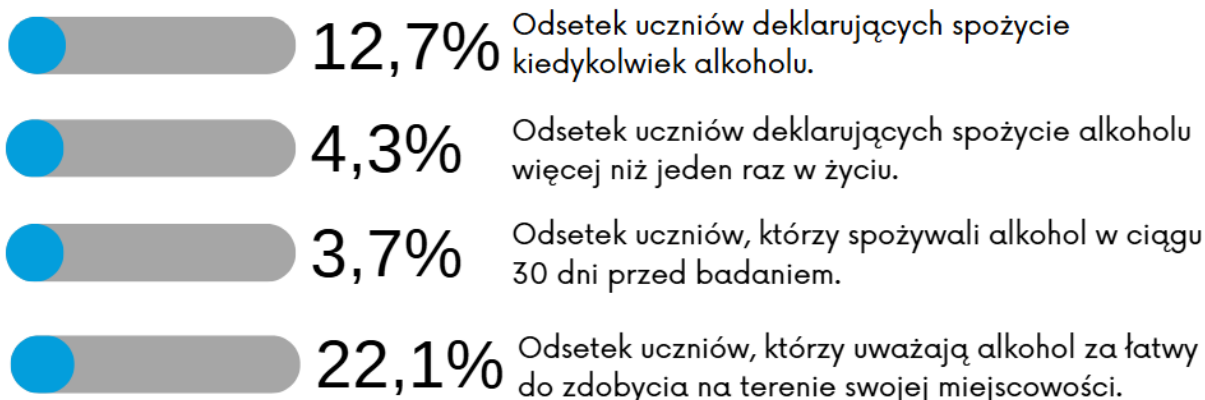


WNIOSKI Z BADAŃ SPOŁECZNYCH

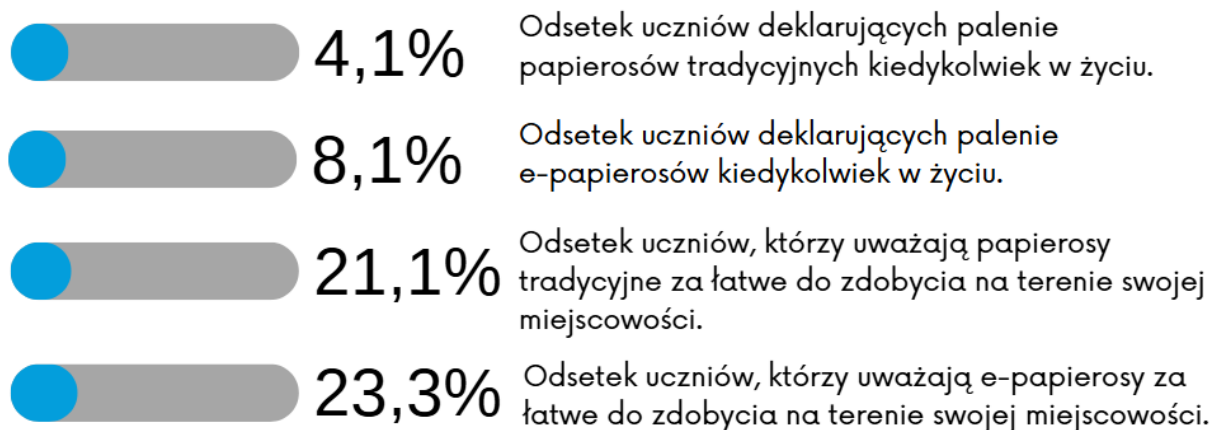
W 2025 roku na terenie Miasta Leżajska zostało przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne wśród lokalnej społeczności, w którym uczestniczyło 192 dorosłych mieszkańców Miasta oraz 322 uczniów. Poniżej, w formie graficznej, przedstawione zostały najważniejsze wnioski z przeprowadzonych badań, dotyczące kwestii uzależnień.

UCZNIOWIE¹⁶

ALKOHOL



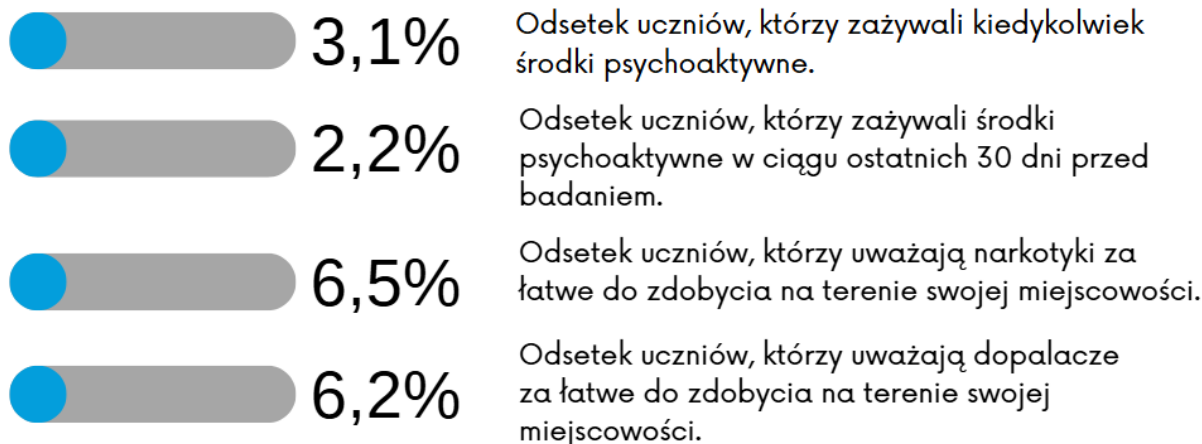
NIKOTYNIZM



¹⁶ Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=322



SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE (INNE NIŻ ALKOHOL)

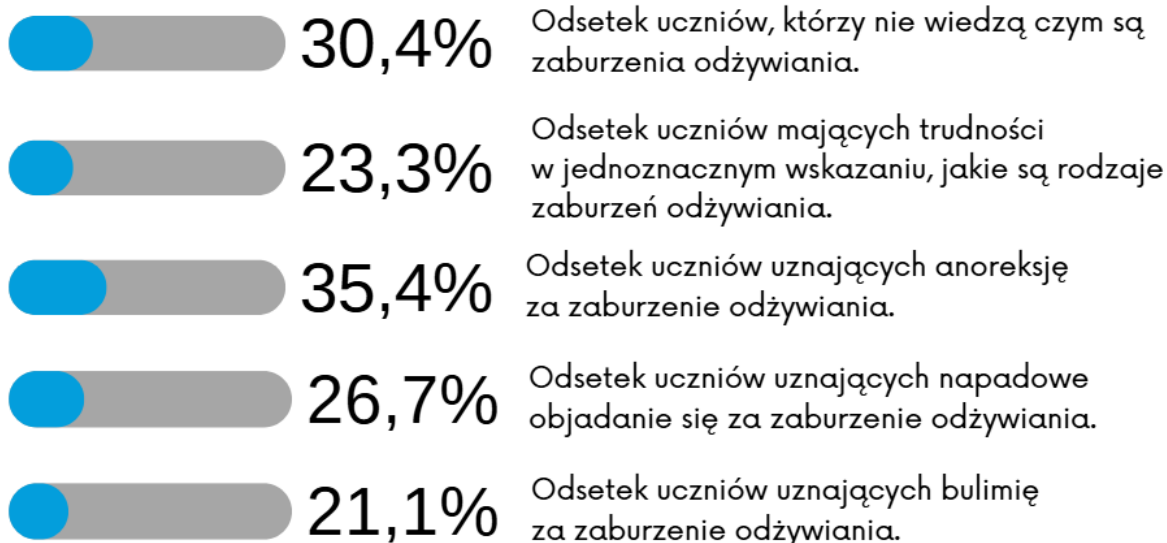


PROBLEMY NATURY BEHAWIORALNEJ



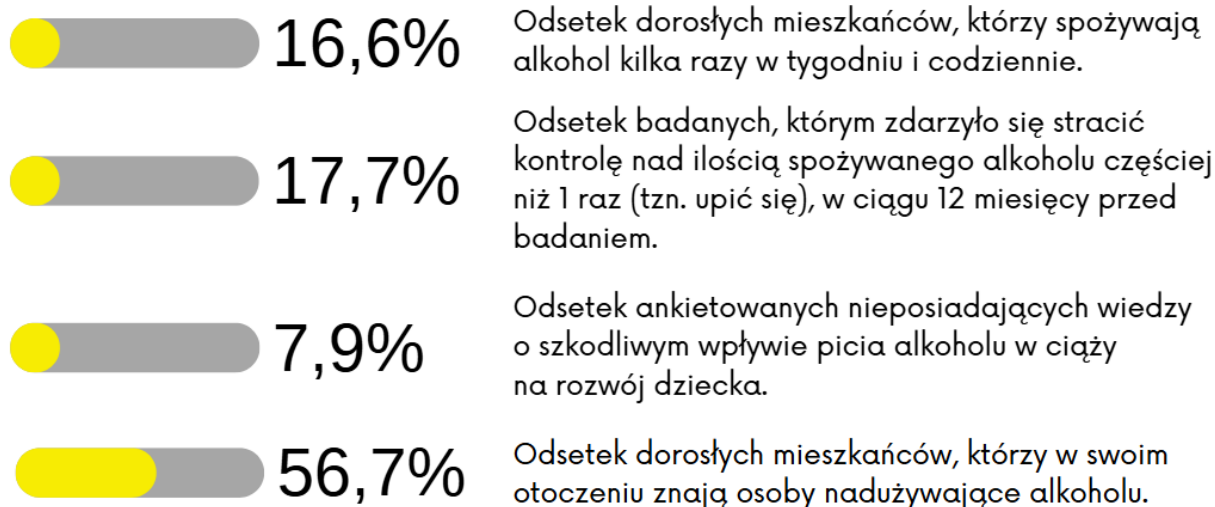


ZABURZENIA ODŻYWIANIA



DOROŚLI MIESZKAŃCY¹⁷

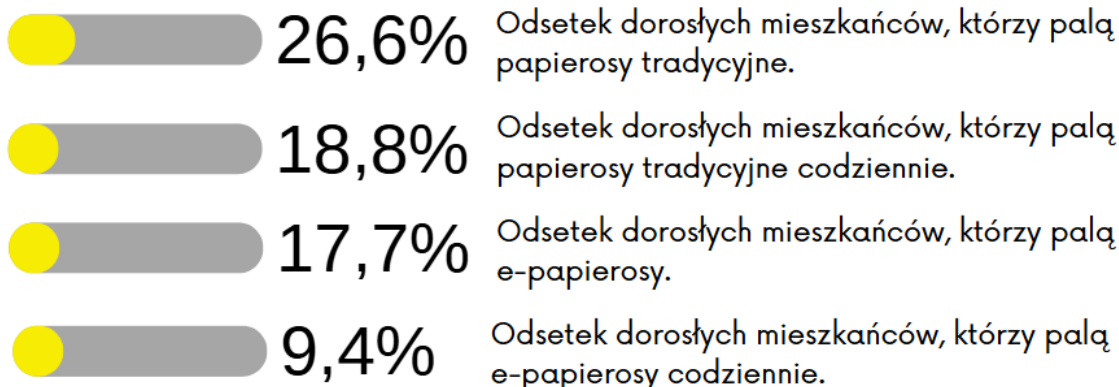
ALKOHOL



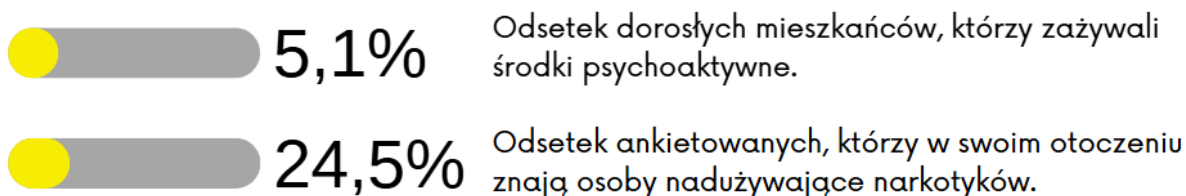
¹⁷ Odsetek dorosłych mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=192



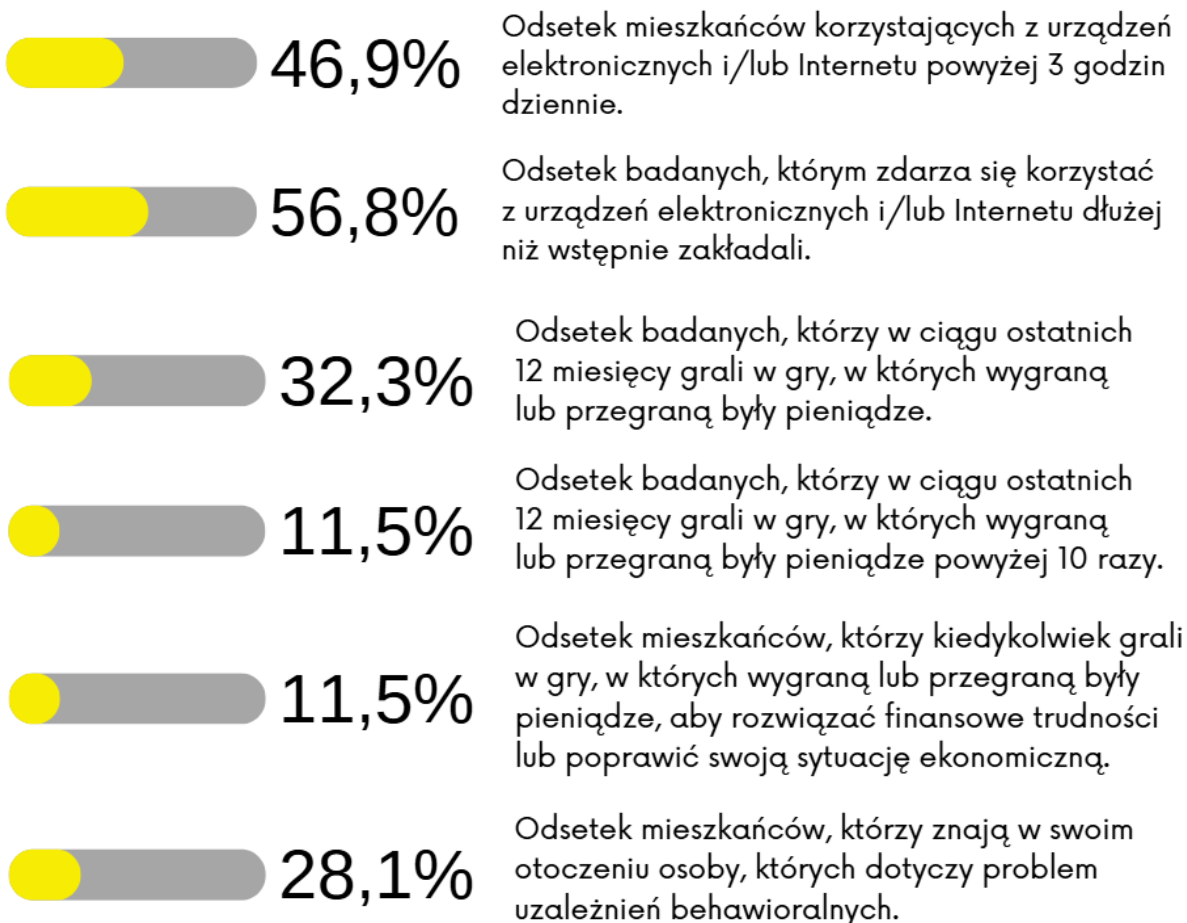
NIKOTYNIZM

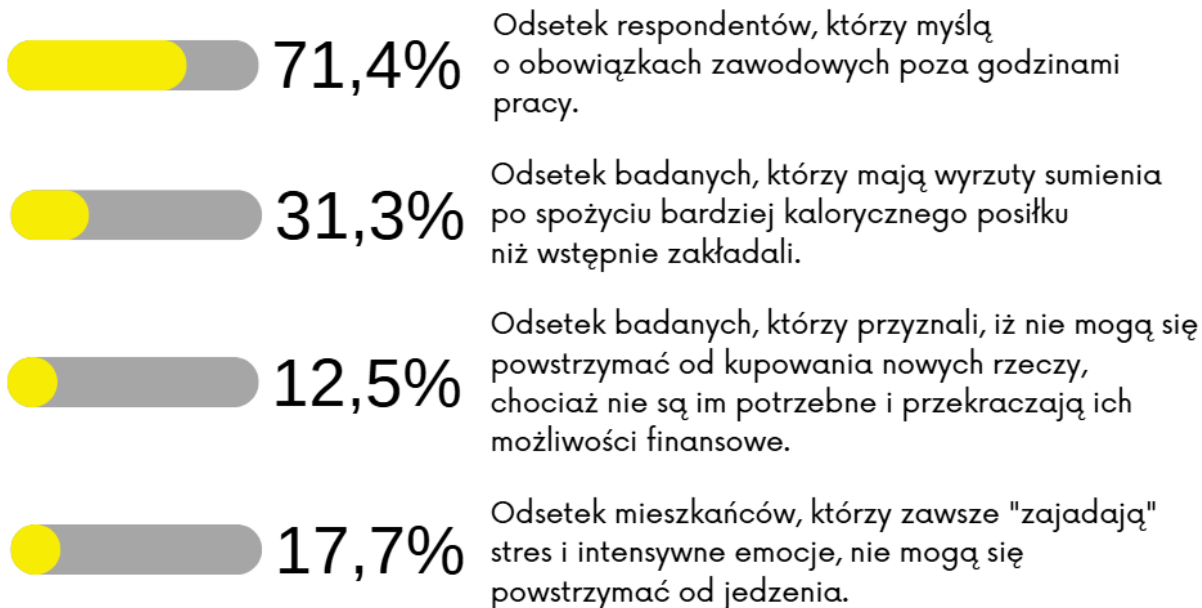


SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE (INNE NIŻ ALKOHOL)



PROBLEMY NATURY BEHAWIORALNEJ







CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU

Celem głównym Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029 jest:

Budowa trwałego i zintegrowanego systemu działań profilaktycznych, terapeutycznych i interwencyjnych, ograniczającego negatywne skutki zdrowotne i społeczne wynikające z używania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, wzmacniającego potencjał społeczności lokalnej w obszarze zdrowia publicznego i integracji społecznej.

Celami operacyjnymi Programu są:

CEL I	Wzmacnianie kompetencji i świadomości społecznej w zakresie profilaktyki uzależnień poprzez realizację programów edukacyjnych, adresowanych szczególnie do dzieci, młodzieży i ich rodzin, ukierunkowanych na redukcję zachowań ryzykownych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom chemicznym i behawioralnym.
CEL II	Tworzenie i rozwój spójnej sieci lokalnego wsparcia terapeutycznego, reintegracyjnego i pomocowego dla osób uzależnionych oraz ich bliskich, z wykorzystaniem potencjału instytucji publicznych i organizacji pozarządowych.
CEL III	Podniesienie skuteczności lokalnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom poprzez systematyczne monitorowanie zagrożeń, identyfikację grup wysokiego ryzyka, doskonalenie kadr specjalistycznych oraz wdrażanie działań integrujących społeczność wokół idei zdrowego i bezpiecznego stylu życia.

Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 oraz NPZ, który będzie obowiązywał w kolejnych latach.



CEL I

Wzmacnianie kompetencji i świadomości społecznej w zakresie profilaktyki uzależnień poprzez realizację programów edukacyjnych, adresowanych szczególnie do dzieci, młodzieży i ich rodzin, ukierunkowanych na redukcję zachowań ryzykownych oraz przeciwdziałanie uzależnieniom chemicznym i behawioralnym.

Przewidywane rezultaty:

- Zmniejszenie skali zażywania substancji psychoaktywnych oraz problemu uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Miasta,
- ograniczenie dostępności do substancji psychoaktywnych na terenie Miasta,
- zmniejszenie konieczności podejmowania działań interwencyjnych wobec osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej, kierujących pojazdami oraz sprzedawców napojów alkoholowych umożliwiającą zakup alkoholu osobom niepełnoletnim,
- uświadamianie społeczeństwa na temat negatywnych skutków sięgania po substancje psychoaktywne oraz w zakresie uzależnień behawioralnych, a także udostępnianie informacji na temat istniejących form wsparcia,
- opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży oraz wzmocnienie postaw abstynenckich,
- podejmowanie działań prewencyjnych dotyczących rozpowszechniania narkotyków i dopalaczy na terenie Miasta, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Prowadzenie programów i innych działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i promocji zdrowia skierowanych do dzieci i młodzieży	Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych Liczba uczestników programów	UM, KPP, MKRPA, NGO, MCK, MOSiR, ŚS, placówki oświatowe
2.	Finansowanie/dofinansowanie imprez profilaktycznych, kulturalnych, w tym koncertów obejmujących edukację zdrowotną w formie profilaktyki uniwersalnej, o której mowa w NPZ oraz zdrowotnych konkursów promujących trzeźwość	Liczba zorganizowanych imprez o tematyce edukacji zdrowotnej Liczba przeprowadzonych konkursów promujących trzeźwość	UM



<p>3. Organizacja zawodów sportowych z elementami profilaktyki, które mają na celu uwidocznienie szkodliwości alkoholu, narkotyków oraz zagrożeń płynących z uzależnień behawioralnych (w ramach profilaktyki uniwersalnej oraz promocji zdrowego stylu życia)</p>	<p>Liczba zorganizowanych zawodów profilaktyczno-sportowych</p>	<p>UM, MOSiR, NGO, placówki oświatowe</p>
<p>4. Organizowanie i dofinansowanie warsztatów i programów profilaktycznych dotyczących używania substancji psychoaktywnych oraz zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez KCPU, ORE i IPiN</p>	<p>Liczba zorganizowanych/ dofinansowanych programów/warsztatów profilaktycznych</p>	<p>UM, MKRPA, placówki oświatowe</p>
<p>5. Rozwijanie i promowanie oferty alternatywnych i atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży</p>	<p>Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży</p> <hr/> <p>Liczba działań podjętych w celu promowania udziału w alternatywnych formach spędzania czasu wolnego</p> <hr/> <p>Liczba uczestników</p>	<p>UM, MKRPA, placówki oświatowe, MCK, MOSiR, NGO, ŚS</p>
<p>6. Organizowanie warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień, w tym behawioralnych wśród dzieci i młodzieży, w szczególności na temat wzmacniania czynników chroniących i eliminowania czynników ryzyka</p>	<p>Liczba zorganizowanych warsztatów</p>	<p>UM, MKRPA, placówki oświatowe</p>
<p>7. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, informatycznych i profilaktycznych dotyczących tematyki uzależnień i promowania zdrowych nawyków</p>	<p>Nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych</p> <hr/> <p>Koszty przeznaczone na zakup materiałów</p>	<p>UM, MOPS, MKRPA, MZI, KPP, SM, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia</p>



8. Uczestnictwo w regionalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych obejmujących zagadnienia związane z profilaktyką i przeciwdziałaniem alkoholizmowi, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	Liczba kampanii, w których uczestniczyło Miasto	UM, MOPS, MKRPA, MZI, KPP, SM, NGO, MCK, MOSiR, ŚS, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia
--	---	--



CEL II

Tworzenie i rozwój spójnej sieci lokalnego wsparcia terapeutycznego, reintegracyjnego i pomocowego dla osób uzależnionych oraz ich bliskich, z wykorzystaniem potencjału instytucji publicznych i organizacji pozarządowych.

Przewidywane rezultaty:

- Zapewnienie dostępu do kompleksowego wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz uwikłanych w problem przemocy domowej,
- zwiększenie skuteczności działań skierowanych do osób uzależnionych poprzez motywowanie ich do podjęcia lub kontynuowania leczenia odwykowego,
- aktywizacja społeczno-zawodowa osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w środowisku lokalnym oraz świadczenie pomocy osobom dotkniętym problemem uzależnień behawioralnych.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego	Liczba osób zgłaszających się do PKI Liczba pracowników PKI	UM, MKRPA
2.	Wspieranie działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Liczba członków MKRPA	MKRPA
3.	Przeprowadzanie rozmów interwencyjno-motywujących z osobami nadużywającymi alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	Liczba osób, z którymi członkowie MKRPA prowadzili rozmowy interwencyjno-motywujące do podjęcia leczenia odwykowego	MKRPA
4.	Współpraca ze stowarzyszeniami abstynenckimi w zakresie reintegracji społecznej i wsparcia osób borykających się z problemem alkoholowym	Liczba stowarzyszeń abstynenckich realizujących działania, z których mogą korzystać mieszkańcy Miasta	UM, MKRPA, MOPS, NGO
5.	Współpraca z Izbą Wyrzeźwień w Rzeszowie w zakresie realizacji działań profilaktycznych adresowanych do pacjentów placówki	Liczba mieszkańców Miasta doprowadzonych do Izby Wyrzeźwień w Rzeszowie	UM, MKRPA



6.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz wspieranie ich działalności poprzez udzielanie dotacji celowych na realizację działań profilaktycznych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	Wartość udzielonych dotacji [zł]	UM, NGO, MKRPA
7.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom poprzez wspieranie programów profilaktycznych i terapeutycznych skierowanych do osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem, w tym udzielanie wsparcia finansowego	Liczba dofinansowanych programów lub projektów profilaktycznych	UM, MKRPA, NGO
8.	Zlecenie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w zakresie uzależnienia od alkoholu w celu orzeczenia wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu	Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego Liczba wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	MKRPA
9.	Kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego wobec osoby uzależnionej, wnoszenie środków odwoławczych od orzeczeń sądów I instancji w sprawach o zobowiązanie do leczenia oraz występowanie członków MKRPA w charakterze strony oraz oskarżyciela posiłkowego przed sądem w sprawach o leczenie odwykowe	Liczba wniosków wniesionych do sądu w sprawie orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego	MKRPA
10.	Wszczywanie przez członków MKRPA procedury „Niebieskie Karty” i przekazywanie ich do ZI	Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty”	MKRPA
11.	Prowadzenie konsultacji i poradnictwa terapeutycznego, psychologicznego oraz prawnego osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin	Liczba osób objętych konsultacjami/poradnictwem Liczba udzielonych konsultacji/porad	UM, MOPS, MKRPA, PKI, NGO, placówki ochrony zdrowia



12.	Udzielanie psychologicznego i terapeutycznego wsparcia dzieciom wychowującym się w rodzinach dotkniętych uzależnieniami i przemocą domową	Liczba dzieci objętych wsparciem	placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, NGO, PPP, PKI
13.	Kontynuacja działalności świetlicy socjoterapeutycznej oraz wdrażanie działań integracyjnych i socjoterapeutycznych	Liczba funkcjonujących świetlic socjoterapeutycznych Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia	UM, NGO, ŚS
14.	Zwiększanie skuteczności działań skierowanych do beneficjentów pomocy społecznej dotkniętych uzależnieniem, poprzez uwzględnienie w pracy socjalnej kontraktów socjalnych	Liczba osób, z którymi zawarto kontrakt socjalny	MOPS
15.	Rozwój ruchu samopomocowego dla osób uzależnionych (AA) oraz grup samopomocowych dla osób współuzależnionych (AI-Anon) na terenie Miasta	Liczba funkcjonujących grup samopomocowych dla osób uzależnionych (AA) i grup samopomocowych dla osób współuzależnionych (AI-Anon) na terenie Miasta	UM, MKRPA, MOPS, NGO



CEL III

Podniesienie skuteczności lokalnej polityki przeciwdziałania uzależnieniom poprzez systematyczne monitorowanie zagrożeń, identyfikację grup wysokiego ryzyka, doskonalenie kadr specjalistycznych oraz wdrażanie działań integrujących społeczność wokół idei zdrowego i bezpiecznego stylu życia.

Przewidywane rezultaty:

- stałe monitorowanie stopnia zagrożenia problemem alkoholowym i narkotykowym oraz skali problemu uzależnień behawioralnych na terenie Miasta,
- niezwłoczne i skuteczne rozpoznawanie rodzin i osób przejawiających trudności wynikające z uzależnień,
- organizowanie i finansowanie badań diagnozujących problemy społeczne, w tym uzależnienia, wśród mieszkańców oraz umożliwiających określenie rzeczywistego stanu zagrożenia problemem alkoholowym, narkotykowym, a także w zakresie uzależnień behawioralnych,
- zwiększenie skuteczności systemu wsparcia dla osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami poprzez rozwój zintegrowanego modelu współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej,
- reintegracja osób dotkniętych uzależnieniami i przemocą domową oraz członków ich rodzin w lokalnej społeczności.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Regularne monitorowanie problemu uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych w Mieście, w tym opracowanie diagnoz problemów społecznych wśród uczniów oraz dorosłych mieszkańców	Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej Liczba prowadzonych statystyk związanych z problemem uzależnień w Mieście	UM, MKRPA, MZI, PKI, MOPS, KPP, placówki ochrony zdrowia, placówki oświatowe, NGO
2.	Powadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	Liczba przeprowadzonych szkoleń	UM, MKRPA



<p>3. Prowadzenie polityki antyalkoholowej w Mieście, np. poprzez ograniczenia nocnej sprzedaży alkoholu oraz zmniejszenie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych</p>	<p>Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych</p> <hr/> <p>Liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu</p>	<p>UM, MKRPA</p>
<p>4. Organizowanie i udział w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony zdrowia dla osób i podmiotów świadczących pomoc i wsparcie mieszkańcom, w tym członków MKRPA</p>	<p>Liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej</p>	<p>UM, MKRPA, KPP, MZI, MOPS, ŚS, placówki ochrony zdrowia, placówki oświatowe,</p>
<p>5. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych</p>	<p>Liczba uczestników szkoleń</p> <hr/> <p>Liczba przeprowadzonych kontroli</p>	<p>UM, MKRPA</p>



REALIZACJA PROGRAMU

1. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi realizatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029 jest Urząd Miejski w Leżajsku.
2. Za realizację Programu od strony finansowej i merytorycznej odpowiada Burmistrz Leżajska.
3. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku będzie realizowany w latach 2026-2029.

ADRESACI PROGRAMU

Program adresowany jest do ogółu mieszkańców Miasta Leżajska z wyszczególnieniem konsumentów napojów alkoholowych, osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i zmagających się z uzależnieniami behawioralnymi, osób pijących szkodliwie i ryzykownie, rodzin i najbliższego otoczenia osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, hazardu i urządzeń elektronicznych, dzieci i młodzieży szkolnej oraz przedstawicieli służb, instytucji oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.

TERMINY WAŻNOŚCI ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wydaje się na czas oznaczony, nie krótszy niż 4 lata, a w przypadku sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, nie krótszy niż 2 lata.



ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem oraz w miejscu sprzedaży może odbywać się wyłącznie na podstawie zezwolenia wydanego przez Burmistrza Leżajska.

1. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych poza miejscem sprzedaży, określona przez Radę Miejską, wynosi:
 - 30 – o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo,
 - 30 – o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa),
 - 30 – o zawartości powyżej 18% alkoholu.
2. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w miejscu sprzedaży, określona przez Radę Miejską, wynosi:
 - 25 – o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo,
 - 25 – o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa),
 - 25 – o zawartości powyżej 18% alkoholu.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Źródłem finansowania działań podejmowanych w związku z realizacją zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2026-2029 są dochody własne Miasta uzyskane z wpływów z tytułu wydanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, a także z opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającego 300 ml i są ujęte w budżecie Miasta Leżajska w dziale 851 „Ochrona Zdrowia”, dziale 85153 – zwalczanie narkomanii oraz dziale 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi.
2. Zakres zadań ujętych w Programie może być zweryfikowany ze względu na wysokość środków finansowych przeznaczonych na ich realizację oraz ze względu na bieżące zapotrzebowanie z zakresu działań profilaktycznych skierowanych do lokalnej społeczności.



ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Leżajsku otrzymują wynagrodzenie w wysokości:

- przewodniczący MKRPA – 1 000 zł kwartalnie,
- zastępca przewodniczącego MKRPA oraz sekretarz MKRPA – 750 zł kwartalnie,
- pozostali członkowie Komisji za udział w posiedzeniu plenarnym – 180 zł,
- za dyżury specjalistyczne – 250 zł,
- pozostałe dyżury – 150 zł,
- za przeprowadzone kontrole punktów sprzedaży alkoholu – 120 zł.

MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Celem ewaluacji jest oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom dokumentów programowych, a dostarczone za jej sprawą informacje powinny być wykorzystane przy przygotowaniu programu w następnym okresie programowania.

Cele badawcze ewaluacji Programu opierają się na:

- 1) ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów Programu,
- 2) ocenie wdrażania i zarządzania Programem, w tym współpracy interdyscyplinarnej,
- 3) opracowaniu rekomendacji do stworzenia kontynuacji Programu.

W ramach ewaluacji należy wybrać co najmniej jedną z niżej wskazanych zróżnicowanych metod pomiaru, tj.:

- 1) analizę dokumentów,
- 2) badanie ankietowe adresatów Programu,
- 3) badanie poprzez zogniskowany wywiad grupowy realizatorów Programu.



Przyjęte kryteria ewaluacji Programu to:

- a) **kryterium skuteczności** (plan a wykonanie) – rozumiane jako stopień realizacji zaplanowanych celów i efektów Programu. Ocena pod kątem kryterium skuteczności skupi się głównie na ocenie wdrożenia działań w stosunku do założonego planu i osiągnięcia wskaźników rezultatów.
- b) **kryterium efektywności** – ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzania Programem, w tym pod kątem zgodności z harmonogramem, ewentualnych trudności w jego realizacji, przepływu informacji między realizatorami.
- c) **kryterium użyteczności** – ocena dopasowania założeń Programu do potrzeb jego odbiorców i realizatorów.
- d) **kryterium trafności** – rozumiane jako stopień, w jakim zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanym problemom.

Na podstawie analizy wdrażanego Programu, realizator Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku tj. Urząd Miejski w Leżajsku we współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innymi jednostkami i podmiotami działającymi na terenie Miasta Leżajska, sporządzi zbiorczy coroczny raport, który zostanie przedłożony Radzie Miejskiej w Leżajsku w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport. Ponadto Burmistrz Leżajska sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.



BIBLIOGRAFIA

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2024: Trends and Developments, 2024.
2. <https://bdl.stat.gov.pl>.
3. Lange R., i in., Nastolatki 3.0 – Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2023.
4. Malczewski A., Młodzież a substancje psychoaktywne w: Młodzież 2021 – raport z badań ilościowych zrealizowanych przez Fundację CBOS, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, 2022, s. 208-223.
5. Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022, 2023 i 2024 rok.
6. Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023.
7. Raport o stanie Gminy Miasto Leżajsk za 2024 rok.
8. Raport z realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Leżajsku na lata 2023-2025.
9. Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.
10. Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r.
11. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
12. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.



SPIS RYSUNKÓW, TABEL I WYKRESÓW

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie Gminy Miasto Leżajsk w latach 2022-2024 ...	19
Rysunek 2. Wartość sprzedanego alkoholu na 1 dorosłego mieszkańca Gminy Miasto Leżajsk na przestrzeni lat 2022-2024.....	20
Rysunek 3. Płeć: N=322	21
Rysunek 4. Płeć: N=192	32

SPIS TABEL

Tabela 1. Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Miasto Leżajsk wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024	15
Tabela 2. Liczba osób dotkniętych problemem przemocy domowej, z którymi kontaktowali się członkowie MKRPA w latach 2022-2024	16
Tabela 3. Liczba osób, którym udzielono porad w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym w latach 2022-2024	17
Tabela 4. Liczba uczestników programów profilaktycznych zrealizowanych na terenie Gminy Miasto Leżajsk w ramach profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży w latach 2022-2024.....	18
Tabela 5. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=39	23
Tabela 6. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=10.....	25
Tabela 7. Jakie były to substancje? N=9	26
Tabela 8. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=313	28
Tabela 9. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze zdarzyło Ci się grać? N=99	30
Tabela 10. Czy zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=186.....	35
Tabela 11. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=62.....	36
Tabela 12. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=155	38
Tabela 13. Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=155.....	39
Tabela 14. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=9	41

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii na przestrzeni lat 2022-2024.....	13
Wykres 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Gminie Miasto Leżajsk na przestrzeni lat 2022-2024	20
Wykres 3. Wiek: N=322	22
Wykres 4. Klasa: N=322	22



Wykres 5. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=322	23
Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się: N=322	24
Wykres 7. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=322.....	25
Wykres 8. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy oraz e-papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=322.....	27
Wykres 9. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=322	28
Wykres 10. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=322.....	29
Wykres 11. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=322	31
Wykres 12. Wiek: N=192	33
Wykres 13. Wykształcenie: N=192	33
Wykres 14. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=192	34
Wykres 15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/ przegraną były pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=192.....	35
Wykres 16. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=192.....	37
Wykres 17. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=192	38
Wykres 18. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=192	39
Wykres 19. Jak często pali Pan/i papierosy i e-papierosy? N=192.....	40
Wykres 20. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) N=192.....	40
Wykres 21. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=192	41
Wykres 22. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektrycznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.) N=192.....	42