

Załącznik

do Uchwały Nr XL/564/22

Rady Miejskiej w Skawinie

z dnia 26 stycznia 2022 r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy
Skawina na rok 2022.**





Rozdział 1

Wprowadzenie i podstawy prawne Gminnego Programu

§ 1

1. Gminny Program obejmuje zadania własne gminy określone w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity, Dz. U. z 2021 r., poz. 1119) oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r. (tekst jednolity, Dz. U. z 2020 r. pozycja 2050 z późn. zmianami).
2. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2022, zwany dalej „Gminnym Programem”, stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych przyjętej Uchwałą nr XX/281/16 Rady Miejskiej w Skawinie z dnia 22 czerwca 2016 r. i realizuje cel operacyjny 1.3. tj. *„Profilaktyka i zwalczanie uzależnień”*.
3. Zgodnie z zapisami ustawowymi Gminny Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku (Dz. U. z 2021 r., poz. 642) – cel operacyjny 2 *„Profilaktyka uzależnień”* oraz cel operacyjny 3: *„Promocja zdrowia psychicznego”*. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.
4. Z problemami wynikającymi z nadużywania środków psychoaktywnych, do których zalicza się zarówno alkohol jak i narkotyki wiąże się występowanie zjawiska przemocy w rodzinie. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1249) definiuje przemoc jako przestępstwo i nakłada na gminę obowiązek prowadzenia działań również w tym obszarze. Stąd w Gminnym Programie przewidziano do realizacji również zadania w tego obszarze.
5. Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii zakłada, iż duża część kompetencji i zadań w tym zakresie jest zlokalizowana na poziomie samorządu gminnego. Warto podkreślić, że ustawodawca powierzył gminom nie tylko konkretne kompetencje i zadania w powyższym zakresie, ale również wskazał źródło ich finansowania. Są to środki pochodzące z opłat pobieranych za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Realizując Gminny Program, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do Gminnego Programu, dotyczyło profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz przeciwdziałania narkomanii w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Tylko na takie zadania mogą zostać wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18² ustawy



o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi a ich realizacja była oparta o lokalną diagnozę problemów alkoholowych.

§ 2

Program został przygotowany w oparciu o:

1. rekomendacje do realizowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwaną dalej „PARPA”;
2. sprawdzone doświadczenia w latach poprzednich;
3. następujące źródła diagnostyczne:
 - 1) diagnozę problemów alkoholowych i narkotykowych obejmującą informacje dotyczące:
 - a) rynku alkoholowego (w tym dostępności alkoholu) na terenie Gminy Skawina;
 - b) konsekwencji prawnych związanych z niewłaściwym używaniem alkoholu oraz przestępstwa i czyny karalne popełnione z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - c) konsekwencji zdrowotnych i społecznych – problemów związanych z alkoholem i używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
 - d) innych informacji zawartych w gminnych zasobach/instytucjach działających w obszarze problematyki alkoholowej, narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
 - e) raport z przebiegu akcji „Tajemniczy klient” i szkolenia terenowego dla osób sprzedających i podających napoje alkoholowe” przeprowadzonej w 2021 r. na terenie Gminy Skawina;
 - f) raport „*Spoleczna diagnoza uczniów 2018 - Lustró raport lokalny*”;
 - g) wyciąg z badań ESPAD 2019;
 - h) wyciąg z raportu wyników sondażu „*Akcja nawigacja – chroń siebie, wspieraj innych*”;
 - i) wyniki „Analizy zjawiska nowych substancji psychoaktywnych w opinii uczniów” przeprowadzonej w 2018 i 2019 r.;
4. „*Diagnozę lokalnych potrzeb w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Skawina*” przeprowadzonej od września do października 2021 r., w ramach projektu „*Dzięki pomocy żyjemy bez przemocy*” realizowanego w ramach Programu Ochronowego „*Wspieranie jednostek samorządu terytorialnego w tworzeniu systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie*” dofinansowanego z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej;
5. opinie uczestników spotkań fokusowych (przedstawiciele środowisk i grup zawodowych tworzących lokalny system profilaktyki) w dniach 1 i 3 grudnia 2021 r.



Rozdział 2

Diagnoza problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Gminy Skawina

§ 1

Dostępność napojów alkoholowych na terenie Gminy Skawina

1. Alkohol we wszystkich postaciach jest łatwo dostępny i nie ma problemu z jego nabyciem. To towar legalny, jednak wymagający specjalnych regulacji prawnoadministracyjnych i finansowych ze względu na powodowanie strat społecznych, ekonomicznych oraz zdrowotnych. Należy podkreślić, że alkohol nie jest takim samym towarem rynkowym jak inne towary i co za tym idzie nie podlega zasadom wolnego rynku – polska polityka alkoholowa wprowadziła wobec alkoholu regulacje o charakterze reglamentacyjnym. Oznacza to, że państwo polskie zezwala na handel alkoholem, ale ingeruje w kwestie związane z jego dostępnością.
2. Na poziomie lokalnym to rada gminy podejmuje uchwały w zakresie ograniczania dostępności alkoholu poprzez: limitowanie zezwoleń na sprzedaż (detal) i podawanie (gastronomia), określa zasady usytuowania miejsc sprzedaży, oraz może wprowadzić ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Empiryczne dowody potwierdzają, że gęstość punktów sprzedaży napojów alkoholowych jest powiązana z poziomem konsumpcji oraz szkodami społecznymi i zdrowotnymi. Na organach administracji samorządowej spoczywa obowiązek do podejmowania takich działań, które powinny zmierzać do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych - stąd niezwykle ważna rola rady miejskiej, bowiem w jej kompetencji leży podejmowanie uchwał w zakresie ograniczania dostępności alkoholu poprzez: limitowanie punktów sprzedaży i określenie zasad ich usytuowania. Ponadto rada gminy w drodze uchwały może wprowadzić ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Ograniczenia w nocnej sprzedaży alkoholu dobrze wpisują się w realizację rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia, konkretnych działań, mających wpływ na ograniczenie problemów powodowanych przez picie alkoholu. Zmniejszenie dostępności fizycznej alkoholu jest jednym z trzech najważniejszych postulatów. Dwa pozostałe to podniesienie cen alkoholu i wprowadzenie zakazów i ograniczeń w sprawie reklamy alkoholu.
3. W związku z nowelizacją w 2018 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Rada Miejska w Skawinie *podjęła Uchwałę Nr XLVI/623/18 Rady Miejskiej w Skawinie z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Miasta i Gminy Skawina. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi:*



- 110 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo;
- 110 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa);
- 110 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu.

Natomiast maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi:

- 40 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo;
- 30 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa);
- 30 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych powyżej 18% zawartości alkoholu.

Kształtując lokalną politykę wobec alkoholu, Radni Rady Miejskiej w Skawinie w dniu 29 sierpnia 2018 r. *Uchwała nr XLVI/622/18 Rady Miejskiej w Skawinie w sprawie zasad usytuowania na terenie Miasta i Gminy Skawina miejsc sprzedaży, podawania napojów alkoholowych*, wskazująca, iż punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (detal), za wyjątkiem napojów o zawartości alkoholu do 4,5 % oraz piwa, nie mogą być zlokalizowane w odległości mniejszej niż 50 metrów od obiektów chronionych (przedszkoli, szkół podstawowych, szkół ponadpodstawowych, młodzieżowych ośrodków wychowawczych, specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych, poradni psychologiczno – pedagogicznych oraz innych placówek oświatowo – wychowawczych). Sposób mierzenia odległości został określony w cyt. wyżej uchwale.

Ponadto Uchwałą nr XLVI/621/18 Rady Miejskiej w Skawinie z dnia 29 sierpnia 2018 r. wprowadzono na terenie Miasta i Gminy Skawina ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży tj. między godziną 22.00 a 5.00.

Okres obowiązywania nowych rozwiązań pozwała wskazać na pozytywne skutki wprowadzonych zmian, szczególnie w obszarze porządku publicznego. Jak wynika z danych otrzymanych z Komisariatu Policji w Skawinie, na terenie podległym KP Skawina zaobserwowano spadek interwencji Policji w godzinach pomiędzy 22.00 a 5.00.

Spadek ten stwierdzono zarówno w rejonach sklepów monopolowych, jak też w miejscach wskazanych przez mieszkańców jako te, w których dochodziło nagminnie do łamania przepisów porządkowych oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Szczególnie uciążliwe było to, że w godzinach nocnych, w okolicach miejsc sprzedaży gromadziły się hałaśliwe grupy osób, często pod wpływem alkoholu. Te same grupy pijanych osób przemieszczały się nocą po ulicach miasta, przebywały w rejonach osiedli i bloków mieszkalnych. Takie zachowanie zwiększało poczucie zagrożenia wśród mieszkańców, uniemożliwiało spokojny sen i wypoczynek. Przed



wprowadzeniem zakazu w porze nocnej, w rejonie sklepów z alkoholem odnotowano szereg zdarzeń o charakterze chuligańskim. Począwszy od spożywania alkoholu w miejscu niedozwolonym, poprzez zakłócenie ciszy i spoczynku nocnego, aż po zdarzenia bójek i pobic, niejednokrotnie z użyciem niebezpiecznych narzędzi, kończących się ciężkimi obrażeniami uczestników a nawet zgonem. Zaobserwować można również znaczny spadek zdarzeń uszkodzenia mienia. Szereg uszkodzeń mienia powstawało właśnie nocą, kiedy to pojedyncze osoby lub grupy osób w drodze po alkohol do sklepu lub też ze sklepu dokonywały uszkodzeń zaparkowanych pojazdów, infrastruktury drogowej i innych przedmiotów „stojących na ich drodze”.

Zarówno sprawcy tych przestępstw jak i pokrzywdzeni bardzo często znajdowali się w stanie nietrzeźwości, a czas oraz okoliczności popełnienia czynu były związane z faktem zakupu alkoholu w sklepie „nocnym”. Nastąpił również spadek odnotowanych interwencji w porze nocnej. Zmalała liczba ujawnionych wykroczeń dotyczących łamania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także Kodeksu Wykroczeń. Na podstawie przeprowadzonej analizy oraz spostrzeżeń funkcjonariuszy można stwierdzić, że wprowadzenie ograniczeń przyczyniło się do zmiany zachowań mieszkańców i ma wpływ na poziom bezpieczeństwa w mieście i zdrowie mieszkańców. Zauważyć można poprawę bezpieczeństwa i czystości, redukcję hałasu w pobliżu punktów sprzedaży alkoholu, eliminację niepożądanych zachowań po nadmiernym wypiciu alkoholu, mniej pijanych i agresywnych osób na ulicach Skawiny, porządek w miejscach sprzedaży, mniej bójek, mniej zanieczyszczonych chodników i witryn, brak zniszczeń i uszkodzeń mienia. Została ograniczona również liczba osób grupujących się w określonych miejscach i spożywających alkohol, a następnie zakłócających porządek publiczny. Z informacji jakie docierają do Komisarzatu Policji w Skawinie wynika, że przedmiotowe „ograniczenie” w porze nocnej jest postrzegane pozytywnie również przez mieszkańców Skawiny.

Wg Straży Miejskiej wprowadzenie ograniczeń w sprzedaży alkoholu w godzinach od 22.00 do 5.00 pozytywnie wpłynęło na poziom bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie miasta i gminy Skawina - zmalała liczba interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach sprzedaży jak również zdarzeń związanych z zakłócaniem spokoju i porządku publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu w tych godzinach oraz w rejonach punktów sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach ograniczających sprzedaż.

Podsumowując, Gmina Skawina skorzystała z możliwości wprowadzenia ograniczenia nocnej sprzedaży napojów alkoholowych – do 2020 r. jako jedna ze 162 gmin spośród 2477 w skali całego kraju. Tego rodzaju ograniczenie wpływa pozytywnie na poruszanie się ludności w przestrzeni publicznej i gromadzenie się mieszkańców w kontekście aktualnej sytuacji epidemicznej w Polsce związanej z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, co jest zgodne z rekomendacjami PARPA.

Należy podkreślić, że w 2020 r. działania dotyczące „ograniczenia dostępności napojów alkoholowych” podejmowane przez samorząd Gminy Skawina zostały objęte kontrolą



Najwyższej Izby Kontroli. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli wynika, że Burmistrz Miasta i Gminy Skawina oraz Rada Miejska w Skawinie prawidłowo wywiązywali się z realizacji zadań na rzecz zmniejszenia dostępności alkoholu na terenie Miasta i Gminy Skawina. Co roku Burmistrz przedkładał projekty GPPiRPA, a Rada Miejska podejmowała uchwały w sprawie programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które zawierały analizę dostępności napojów alkoholowych, cel główny i cele szczegółowe, zadania i wskaźniki realizacji zadań. Programy na lata 2017 – 2018 określały potrzeby ograniczania dostępności alkoholu zgodnie z art. 12 ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Uchwały Rady Miejskiej w Skawinie nr XLVI/621/18, XLVI/622/18 i XLVI/623/18 uwzględniały postanowienia GPPiRPA na lata 2017-2018. Z zebranych w toku kontroli danych statystycznych wynika, że roczna wartość sprzedaży napojów alkoholowych porównując 2018 r. do 2019 r. spadła. Liczba zdarzeń mających związek z alkoholem, wykazywanych przez Straż Miejską oraz Policję wykazywała tendencję malejącą. W latach 2015 – 2020 liczba punktów sprzedaży alkoholu ogółem zmniejszyła się o 8, tj. 6%. Liczba mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży zwiększyła się od 318 (2015) do 341 osób (2020) – co jest pozytywną tendencją. W badanym okresie nie wykorzystano w pełni przyznanego przez Radę Miejską w Skawinie limitu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (430 zezwoleń), w latach 2018 – 2020 ich wskaźnik wynosił odpowiednio 75%, 76% i 73%. Poza przyjętymi uchwałami w ramach dodatkowych działań związanych z ograniczeniem dostępności napojów alkoholowych podejmowano działania edukacyjno – informacyjne oraz przeprowadzano szkolenia przedsiębiorców. Ponadto w ocenie NIK prowadzone czynności kontrolne przez zespół kontrolny powołany przez Burmistrza były rzetelnie dokumentowane. W 2019 r. przyjęto rozwiązania organizacyjne regulujące prowadzenie kontroli, co skutkowało przeprowadzeniem 11 kontroli (9% ogólnej liczby punktów sprzedaży w 2019 r.). W 2020 r. zaplanowano 16 kontroli (13%). Ponadto oględziny losowo wybranych 20 punktów sprzedaży nie wykazały łamania zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych¹.

4. Liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Skawina na przestrzeni lat 2015 - 2020 z podziałem na poszczególne rodzaje alkoholu przedstawia **tabela 1**.

Wg PARPA istnieją empiryczne dowody na to, że liczba punktów sprzedaży jest powiązana z poziomem konsumpcji oraz szkodami zdrowotnymi i społecznymi - dostępność alkoholu ma wpływ na wielkość konsumpcji, a ta z kolei ma wpływ na rozpowszechnienie problemów. Wzrost liczby punktów sprzedaży, przedłużenie godzin otwarcia, samoobsługa prowadzi do wzrostu konsumpcji, natomiast ograniczenie dostępności – do jej spadku.

¹ Wystąpienie pokontrolne NIK Delegatura w Krakowie Nr LKR410.006.02.2020 – „Ograniczenie spożycia napojów alkoholowych”.



Tabela 1. Rynek napojów alkoholowych w Gminie Skawina w latach 2015 - 2020.²

Wyszczególnienie	Liczba w danym roku					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Ogólna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie, w tym:	133	128	125	127	125	128
a) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	100	96	94	96	95	93
b) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia)	33	32	31	31	30	35
2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w gminie, w tym:	109	104	102	100	102	100
a) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia <u>poza miejscem sprzedaży (sklepy)</u>	91	88	86	86	88	86
b) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych <u>do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)</u>	18	16	16	14	14	14
3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych <u>ze sprzedażą tylko</u> napojów alkoholowych do 4,5 % zawartości alkoholu oraz na piwo w gminie, w tym:	14	15	14	13	12	17
a) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych <u>ze sprzedażą tylko</u> napojów alkoholowych do 4,5 % zawartości alkoholu oraz na piwo przeznaczonych do spożycia <u>poza miejscem sprzedaży (sklepy)</u>	7	7	7	6	4	6
b) liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych <u>ze sprzedażą tylko</u> napojów alkoholowych do 4,5 % zawartości alkoholu oraz na piwo	7	8	7	7	8	11

² Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z Centrum Wspierania Przedsiębiorczości Wydziału Rozwoju i Strategii Urzędu Miasta i Gminy w Skawinie.



zeznaczonych do spożycia <u>w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)</u>									
4. Liczba jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych w danym roku:									
a) ogółem	25	24	32	28	13	2			
b) przedsiębiorcom posiadającym zezwolenie	9	10	7	16	6	2			
c) Jednostkom Ochotniczych Straży Pożarnych	16	14	25	12	7	0			
5. Liczba zezwoleń wydanych przedsiębiorcom, których działalność polega na dostarczaniu żywności na imprezy zamknięte organizowane w czasie i miejscu wyznaczonym przez klienta, w oparciu o zawartą z nim umowę.					1	1			
6. Liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, ważnych w 2019 r. i 2020 r. (stan na dzień odpowiednio: 31.12.2019 r., 31.12.2020 r.)					328	330			
a) Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)					266	261			
b) Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)					62	69			
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wydanych w danym roku:									
Poza miejscem sprzedaży:					W miejscu sprzedaży:				
Stan na dzień	Wg zawartości alkoholu				Wg zawartości alkoholu				1. Ogółem (suma kolumn 4+8)
	1. do 4,5 % (oraz piwa)	2. od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	3. pow. 18%	4. Razem	5. do 4,5 % (oraz piwa)	6. od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	7. pow. 18%	8. Razem	
31.12.2015 r.	49	46	44	139	16	12	9	37	176
31.12.2016 r.	55	50	52	157	14	7	6	27	184
31.12.2017 r.	43	38	39	120	6	3	1	10	130
31.12.2018 r.	57	53	53	163	11	5	4	20	183
31.12.2019 r.	45	41	44	130	11	8	5	24	154
31.12.2020 r.	54	50	50	154	14	7	6	27	181

W 2020 r. w Gminie Skawina nie wydano żadnej decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. Wydano 32 decyzje o wygaśnięciu zezwolenia na sprzedaż



napojów alkoholowych oraz 142 zezwolenia wygasły z powodu upływu terminu ważności zezwolenia.

Jeśli chodzi o wartość sprzedaży napojów alkoholowych w roku 2020 na terenie Gminy Skawina, to po spadku wartości sprzedaży napojów alkoholowych w 2019 r., w roku 2020 obserwuje się wzrost wartości sprzedaży napojów alkoholowych, w stosunku do lat poprzednich. Łączna wartość alkoholu sprzedanego w 2020 r. na terenie Gminy Skawina wyniosła 45 258 821,91 złotych.

Tabela 2. Wartość alkoholu sprzedanego w 2019 r. na terenie Gminy Skawina (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych)³:

Wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy Skawina (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych) w poszczególnych latach:				
ROK	1. do 4,5 % (oraz piwo)	2. od 4,5 do 18% (z wyjątkiem piwa)	3. pow. 18 %	4. Razem
2018	17 274 217,00 PLN	3 706 339,00 PLN	19 286 680,00 PLN	40 267 236,00 PLN
2019	17 256 210,68 PLN	4 004 324,96 PLN	18 208 284,96 PLN	39 468 820,60 PLN
2020	18 892 274,76 PLN	4 680 226,03 PLN	21 686 321,12 PLN	45 258 821,91 PLN

Należy nadmienić, że wielkość spożycia napojów alkoholowych, poza wcześniej wymienionymi regulacjami prawnymi dotyczącymi „fizycznej dostępności” alkoholu (tj. uchwał omawianych powyżej) należy też łączyć z ich ekonomiczną dostępnością. Dostępność ekonomiczna to relacja między ceną alkoholu, a dochodami konsumentów. Wskaźnikiem ilustrującym dostępność ekonomiczną jest liczba butelek poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, jaką można kupić za średnie miesięczne wynagrodzenie⁴, a badania pokazują, że wzrost dostępności ekonomicznej prowadzi do wzrostu konsumpcji. Wśród skutecznych rozwiązań ograniczających ekonomiczną dostępność alkoholu wskazuje się przede wszystkim podniesienie ceny poprzez zwiększenie podatku akcyzowego na napoje alkoholowe lub wprowadzenie minimalnej ceny za standardową porcję alkoholu, czyli za 10 gramów czystego alkoholu – lecz te instrumenty nie leżą w gestii samorządów. Innym czynnikiem istotnie wpływającym na zwiększenie poziomu konsumpcji napojów alkoholowych, zwłaszcza przez młodzież, jest ich reklama. W Polsce od 2001 r., gdy dopuszczono reklamowanie piwa, jego spożycie wzrosło o ponad 50%.⁵

³ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z Centrum Wspierania Przedsiębiorczości Wydziału Rozwoju i Strategii Urzędu Miasta i Gminy w Skawinie.

⁴ Moskalewicz J., Wieczorek Ł., „Dostępność, konsumpcja alkoholu i konsekwencje picia – trzy dekady doświadczeń”. Alkoholizm i Narkomania 2009, tom 22: nr 4, 305337 Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.

⁵ PARPA: dane wielkości spożycia piwa dotyczą lat 2001 i 2016.



Jak czytamy w „*Informacji i wynikach kontroli NIK w Polsce*”, na przestrzeni ostatnich lat nastąpił wzrost dostępności ekonomicznej napojów alkoholowych. Przy niemal niezmiennych cenach napojów alkoholowych i rosnącym miesięcznym przeciętnym wynagrodzeniu, znacząco zwiększyła się ich dostępność ekonomiczna”.⁶

Z danych Nielsena opublikowanych przez "Dziennik Gazeta Prawna" wynika, że od stycznia do listopada 2020 r. sprzedaż mocnych trunków w litrach w porównaniu z 2019 r. wzrosła o 3,8 proc. Natomiast pod względem wartości sprzedaży aż o 10,8 proc. Jak podaje gazeta, z danych GUS wynika, że w 2019 r. średnie spożycie na mieszkańca 100-proc. alkoholu w litrach wyniosło 9,78 l. Za ten wzrost, w największym stopniu odpowiada wzrost popularności wyrobów spirytusowych, których spożycie zwiększyło się w 2019 r. z 3,3 l do 3,7 l. Tym razem jest podobnie. To głównie mocny alkohol napędza rynek. „*Zdaniem branży alkoholowej oznacza to jedno – pijemy coraz więcej alkoholi premium, czyli kultura picia się zmienia, za co odpowiedzialne jest bogacenie się społeczeństwa*” – podaje „DGP”.

Warto wspomnieć, że 2020 r. i aktualny to okres wyjątkowy ze względu na pandemię związaną z COVID -19. Być może, na wzrost spożycia napojów alkoholowych może mieć również sytuacja związana z pandemią COVID-19. Kwarantanna – izolacja, to czas kryzysu i trudnych emocji, które mogą zwiększyć sięganie po alkohol, by poprawić sobie nastrój. Strach, niepewność, nieodgadnione jutro, brak stabilizacji, kłopoty z pracą, konflikty rodzinne spowodowane zmianą wspólnego bytowania na częstsze i zamknięte, większa ilość czasu w czasie izolacji, praca zdalna w domu, nuda to czynniki, które również mogą wpływać na wzrost spożycia napojów alkoholowych w ostatnim czasie. W trakcie pandemii pijemy drożej – to z kolei wnioski płynące z danych o sprzedaży alkoholu w Polsce w marcu i kwietniu 2020 r. opracowanych przez Nielsena.

5. Istotnym elementem długofalowej polityki Gminy musi być wzmocnienie przestrzegania przepisów prawa przez podmioty zajmujące się sprzedażą detaliczną alkoholu, jak również jego egzekwowania przez służby do tego uprawnione. Za sprzedaż alkoholu nieletnim, osobom w stanie nietrzeźwości oraz sprzedaż alkoholu na kredyt lub pod zastaw grożą określone sankcje, które należy skutecznie egzekwować. Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;

- 1) osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości;
- 2) osobom do lat 18;
- 3) na kredyt lub pod zastaw.

Należy wskazać, że Zarządzeniem Nr 100.2019 Burmistrza Miasta i Gminy Skawina z dnia 7 marca 2019 r. w sprawie ustalenia procedury przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Skawina oraz określenia sposobu przeprowadzenia analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa w ramach wykonywania działalności gospodarczej i wprowadzenia schematu procedury

⁶ Informacja o wynikach kontroli w Polsce – „Ograniczanie dostępności napojów alkoholowych” – NIK



kontroli - przyjęto rozwiązania organizacyjne regulujące prowadzenie kontroli przez Zespół kontrolujący, w skład którego wchodzi przedstawiciele Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Skawinie oraz Straży Miejskiej w Skawinie.

Na wysoki poziom wskaźników spożywania alkoholu przez młodych ludzi ma wpływ wiele czynników, ale jednym z ważniejszych, na który mamy możliwość oddziaływania na gruncie lokalnym, jest dostępność napojów alkoholowych dla młodych ludzi. Jak pokazują badania międzynarodowego projektu *European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD)* z 2019 r., większość młodych ludzi twierdzi, że nie ma trudności z dostępem do napojów alkoholowych, nawet tych wysokoprocentowych, mimo że sprzedawane i podawanie alkoholu osobom niepełnoletnim jest przestępstwem⁷. Ponadto lokalne badania wskazują, że młodzi mieszkańcy Gminy Skawina mają kontakt z alkoholem. Dlatego nie można pominąć w Gminnym Programie wszelkich działań wy wpływających na dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich. Poza działaniami obejmującymi prawne ograniczenia dostępności napojów alkoholowych i kontrolnych, istotne jest podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych (np. kampanie pozytywne, szkolenia etc.).

6. Należy podkreślić, że w Gminie Skawina na przestrzeni wielu lat do nadal, kontynuowanych i podejmowanych jest wiele działań i inicjatyw mających na celu: zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży i reklamy napojów alkoholowych, kształtowanie odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu oraz ograniczenie dostępności alkoholu. O ciągłości długofalowych działań w tym zakresie świadczą poniższe informacje:
 - 1) w dniu 24 stycznia 2013 r. w siedzibie Ministerstwa Gospodarki w Warszawie podsumowano ogólnopolską kampanię edukacyjną „*Pozory mylą dowód nie*”, w której brała udział Gmina Skawina. Spośród blisko 500 gmin wybrano dziesięć, które wykazały się największym zaangażowaniem w ograniczanie sprzedaży alkoholu. Wśród liderów dobrych praktyk znalazła się gmina Skawina, która otrzymała tytuł „*Odpowiedzialna Gmina*”;
 - 2) działania samorządu Gminy Skawina dotyczące ograniczenia spożycia alkoholu na przestrzeni ostatnich lat zostały w 2020 r. pozytywnie ocenione przez Najwyższą Izbę Kontroli, o czym wspomniano wcześniej;
 - 3) w 2021 r. Gmina Skawina przystąpiła do kampanii edukacyjnej „*Ogranicz dostępność alkoholu*” zainicjowanej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Celem akcji było zwrócenie uwagi na kształtowanie polityki dostępności od alkoholu na lokalnym poziomie oraz zwrócenie uwagi na najsukuteczniejsze działania i narzędzia jakim są ograniczenie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu. W ramach kampanii na terenie Gminy Skawina zrealizowano między innymi działania zarówno te określone przez organizatorów akcji, jak i przeprowadzono dodatkowe inicjatywy, a wśród nich:

⁷ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 r. - PARPA.



- a) na stronach internetowych Urzędu Miasta i Gminy Skawina, Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie, oficjalnym fanpage'u Gminy Skawina na portalu społecznościowym Facebook zamieszczono informacje prasowe o kampanii, materiały informacyjne nt. „*Reklamy, marketingu związanego z alkoholem – aspekty prawne*”;
- b) przekazano Radnym Rady Miejskiej w Skawinie publikację „*Ogranicz dostępność alkoholu. Zadania samorządu gminnego w zakresie ograniczania dostępności alkoholu oraz przeciwdziałania nielegalnej reklamie świetle przepisów prawnych oraz aktualnych badań naukowych. Poradnik dla radnych*”;
- c) przeprowadzono szkolenie Zespołu Kontrolującego placówki prowadzące sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych nt. „*Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Ograniczenie dostępności napojów alkoholowych*”;
- d) zrealizowano szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych z zakresu nielegalnej promocji i reklamy w ramach usługi edukacyjno - szkoleniowej „*Szkolenie terenowe sprzedawców wraz z badaniem „Zakup kontrolowany – Tajemniczy Klient*”, w 50 punktach sprzedaży napojów alkoholowych w terminie od 5 lipca 2021 r. do 15 sierpnia 2021 r. – podsumowanie działań badawczo – szkoleniowych przedstawiono w dalszej części niniejszego dokumentu;
- e) przeprowadzano kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem kontroli oraz obowiązującym z tym zakresie Zarządzeniem Burmistrza Miasta i Gminy Skawina;
- f) Burmistrz Miasta i Gminy Skawina wystosował do sprzedawców napojów alkoholowych list zawierający informacje dotyczące konsekwencji naruszenia obowiązujących przepisów prawa. Informacje te również opublikowano na stronach internetowych.

Organizatorzy kampanii „*Ogranicz dostępność alkoholu*” przygotowali konkurs dla gmin, w którym wzięła udział Gmina Skawina. W przygotowanej aplikacji konkursowej wskazano i opisano podejmowane w gminie działania w ramach akcji jak również te prowadzone w latach wcześniejszych. Wskazano i opisano dotychczasowe rozwiązania prawne obowiązujące w Gminie Skawina, a mające na celu ograniczenie dostępności alkoholu. Kapituła konkursowa przyznała pierwsze miejsce w konkursie Gminie Skawina.

- 7. W roku 2021 na terenie Gminy Skawina przeprowadzono akcję „*Tajemniczy klient*”, zwaną również „*Zakup kontrolowany*” i szkolenie terenowe dla osób sprzedających i podających napoje alkoholowe. Przedsiębiorców korzystających z zezwoleń na handel napojami alkoholowymi objęto powyższymi działaniami w celu zidentyfikowania istniejącego stanu rzeczy dotyczącego prowadzonej polityki sprzedażowej i postawy względem podawania alkoholu osobom niepełnoletnim, a także uświadomienia i poinstruowania w zakresie odpowiedniej sprzedaży. Analiza zebranych wyników badań przeprowadzonych w trakcie „dwukrotnego” zakupu kontrolowanego oraz spostrzeżenia ze szkolenia pozwoliły wskazać obszary do rozwoju, a w konsekwencji wprowadzić (ewentualne) środki naprawcze. Badaniem objęto 50 punktów sprzedaży napojów



alkoholowych działających na terenie Gminy Skawina. Podsumowanie działań badawczo – szkoleniowych:

1) Pierwsza prowokacja:

Podsumowując eksperyment badawczy wskazuje się na niżej przedstawione wnioski: **Chęć sprzedaży alkoholu osobie wyglądającej na niepełnoletnią wyraziło 50% sprzedawców tj. 25 osób spośród 50.**

- a) Eksplorując obszar związany z weryfikacją dokumentu potwierdzającego pełnoletność, uzyskano następujące wyniki: 40% sprzedawców (20 osób) nie poprosiło o okazanie dokumentu;
- b) najliczniejszą grupę sprzedawców stanowiły osoby w wieku 21-30 lat oraz 31-40 lat, a do sprzedaży alkoholu doszło w przypadku największej części ekspedientów w wieku 21-30 lat (50%);
- c) w badaniu brały udział 42 kobiety i 8 mężczyzn, a do sprzedaży alkoholu dochodziło częściej w przypadku kobiet (53% kobiet i 38% mężczyzn podało alkohol osobie wyglądającej na nieletnią);
- d) tajemniczy Klient chcąc kupić alkohol, w większości przypadków prosił o wódkę, sprzedawcy najczęściej wyrażali chęć również na sprzedaż tego rodzaju alkoholu (40% przypadków);
- e) w 8% przypadków (4 razy) znajdujący się w sklepie klienci/inny personel zwrócili uwagę na młody wygląd osoby kupującej alkohol;
- f) plakietki informujące klientów o szkodliwości alkoholu widoczne były w 4 punktach (8%).

2) Druga prowokacja:

Podsumowując eksperyment badawczy wskazuje się na niżej przedstawione wnioski. **Chęć sprzedaży alkoholu osobie wyglądającej na niepełnoletnią wyraziło 50% sprzedawców tj. 25 osób spośród 50.**

- a) Eksplorując obszar związany z weryfikacją dokumentu potwierdzającego pełnoletność uzyskano następujące wyniki: 48% sprzedawców nie poprosiło o okazanie dokumentu;
- b) najliczniejszą grupę sprzedawców stanowiły osoby w wieku 21-30 lat, a do sprzedaży alkoholu doszło w przypadku największej części ekspedientów mających 31-40 lat (69%);
- c) w badaniu brały udział 44 kobiety i 6 mężczyzn, a do sprzedaży alkoholu dochodziło w przypadku połowy mężczyzn i kobiet (50% kobiet i 50% mężczyzn). W badaniu wzięło udział jednak zbyt mało mężczyzn, by można było określić z całą pewnością, która płęć jest bardziej chętna do podania alkoholu osobie wyglądającej na niepełnoletnią;
- d) Tajemniczy Klient chcąc kupić alkohol, w większości przypadków prosił o wino, ekspedienci byli skłonni podawać mu ten rodzaj alkoholu w 54% przypadków;
- e) warto zwrócić uwagę na fakt, że podczas prowokacji żadna z osób obecnych w sklepie nie zwróciła uwagi na młody wygląd osoby kupującej alkohol;



- f) plakietki informujące klientów o szkodliwości alkoholu widoczne były w 18% z odwiedzonych punktów (9 miejsc).
- 3) Wnioski:
- a) Niepokojące jest to, że po zrealizowanym wśród sprzedawców szkoleniu, taka sama liczba sprzedawców podała alkohol osobie wyglądającej za nieletnią (po 25 osób, tj. 50%);
- b) pozytywnie jest z kolei to, że zwiększyła się liczba punktów, w których znajduje się informacja o szkodliwości alkoholu, do której zobowiązuje ustawodawca (z 4 do 9);
- c) podczas drugiej prowokacji mniej sprzedawców poprosiło „*Tajemniczego Klienta*” o okazanie dokumentu potwierdzającego tożsamość (spadek z 30 do 26);
- d) warto zwrócić uwagę na to, że w większości przypadków osoby znajdujące się na terenie sklepu (klienci i inni pracownicy), nie zwróciły uwagi na młody wygląd osoby wyglądającej na niepełnoletnią.

§ 2

Konsekwencje prawne związane z niewłaściwym używaniem alkoholu oraz przestępstwa i czyny karalne popełnione z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

Konsekwencje społeczne i prawne związane z niewłaściwym używaniem alkoholu obrazują dane dot. liczby zdarzeń oraz czynów karalnych mających związek z alkoholem przedstawione przez Straż Miejską w Skawinie oraz Komisariat Policji w Skawinie.

Z danych przekazanych przez Straż Miejską w Skawinie, wynika, że w latach 2019 – I półrocze 2021 r. na terenie Gminy Skawina zanotowano następujące zdarzenia:

Tabela 3. Liczba zdarzeń oraz czynów karalnych mających związek z alkoholem wykazanych przez Komisariat Policji w Skawinie.

l.p	Wyszczególnienie	ROK		
		2019	2020	I półrocze 2021
1.	Liczba wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	719	726	301
2.	Liczba udzielonych pouczeń wobec sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	610	682	281
3.	Liczba nałożonych mandatów karnych na sprawców wykroczeń popełnianych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	107	73	20
4.	Liczba sporządzonych wniosków do Sądu Rejonowego o ukaranie za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi.	2	2	0



5.	Liczba sporządzonych wniosków o ukaranie do Sądu Rejonowego, w związku z zakłóceniem spokoju i porządku publicznego, przez osoby będące pod wpływem alkoholu.	5	0	2
6.	Odsetek interwencji Straży Miejskiej w Skawinie dot. spożywania alkoholu w miejscach, w których jest to zabronione, wśród wszystkich interwencji.	13,3 %;	3,63 %	1,36 %

Wg oceny Straży Miejskiej w Skawinie nowe rozwiązania dot. ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych w godzinach nocnych, wpłynęły na zmniejszenie się liczby zgłoszeń mieszkańców dotyczących zakłócania ciszy nocnej – liczba interwencji zmniejszyła się o 31 % - dane za rok 2019.

Tabela 4. Liczba zdarzeń oraz czynów karalnych mających związek z alkoholem wykazanych przez Komisariat Policji w Skawinie. ⁸

L.p.	Rodzaj problemu:	ROK 2019	ROK 2020	I półrocze 2021
1.	Liczba wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – ogółem , w tym:	615	956	373
	<i>a) za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi</i>	615	956	373
	<i>b) nie uwidacznianie informacji o szkodliwości spożywania alkoholu</i>	0	0	0
2.	Liczba udzielonych pouczeń wobec sprawców wykroczeń popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – ogółem , w tym:	378	699	219
	<i>a) za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi</i>	378	699	219
	<i>b) nie uwidacznianie informacji o szkodliwości spożywania alkoholu</i>	0	0	0
3.	Liczba nałożonych mandatów karnych na sprawców wykroczeń popełnianych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – ogółem , w tym:	234	257	149
	<i>a) za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi</i>	234	257	149
	<i>b) nie uwidacznianie informacji o szkodliwości spożywania alkoholu</i>	0	0	0
4.	Liczba sporządzonych wniosków do Sądu Rejonowego o ukaranie za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi	3	0	5
5.	Liczba sporządzonych wniosków o ukaranie do Sądu Rejonowego, w związku z zakłóceniem spokoju i porządku publicznego, przez osoby będące pod wpływem alkoholu	4	4	4
6.	Liczba osób podejrzanych o popełnienie czynów karalnych (w tym przestępstw) w związku z alkoholem – ogółem , w tym:	6	2	3

⁸ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych Komisariatu Policji w Skawinie.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Skawina na rok 2022 r.

	a) <i>rozboje pod wpływem alkoholu</i>	0	0	0
	b) <i>niszczenie cudzej rzeczy</i>	2	2	2
	c) <i>uszkodzenie ciała</i>	0	0	1
	d) <i>bójki</i>	4	0	0
	e) <i>inne</i>	0	0	0
7.	Odsetek osób podejrzanych o popełnienie czynów karalnych (w tym przestępstwa) w związku z alkoholem wśród wszystkich podejrzanych.	28,6%	33%	30%
8.	Liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych	11649	13575	7736
9.	Liczba przestępstw popełnionych przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – ogółem , w tym:	0	0	0
	a) <i>liczba ujawnionych przypadków sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim</i>	0	0	0
	b) <i>liczba ujawnionych przypadków sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości</i>	0	0	0
	c) <i>liczba ujawnionych przypadków sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych na kredyt lub pod zastaw</i>	0	0	0
	d) <i>liczba ujawnionych przypadków łamania zakazu reklamy lub promocji napojów alkoholowych lub informowania o sponsorowaniu imprezy masowej</i>	0	0	0
10.	Liczba zatrzymanych kierowców w związku z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu	80	53	78
11.	Liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych użytkowników dróg	5	1	0
12.	Liczba interwencji przeprowadzonych wobec osób nietrzeźwych przebywających w miejscach publicznych, w których pozostawienie ich mogło zagrażać ich życiu lub zdrowie.	Brak danych	80	51

Z danych otrzymanych z Komisariatu Policji w Skawinie wynika, że w roku 2019 wzrosła liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców do 80 (w roku 2018 zanotowano 73 takie przypadki), w roku 2020 liczba ta zmalała do 53. Ponadto w 2019 r. odnotowano 5 wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych użytkowników dróg, a w 2020 r. tylko 1. W roku 2019 liczba osób podejrzanych o popełnienie czynów karalnych (w tym przestępstw) w związku z alkoholem ogółem wyniosła 6, z czego 2 przypadki dotyczyły niszczenia cudzej rzeczy, 4 to bójki (w tym nie zanotowano przypadków rozbojów pod wpływem alkoholu, w roku 2018 – były 3 takie przypadki). Należy zaznaczyć, że odsetek osób podejrzanych o popełnienie



czynów karalnych (w tym przestępstwa) w związku z alkoholem wśród wszystkich podejrzanych wynosi 28,5 %. W roku 2020 liczba ta zmalała do 2 przypadków, przy czym tylko w I półroczu 2021 wyniosła 3.

W stosunku do roku 2018 znacznie zmalała liczba sporządzonych wniosków o ukaranie za zakłócanie spokoju i porządku publicznego, przez osoby pod wpływem alkoholu z 27 do 4, taka liczba utrzymywała się również w latach 2019, 2020 i w I półroczu 2021 r.

W roku 2019 zmalała w stosunku do roku 2018 liczba nałożonych mandatów karnych za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi do 234 (z 269), z kolei w roku 2020 liczba ta wzrosła do 257 mandatów, co oznacza nieznaczny wzrost.

Tendencję spadkową obserwuje się porównując dane dotyczące liczby sporządzonych wniosków do Sądu Rejonowego o ukaranie za spożywanie napojów alkoholowych wbrew zakazowi – z 14 w 2018 r. do 3 w 2019 r. W roku 2020 nie odnotowano takiego przypadku, z kolei w I półroczu 2021 skierowano 5 takich wniosków.

Policjanci w ramach codziennej służby patrolowej i obchodowej dokonywali również doraźnych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W roku 2018 przeprowadzono 10 174 takich doraźnych kontroli, w 2019 r. - 11 649 kontroli, w 2020 r. – 13 575 kontroli.

Podsumowując należy wskazać, że **czas obowiązywania nowych rozwiązań w zakresie ograniczenia nocnej sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Skawina pozwala wskazać na pozytywne skutki wprowadzonych zmian, szczególnie w obszarze porządku publicznego.** Ocena wpływu Uchwały Nr XL VI/621/18 Rady Miejskiej w Skawinie z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie ograniczenia w godzinach nocnej sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży – na poziom liczby zdarzeń kryminalnych/interwencji Policji w godzinach pomiędzy 22.00 a 5.00, a tym samym na bezpieczeństwo w mieście i gminie Skawina, w tym w rejonach sklepów monopolowych – **z perspektywy Komisariatu Policji w Skawinie oraz Straży Miejskiej w Skawinie została przedstawiona w Rozdziale 2 § 1 pkt 3.**

Aktualnie nie wskazuje się potrzeb podejmowania zmian w uchwałach dot. maksymalnej liczby zezwoleń, usytuowania miejsc, podawania i spożywania napojów alkoholowych oraz godziny sprzedaży napojów alkoholowych. Sytuacja jednak wymaga ciągłego monitorowania.

Dane liczbowe dotyczące przestępstw i czynów karalnych z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. substancji odurzających, surowców, prekursorów zarekwirowanych przez Komisariat Policji w Skawinie na terenie Gminy Skawina w latach 2010 – 2020 przedstawia **tabela 5.**

Tabela 5. Rodzaj zarekwirowanych przez Komisariat Policji w Skawinie substancji psychoaktywnych w latach 2010-2020.⁹

ROK

⁹ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z Komisariatu Policji w Skawinie.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Skawina na rok 2022 r.

Rodzaj substancji psychoaktywnej	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	I półrocze 2021
Konopie indyjskie	0	0	152 g	0	0	0	31 szt.	38 szt.	0	43 szt.	75 Szt.
Kokaina	0	0	0	0	0	0	0	brak danych	1 g	31,2 g	1,1 g
Marihuana	120,9 g	236,3 g	152,35 g	288 g	28,16 g	161,5 g	446,95 g	15,3 g	321,9 g	320,5 g	322 g
Amfetamina	0	19,3 g	195,25 g	10 g	5,13 g	88,1 g	119,91 g	419 g	56,9 g	31,8 g	405,8 g
Ecstasy	brak danych	0	1,6 g	0	0	54,9 g	5,2 g	5 g	1 tabl.	0	5 szt.
Metaamfetamina	0	0	0,185 g	0	0	0	0	0	10,6 g	0	0
Sadzonki (konopie indyjskie)	0	0	2 szt.	0	0	258 szt.	0	0	35 szt.	0	0
Skun (konopie indyjskie)	0	0	0,05 g	0	0	0	brak danych	0	38 szt.	0	0
Mefedron						6,4 g	0	2,3 g	2,4 g	0	0
Dopalacze								16,9 g	5,9 g	0	0
Grzybki halucynogenne									9,3 g	0	0
LSD									35 szt.	0	0
Inne											1,3 g

Z powyższych danych wynika, że w 2019 r. na terenie Gminy Skawina wzrosła liczba zarekwirowanych przez Policję środków psychoaktywnych, a w szczególności marihuany. Zanotowano z kolei spadek zarekwirowanej amfetaminy i dopalaczy. Pojawiły się również grzybki halucynogenne i LSD. W roku 2020 odnotowano wzrost zarekwirowanych konopi indyjskich i kokainy, ale również spadek zarekwirowanej amfetaminy. Nie odnotowano innych środków psychoaktywnych. Z kolei tylko w I półroczu roku 2021 odnotowano wzrost zarekwirowanych konopi indyjskich, znaczny spadek kokainy, ale znaczny wzrost zarekwirowanej amfetaminy 405,8 g.

Komisariat Policji w Skawinie zanotował przestępstwa popełnione z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, na terenie Gminy Skawina. Zjawiska te na przestrzeni lat 2011- I półrocze 2021 obrazują **tabele 6 i 7**.



Tabela 6. Liczba przestępstw popełnionych z Ustawy z dnia 29 lipca 2015 r. o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie Gminy Skawina w latach 2011 – I półrocze 2021 r.¹⁰

	ROK										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	I półrocze 2021
Liczba przestępstw	20	18	9	17	28	68	46	17	26	30	19
<i>w tym udział nieletnich</i>	10	4	1	0	1	5	5	2	0	0	0

Zdarzenia wymienione w tabeli, a dotyczące 2020 r. i I półrocza 2021 r. miały miejsce odpowiednio: w 2020 r. na terenie Skawiny (21), na terenie sołectw 9 oraz w I półroczu 2021 r.: na terenie Skawiny (19), na terenie sołectw 2.

Tabela 7. Rodzaje popełnianych przestępstw z Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, na terenie Gminy Skawina w latach 2009 – 2019. ¹¹

Rodzaj popełnianych przestępstw	ROK										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Udzielanie środków odurzających, nakłanianie do użycia w celu osiągnięcia korzyści majątkowej	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	
Udzielenie, ułatwienie użycia, nakłanianie	3	1	0	0	0	3	1	0	0	0	
Posiadanie środków odurzających	17	14	9	17	28	68	46	14	25	21	
Produkcja – krzewy marihuany		3	0	0	0	0	0	0	0	0	
Przestępstwa /czyny dotyczące wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych: „dopalaczy”		0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Inne przestępstwa (uprawa)							2	2	2	1	7

Jak przedstawiają **tabele 6 i 7** liczba przestępstw popełnionych z cyt. wyżej ustawy w 2019 r., wzrosła w stosunku do roku poprzedniego, przy jednoczesnym dalszym spadku w stosunku do lat 2015, 2016 i 2017, a najczęściej popełnianym przestępstwem jest posiadanie środków odurzających. W 2019 nie było udziału nieletnich w tych zdarzeniach. W roku 2020 odnotowano nieznaczny spadek przestępstw polegających na posiadaniu środków odurzających oraz wzrost „upraw”.

¹⁰ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z Komisariatu Policji w Skawinie.

¹¹ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z Komisariatu Policji w Skawinie.



W 2019 r. liczba zatrzymanych kierowców będących pod wpływem narkotyków wyniosła 0. Dla porównania w roku 2018 Komisariat Policji w Skawinie zanotował 1 przypadek zatrzymania kierowców będących pod wpływem narkotyków, w roku 2017 – 3, a w 2016 r. zanotowano również 3 takie przypadki.

Jak wynika z danych Sądu Rejonowego w Wieliczce ul. Janińska 25, Wydział II Karny:

- ogólna liczba osób (mieszkańców Gminy Skawina) skazanych prawomocnie na karę pozbawienia wolności w roku 2020 wyniosła 51 osób (w roku 2019 - 34 osoby);
- liczba osób (mieszkańców Gminy Skawina) skazanych prawomocnie na karę pozbawienia wolności za przestępstwa „narkotykowe” z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wyniosła 1 osobę (w roku 2018 – 3 osoby, w roku 2019 – 1 osoba);
- liczba osób (mieszkańców Gminy Skawina) skazanych prawomocnie na karę pozbawienia wolności za przestępstwa „narkotykowe” z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, wobec których zastosowano warunkowe zawieszenie kary pozbawienia wolności wyniosła 5 osób (w 2018r. – 3 osoby, w roku 2019 – 2 osoby).

Ponadto z informacji uzyskanych z Sądu Rejonowego w Wieliczce ul. Janińska 25, IV Wydział II Rodzinny i Nieletnich, wynika, że do w/w Wydziału 2020 r. wpłynęły 22 sprawy o czyny karalne z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, z tego 3 sprawy dotyczyły kobiet, a 19 mężczyzn. Zastosowano 15 środków wychowawczych w stosunku do 11 nieletnich, takich jak: umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym – 1; umieszczenie w zakładzie leczniczym – 1; umieszczenie w zakładzie poprawczym z zawieszeniem środka – 2; nadzór kuratora – 5; skierowanie do ośrodka kuratorskiego – 1; zobowiązanie do określonego postępowania – 3; upomnienie – 2; w żadnej ze spraw nie zastosowano środków karnych.

Dla porównania w 2019 r. wobec trzech nieletnich (mężczyzn) zamieszkałych na terenie Gminy Skawina, prowadzono postępowania o czyny karalne z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wobec 2 osób zastosowano środki wychowawcze tj.: umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym; zastosowano nadzór kuratora, ośrodek kuratorski i zobowiązanie.

§ 3

Konsekwencje zdrowotne i społeczne - dowóz osób nietrzeźwych do Małopolskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień

Dane PARPA wskazują, iż w Polsce wśród spożywanych napojów alkoholowych najwyższy odsetek stanowi piwo. W 2019 r. spożycie piwa w litrach na 1 mieszkańca kraju wyniosło 97,1 litra¹². Wg PARPA z roku na rok wzrasta spożycie alkoholu i w 2019 r. średnie spożycie alkoholu na 1 mieszkańca wyniosło 9,78 litra 100% alkoholu (dla porównania w roku 2018 - 9,55 litra, w roku 2017 - 9,45 litra, 2016 – 9,37 litra).

¹² Źródło: <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>



W ramach umowy zawartej pomiędzy Gminą Skawina a Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie przy ul. Rozrywka 1 (zwanym dalej „MPCU”), Policja i Straż Miejska dowożą do wytrzeźwienia mieszkańców Gminy Skawina, ale również osoby nie będące jej mieszkańcami, a które zostały „zatrzymane” na terenie gminy.

W roku 2020 r. do wytrzeźwienia odwieziono 63 osoby będące mieszkańcami Gminy Skawina (z czego 56 mężczyzn i 7 kobiet), tj. o 13 osób więcej niż w roku poprzednim. Należy zaznaczyć, że 47 osób przebywało w placówce po raz pierwszy. Stwierdzić również należy, że po spadku osób dowiezionych do wytrzeźwienia (w latach 2018 i 2019) liczba osób nietrzeźwych dowiezionych do wytrzeźwienia ponownie wzrosła. W przypadku małoletnich, podobnie jak w latach wcześniejszych nie zarejestrowano pobytu w placówce ani jednego małoletniego. Problem przedstawia poniższa tabela oraz wykres:

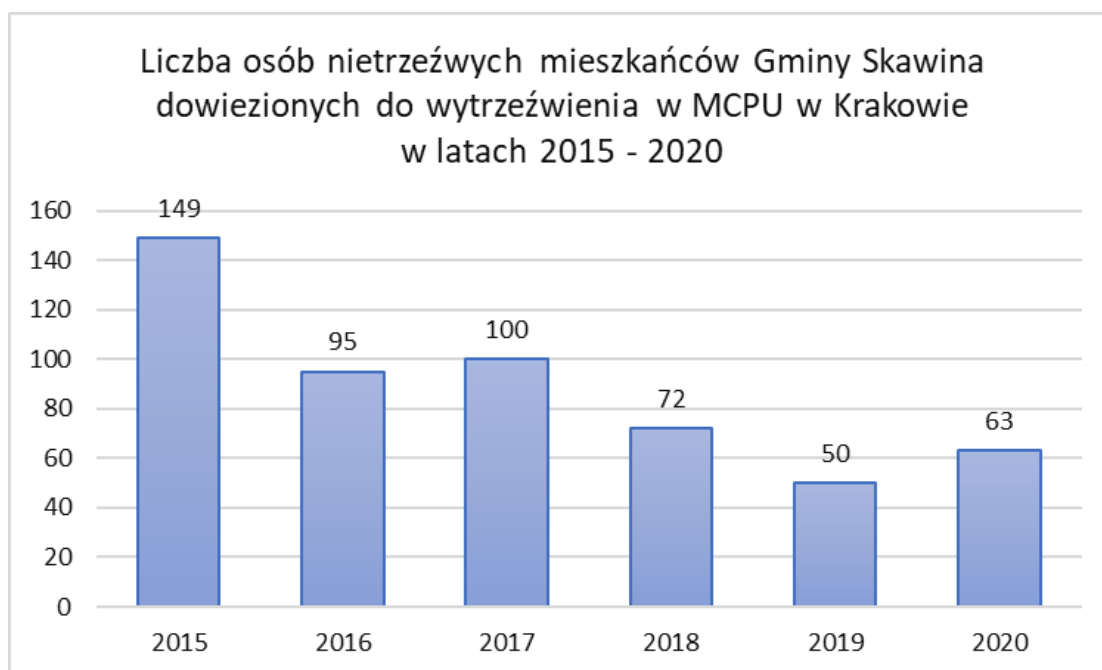
Tabela 8. Liczba osób nietrzeźwych dowiezionych do wytrzeźwienia w Małopolskim Centrum Profilaktyki Uzależnień (Izbie Wytrzeźwień) w Krakowie.¹³

Wyszczególnienie	ROK						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	I półrocze 2021
Liczba osób nietrzeźwych dowiezionych do wytrzeźwienia z terenu Gminy Skawina	151	133	131	111	73	26	11
Liczba osób nietrzeźwych mieszkańców Gminy Skawina dowiezionych do wytrzeźwienia, w tym:	149	95	100	72	50	63	21
<i>kobiet</i>	15	5	8	7	5	7	1
<i>mężczyzn</i>	134	90	92	65	45	56	20
<i>małoletnich</i>	0	0	0	0	0	0	0
<i>przebywający po raz pierwszy</i>						47	21

Wykres 1. Liczba osób nietrzeźwych – mieszkańców Gminy Skawina dowiezionych do wytrzeźwienia do MCPU w Krakowie w latach 2015 - 2020¹⁴.

¹³ Źródło: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z MCPU w Krakowie.

¹⁴ Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z MCPU w Krakowie.



Źródło: Opracowanie CWR na podstawie danych z MCPU w Krakowie.

Dodatkowo z informacji uzyskanych ze Straży Miejskiej w Skawinie wynika, że liczba interwencji przeprowadzonych wobec osób nietrzeźwych przebywających w miejscach publicznych, w których pozostawienie ich mogło zagrażać ich życiu lub zdrowiu w roku 2019 wyniosła: 75, a w roku 2020 wyniosła 95, w I półroczu 2021 roku liczba ta wyniosła 57.

Z kolei z perspektywy Komisariatu Policji w Skawinie, liczba ta w roku 2019 wyniosła: 72, a w roku 2020 – 80, I półroczu 2021 roku 51.

§ 4

Konsekwencje zdrowotne i społeczne –

Dane Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie

Dane dotyczące udzielania pomocy rodzinom z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz przemocy w rodzinie przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skawinie przedstawia poniższa tabela.

Tabela 9. Pomoc udzielana przez Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie rodzinom z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz przemocy w rodzinie¹⁴.

WYSZCZEGÓLNIENIE	ROK
------------------	-----

¹⁴ Dane: Zestawienie przygotowane na podstawie danych z MGOPS w Skawinie.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Skawina na rok 2022 r.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MGOPS ogółem	963	972	1009	890	834	616	837	583	532
<i>liczba osób, w tych rodzinach</i>	2366	2418	2420	2130	1867	1266	1148	1064	901
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MGOPS, objętych pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	66	53	57	45	38	40	47	33	30
<i>liczba osób, w tych rodzinach</i>	127	96	92	69	46	63	59	b.d	b.d
Liczba rodzin korzystających ze świadczeń MGOPS z problemem narkotykowym	0	0	0	0	1	0	1	1	2
<i>Liczba wszczętych procedur „Niebieskich Kart”</i>	122	152	170	111	100	94	107	102	63

Tabela 10. Pomoc udzielana przez Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie rodzinom z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz przemocy w rodzinie¹⁵.

l.p	WYSZCZEGÓLNIENIE	ROK	
		2019	2020
1.	Wielkość pomocy (środków finansowych) przeznaczonych przez MGOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym.	191 661,72 zł	261 575,31 zł
2.	Wielkość środków finansowych przypadających na jedną rodzinę z problemem alkoholowym.	5 804,60 zł	8 719,18 zł
3.	Wielkość pomocy (środków finansowych) przeznaczonych przez MGOPS na pomoc rodzinom z problemem „narkotykowym”.	2 413,15 zł	13 139,34 zł
4.	Wielkość pomocy (środków finansowych) przypadających na jedną rodzinę z problemem „narkotykowym”.	2 413,15 zł	6 569,67 zł

Nadużywanie alkoholu stanowi istotny czynnik ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie. Instrumentem służącym przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie jest procedura „Niebieskiej Karty”. Możliwość wszczęcia procedury mają jednostki organizacyjne pomocy społecznej, gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, funkcjonariusze Policji, przedstawiciele oświaty i ochrony zdrowia. Procedury „Niebieskie Karty” wszczynane są

¹⁵ Dane: Zestawienie przygotowano na podstawie danych z MGOPS w Skawinie.



w rodzinach, co do których przedstawiciele wyżej wymienionych służb publicznych mają uzasadnione podejrzenie o występowaniu problemu przemocy w rodzinie.

Źródłem wiedzy na temat skali występowania przemocy w rodzinie są statystyki Policji, które wskazują, że w 2020 r. w Gminie Skawina było 45 osób, co do których istniało podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie. Wśród nich były 43 kobiety i 2 mężczyzn. Nie było natomiast małoletnich. Jednocześnie zatrzymano 21 osób (głównie mężczyzn – 20), wobec których zaistniało podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie. Jednak pełniejszą informację na temat zjawiska przemocy w rodzinie są informacje na temat procedury „Niebieskie Karty”. W gminie Skawina w 2020 r. wszczęto 63 procedury „Niebieskie Karty – A” (w I połowie 2021 r. 31 formularzy). Wszczęcie procedury w 2020 r. miało miejsce w 55 rodzinach (w I połowie 2021 r. w 20 rodzinach).

Formularze „Niebieskie Karty” były sporządzone dla 49 kobiet doświadczających przemocy (I połowie 2021 r. – 25) i 6 mężczyzn (w I połowie 2021 r. – 2). Analiza danych pokazuje, iż od 2018 r. zmniejsza się liczba zgłoszonych procedur „Niebieskie Karty”¹⁶.

Liczba wszczętych procedur „Niebieskich Kart”, w latach poprzednich przedstawia się następująco:

- w 2019 r. wyniosła łącznie: 102, z czego w mieście: 46, w sołectwach 56;
- w 2018 r. wyniosła łącznie: 107, z czego w mieście: 50, w sołectwach 57.

Liczba prowadzonych procedur „Niebieskich Kart” z podziałem na miasto i sołectwa:

- w 2020 r. wynosiła łącznie: 132, z czego: w mieście 63, w sołectwach: 69.

Liczba zakończonych procedur „Niebieskich Kart” z podziałem na miasto i sołectwa:

- w 2020 r. wynosiła łącznie: 77, z czego: w mieście 34, w sołectwach: 43.

Ogólnie w 2020 r. udzielono pomocy i wsparcia 239 osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, w tym 122 kobietom i 13 mężczyznom oraz 13 dzieciom. Wsparciem w postaci poradnictwa zostało objętych 195 osób, w tym: psychologicznego 19 osób, prawnego 19 osób, a socjalnego – 159 mieszkańców. Jednak liczba osób wspieranych w związku z przemocą w rodzinie od 2018 r. stale spada¹⁷.

Wśród rodzin, w których została wszczęta procedura „Niebieska Karta” występują jednocześnie inne problemy. W 2020 r. zarówno u osób doznających przemocy jak i stosujących przemoc odnotowano uzależnienie od alkoholu (w przypadku 62 mężczyzn i 6 kobiet), problemy związane ze zdrowiem psychicznym (w tym u 9 mężczyzn, 7 kobiet i 1 dziecka) oraz zażywanie środków psychoaktywnych (4 mężczyzn). W porównaniu

¹⁶ „Diagnoza lokalnych potrzeb w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Skawina – Skawina, październik 2021 r. przeprowadzona w ramach projektu „Dzięki pomocy żyjemy bez przemocy” współfinansowanego z dotacji otrzymanej ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej”.

¹⁷ „Diagnoza lokalnych potrzeb w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Skawina – Skawina, październik 2021 r. przeprowadzona w ramach projektu „Dzięki pomocy żyjemy bez przemocy” współfinansowanego z dotacji otrzymanej ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej”.



z 2019 r. zwraca uwagę wzrost liczby mężczyzn i kobiet nadużywających alkoholu oraz z zaburzeniami psychicznymi¹⁸.

Z uwagi na zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a stosowaniem przez niego przemocy, w niniejszym Gminnym Programie ujęto również zadania i działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie mających na celu:

- upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym;
- podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
- podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Podstawą ujęcia zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w niniejszym Programie, są również wybrane wnioski i rekomendacje wynikające z „*Diagnozy lokalnych potrzeb w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Skawina*”, przeprowadzonej w okresie od września do października 2021 r. na zlecenie Gminy Skawina w ramach programu osłonowego projektu „*Dzięki pomocy żyjemy bez przemocy*” współfinansowanego z dotacji otrzymanej ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej na terenie gminy. Wyniki diagnozy, w której wzięło udział 927 mieszkańców Gminy Skawina, stanowią punkt wyjścia do rozwoju systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie Gminy Skawina i działań w ramach „Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie”, ale również do działań w ramach niniejszego Gminnego Programu. Opracowanie zawiera wnioski i rekomendacje do dalszych działań przez właściwe podmioty. Wybrane wnioski z badania:

- wg ankietowanych dorosłych mieszkańców Gminy Skawina 61% badanych dorosłych przemoc w rodzinie nie stanowi istotnego problemu społecznego. Tylko nieco ponad 24 % badanych deklaruje, że przemoc w rodzinie jest ważnym problemem społecznym w ich środowisku zamieszkania;
- większość ankietowanych osób, nie uważa zachowań powszechnie przyjętych za przemocowe w kategorii zachowań negatywnych, czyli takich, które są skierowane na wyrządzenie krzywdy innym osobom. Respondenci nie rozpoznają lub nie są świadomi występowania przemocy w najbliższym otoczeniu. Z badania wynika, że tylko co piąta osoba spotkała się lub zna rodzinę, w której dochodzi do przemocy w rodzinie;

¹⁸ „Diagnoza lokalnych potrzeb w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie Skawina – Skawina, październik 2021 r. przeprowadzona w ramach projektu „Dzięki pomocy żyjemy bez przemocy” współfinansowanego z dotacji otrzymanej ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej”.



- respondenci w większości odpowiedzieli, iż nie spotkali się ze zjawiskiem przemocy w swoim otoczeniu. Równocześnie w większości byli zdania, że będąc świadkiem przemocy nie należy reagować. Najczęściej uzasadniali, iż powodem braku ich reakcji na przemoc jest uznanie, że „nie jest to ich sprawa”. Wskazywano również na lęk i strach przed sprawcą przemocy (21,3% wskazań) oraz obawę, że reakcja na przemoc w rodzinie, zaszkodzi osobie jej doświadczającej (18,4% wskazań);
- prawie połowa młodych respondentów (uczniów klas 7 i 8 szkół podstawowych i uczniów szkół ponadpodstawowych) prawidłowo identyfikuje zjawisko przemocy w rodzinie. Natomiast 40 % badanych zawęży przemoc w rodzinie do znęcania się nad członkiem rodziny. Około 10 % ankietowanych nie rozpoznaje czym jest przemoc. Świadomość osób młodych na temat zjawiska przemocy w rodzinie jest dużo większa niż w grupie osób dorosłych, w tym rodziców;
- wśród 19 % młodych respondentów (uczniów klas 7 i 8 szkół podstawowych i uczniów szkół ponadpodstawowych), którzy zauważają występowanie przemocy w rodzinie, większość wskazuje, że sami jej doświadczali;
- ok. 20 % respondentów (uczniów klas 7 i 8 szkół podstawowych i uczniów szkół ponadpodstawowych) bałoby się poinformować, o fakcie doświadczania przemocy kogokolwiek lub nie wiedziałoby komu zgłosić taką sytuację lub nikogo by nie poinformowało o takim zdarzeniu. Blisko 30 % respondentów doświadczyło przemocy. Ponad połowa wszystkich respondentów wskazuje, jako miejsce doświadczania przemocy środowisko rówieśników lub środowisko szkolne;
- wg statystyk w Gminie Skawina spada liczba wszczynanych procedur „Niebieskie Karty”, a co za tym idzie powoływanych grup roboczych. Głównymi instytucjami wszczynającymi tą procedurę jest Policja i pomoc społeczna.

Tabela 11. Liczba/ dzieci rodzin z Gminy Skawina, objętych wsparciem asystenta rodziny w 2019 r. i 2020 r.¹⁹

Kategoria problemów	2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
Problemy opiekuńczo – wychowawcze np. Przemoc, alkoholizm, narkomania itp.	25	61	27	55

Na terenie Gminy Skawina działa 1 placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (opiekuńczo – specjalistyczna) prowadzona w ramach projektu „*Utworzenie placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie Skawina*”, zlokalizowana w Skawinie ul. Rynek 24.

- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych w placówce w 2019 r. wyniosła 31, w roku 2020 wyniosła 91.
- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach opiekuńczo – wychowawczych w placówce w 2019 r. wyniosła 40 w roku 2020: 104 dzieci.

Ponadto w roku 2020 r. działały:

¹⁹ Źródło: MGOPS w Skawinie.



- Świetlica podwórkowa „Memoria” w Krzęcinie: 15 dzieci uczestniczyło w zajęciach opiekuńczo – wychowawczych.
- Świetlica podwórkowa „Memoria” w Zelczynie: 15 dzieci uczestniczyło w zajęciach opiekuńczo – wychowawczych.

§ 5

Konsekwencje zdrowotne i społeczne –

Dane Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Krakowie

Jak wynika z danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie Al. Słowackiego 20 w Krakowie:

- 1) w 2019 r. i I półroczu 2020 r. w pieczy zastępczej umieszczono 16 dzieci z Gminy Skawina. Powody umieszczenia:
 - a) w 2 przypadkach z powodu niewydolności wychowawczej rodziców;
 - b) w 5 przypadkach z powodu uzależnienia rodziców (alkohol i narkotyki);
 - c) w 4 przypadkach z powodu pobytu rodziców lub rodzica w zakładzie karnym;
 - d) w 1 przypadku z powodu występowania przemocy w rodzinie;
 - e) w 1 przypadku z powodu konfliktu pomiędzy rodzicami;
 - f) w 3 przypadkach z innych powodów.
- 2) W 2020 roku i I półroczu 2021 r. w pieczy zastępczej umieszczono 3 dzieci – jedno jest półsierotą, drugie zostało porzucone przez matkę, trzecie z powodu alkoholizmu rodziców.
- 3) W 2019 r. i I półroczu 2020 r. w grupie korekcyjno – edukacyjnej dla osób stosujących przemoc uczestniczyło 3 mieszkańców Gminy Skawina (dwaj mieszkańcy Skawiny, jeden mieszkaniec Rzozowa). W/w uczestnicy ukończyli program. W roku 2020 oraz I półroczu 2021 r. w programie korekcyjno – edukacyjnym dla osób stosujących przemoc nie uczestniczył żaden mieszkaniec Gminy Skawina.
- 4) Ponadto w 2019 r. zrealizowano zajęcia specjalistyczne dla dzieci i młodzieży z zakresu przeciwdziałania przemocy dla 11 podopiecznych Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej w Skawinie. W roku 2020 i I półroczu roku 2021 r. nie prowadzono na terenie gminy Skawina działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

§ 6

Konsekwencje zdrowotne i społeczne - dane liczbowe dotyczące leczenia osób uzależnionych od alkoholu

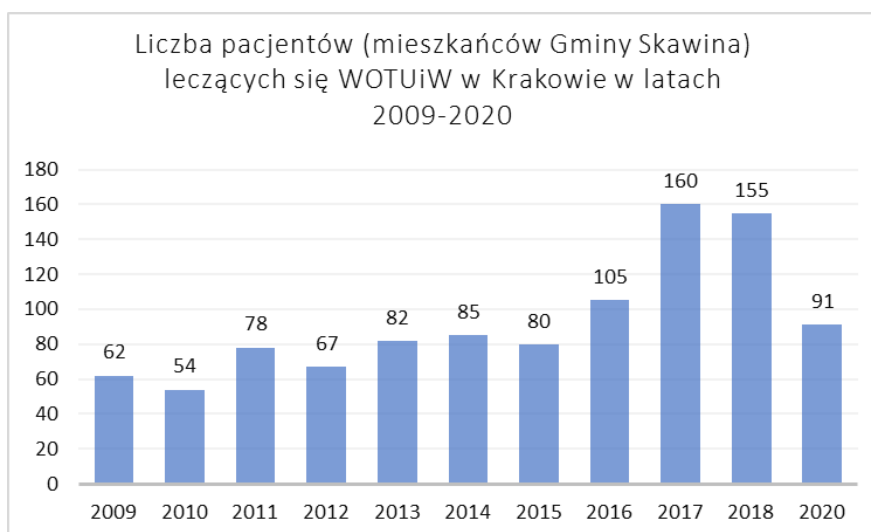


Tabele 12 i 13 obejmują dane dotyczące leczenia odwykowego mieszkańców Gminy Skawina, w różnych typach zakładów lecznictwa odwykowego (w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych) zlokalizowanych na terenie Krakowa tj. w Szpitalu Klinicznym im. J. Babińskiego w Krakowie, w NZOZ Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień w Krakowie przy ul. Wielickiej 73 i innych. Dane dotyczą lat 2009 - 2020. Należy dodać, że poniższe dane nie odzwierciedlają rzeczywistej liczby osób leczących się w placówkach odwykowych, względu na podjęcie leczenia w placówkach mieszczących się poza Krakowem. Ponadto, wiele placówek, do których występowano o dane statystyczne nie udzieliła informacji na temat liczby pacjentów będących mieszkańcami Gminy Skawina.

Tabela 12. Liczba pacjentów (mieszkańców Gminy Skawina) leczących się w Szpitalu Klinicznym im. J. Babińskiego w Krakowie.²⁰

Wyszczególnienie: Uzależnienie od alkoholu (F.10.0 – F 10.9)	ROK										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2020
Łączna liczba osób leczących się w WOTUiW, w tym:	62	54	78	67	82	85	80	105	160	155	91

Wykres 2. Liczba osób leczących się w WOTUiW w Krakowie – dot. uzależnienia od alkoholu.



Jak przedstawiono w powyżej tabeli i **wykresie nr 2**, liczba mieszkańców Gminy Skawina podejmujących leczenie odwykowe w Szpitalu Klinicznym im. J. Babińskiego w Krakowie w latach 2017 i 2018 utrzymywała się na zbliżonym poziomie (za rok 2019 nie otrzymano danych). W roku 2020 liczba ta zmalała do 91, co może mieć związek z lockdownem związanym z pandemią COVID-19 i zamknięciem oddziałów. I tak w roku 2020:

- 21 osób leczyło się na Oddziale Terapii Uzależnionych od Alkoholu, w tym Osób z Innymi Dysfunkcjami, w tym 5 po raz pierwszy (F.10.0 – F10.9);
- osób leczyło się na Oddziale Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych, w tym 3 po raz pierwszy (F.10.0 – F10.9);

²⁰ Źródło: Zestawienie przygotowane na podstawie danych WOTUiW w Krakowie.



- 55 osób leczyło się na Poradni dla Osób z Problemami Alkoholowymi, w tym 14 po raz pierwszy.

Ponadto w roku 2020 było 4 pacjentów uzależnionych od alkoholu zobowiązanych do leczenia przez Sąd.

Tendencje wzrostowe wskazują dane z NZOZ Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień w Krakowie przy ul. Wielickiej 73.

Tabela 13. Liczba pacjentów (mieszkańców Gminy Skawina) leczących się w NZOZ Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień w Krakowie przy ul. Wielickiej 73. ²¹

Wyszczególnienie:	ROK									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	9	5	3	4	7	6	7	8	11	0
Liczba osób z rozpoznaniem współuzależnienia	9	7	8	2	4	3	4	4	7	6
Liczba osób uzależnionych od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych				1	3	1	6	1	1	14

Ponadto w Centrum Medycyny Profilaktycznej w Krakowie przy ul. Komorowskiego – Poradnia Uzależnień, Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia:

- w roku 2018 leczyły się 4 osoby uzależnione od alkoholu oraz 6 osób współuzależnionych;
- w roku 2019 leczyła się 1 osoba uzależniona od alkoholu oraz 6 osób współuzależnionych;
- w roku 2020 leczyły się 3 osoby uzależniona od alkoholu oraz 3 osoby współuzależnione.

Z kolei w NZOZ „Dobra Nadzieja” w 2018 r. Poradnia Leczenia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia przy ul. Batorego leczyła się 1 osoba uzależniona od alkoholu. Danych za 2019 r. i 2020 nie podano. W 2019 r. na Oddziale Toksykologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie Sp. z o. o przebywało 2 pacjentów – mieszkańców Gminy Skawina uzależnionych od substancji psychoaktywnych, alkoholu i narkotyków. za rok 2020 danych nie uzyskano.

Na podstawie danych Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie liczbę osób – mieszkańców Gminy Skawina hospitalizowanych na oddziałach szpitalnych i oddziałach psychiatrycznych z terenu województwa małopolskiego z powodu zaburzeń psychiatrycznych i zaburzeń zachowania w 2020 r. przedstawia poniższa tabela:

²¹ Zestawienie przygotowane na podstawie danych KCTU w Krakowie.

Tabela 14. Liczba mieszkańców Gminy Skawina hospitalizowanych na oddziałach szpitalnych i oddziałach psychiatrycznych z terenu województwa małopolskiego w 2020 r. z powodu zaburzeń psychiatrycznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem alkoholu²².

Kod ICD10	Rozpoznanie zgodnie z ICD 10	Liczba osób ogółem					
		Oddziały szpitalne			Placówki odwykowe	Inne placówki	Zespół Ratownictwa Medycznego
		Oddziały toksykologiczne	Szpitalny oddział ratunkowy	Oddziały psychiatryczne			
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu, w tym:	1	20	14	40	123	20
	F10.0 - Ostre zatrucie	0	1	0	0	0	0
	F10.1 - Następstwa szkodliwego używania substancji	0	1	0	0	9	2
	F10.2 - Zespół uzależnienia	0	13	6	27	108	6
	F10.3 - Zespół abstynencyjny	1	7	7	10	11	5
	F10.4 - Zespół abstynencyjny z majaczeniem	0	0	1	3	1	0
	F10.5 - Zaburzenia psychotyczne						
	F10.6 - Zespół amnestyczny	0	0	0	0	2	0
	F10.7 - Rezydualne i późno ujawniające się zaburzenia psychotyczne	0	1	0	0	3	0
	F10.8 - Inne zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	0	0	0	0	2	8
F10.9 - Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania, nieokreślone	0	2	0	0	3	0	
F11	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opioidów	0	1	1	0	0	2
F12	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli	0	0	0	0	6	1

²² Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.



F13	<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użytkowaniem substancji uspokajających i nasennych</i>	0	1	1	1	15	2
F 14	<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użytkowaniem kokainy</i>	0	0	0	0	1	1
F 15	<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użytkowaniem innych substancji stymulujących, w tym kofeiny</i>	0	0	0	0	0	1
F 16	<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użytkowaniem halucynogenów</i>	0	0	0	0	0	1
F 17	<i>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu</i>	0	0	0	0	4	0
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użytkowaniem wielu narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, w tym:	0	3	3	5	22	0
	F19.0 - Ostre zatrucie						
	F19.1 - Następstwa szkodliwego używania substancji	0	0	0	0	1	0
	F19.2 - Zespół uzależnienia	0	2	2	3	16	0
	F19.3 - Zespół abstynencyjny	0	0	0	2	1	0
	F19.5 - Zaburzenia psychotyczne	0	0	1	0	2	0
	F19.7 - Rezydualne i późno ujawniające się zaburzenia psychotyczne	0	0	0	0	2	0
	F19.8 - inne zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania, nieokreślone	0	1	2	0	1	0
Z 72	Problemy związane ze stylem życia	0	0	0	0	20	17
	Z 72.0 używanie tytoniu	0	0	0	0	19	0
	Z 72.1 używanie alkoholu	0	0	0	0	1	17
Łącznie		1	25	19	46	184	45



Wg Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wiersz F10 prezentuje liczbę pacjentów z rozpoznaniem F10 i F10 ze wszystkimi rozszerzeniami – nie jest to suma liczby pacjentów – jeden pacjent może mieć kilka rozszerzeń, tym samym pacjent mających różne rozpoznania jest liczony i wykazywany dla każdego indywidualnego rozpoznania (zgodnie z rozpoznaniem dla danego wiersza).

Służba zdrowia udziela pomocy ofiarom wypadków drogowych, ofiarom przemocy w rodzinie, osobom, u których doszło do uszkodzenia ciała na skutek nadużycia alkoholu oraz osobom, których stan zdrowia wymaga interwencji lekarza na skutek powikłań związanych z uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Działania Pogotowia Ratunkowego im. Siegfrieda Greinera w Skawinie²³ przy ul. Niepodległości 12 na terenie Gminy Skawina w latach 2009-2020 – dane obrazuje poniższa tabela.

Tabela 15. Liczba mieszkańców Gminy Skawina, którym została udzielona pomoc – osób, u których stwierdzono efekt toksyczny alkoholu oraz objawy działania alkoholu w zależności od stężenia i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (w tym ostre zatrucia, zespół uzależnienia, zespół abstynencyjny, zaburzenia psychiatryczne).

ROK										
	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba osób	83	67	45	49	80	46	74	98	58	62

W stosunku do lat poprzednich, w 2019 roku zmalała liczba osób, którym została udzielona pomoc opisana powyżej przez Pogotowie Ratunkowe w Skawinie, z kolei liczb ta wzrosła w roku 2020 do 62 takich przypadków. Najwięcej, bo 44 zdarzenia miały miejsce w Skawinie. 4 zdarzenia odnotowano w Radziszowie, po 3 zdarzenia zanotowano w Borku Szlacheckim, w Wielkich Drogach. Po 2 zdarzenia odnotowano w Zelczynie, Polance Hallera i Woli Radziszowskiej. Po jednym zdarzeniu odnotowano w Kopance i Ochodzy.

Należy nadmienić, że:

- w roku 2019 udzielono pomocy 6 osobom pod wpływem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, w tym: 4 osobom w Skawinie, 2 osobom w Ochodzy.
- w roku 2020 udzielono pomocy 4 osobom pod wpływem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, w tym: 3 osobom w Skawinie, 1 osobie w Ochodzy.

²³ Pogotowie Ratunkowe im. Siegfrieda Greinera w Skawinie.



§ 7

Konsekwencje zdrowotne i społeczne - leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od narkotyków

Dane dotyczące liczby osób zgłaszających problem uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”) do CWR, przedstawiono w **tabelach 17 i 18** w paragrafie 9 niniejszego rozdziału.

Omawiając problem uzależnienia od narkotyków, leków i innych tzw. „dopalaczy” należy odnieść się do **tabeli nr 16**. I tak, w omawianym roku, specjaliści w CWR udzielili 113 porad dotyczących tego problemu (o 38 porad więcej niż w roku 2019). Z pomocy skorzystało 50 osób, w tym 28 osób uzależnionych od w/w środków psychoaktywnych. W roku 2019 z pomocy skorzystało 41 osób, w tym 26 osób uzależnionych od w/w środków psychoaktywnych oraz 15 osób będących w relacji z osobą uzależnioną od omawianych substancji.

Należy nadmienić, że szkody wynikające z zażywania narkotyków są odczuwalne nie tylko przez osobę uzależnioną, ale też przez najbliższe otoczenie. Wśród negatywnych skutków wywołanych narkomanią wymienia się zarówno szkody zdrowotne, jak i społeczne, wśród nich m. innymi osłabienie i rozpad więzi rodzinnych. W roku 2020 z porad specjalistów w CWR skorzystały 22 osoby będące w relacji z osobą uzależnioną od omawianych substancji.

W ramach porad i konsultacji specjaliści dokonywali wstępnej diagnozy osób z problemem, motywowali do podjęcia leczenia, udzielali wsparcia i pomocy osobom współuzależnionym, kierowali do placówek specjalistycznych.

Tabela 16. Liczba konsultacji w zakresie uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych w CWR w latach 2013 – 2020. ²⁴

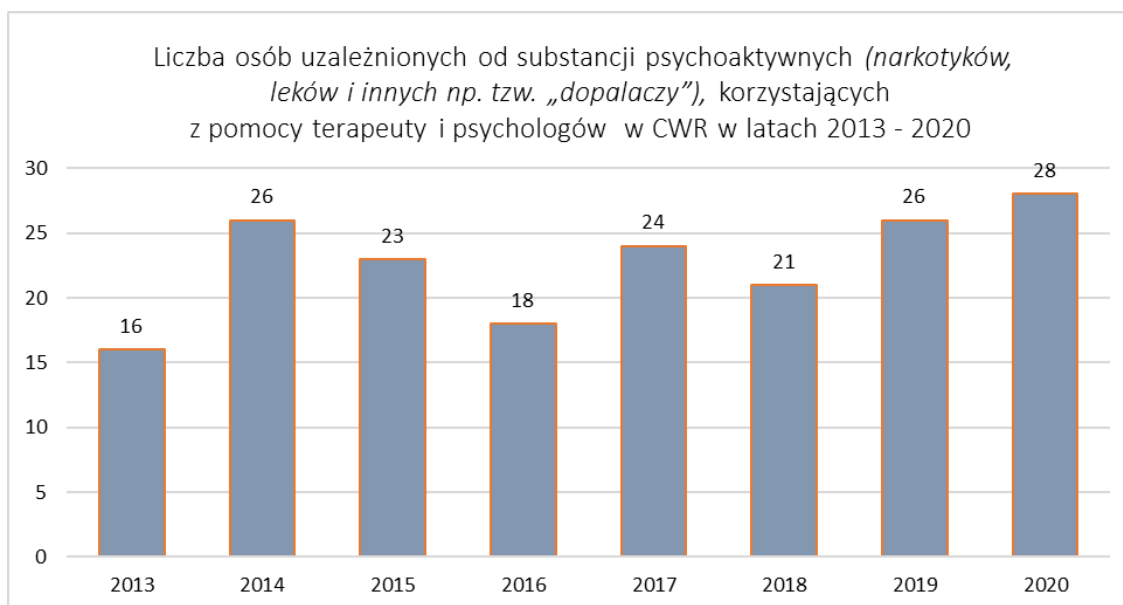
l.p.	Wyszczególnienie:	ROK							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Liczba porad dot. uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych przez terapeutę i psychologów w CWR	82	104	85	43	48	49	75	113
2.	Liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”), korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR	16	26	23	18	24	21	26	28

²⁴ Dane: CWR.



3.	Liczba osób będących w relacji z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>) – korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR.	12	10	11	9	16	16	15	22
----	--	----	----	----	---	----	----	----	----

Wykres 3. Liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (*narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”*), korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR w latach 2013 – 2020.



Mieszkańcy Gminy Skawina mający problem uzależnienia od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych korzystają z usług medycznych oferowanych przez specjalistyczne placówki prowadzące leczenie i rehabilitację dla osób uzależnionych od narkotyków oraz oddziałów detoksykacyjnych. I tak, w 2020 r. w:

- Poradni Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Krakowie prowadzonej przez Stowarzyszenie MONAR przy ul. Św. Katarzyny 3 MONAR w Krakowie ze świadczeń korzystało 6 osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- Krakowskim Stowarzyszeniu Terapeutów Uzależnień w Krakowie ul. Wielicka 73 z powodu uzależnienia od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych leczyło się 14 mieszkańców Miasta i Gminy Skawina;
- Ośrodka Leczenia Terapii i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia „MONAR” w Krakowie ul. Suchy Jar 4 – Oddział terapeutyczny – podobnie jak w roku 2019 nie przebywali mieszkańcy Gminy Skawina;
- Centrum Medycyny Profilaktycznej Sp z o. o. ul. B. Komorowskiego 12 w 2020 r. z leczenia w w/w poradni skorzystało 6 osób (3 osoby uzależnione od alkoholu (F10.2) i 3 osoby współuzależnione (F43.2));



- Ośrodka Leczenia Terapii i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia „MONAR” w Krakowie ul. Suchy Jar 4 – Oddział detoksykacyjny – w roku 2020 przebywała jedna osoba będąca mieszkańcem Gminy Skawina;
- CM UNIMED Centrum Psychoterapii i Terapii Uzależnień w Krakowie przy ul. Młodej Polski 7 w roku 2020 nie leczyl się żaden mieszkaniec Gminy Skawina;
- Poradni Leczenia Uzależnień przy Szpitalu Specjalistycznym im. L. Rydygiera w Krakowie nie udzielono porad osobom będącymi mieszkańcami Gminy Skawina;
- Poradniach Stowarzyszenia Pomocna Dłoń przy ul. Radzikowskiego 29 oraz przy ul. Sudolskiej 16 w Krakowie w 2020 r. nie leczyl się osoby uzależnione od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych będących mieszkańcami Gminy Skawina.

Powyższe dane nie odzwierciedlają stanu faktycznego, gdyż pomimo składanych wniosków o udostępnienie powyższych danych, wiele placówek nie przekazało informacji na ten temat. Należy zaznaczyć, że placówki te nie mają obowiązku przedkładania Gminie powyższych danych i niechętnie przekazują informacje na ten temat. Należy nadmienić, że w czasie pandemii wiele placówek ograniczyło swoją działalność w omawianym zakresie.

Liczbę osób – mieszkańców Gminy Skawina hospitalizowanych w roku 2020 na oddziałach szpitalnych i oddziałach psychiatrycznych z terenu województwa małopolskiego z powodu zaburzeń psychiatrycznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych przedstawia **tabela 14** w paragrafie 6 niniejszego rozdziału.

§ 8

Konsekwencje zdrowotne i społeczne – dane liczbowe dot. postępowań i działań prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Skawinie.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwana dalej „Komisją” działa w oparciu o ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity, Dz. U. z 2021 r., poz. 1119). W 2020 r. Komisja odbyła 40 posiedzeń (w roku 2019 – 51 posiedzeń). Mniejsza liczba posiedzeń związana jest z pandemią COVID-19 i wprowadzonymi ograniczeniami i lockdownem.

Z uwagi na sytuację epidemiologiczną związaną z pandemią COVID-19 od dnia 17 marca 2020 r. do 31 maja 2020 r. posiedzenia Komisji były zawieszane. W zależności od sytuacji epidemiologicznej Komisja pracowała w trybie wewnętrznym lub przyjmowała klientów w formie stacjonarnej. W trakcie spotkań bezpośrednich Komisja przeprowadziła rozmowy z ok. 105 osobami zgłaszającymi się na dyżur (w roku 2019 – z około 200 osobami), diagnozując problem całej rodziny, w której występuje problem choroby alkoholowej. Wśród osób, z którymi Komisja przeprowadziła rozmowy były osoby: wnioskujące, członkowie rodzin osób z problemem alkoholowym, a także osoby, wobec których toczyło się postępowanie w sprawie podjęcia leczenia odwykowego. Celem rozmów z osobami, wobec



których toczyło się postępowanie o podjęcie leczenia odwykowego było zmotywowanie ich do podjęcia działań w kierunku leczenia odwykowego i ograniczenia spożycia alkoholu.

Z uwagi na tryb pracy wewnętrznej Komisja przeprowadziła znacznie więcej rozmów telefonicznych niż w latach poprzednich. Należy nadmienić, że w 2020r., z uwagi na sytuację epidemiologiczną związaną z COVID-19, ograniczeniami oraz obawami mieszkańców związanymi z ewentualnym zakażeniem wirusem SARS-CoV2 liczba osób zgłaszających się do Komisji zmniejszyła się w stosunku do roku poprzedniego. W 2020 r. do Komisji wpłynęło 46 wniosków dotyczących postępowań w sprawie podjęcia leczenia odwykowego, z czego 29 wniosków od członków rodziny, znajomych, sąsiadów, 4 wnioski z Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, 2 wnioski z Prokuratury Rejonowej, 10 wniosków z MGOPS w Skawinie, 1 wniosek z Sądu Rejonowego w Wieliczce. Dla porównania: w roku 2018 Komisja przyjęła – 68 wniosków, w roku 2019 - 61).

Członkowie Komisji informowali osoby mające problem z nadużywaniem alkoholu o szkodliwości napojów alkoholowych oraz wszelkich zagrożeń związanych z jego nadmiernym spożywaniem. Wskazywano również miejsca, gdzie można uzyskać specjalistyczną pomoc, z uwzględnieniem dyżurów psychologów, prawnika, terapeuty uzależnień, Grupy Anonimowych Alkoholików działających w CWR. Przekazywano materiały, ulotki informacyjne na temat szkodliwości nadmiernego spożywania alkoholu i miejsc pomocy. Ponadto członkowie Komisji, przeprowadzając rozmowy motywujące z członkami rodzin osób z problemem alkoholowym, służyli szeroką informacją możliwości i form pomocy dla członków rodzin osób z problemem alkoholowym. Wskazywano miejsca, gdzie można uzyskać specjalistyczną pomoc, przekazywano materiały informacyjne na temat szkodliwości nadmiernego spożywania alkoholu, problemu współuzależnienia i miejsc pomocy. Komisja przeprowadzała również rozmowy telefoniczne, z zachowaniem ochrony danych osobowych. W sprawach prowadzonych przez Komisję, kierowała i odpowiadała na pisma do Sądu Rejonowego w Wieliczce, Komisariatu Policji w Skawinie, Prokuratury Rejonowej w Wieliczce, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skawinie.

Komisja w 39 przypadkach skierowała wnioski do Sądu w sprawie zastosowania wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu (w 2019 r. - 34). Skierowała 27 osób do biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (w roku 2019 – 44 osoby), z czego 13 osób zgłosiło się na badanie (w roku 2019 - 24 osoby). Podejmowano również czynności wobec osób zgłoszonych do Komisji w latach poprzednich. Ponadto Komisja w 5 przypadkach zakończyła postępowanie.

Z danych otrzymanych z Sądu Rejonowego w Wieliczce IV Wydział Rodzinny i Nieletnich wynika, że spośród wniosków o zastosowanie zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego osób będących mieszkańcami Miasta i Gminy Skawina, które wpłynęły do Sądu, a były kierowane przez GKRPA:

- w 2018 r., w 14 przypadkach Sąd orzekł przymusowe leczenie odwykowe;



- w 2019 r., w 17 przypadkach Sąd orzekł przymusowe leczenie odwykowe;
- w 2020 r., pomimo wniosku kierowanego do Sądu odpowiedzi nie otrzymano.

W związku z toczącym się postępowaniem Komisja skierowała pismo do MGOPS w Skawinie o wyniku badania przez biegłych i rozważeniu umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu.

Komisja zaopiniowała pozytywnie 69 wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miejskiej dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji, oraz w 3 przypadkach wydała negatywne opinie w sprawach jak wyżej oraz przeprowadziła kontrole w 10 punktach sprzedaży napojów alkoholowych zgodnie z harmonogramem kontroli zatwierdzonym przez Burmistrza Miasta i Gminy Skawina.

§ 9

Konsekwencje zdrowotne i społeczne - pomoc i wsparcie udzielane mieszkańcom Gminy Skawina w Centrum Wspierania Rodziny

Liczba ludności Gminy Skawina według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. wynosiła 42 232 osoby (z czego 33 665 to osoby pełnoletnie). Wg zaleceń WHO do określenia danych szacunkowych dotyczących populacji osób, u których występują różne kategorie problemów związanych z nadużywaniem napojów alkoholowych przyjmuje się następujące wartości: liczba osób uzależnionych od alkoholu w danej społeczności wynosi 2-3 % dorosłej populacji, co dla Gminy Skawina wynosi od 673 do 1010 osób. Odpowiednio wylicza się następujące wskaźniki:

- liczba osób dorosłych żyjących w rodzinach alkoholowych: ok. 1 347 osoby (4% dorosłej populacji);
- liczba dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych: około 1 689 dzieci (4% ogółu populacji);
- liczba osób pijących szkodliwie: około 2 020 osób (6 % dorosłej populacji).

Z powyższych danych szacunkowych wynika, że działania z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej powinny być skierowane do około 6 066 osób. Jednak bardzo istotne jest również objęcie działaniami profilaktyki uniwersalnej pozostałych mieszkańców Gminy Skawina, która adresowana jest do całej populacji, a jej celem jest dostarczenie każdemu wiedzy i umiejętności niezbędnych do zapobiegania problemom uzależnień.

W ramach Gminnego Programu na terenie Gminy Skawina funkcjonuje „Punkt konsultacyjny dla osób w kryzysie” pod nazwą: Centrum Wspierania Rodziny, który zlokalizowany jest przy ul. Ks. J. Popiełuszki 17 w Skawinie (zwany dalej „CWR”). W ramach CWR prowadzone jest poradnictwo i konsultacje dla: osób z problemem alkoholowym, rodzin osób z problemem alkoholowym (współuzależnionych), osób doświadczających przemocy w rodzinie, świadków



przemocy, rodzin z problemami wychowawczymi, osób w kryzysie emocjonalnym, osób dotkniętych problemem uzależnień behawioralnych.

W 2019 r. psychologowie oraz terapeuta uzależnień dyżurujący w CWR (wraz z „Telefonem Wsparcia”) udzielili łącznie 1 486 porad tj. o 32 porady więcej niż w 2018 r. (w roku 2018 – 1454 porady). W 2020 r. psychologowie oraz terapeuta uzależnień dyżurujący w CWR (wraz z „Telefonem Wsparcia”) udzielili łącznie 923 porady tj. o 563 porady mniej niż w 2019 r., co może być związane z wprowadzonym lockdownem związanym z COVID-19 i ogólną sytuacją wywołaną pandemią. W zależności od sytuacji epidemiologicznej porady były udzielane stacjonarnie lub za pośrednictwem telefonu.

Tabela 17. Liczba porad udzielonych w CWR w 2020 roku.²⁵

L.P.	Rodzaj konsultacji	Liczba porad udzielonych w CWR 2020 r.	
1.	Psycholog/ terapeuta uzależnień, w tym „Telefon Wsparcia”	Liczba porad (udzielonych stacjonarnie, telefonicznie, za pośrednictwem komunikatora SKYPE)	923
		Liczba osób korzystających z porad specjalistów	450
2.	Prawnik	Liczba porad (udzielonych stacjonarnie i telefonicznie), w tym: – 96 porad dotyczyło przemocy w rodzinie	1398
		Liczba osób korzystających z porad prawnika, w tym: 24 osoby doświadczające przemocy	396
		Liczba pism procesowych – pomoc w sporządzaniu pism	140

Źródło: Dane z CWR.

Zgłaszane problemy obejmują przede wszystkim sferę konfliktów rodzinnych, problemu uzależnienia (w szczególności uzależnienia od alkoholu). Liczbę i kategorie porad specjalistycznych udzielonych w CWR przedstawia **tabela 18**. Zgłaszane problemy obejmowały przede wszystkim sferę problemu uzależnienia (w szczególności uzależnienia od alkoholu), przemocy domowej, konfliktów rodzinnych, ale również problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”).

Podsumowując, w ramach porad i konsultacji specjaliści dokonywali wstępnej diagnozy osób z problemem uzależnienia, motywowali do podjęcia leczenia, udzielali wsparcia i pomocy osobom współuzależnionym, kierowali do placówek specjalistycznych.

Nowa sytuacja pozwala wyróżnić nową kategorię porad udzielanych klientom w trakcie pandemii COVID-19 tj. problemy emocjonalne związane z pandemią COVID-19, a wśród nich, obniżenie nastroju uwarunkowane ograniczeniami i izolacją, problemy zdrowotne w rodzinie – zapytania dotyczące uzyskania specjalistycznej pomocy specjalistycznej

²⁵ Dane: CWR.



w okresie pandemii, reakcje na stres związany z konsekwencjami pandemii w życiu rodzinnym i zawodowym własnym lub u członka rodziny i inne (udzielono 79 porad 68 osobom).

Tabela 18. Liczba i kategorie konsultacji specjalistycznych udzielonych w CWR w okresie 1 stycznia do 31 grudnia 2020r.²⁶

I. WYSZCZEGÓLNIENIE	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	Ogółem
1. LICZBA OSÓB korzystających z pomocy specjalistów w okresie sprawozdawczym, w tym:	269	179	0	450
a) liczba osób korzystających TYLKO z porad udzielanych stacjonarnie/zgłaszającym się osobiście do CWR	75	58	1	134
b) liczba osób korzystających z porad udzielanych TYLKO telefonicznie	193	119	1	313
c) liczba osób korzystających z porad udzielanych TYLKO online za pośrednictwem SKYPE	1	2	0	3
2. LICZBA UDZIELONYCH PORAD , w tym:	430	491	2	923
a) liczba osób korzystających TYLKO z porad udzielanych stacjonarnie/zgłaszającym się osobiście do CWR	120	132	1	253
b) liczba porad udzielonych TYLKO telefonicznie	308	355	1	664
c) liczba osób korzystających z porad udzielanych TYLKO online za pośrednictwem SKYPE	2	4	0	6
II. KATEGORIE KLIENTÓW/PROBLEMÓW²⁷: Liczba osób korzystających z pomocy psychologów/terapeuty oraz udzielonych im porad w poszczególnych kategoriach klientów/problemów:				
UZALEŻNIENIA	Liczba osób			Ogółem liczba udzielonych porad
	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	
1. Osoby z problemem alkoholowym (uzależnienie od alkoholu)	21	74	0	248
a) liczba osób korzystających TYLKO z porad udzielanych stacjonarnie/zgłaszającym się osobiście do CWR	9	26	0	81
b) liczba osób korzystających z porad udzielanych TYLKO telefonicznie oraz online za pośrednictwem SKYPE	12	48	0	167
2. Osoby będące w relacji z osobą uzależnioną - obciążone tą sytuacją (w tym osoby współuzależnione i DDA)	42	5	0	55

²⁶ Dane: CWR.

²⁷ Ze względu na zgłaszanie przez jedną osobę kilku kategorii problemów, liczba osób korzystających z pomocy psychologa/terapeuty oraz udzielonych im porad w poszczególnych kategoriach klientów/problemów (w punkcie B) może się różnić (może być większa) od ogólnej liczby osób korzystających z pomocy (w punkcie A).



3. Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>)	1	27	0	73
4. Osoby będące w relacji z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>)	20	2	0	40
5. Osoby, których zachowania mają cechy uzależnienia (<i>uzależnienie od czynności takich jak hazard, Internet i inne</i>)	0	4	0	4
6. Osoby będące w relacji z osobą której zachowania mają cechy uzależnienia (<i>uzależnienie od czynności takich jak hazard, Internet i inne</i>)	4	0	0	4
PRZEMOC W RODZINIE	Liczba osób			Ogółem liczba udzielonych porad
	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	
7. Ofiary przemocy w rodzinie, w tym:	20	0	0	28
8. Sprawcy przemocy w rodzinie, w tym:	0	0	0	0
9. Świadkowie przemocy, w tym:	6	1	0	7
INNE PROBLEMY	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	Ogółem liczba udzielonych porad
10. Kryzys w związku partnerskim	14	7	0	115
11. Kryzys rodziny (konflikty, trudności wychowawcze, rozkład pożycia)	34	15	0	51
12. Osoby niewydolne opiekuńczo, wychowawczo	2	4	0	7
13. Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną	58	20	2	105
14. Zaburzenia nastroju (zaburzenia depresyjne)	25	16	0	125
15. Inne	23	9	0	74
PROBLEMY EMOCJONALNE ZWIĄZANE Z PANDEMIAŁ WIRUSA SARS-COV-2 (COVID-19)	49	18	1	79
16. Obniżenie nastroju uwarunkowane ograniczeniami związanymi z pandemią	9	1	0	16
17. Problemy zdrowotne w rodzinie – możliwości uzyskania pomocy specjalistycznej w okresie pandemii	15	7	1	23
18. Uzależnienia od alkoholu, substancji psychoaktywnych – możliwości uzyskania pomocy w okresie pandemii dla siebie lub członka rodziny	3	3	0	6
19. Rekcje na stres związany z konsekwencjami pandemii w życiu rodzinnym i zawodowym własnym lub u członka rodziny	22	6	0	33

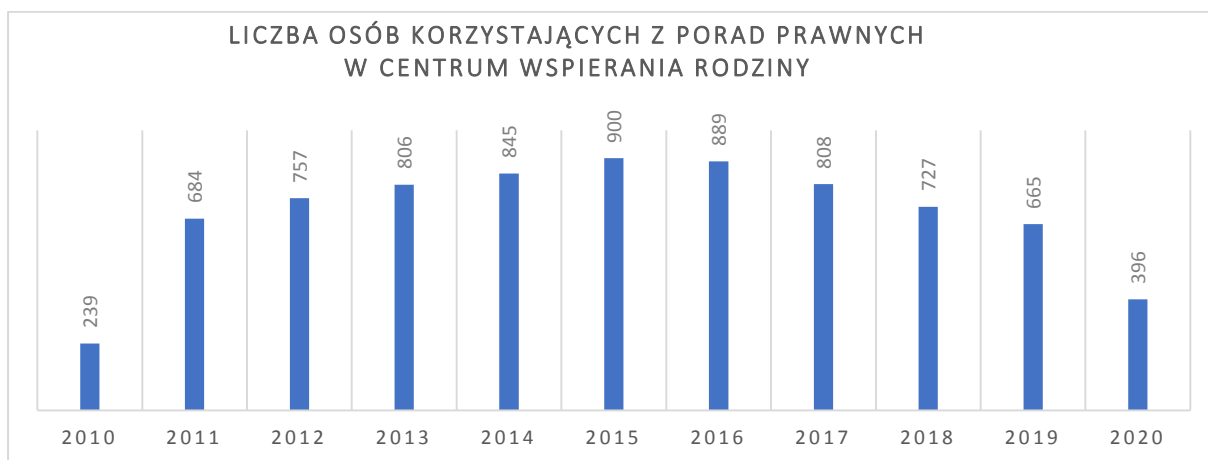


20. Nadmierna liczba osób w jednym domostwie, problemy interpersonalne	0	1	0	1
---	---	---	---	---

Źródło: Dane CWR.

W CWR pełnił dyżury prawnik, który udzielał porad prawnych z zakresu: prawa cywilnego, prawa rodzinnego, pomocy społecznej, prawa karnego, prawa pracy, prawa spółdzielczego, prawa administracyjnego oraz innych dziedzin prawa, włączając w to również pomoc przy pisaniu pism procesowych. W roku 2019 udzielono 2500 porad prawnych – 665 osobom podczas 86 dyżurów. W roku 2020 udzielono 1398 porad 396 osobom podczas 88 dyżurów (w tym 24 osobom doznającym przemocy – 96 porad). Udzielono pomocy w sporządzaniu 140 pism procesowych. Z uwagi na stan pandemii związanej z COVID-19 porady udzielane były stacjonarnie jak i formie porad prawnych udzielanych telefonicznie. Konieczne jest wskazanie, iż często występuje sytuacja, w której jedna osoba przychodzi z kilkoma problemami z zakresu różnych dziedzin czy gałęzi prawa. Często ma miejsce sytuacja, że jedna osoba przychodzi po porady kilkakrotnie, co ma miejsce w czasie toczącego się postępowania np. sądowego czy też administracyjnego. Rozkład liczby osób korzystających z porad prawnych w latach 2010 - 2019 przedstawiono na **wykresie 4**.

Wykres 4. Liczba porad prawnych udzielonych w Punkcie Konsultacyjnym/CWR w latach 2010 – 2020.



Źródło: Dane CWR.

Malejąca liczba porad wynika z coraz większej dostępności do nieodpłatnej pomocy prawnej po wejściu w życie ustawy o nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim oraz edukacji prawnej tj. (Dz. U. z 2019 r. poz. 294 ze zm.) oraz z ograniczeniami związanymi z COVID-19 i izolacją.

Należy nadmienić, że CWR zostało zgłoszone do ogólnopolskiego programu „Pomarańczowa Linia” – telefonu pomagającego rodzicom dzieci, które piją/upijają się lub zażywają narkotyki.

Przy CWR do połowy sierpnia 2019 r. działało Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska - Południe będące w strukturze Szpitala im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie. Zespół działając w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, obejmował leczeniem,



rehabilitacją i wsparciem społecznym osoby dorosłe chorujące psychicznie zamieszkujące Gminę Skawina. Aktualnie siedziba Centrum Zdrowia Psychicznego znajduje się obecnie przy ul. Energetyków 16 w Skawinie. Strukturę Centrum Stanowią: Poradnia Zdrowia Psychicznego Skawina, Zespół Leczenia Środowiskowego Skawina, Dzienny Oddział Psychiatryczny Skawina. Od 2020 r. w siedzibie Centrum Zdrowia Psychicznego mieści się Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży Skawina Szpitala Klinicznego im. dr. J. Babińskiego w Krakowie.

W roku 2020 r. i w 2021 na terenie Gminy Skawina działały Grupa Anonimowych Alkoholików „AQUA VITA”, Grupa Rodzinna AL.-ANON „VITA ROSA”, funkcjonujące na terenie Skawiny od ponad 25 lat. W zależności od sytuacji związanej z COVID-19 członkowie grup spotykali się w CWR, w pomieszczeniach budynku przy ul. Szkolnej 1 lub on-line za pośrednictwem komunikatora SKYPE. Były sytuacje, kiedy z uwagi na bezpieczeństwo związane z COVID-19 zawieszano spotkania. Z informacji uzyskanych od przedstawicieli Grup przybywa nowych osób uczestniczących w spotkaniach.

Ponadto od I półrocza 2021 r. w CWR uruchomiono nową formę wsparcia tj. „Grupę wstępną edukacyjno – motywacyjną dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych oraz zagrożonych uzależnieniem”. Głównym celem programu jest: pomoc osobom uzależnionym bądź zagrożonym uzależnieniem, które chcą: zrozumieć swoją chorobę, dać sobie pomoc, uwierzyć w siebie, wyjść z nałogu, zmienić swoje życie. W roku 2021 r. zrealizowano 2 edycje zajęć, w których wzięło w zajęciach grupowanych wzięło udział 16 osób, a konsultacjach indywidualnych 22 osoby – stan na dzień 23 listopada 2021r. W związku z zainteresowaniem tą formą wsparcia i pomocy, planuje się kontynuację zadania w roku 2022.

Organizowano również następujące formy wsparcia dla osób doświadczających przemocy, i tak:

- w okresie od 1 marca do 27 czerwca 2019 r. realizowano zajęcia grupy psychoterapeutycznej w nurcie poznawczo – behawioralnym dla ok. 10 kobiet doświadczających przemocy, które ukończyły grupę psychoedukacyjną. Grupa psychoterapeutyczna stanowiła ostatni stopień pomocy grupowej/terapeutycznej dla osób doświadczających przemocy, które ukończyły grupę psychoedukacyjną prowadzoną w latach poprzednich w CWR Grupa stanowiła ostatni stopień pomocy grupowej/terapeutycznej;
- w okresie od 1 lutego do 28 czerwca 2019 r. zrealizowano zajęcia grupy psychoedukacyjnej dla ok. 7 kobiet doświadczających przemocy. Uczestnicząc w spotkaniach grup, panie uczyły się jak powstrzymać przemoc i pracować nad zwiększeniem poczucia bezpieczeństwa;
- w okresie od 26 września do 19 grudnia 2019 r. zrealizowano drugą grupę psychoedukacyjną dla ok. 7 kobiet doświadczających przemocy. Głównym celem grupy psychoedukacyjnej było rozpoznanie i zatrzymanie przemocy w rodzinie poprzez wzmocnienie oraz zwiększenie świadomości przysługujących praw, wzrost poczucia własnej wartości i kompetencji społecznych;



- w okresie od 23 stycznia do 31 lipca 2020 r. zrealizowano zajęcia „Grupy psychoedukacyjno – Rozwojowej Dla Osób Uwikłanych w Przemoc” dla ok. 7 kobiet doświadczających przemocy. W związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z COVID-19, spotkania odbywały się w formie stacjonarnej i za pośrednictwem komunikatora SKYPE. Główny cel: rozwój świadomości, wzmocnienie oraz wzrost poczucia własnej wartości i kompetencji społecznych;
- w okresie od 13 maja do 5 sierpnia 2021 r. w CWR realizowano III część „Grupy Psychoedukacyjno – Rozwojowej” dla osób uwikłanych w przemoc, formie online, grupę ukończyły 4 osoby.

Ponadto w roku 2021 w CWR:

- wznowiono realizację warsztatów psychoedukacyjnych w ramach Programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, mającego na celu zwiększenie umiejętności wychowawczych beneficjentów oraz zmianę postaw wychowawczych rodziców/wychowawców na takie, które by zapobiegały lub minimalizowały wystąpienie zachowań problemowych/ryzykownych dzieci młodzieży. W roku 2021 r. w warsztatach brało udział 9-10 osób. Ponadto w ostatnich latach kilkadziesiąt edycji warsztatów prowadzonych było przez Fundację „Wyobraź sobie” na zlecenie Gminy Skawina w ramach przyznanej dotacji;
- w II- ej połowie roku, uruchomiono nową formę wsparcia psychologicznego dla rodziców i opiekunów z zakresu uzależnień behawioralnych u dzieci i młodzieży – w trakcie 8 dyżurów z konsultacji psychologa skorzystało 14 osób.

Rok 2020 i 2021 i nowa sytuacja związana z wystąpieniem pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 jest niewątpliwie dla ogromnej rzeszy osób, również dla mieszkańców Gminy Skawina bardzo trudną, także psychologicznie. Wymaga wysiłku związanego z ponownym przystosowaniem się do nieznannej i niepewnej sytuacji oraz konieczności radzenia sobie z wieloma różnymi emocjami i codziennymi uciążliwościami. Nowe okoliczności związane z pandemią i wyzwania z nią związane dotyczą również m. innymi zapewnienia dostosowania form pomocy do aktualnej sytuacji. W związku z koniecznością realizacji obowiązku zachowania dystansu społecznego i związanymi z tym obostrzeniami, zmianie uległo funkcjonowanie różnych instytucji i placówek, w tym miejsc pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin. I tak, dotychczasowe formy pomocy i wsparcia w CWR wymagały również dostosowania do panującej sytuacji i prowadzone były w formie stacjonarnej, teleporad i online z wykorzystaniem elektronicznego narzędzia komunikacji: komunikatora SKYPE (w zależności od stopnia nasilania czy spadku zachorowań oraz aktualnych przepisów dot. bezpieczeństwa w tym zakresie).

Nowa sytuacja pozwala wyróżnić nową kategorię porad udzielanych klientom w trakcie pandemii COVID-19 tj. problemy emocjonalne związane z pandemią, a wśród nich, obniżenie nastroju uwarunkowane ograniczeniami związanymi z pandemią, problemy zdrowotne w rodzinie – zapytania dotyczące uzyskania specjalistycznej pomocy specjalistycznej w okresie pandemii, reakcje na stres związany z konsekwencjami pandemii w życiu rodzinnym i zawodowym własnym lub u członka rodziny (w roku 2020 udzielono 79 porad 68 osobom).



Należy zwrócić uwagę, że sytuacja pandemii powodując przedłużający się stres i lęk, a także ograniczenie kontaktów społecznych i izolację w domu może sprzyjać rezygnacji z abstynencji, wzrostowi spożycia alkoholu, który z kolei obniża odporność organizmu i może zwiększyć ryzyko zakażenia oraz ostrzejszego przebiegu choroby. Konsekwencją obecnej sytuacji może być wzrost zachowań przemocowych wobec członków rodziny. Pandemia zwiększa zapotrzebowanie na pomoc dla członków rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym i problemem przemocy. W szczególnej sytuacji są dzieci z rodzin alkoholowych. Z danych Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę wynika, iż 11 % dzieci w czasie pandemii doświadczyło przemocy ze strony najbliższych osób dorosłych²⁸.

Dane z piśmiennictwa od lat zgodnie donoszą, iż alkohol oraz inne substancje psychoaktywne stosowane są przez wiele osób do uśmierzenia przykrych stanów emocjonalnych, obniżenia odczuwanego stresu, lęku lub depresji. W związku z tym pojawia się pytanie, czy wystąpienie pandemii wraz z jej wszystkimi negatywnymi następstwami jest powiązane ze zmianami korzystania z alkoholu. Pytanie to jest tym bardziej zasadne, iż dane z różnych krajów pokazują znaczący wzrost sprzedaży (w tym sprzedaży wysyłkowej) alkoholu w marcu b.r. porównaniu z analogicznym okresem sprzed roku. Przykładowo w USA (badania firmy Nielsen) w marcu 2020 r. odnotowano wzrost sprzedaży alkoholu przez Internet o ponad 240%, sprzedaży mocnych alkoholi o 75%, wina o 66%, a piwa o 42% (www.forbes.com). Można spotkać też doniesienia prasowe wskazujące na wzrost odnotowywanej przemocy domowej, której wystąpienie od dawna łączy się z nadużywaniem/uzależnieniem od alkoholu. Z drugiej strony same dane o sprzedaży nie wystarczą do oszacowania spożycia alkoholu, gdyż w tym samym czasie zamknięte są restauracje, winiarnie, kluby i puby, gdzie wiele osób, szczególnie młodych regularnie spożywa alkohol. Kolejnym ważnym aspektem, na który zwraca się uwagę analizując możliwy (i wysoce prawdopodobny) fenomen wzrostu spożycia alkoholu w okresie pandemii jest potwierdzony naukowo spadek odporności immunologicznej organizmu występujący u osób nadużywających alkoholu i uzależnionych. U takich osób intensywne picie w okresie pandemii może spowodować zwiększenie ryzyka zarażenia oraz bardziej powikłany przebieg choroby (także w odniesieniu do zapalenia płuc) (m.in Sarkari in., 2015). Należy również wrócić uwagę na wpływ długotrwałej izolacji na poziom stresu i, szerzej, na zdrowie psychiczne. Negatywny wpływ takiej izolacji wykazano m.in. w badaniach na zwierzętach, w których okazało się, iż izolacja przyczyniała się do wzrostu poziomu stresu, zwiększała odpowiedź neuroendokrynną organizmu i reaktywność na stres (Clay, Parker, 2020). I choć, jak wskazują wymienieni autorzy, potencjalne skutki długoterminowej izolacji dla spożywania i nadużywania alkoholu są nieznane, to jednak należy liczyć się z możliwym wzrostem nawrotów u osób uzależnionych, rozwojem zaburzeń związanych z używaniem alkoholu u osób z grup ryzyka i innymi destrukcyjnymi konsekwencjami, co dodatkowo obciąży służbę zdrowia i instytucje pomocowe, podczas i po pandemii. (Clay, Parker, 2020). Pośrednio przemawiają za tym dane wskazujące na wzrost spożycia alkoholu w następstwie innych katastrof, takich jak huragan Katrina, huragan Rita oraz atak na World Trade Center (Jernigan, 2020).

²⁸ Źródło: pismo PARPA Nr ANA/1822/DJK/DPL/2020.



Wprowadzone w połowie marca, w związku ze stanem epidemii restrykcje dotyczące pozostawania w domu, ograniczenia działalności handlowej, gastronomicznej i rozrywkowej, znacząco wpłynęły na konsumenckie decyzje wielu osób. Czy zmieniły również poziom spożycia alkoholu?²⁹ Z raportu z przeprowadzonej w kwietniu br. pierwszej części badań realizowanych pod kierownictwem prof. UŁ dr hab. Jana Chodkiewicza z Zakładu Psychoprofilaktyki

i Psychologii Uzależnień w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego wynika, że:

- ponad połowa badanych w okresie pandemii doświadcza natężonego stresu i pogorszenia stanu zdrowia psychicznego;
- około 26% procent badanych to osoby, których stan zdrowia psychicznego można uznać za zły. Osoby te doświadczają coraz częściej myśli samobójczych i innych objawów depresyjnych, a wielu z nich zwiększyło spożywanie alkoholu w czasie pandemii;
- prawie 30% badanych pije ryzykownie alkohol;
- tylko nieco ponad 30% osób zmieniło swój sposób picia w czasie pandemii, w porównaniu z poprzednim okresem. Spośród tych osób ponad połowa deklaruje mniejsze picie alkoholu w czasie pandemii;
- wśród osób, które zwiększyły spożycie alkoholu w ostatnim miesiącu (a więc narażonych na ryzyko pojawienia się problemów związanych z jego używaniem) są osoby pijące intensywniej w okresie przed pandemią i charakteryzujące się gorszym zdrowiem psychicznym. Osoby te nie zauważają możliwych pozytywnych skutków obecnej sytuacji i prawdopodobnie preferowały wcześniej używanie substancji jako sposób radzenia sobie ze stresem.

W związku z powyższym oraz dużym zainteresowaniem konsultacjami prawnymi i psychologicznymi wskazane jest dalsze kontynuowanie oraz rozwijanie działalności i oferty CWR w ramach Gminnego Programu. Zainteresowanie ofertą pomocy, świadczy o zwiększającej się świadomości mieszkańców Gminy Skawina na temat miejsc, w których mogą uzyskać pomoc, i osób, które nie wstydzą się zwrócić o nią do specjalistów, a co za tym idzie dużej potrzebie funkcjonowania placówki.

§ 10

Konsekwencje zdrowotne i społeczne - dane o zagrożeniach i zakażeniach HIV, zachorowaniach na AIDS i zgonach z powodu AIDS

W rejestrze zakażeń i chorób zakaźnych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie w 2020 r. na terenie powiatu krakowskiego: odnotowano 7 przypadków zakażeń wirusem HIV; nie odnotowano zachorowań na AIDS; nie wykazano zgonu z powodu zachorowania na AIDS. Należy wskazać, że w roku 2020 odnotowano 1 przypadek zakażeń wirusem HIV na terenie Gminy Skawina.

²⁹ Raport z pierwszej części badań „*Życie w dobie pandemii*” - Chodkiewicz Jan, Talarowska Monika, Miniszewska Joanna, Nawrocka Natalia – Instytut Psychologii UŁ.



Z informacji uzyskanych ze Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych wynika, że w placówce w związku z zakażeniem wirusem HIV w 2020 r. nie leczyli się pacjenci z Gminy Skawina.

§ 11

Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież

1. Raport „Społeczna Diagnoza Uczniów 2018 - Lustro raport lokalny”.

Diagnostując problemy uzależnień na terenie Gminy Skawina, poza danymi wymienionymi w § od 1 do 9 niniejszego rozdziału, posłużono się również Raportem „Społeczna Diagnoza Uczniów 2018 – Lustro raport lokalny” obejmującym anonimowe badania przeprowadzone wśród uczniów klas V, VI, VII, VIII szkół podstawowych z terenu Gminy Skawina. Badanie przeprowadzono w na przełomie grudnia 2018 r.

Tabela 19. Liczba konsultacji w zakresie uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych w CWR w latach 2013 – 2020. ³⁰

Wyszczególnienie:	2013 rok	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok	2020 rok
Liczba porad dot. uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych przez terapeutę i psychologów w CWR	82	104	85	43	48	49	75	113
Liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>), korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR.	16	26	23	18	24	21	26	28
Liczba osób będących w relacji z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>) – korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR.	12	10	11	9	16	16	15	22

Tabela 20. Liczba konsultacji w zakresie uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych w CWR w latach 2013 – 2020. ³¹

Wyszczególnienie:	2013 rok	2014 rok	2015 rok	2016 rok	2017 rok	2018 rok	2019 rok	2020 rok
Liczba porad dot. uzależnienia od narkotyków, leków i tzw. „dopalaczy” udzielonych przez terapeutę i psychologów w CWR.	82	104	85	43	48	49	75	113

³⁰ Dane: CWR.

³¹ Dane: CWR.



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Skawina na rok 2022 r.

Liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>), korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR.	16	26	23	18	24	21	26	28
Liczba osób będących w relacji z osobą uzależnioną od substancji psychoaktywnych (<i>narkotyków, leków i innych np. tzw. „dopalaczy”</i>) – korzystających z pomocy terapeuty i psychologów w CWR.	12	10	11	9	16	16	15	22

Najważniejsze problemy badawcze w odniesieniu do niniejszego Programu przedstawiają poniższe tabele:

Tabela 21. Użytki (alkohol, papierosy, inne) – uczniowie klas V- VI.

	Wszyscy					
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Palił papierosa	77,07	8,6	5,1	2,55	3,18	3,5
Palił marihuanę	95,22	2,55	0,32	1,27	0	0,64
Zażywał dopalaczy	95,54	2,55	0	1,27	0	0,64
Pił piwo	79,3	7,96	5,73	3,5	2,23	1,27
Pił wino	83,76	7,64	4,14	3,18	0,64	0,64
Pił wódkę	85,03	8,60	2,87	2,55	0	0,96
Pił szampana	78,03	16,24	2,55	1,59	0,64	0,96
Pił drinka	85,03	9,87	1,91	2,23	0,64	0,32

Tabela 22. Użytki (alkohol, papierosy, inne) – uczniowie klas VII – VIII.

	Wszyscy					
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Palił papierosa	50,13	17,38	9,82	4,03	9,07	9,57
Palił marihuanę	88,92	3,53	1,76	2,27	0,5	3,02
Zażywał dopalaczy	92,19	2,02	1,01	1,51	0,5	2,77
Pił piwo	61,96	18,14	7,56	5,29	3,27	3,78
Pił wino	79,6	9,32	3,78	2,77	1,26	3,27
Pił wódkę	74,31	13,1	4,79	2,77	1,76	3,27
Pił szampana	75,31	15,37	3,53	2,02	0,5	3,27
Pił drinka	79,6	11,08	2,27	3,02	1,26	2,77



Tabela 23. Użytki (alkohol, papierosy, inne) – uczniowie klas V – VI.

Czy Ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wszyscy					
	wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Zapalił(a)eś papierosa	93,95	3,82	0,32	1,27	0	0,64
Zapalił(a)eś marihuanę	96,5	2,23	0,32	0,96	0	0
Zażył(a)eś dopalaczy	96,5	2,23	0,32	0,96	0	0
Wypił(a)eś piwo	92,68	5,41	0,96	0,96	0	0
Wypił(a)eś wino	93,95	4,78	0,32	0,96	0	0
Wypił(a)eś wódkę	95,86	3,18	0	0,96	0	0
Wypił(a)eś szampana	86,94	10,51	0,64	0,64	0,96	0,32
Wypił(a)eś drinka	94,9	2,87	0,32	1,59	0	0,32

Tabela 24. Użytki (alkohol, papierosy, inne) – uczniowie klas VII – VIII.

Czy Ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wszyscy					
	wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Zapalił(a)eś papierosa	84,89	7,3	1,76	2,02	2,02	2,02
Zapalił(a)eś marihuanę	94,71	1,26	0,25	2,27	0,25	1,26
Zażył(a)eś dopalaczy	95,21	1,01	0,5	1,76	0,25	1,26
Wypił(a)eś piwo	84,89	8,06	2,52	2,02	0,5	2,02
Wypił(a)eś wino	89,67	5,04	1,01	1,26	1,51	1,51
Wypił(a)eś wódkę	89,92	3,78	1,76	2,02	1,01	1,51
Wypił(a)eś szampana	83,12	11,08	1,26	1,76	1,26	1,51
Wypił(a)eś drinka	90,18	4,53	1,26	1,76	0,5	1,76

Tabela 25. Jak często jesteś świadkiem przemocy fizycznej kierowanej do Twoich koleżanek lub kolegów? – uczniowie klas V – VI.

	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Codziennie	8,6	3,89	14,93
Kilka razy w tygodniu	12,74	11,11	14,93
Mniej więcej raz na tydzień	7,64	8,33	6,72
Kilka razy w miesiącu	10,83	9,44	12,69
Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	18,79	17,22	20,9
Wcale	41,4	50	29,85

Tabela 26. Jak często jesteś świadkiem przemocy fizycznej kierowanej do Twoich koleżanek lub kolegów? – uczniowie klas VII – VIII.

	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Codziennie	12,34	7,89	16,43
Kilka razy w tygodniu	11,59	8,95	14,01
Mniej więcej raz na tydzień	7,05	5,26	8,7
Kilka razy w miesiącu	11,08	11,05	11,11
Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	24,69	27,37	22,22
Wcale	33,25	39,47	27,54



Tabela 27. Jak często jesteś świadkiem przemocy psychicznej kierowanej do Twoich koleżanek lub kolegów? – uczniowie klas V – VI.

	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Codziennie	11,78	8,89	15,67
Kilka razy w tygodniu	14,97	16,11	13,43
Mniej więcej raz na tydzień	6,69	7,22	5,97
Kilka razy w miesiącu	11,15	11,11	11,19
Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	16,88	18,33	14,93
Wcale	38,54	38,33	38,81

Tabela 28. Użytki Jak często jesteś świadkiem przemocy psychicznej kierowanej do Twoich koleżanek lub kolegów? – uczniowie klas VI – VIII.

	Wszyscy	Dziewczynki	Chłopcy
Codziennie	14,61	10,53	18,36
Kilka razy w tygodniu	10,33	11,58	9,18
Mniej więcej raz na tydzień	9,07	6,84	11,11
Kilka razy w miesiącu	12,85	13,68	12,08
Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	24,43	27,89	21,26
Wcale	28,72	29,47	28,02

2) Najważniejsze kwestie, wymagające uwagi:

- 1) Wraz z wiekiem badanych uczniów wzrasta odsetek młodych uczniów eksperymentujących z alkoholem, papierosami oraz innymi substancjami psychoaktywnymi. Najbardziej rozpowszechnione wśród badanych uczniów jest palenie papierosów i spożywanie napojów alkoholowych (piwa i szampana). Wg deklaracji badanych uczniów klas V-VI szkół podstawowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy: 93,95 % uczniów nie paliła papierosów, 95,86 % uczniów deklaruje, że nie piło wódki, 92,68 % deklaruje, że nie piła piwa. Natomiast 96,5 % deklaruje, że nie paliło marihuany. Można zatem przyjąć, że pozostała liczba uczniów miała kontakt z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi i jak przedstawia **tabela 23** z różną częstotliwością ich używania.

Wg deklaracji badanych uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy: 84,89 % uczniów nie paliła papierosów, 89,92% uczniów deklaruje, że nie piło wódki, 84,89 % deklaruje, że nie piła piwa. Natomiast 94,71 % deklaruje, że nie paliło marihuany. Można zatem przyjąć, że pozostała liczba uczniów miała kontakt z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi i jak przedstawia **tabela 24** z różną częstotliwością ich używania.

Spożywanie napojów alkoholowych przez młode osoby jest stosunkowo poważnym problemem i jest jednocześnie niepokojące. W celu zmniejszenia liczby dzieci i młodzieży sięgających po alkohol i inne substancje psychoaktywne w tak młodym wieku, należy: wdrażać programy/szkolenia/warsztaty profilaktyczne m. innymi uświadamiające dzieciom i młodzieży zagrożenia związane z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi. Celem działań powinno być wzmacnianie czynników chroniących, redukcja czynników ryzyka, a także kształtowanie pozytywnych postaw



prospołecznych wśród młodych ludzi. Przy wyborze programów należy zwrócić uwagę m. innymi na ich adekwatność do problemów oraz do grupy docelowej (mając na uwadze 3 poziomy profilaktyki). Dla uczniów, którzy przyznają, że piło alkohol – należy przeprowadzić programy korekcyjne, gdyż można uznać, że ich kontakt z alkoholem jest już ryzykowny, powodujący szkody. Uzyskane wyniki powinny zaalarmować rodziców i opiekunów, aby poświęcali swoim dzieciom więcej uwagi i nie zapominali o odpowiedzialności, jaką za nie ponoszą. Należy zatem wzmacniać rolę rodziców i ich uważność w wychowywaniu dzieci, poprzez organizację szkoleń, warsztatów edukacyjnych wzmacniających ich kompetencje i uważność rodzicielską. Należy również edukować rodziców na temat szkodliwości przedwczesnej inicjacji alkoholowej ich dzieci.

- 2) Jak wynika z badań uczniowie klas V, VI, VII, VIII są świadkami przemocy fizycznej, emocjonalnej/psychicznej kierowanej do ich kolegów lub koleżanek. Zdarzenia te występują z różną częstotliwością i nasileniem. A zatem, mając na uwadze zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży doświadczających przemocy, należy podejmować działania (wdrażać programy i warsztaty profilaktyczne), których celem jest nabycie przez uczniów wiedzy na temat konstruktywnego rozwiązywania problemów i radzenia sobie w sytuacjach trudnych bez używania przemocy wobec innych osób. Ponadto należy wzmacniać rolę rodziców w wychowywaniu dzieci, poprzez organizację szkoleń, warsztatów edukacyjnych wzmacniających ich kompetencje i uważność rodzicielską.

2. Analiza zjawiska nowych substancji psychoaktywnych w opinii uczniów przeprowadzona w 2018 r.

- 1) W 2018 r. przeprowadzono analizę zjawiska nowych substancji psychoaktywnych w opinii uczniów. Badanie zostało przeprowadzone przez Centrum Szkoleń Profilaktycznych Edukator z Krakowa Katarzyna Kudyba wraz z SWPS Uniwersytetem Humanistyczno-Społecznym w Katowicach. Narzędzie, które wykorzystano, zostało skonstruowane na użytek opisywanych badań z pytań zawartych w kwestionariuszu, z pośród których opracowano 10 obszarów badawczych, z których część przedstawiono poniżej. Wśród pytań znajdowały się pytania otwarte i zamknięte oraz wykorzystano technikę projekcyjną - uzupełnienia. Na pytania zawarte w tabelach uczeń mógł użyć 3 skojarzeń. W badaniach wzięło udział 602 uczniów w wieku 13-15 lat z placówek oświatowych tj. Szkół Podstawowych nr 1, nr 2, nr 4 w Skawinie, Szkół Podstawowych w Jaśkowicach, Radziszowie, Rzozowie, Wielkich Drogach, Zelczynie, Zespołu Placówek Oświatowych w Borku Szlacheckim, Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Krzęcinie, Zespołu Placówek Oświatowych w Kopance, Zespołu Placówek Oświatowych w Woli Radziszowskiej, oraz Zespołu Katolickich Szkół w Skawinie. Celem badań była próba udzielenia odpowiedzi na następujące pytania: Czym według uczniów są dopalacze? Jak dopalacze są postrzegane w grupie badanych osób? Skąd młodzież czerpie wiedzę na temat dopalaczy/narkotyków? Jak oceniana



jest przez uczniów dostępność dopalaczy/narkotyków na terenie ich miejscowości?
Jakie czynniki wpływają na to, że młodzież sięga po dopalacze, narkotyki?

2) Wyniki badania przedstawiają się następująco:

a) **Postrzeżenie dopalaczy w badanej grupie.**

Uczniowie w odpowiedzi na pytanie mogli użyć trzech skojarzeń, które pojawiają się im jako pierwsze na hasło „dopalacze”. Z uzyskanych odpowiedzi wyodrębniono główne kategorie do nich dołączone zostały kolejne skojarzenia pojawiające się wśród uzyskanych odpowiedzi uczniów. Najczęściej z hasłem „dopalacze”, kojarzonym słowem były „**narkotyki**”, wskazanie **372 uczniów**. Źródłem obaw z nimi związanych jest strach w związku z możliwymi konsekwencjami ich przyjęcia. Badana młodzież zaznacza fakt uzależnienia się od tych środków oraz możliwość utraty życia w wyniku ich brania. Drugim najczęściej wymienianym skojarzeniem było słowo „**uzależnienie**”, **212 osób** użyło tego określenia. Trzecim najczęściej wymienianym skojarzeniem było wśród **147 uczniów „zło”**.

Tabela 29. Postrzeżenie dopalaczy w badanej grupie uczniów .

Postrzeżenie dopalaczy w badanej grupie uczniów, jako:	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej populacji badanych
Narkotyki	372	61,80%
Uzależnienie	212	35,22 %
Zło	147	24,42 %
Śmierć	89	14,78 %
„Zabawa”	52	8,63 %

b) **Co według respondentów motywuje ludzi do sięgania po dopalacze. Jakie czynniki wpływają na to, że młodzież sięga po dopalacze i narkotyki?**

Badana młodzież wymieniała trzy najczęściej pojawiające się przyczyny sięgania po dopalacze i narkotyki są nimi na pierwszym miejscu według **348 uczniów „chęć zapomnienia o problemach szkolnych, domowych i oderwanie się od rzeczywistości”**. Drugą najczęściej wymienią przyczyną według wskazania **239** badanych jest „**chęć zaimponowania, zdobycie fejmu**”. Trzecią przyczyną wskazaną przez młodzież jest „**ciekawość**”, opinia **82** uczniów.

Tabela 30. Co według respondentów motywuje ludzi do sięgania po dopalacze. Jakie czynniki wpływają na to, że młodzież sięga po dopalacze i narkotyki?

Co według respondentów motywuje ludzi do sięgania po dopalacze. Jakie czynniki wpływają na to, że młodzież sięga po dopalacze i narkotyki?	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
„Chęć zapomnienia o problemach szkolnych, domowych i oderwanie się od rzeczywistości”	348	57,81 %
„Chęć zaimponowania, zdobycie fejmu”	239	39,70 %
„Ciekawość	82	13,62 %
Inne: „dobrą zabawę”, „dla fazy” i „energii”	37	6,15 %
Inne: „namowa kolegów”	32	5,31 %



Uzyskane wyniki wskazują, że **motywem sięgania po środki są różnego typu problemy i brak umiejętności radzenia sobie z nimi**. Nieprzyjemne emocje wywołujące obciążenie psychiczne, **a brak kompetencji społecznych, brak umiejętności rozwiązywania sytuacji trudnych jest jedną z najczęściej wymienianych przyczyn sięgania po środki**. Badana grupa jak widać powyżej zauważyła, że młody człowiek niemający umiejętności radzenia sobie z problemami czy reagowania na presję rówieśniczą może sięgnąć po substancje psychoaktywne, aby zniwelować nieprzyjemne emocje. Chęć przynależności do grupy, niskie poczucie własnej wartości, chęć zaimponowania powiązana z presją rówieśniczą, według badanych, może korelować z eksperymentowaniem z substancjami. **Ponadto brak pomocy ze strony dorosłych w codziennych trudnościach może wpłynąć na zainteresowanie się substancjami psychoaktywnymi u adolescentów**. Co więcej przyczynę sięgania po dopalacze młodzież upatruje w chęci zdobycia szeroko rozumianej sławy, „fejmu” wśród kolegów. Niepokój mogą budzić skojarzenia odnoszące się do kwestii postrzegania dopalaczy jako zabawy, energią, imprezą, dobrą fazą. Ciekawość, namowa innych, starsze towarzystwo również ma przyczynia się do eksperymentowania ze substancjami. **A zatem powyższe, jest elementem pracy, na który należy kłaść większy nacisk, w związku z otrzymanymi wynikami z badań**.

c) **Środki zdaniem badanych popularne w grupie adolescentów.**

Zdaniem badanej młodzieży najpopularniejszym środkiem wśród odbiorców jest marihuana, wskazało na nią **258** badanych, następnie amfetamina, którą wymieniło **120** badanych, kokainę wskazało **80** uczniów, **48** uczniów wymieniło mefedron, **42** LSD, mocarza wskazało **20** uczniów, a tabletkę gwałtu wymieniło **36** badanych. Młodzież wskazywała również inne środki. Niepokojącym jest fakt wymienienia przez uczniów nazw własnych dopalaczy znajdujących się na stronach internetowych. Ponieważ, jak wiadomo w sieci informacje o substancjach są często przedstawiane w sposób dający mylną wiedzę o środkach, a niejednokrotnie propagujący nowe substancje psychoaktywne.

Tabela 31. Środki zdaniem badanych popularne w grupie adolescentów.

Środki zdaniem badanych popularne w grupie adolescentów:	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Marihuana	258	42,86 %
Amfetamina	120	19,93%
Kokaina	80	13,29 %
Mefedron	48	7,97 %
LSD	42	6,98 %
Tabletka gwałtu	36	5,98 %
Mocarz	20	3,32 %

d) **Sposoby zdobywania wiedzy przez młodzież w obszarze dopalaczy.**

W oparciu o wypowiedzi badanych respondentów można stwierdzić, że w pierwszej trójce sposobów zdobywania wiedzy o substancjach psychoaktywnych na pierwszym miejscu jest **Internet i telewizja**, tą odpowiedź zaznaczyło **395 uczniów**. Na drugim znalazła się **szkoła**,



na którą wskazało **237 uczniów**, na trzecim miejscu **koledzy** wskazanie **200 badanych**. Wiedzę od **rodziców** zdobywa **132 uczniów**, a **15** badanych wskazało rodzeństwo.

Niepokojącym jest fakt, że jedynie **132 uczniów** wskazuje rodziców jako osoby wyposażające ich w wiedzę o substancjach psychoaktywnych i zagrożeniach związanych z ich stosowaniem, a na pierwszym miejscu wymieniony został Internet z telewizją. Jak wiadomo jakoś informacji w sieci i wiedza nastolatków o substancjach jest bardzo różna. W przypadku sieci często są to treści propagujące nowe substancje psychoaktywne, pokazujące „pozytywne” skutki ich zażycia i alternatywę radzenia sobie z codziennymi trudnościami. Co wiąże się z odpowiedziami uzyskanymi w badanej grupie. **Ważnym jest dostarczanie młodzieży rzetelnej wiedzy o nowych substancjach psychoaktywnych, obalanie mitów, które wokół środków zostały wytworzone dla wzbudzenia ciekawości o ich magicznym działaniu na użytkownika.** Należy również zwrócić uwagę, że rodzice jako osoby wyposażające w wiedzę o substancjach zostali wymienieni przez tylko 132 uczniów. A zaangażowanie rodziców w tym aspekcie jest niezmiernie ważne w budowaniu postaw młodego człowieka w odniesieniu do substancji psychoaktywnych. Być może wyposażenie rodziców w wiedzę o środkach mogłoby przyczynić się do ich rozmów z dziećmi w tym zakresie. A co idąc dalej mogłoby zniwelować błędne postrzeganie substancji jako sposobu na radzenie sobie z kłopotami i problemami życia szkolnego jak i codziennego. Kwestią podstawową jest dostarczenie rodzicom informacji w jaki sposób poprowadzić taką rozmowę, na jakie elementy zwracać uwagę, oraz to jak istotna jest współpraca ze szkołą, - w każdej sytuacji, gdy obserwowane są zmiany zachowania dziecka, odbiegające od normy rozwojowej. Tylko **współpraca środowiska domowego ze szkolnym może dać wymierny skutek w budowaniu postaw odnoszących się do postrzegania substancji psychoaktywnych.**

Tabela 32. Sposoby zdobywania wiedzy przez młodzieży w obszarze dopalaczy.

Sposoby zdobywania wiedzy przez młodzieży w obszarze dopalaczy.	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Internet i telewizja	395	65,61 %
Szkoła	237	39,37 %
Koledzy	200	33,22 %
Rodzice	132	21,93 %
Rodzeństwo	15	2,49 %

e) Kanaly dystrybucji

Zgodnie z deklaracjami uczniów uczestniczących w badaniu, aby zdobyć dostęp do środków, trzeba mieć **znajomości u lokalnych dilerów** - wskazanie **201** badanych. Badani uczniowie uważają, w **60** przypadkach, że łatwo jest kupić substancje psychoaktywne, ponieważ są one powszechne, a **73** uczniów uważa, że trudno jest je kupić. Co ważne **240** badanych nie wie jak wygląda dostępność środków w ich miejscu zamieszkania. **28** uczniów nie udzieliło odpowiedzi.



Tabela 33. Kanaly dystrybucji.

Kanale dystrybucji	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Nie wie jak wygląda dostępność środków w miejscu zamieszkania	240	39,87 %
Znajomości u lokalnych dilerów	201	33,39 %
Łatwo można kupić substancje psychoaktywne	60	9,97 %
Trudno jest kupić substancje psychoaktywne	73	12,13 %
Brak odpowiedzi	28	4,65 %

f) Czy w szkole są osoby, które przyjmowały lub przyjmują dopalacze/narkotyki?

Badana młodzież uważa w **219 przypadkach**, że w ich szkole są osoby mające za sobą **eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi**. Jest to ważna informacja, która ukazuje wiedzę uczniów w zakresie zachowań swoich rówieśników. Niepokojącym staje się fakt na ile ta informacja jest przekazywana dalej do osób dorosłych, zarówno rodziców jak i nauczycieli i czy podejmowane są odpowiednie formy interwencji mające świadczyć pomoc osobom eksperymentującym. Zazwyczaj brak zgłaszania takich sytuacji, może wynikać z obawy przed konsekwencjami, z solidarności ze swoim rówieśnikiem lub z braku zaufania do dorosłych. Młodzież w tego typu sytuacjach ma obawę bycia wykluczonym i piętnowanym w grupie rówieśniczej. Być może przez to, mimo deklarowanej wiedzy o szkodliwości nowych substancji psychoaktywnych pojawia się brak reakcji u młodzieży, która mimo wiedzy, że uczeń jest pod wpływem środka nie zgłaszają tego nauczycielom. Presja rówieśnicza i chęć akceptacji, odgrywa tutaj prawdopodobnie dużą rolę. Daje to wiedzę, jak **ważne są działania profilaktyczne w obszarze umiejętności radzenia sobie z presją grupy, warsztaty zawierające elementy pracy oparte na budowaniu poczucia wartości u ich odbiorców oraz kształtowanie przestrzeni do właściwego reagowania w sytuacjach trudnych**. **257** uczniów jest zdania, że w ich szkole nie ma takich osób, a **80** badanych nie wie. **46** uczniów nie udzieliło odpowiedzi.

Tabela 34. Czy w szkole są osoby, które przyjmowały lub przyjmują dopalacze/narkotyki?

Czy w szkole są osoby które przyjmowały lub przyjmują dopalacze/narkotyki?	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
W szkole nie ma takich osób	257	42,70 %
Są w szkole osoby mające za sobą eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi	219	36,38 %
Nie wiem, czy są w szkole osoby mające za sobą eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi	80	13,29 %
Brak odpowiedzi	46	7,64 %

g) Ocena przez badanych wiedzy uczniów, rodziców i nauczycieli w obszarze dopalaczy i narkotyków.

Badana grupa wypowiedziała się w zakresie wiedzy jaką ich zdaniem posiadają nauczyciele, rodzice i uczniowie w obszarze dopalaczy i narkotyków. Uczniowie najlepiej na skali 5 stopniowej ocenili zasób wiedzy nauczycieli, **88 uczniów** oceniło ją na 5, **234 uczniów** na 4,



187 uczniów na 3, **49 uczniów** na 2 oraz **18 uczniów** na 1. 26 uczniów nie udzieliło odpowiedzi. Wiedzę rodziców badani uczniowie ocenili w **90** przypadkach na 5, w **138** na 4, w **211** na 3, w **113** na 2 oraz w **20** na 1. 30 uczniów nie udzieliło odpowiedzi. Swoją wiedzę badani ocenili w **107** przypadkach na 5, w **136** na 4, w **210** na 3, w **100** na 2 oraz w **21** na 1. **28** osoby nie udzieliły odpowiedzi.

Tabela 35. Ocena przez badanych wiedzy nauczycieli w obszarze dopalaczy i narkotyków.

Ocena przez badanych wiedzy nauczycieli w obszarze dopalaczy i narkotyków.	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Ocena na „5”	88	14,62 %
Ocena na „4”	234	38,87 %
Ocena na „3”	187	31,06 %
Ocena na „2”	49	8,14 %
Ocena na „1”	18	2,99 %
Brak odpowiedzi	26	4,32 %

Tabela 36. Ocena przez badanych wiedzy rodziców w obszarze dopalaczy i narkotyków.

Ocena przez badanych wiedzy rodziców w obszarze dopalaczy i narkotyków.	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Ocena na „5”	90	14,96 %
Ocena na „4”	138	22,92 %
Ocena na „3”	211	35,05 %
Ocena na „2”	113	18,77 %
Ocena na „1”	20	3,32 %
Brak odpowiedzi	30	4,98 %

Tabela 37. Ocena przez badanych wiedzy uczniów w obszarze dopalaczy i narkotyków.

Ocena przez badanych wiedzy uczniów w obszarze dopalaczy i narkotyków.	Liczba odpowiedzi	Udział % w ogólnej liczbie populacji
Ocena na „5”	107	17,77 %
Ocena na „4”	136	22,59 %
Ocena na „3”	210	34,88 %
Ocena na „2”	100	16,61 %
Ocena na „1”	21	3,49 %
Brak odpowiedzi	28	4,65 %

W związku z rosnącą skalą zagrożeń powiązanych z dynamicznie rozwijającym się rynkiem dopalaczy, jak również ze szczególnym zagrożeniem wynikającym z braku wiedzy o ich składzie i wpływowi na zdrowie konsumentów, **ważne jest podjęcie działań edukacyjnych i prewencyjnych ze szczególnym uwzględnieniem zarówno adolescentów jak i rodziców oraz nauczycieli. Przedstawione wyniki pokazują, że uczniowie subiektywnie najlepiej oceniają wiedzę nauczycieli w zakresie substancji psychoaktywnych.** Na drugim miejscu stawiają siebie, zaś na trzecim rodziców. Co pokazuje, jak ważnym jest wyposażenie rodziców w wiedzę dającą podstawę do dyskusji z dorastającym dzieckiem w obszarze bezpieczeństwa w odniesieniu do substancji psychoaktywnych. Co więcej, jeśli rodzic nie posiada wiedzy w obszarze nowych substancji psychoaktywnych, nie jest w stanie odpowiednio reagować na



sytuacje trudne związane z przyjmowaniem środków przez dziecko. Deficyt wiedzy w tym zakresie może również wpływać na brak współpracy ze szkołą i bagatelizowanie problemu, który dotyczy dziecka. **Ważnym jest budowanie wiedzy u rodziców nie tylko na temat samych substancji, ale przede wszystkim w kwestii właściwych relacji z dzieckiem.** W ramach tego typu zajęć istotnym jest wzbudzenie u rodziców postawy odpowiedzialności za współpracę ze szkołą w aspekcie wspierania dziecka w procesie usamodzielniania się.

3. Wyciąg z ogólnopolskich badań ESPAD.

W maju i czerwcu 2019 r. w ramach europejskiego projektu „*European School Survey Projekt on Alcohol and Drugs* (ESPAD) zrealizowano w naszym kraju audytoryjne badanie ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15 – 16 lat) oraz klas drugich szkół ponadpodstawowych (wiek 17-18 lat). Badanie zostało przeprowadzone przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Celem badań było przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Z raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD w szkołach (*Janusz Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019r., Warszawa 2020*) wynika, że:

- 1) najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży są napoje alkoholowe;
- 2) chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 84% uczniów z młodszej grupy i 96% uczniów z starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 47% piętnastoszesnastolatków i 76% siedemnasto-osiemnastolatków;
- 3) porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy rozpowszechnienia picia wśród gimnazjalistów zapoczątkowany w 2007 r. Wcześniej obserwowano tendencje wzrostową;
- 4) najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino;
- 5) picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt;
- 6) uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentnie pozytywną tendencję zmniejszania się
- 7) odsetków uczniów określających swój dostęp jako bardzo łatwy. Ponadto zmniejszają się też odsetki uczniów dokonujących zakupów napojów alkoholowych zwłaszcza piwa.
- 8) większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z piciem alkoholu. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, w znacznym stopniu decyduje wzór picia. W 2019 r. obserwujemy wzrost odsetków uczniów przypisujących każdemu ze wzorów picia alkoholu duże ryzyko;



- 9) w 2019 r. w stosunku do 2015 r. odnotować trzeba bardziej liberalne podejście rodziców do picia alkoholu przez ich pociechy;
- 10) palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym - chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodszej i 35,5% ze starszej (palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców);
- 11) jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza; takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodszej kohorty i 18,3% ze starszej kohorty;
- 12) wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%);
- 13) aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tych środków ponad 16,7% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,6%;
- 14) zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 5,2% gimnazjalistów oraz 6,7% uczniów ze starszej kohorty;
- 15) rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej kohorcie takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt;
- 16) uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi; 16) badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem;



- 17) większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji;
- 18) oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód;
- 19) porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego;
- 20) trochę inaczej rzecz się ma z substancjami nielegalnymi. Wskaźniki używania przetworów konopi dopiero w 2019 r. przełamały wcześniejszy trend wzrostowy;
- 21) inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak dostępność tych substancji, czy zasięg używania ich w otoczeniu badanych wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród młodzieży szkolnej;
- 22) rozpowszechnienie używania „dopalaczy” wykazuje od 2011 r. trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność; warto zaznaczyć iż rosną frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowaniu z „dopalaczami”.

Wstępne wnioski badania ESPAD:

- 1) Wyniki badania ESPAD sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich. Ten długoterminowy proces jest wart jest dalszego wsparcia. Ograniczanie dostępności alkoholu, to jedna z najbardziej obiecujących strategii ograniczania problemów alkoholowych;
- 2) wzrost liberalnego podejścia rodziców, do picia alkoholu przez ich dzieci może rodzić obawy o trwałość pozytywnego trendu w rozpowszechnieniu picia przez młodzież;
- 3) analiza trendów używania przetworów konopi ujawnia interesująca prawidłowość. Obecny spadek rozpowszechnienia nie jest jedynym spadkiem w czasie ostatniego niemal ćwierćwiecza objętego badaniami ESPAD. Załamanie trendu wzrostowego pojawiło się także w 2007 r. Może nie być dziełem przypadku to, że spadki rozpowszechnienia przypadają akurat na lata restytucji wartości konserwatywnych, dominowanych przez większość tego okresu przez wartości liberalne. Kolejne edycje ESPAD w przyszłości mogą rzucić więcej światła na tę kwestię;
- 4) analiza trendów rozpowszechnienia używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” napawa optymizmem. Tendencjom spadkowym w tym zakresie towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania. Trzeba dodać, iż wskaźniki dostępności tych substancji także weszły w trend spadkowy;



- 5) szczególnym wyzwaniem pozostaje znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu i picia alkoholu przez dziewczęta. Wyniki uzyskane w 2019 r. potwierdziły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej oraz tytoniowej adresowanej do dziewcząt.
- 6) Większość wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu u dziewcząt jest podobna do notowanej u chłopców. Tradycyjnie zarówno picie, jak palenie należały do męskich atrybutów. Zmiany obyczajowe jakich doświadczamy w ostatnich dziesięcioleciach zdają się kwestionować tę zasadę. W efekcie rodzi to nowe zagrożenia, na które odpowiedzią powinno być szersze uwzględnienie specyfiki dziewcząt jako adresatów profilaktyki³².

4. Badania ESPAD zrealizowane w Województwie Małopolskim – wnioski i rekomendacje.

Wyniki badania ankietowego ESPAD 2019 zrealizowanego w Województwie Małopolskim skłaniają do sformułowania kilku wniosków, a w ślad za nimi kilku rekomendacji;

- 1) młodzież małopolska wedle wyników badania jawi się nadal jako silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne. Większość wskaźników dotyczących substancji nielegalnych także jest dość wysoka, chociaż niższa niż w przypadku substancji legalnych;
- 2) wyniki badania w Województwie Małopolskim w konfrontacji z wynikami ogólnopolskimi sugerują większe nasilenie problemu używania substancji w grupie starszej młodzieży – do niej zatem należy w pierwszym rzędzie adresować profilaktykę;
- 3) nowym problemem jest używanie przez nastolatków papierosów elektronicznych – zarówno w województwie, jak i w skali kraju rozpowszechnienie ich używania jest już większe niż palenia tradycyjnych wyrobów tytoniowych;
- 4) tendencja spadkowa rozpowszechnienia używania „dopalaczy” wraz ze wzrostem przekonań o ryzyku związanym z ich używaniem sugerować może sukces działań profilaktycznych w tym obszarze. Cieszyć powinny bardzo wysokie odsetki traktujących dopalacze jako szczególnie ryzykowne. Nie odbiegają one od ocen ryzyka związanego z używaniem takich narkotyków jak amfetamina, lub ecstasy. i to zarówno na poziomie pierwszych prób jak i regularnego używania. W dalszym ciągu jednak dostępność dopalaczy ocenia jest wyżej niż dostępność narkotyków. Stanowi to wyzwanie dla służb odpowiedzialnych za ograniczanie podaży tych substancji. Rekomendacje dla polityki wobec substancji psychoaktywnych w Województwie Małopolskim wypada zacząć od podkreślenia, że prowadzenie działań profilaktycznych adresowanych do młodzieży szkolnej powinno stanowić nadal bezwzględny priorytet;
- 5) szczególnym wyzwaniem jest znaczne rozpowszechnienie picia alkoholu i palenia tytoniu przez dziewczęta. Oznacza to potrzebę opracowania programów profilaktycznych

³² Badania ESPAD - Materiał prasowy przygotowany na konferencję 25 czerwca 2020 r. zorganizowaną przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz (Janusz Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Warszawa 2020).



uwzględniających specyfikę dziewcząt jako adresatów. Wydaje się, że przygotowując takie programy można odwołać się do kwestii zdrowia prokreacyjnego;

- 6) rozpowszechnienie picia alkoholu wśród badanych, zwłaszcza w młodszej kohorcie, nie spełnia postulatów abstynencyjnego paradygmatu profilaktyki adresowanej do niepełnoletnich. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych powinno zatem stanowić bezwzględny priorytet;
- 7) wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych w opiniach uczniów młodszych skłania do zwrócenia bacznej uwagi na kwestie sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Kontynuacja i zintensyfikowanie działań kontrolnych w tym zakresie wydaje się koniecznym uzupełnieniem działań profilaktycznych skierowanych na ograniczanie popytu na napoje alkoholowe wśród młodzieży. Kontrola sprzedaży alkoholu ze względu na wiek nabywcy jest szczególnie trudna w warunkach tak silnie - jak w Polsce - rozbudowanej sieci sprzedaży napojów alkoholowych. Jej redukcja mogłaby wydatnie pomóc w ograniczeniu picia również wśród młodzieży. Warto dodać, że ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych są jednym ze sposobów zmniejszania spożycia alkoholu o potwierdzonej skuteczności, oczywiście, jeśli udaje się je rzeczywiście wyegzekwować;
- 8) istotnym czynnikiem sprzyjającym używaniu substancji psychoaktywnych są pozytywne oczekiwania wobec tych substancji. Małopolscy uczniowie, podobnie jak ich rówieśnicy w całym kraju spodziewają się raczej konsekwencji pozytywnych picia alkoholu i palenia marihuany niż skutków negatywnych. Takie wzory antycypacji sprzyjają sięganiu po substancje psychoaktywne, wskazując jednocześnie pole interwencji profilaktycznych. Programy skierowane na zmianę tych oczekiwań mogą przyczynić się do zmniejszenia rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież. Podobnie jest z oceną ryzyka, zwłaszcza jeśli chodzi o przetwory konopi. Znaczna część młodzieży podziela pogląd o znikomej szkodliwości palenia marihuany. Jednocześnie wielu nastolatków ma w swoim otoczeniu przyjaciół, którzy sięgają po tą substancję;
- 9) ważnym czynnikiem chroniącym młodzież przed piciem napojów alkoholowych są prawidłowe postawy rodzicielskie, a w szczególności brak przyzwolenie na picie napojów alkoholowych, przynajmniej do czasu osiągnięcia pełnoletności. Wprawdzie w Województwie Małopolskim odsetki ojców i matek zezwalających swoim pociechom w wieku 15-16 lat na picie alkoholu należą do niższych na tle innych województw, to jednak tylko nie więcej niż 65% z nich spotyka się z takim bezwzględnym zakazem ze strony swoich rodziców. Wyniki badania wskazują zatem na potrzebę edukacji rodziców w tym zakresie;
- 10) nowym problemem ujawnionym przez badanie ESPAD jest intensywna obecność nastolatków w mediach społecznościowych. Wprawdzie rozpowszechnienie tego problemu nie jest jeszcze szczególnie duże, to jednak warto pomyśleć o ofercie profilaktycznej w tym zakresie;



11) młodzież młodszej kohorty Województwa Małopolskiego pod względem większości wskaźników lokuje się niżej od średniej ogólnopolskiej, a także średniej wszystkich 35 krajów uczestniczących w badaniu³³.

§ 12 Młodzież w czasie epidemii

Wyciąg z raportu wyników sondażu „Akcja nawigacja – chroń siebie, wspieraj innych” przeprowadzonego przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej w dniach 2 - 9 kwietnia 2020 r. wśród młodzieży szkolnej (13-19 lat), które pozwoliło zorientować się jak młodzi przeżywają ten czas, jakie otrzymują wsparcie i czy jest ono wystarczające.

W trudnym czasie epidemii rolą psychologów i specjalistów pracujących z młodzieżą jest troska o to, jak młodzi ludzie radzą sobie psychicznie z obecną sytuacją. „Zamknięci” w domu, odizolowani od spotkań z rówieśnikami, pozbawieni wielu możliwości jakie niosło ich codzienne życie. Obciążeni intensywną edukacją przez Internet.

Przygnębienie epidemią³⁴

Na potrzeby raportu zbudowano „**Indeks Przygnębienia Epidemią**”. Powstał on na podstawie dwóch pytań sondażu „Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie epidemii?” oraz „Jak Ty radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?”, dla których zliczone zostały odpowiedzi negatywne („Złe” i „raczej złe”, „źle” i „raczej źle”).

Indeks pozwala pokazać jak wiele jest wśród badanej młodzieży:

1. **osób przygnębionych epidemią**, czyli tych, które określają swoją kondycję psychiczną jako dobrą (deklarując stan swojego samopoczucia jako dobry i to, że dobrze sobie radzą psychicznie);
2. **osób trochę przygnębionych** (czyli źle oceniających tylko jeden z w/w dwóch aspektów swojej kondycji psychicznej), oraz
3. **osób bardzo przygnębionych epidemią** (deklarujących zarazem zły stan samopoczucia i jak i to, że obecnie źle sobie radzą psychicznie).

Wyniki przeprowadzonych analiz prezentują się następująco:

1. 62% badanych (częściej są to chłopcy) nie jest przygnębionych epidemią;
2. 18% jest trochę przygnębionych;
3. **20% (częściej dziewczęta) jest bardzo przygnębionych obecną sytuacją.**

W tej części raportu przedstawiono wyniki odnoszące się do osób bardzo przygnębionych epidemią. Przygnębienie epidemią nie zależy silnie od wieku, ani nie wpływa na nie istotnie

³³ Janusz Sierosławski, „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.”, Warszawa 2020 r.

³⁴ Wykonanie analiz do tej części raportu wymagało większej ilości czasu, dlatego zostały one przeprowadzone na nieco mniejszej części próby N=2079 zbieranej w okresie 2-9 kwietnia 2020 r.



sytuacja materialna rodziny. Wśród przygnębionych epidemią jest znacząco więcej jedynaków (26%), niż wśród radzących sobie psychicznie z epidemią (18%).

Analizy pokazują, że młodym ludziom łatwiej przeżyć epidemię, kiedy otoczeni są rodziną, która ich wysłuchuje, kiedy mają rodzeństwo i wielu przyjaciół. Oto najważniejsze wyniki w obszarze relacji społecznych dotyczące osób bardzo przygnębionych epidemią:

- 65% badanych wskazało mamę jako ważnego przewodnika³⁵;
- 39% badanych nie dzieliło się w ostatnich 2-3 tygodniach ani razu z rodzicami/opiekunami ty, jak przeżywają obecną sytuację (w grupie nieprzygnębionych było to 27 % badanych);
- 45% osób miało poczucie bycia naprawdę wysłuchanymi i zrozumianymi w ostatniej takiej rozmowie (w grupie nieprzygnębionych 74% badanych);
- 43% badanych stwierdziło, że wsparcie dorosłych przewodników życiowych jest dla nich w obecnej sytuacji niewystarczające (w grupie nieprzygnębionych 13% badanych);
- 25 % badanych jest w kontakcie z wieloma znajomymi (w grupie nieprzygnębionych 33 % badanych);
- 47 % badanych stwierdziło, że wsparcie ze strony przyjaciół, rówieśników jest dla nich w obecnej sytuacji niewystarczające (w grupie nieprzygnębionych 26 % badanych).

U osób bardzo przygnębionych epidemią wyraźnie zwiększyła się częstość takich uczuć jak: osamotnienie (81%), nerwowość i poirytowanie (82%), smutek (82%), uczucie braku energii (75%). Częściej czują się też pełni obaw (64%). W grupie osób nieprzygnębionych jest to odpowiednio 42%, 50%, 32%, 52% i 41%.

W obecnej sytuacji epidemii młodzież jest obciążana intensywną edukacją przez Internet i niepewnością co do egzaminów, co powoduje podwyższony stres szkolny. Najważniejsze wyniki osób bardzo przygnębionych w tym obszarze przedstawiają się następująco:

- 76 % badanych zadeklarowało przeżywanie stresu szkolnego przynajmniej kilka razy w tygodniu (w grupie osób nieprzygnębionych – 50%);
- 39 % zgłosiło codziennie przeżywanie stresu szkolnego (w grupie osób nieprzygnębionych – 19%);

Ponadto bardzo przygnębieni młodzi ludzie znacząco częściej niż młodzi w dobrej kondycji psychicznej wskazują na przeciążenie materiałem szkolnym, uciążliwość uczestnictwa w e-lekcjach, a także brak dostępu do komputera oraz na nerwową atmosferę w domu/mieszkańiu.

Sondaż zawierał również pytanie o to, czy trudny czas epidemii przyniósł także jakieś dobre zmiany w ich życiu. 29 % spośród osób bardzo przygnębionych pozytywnie odpowiedziało na to pytanie wobec 51% wśród młodzieży dobrze radzącej sobie psychicznie. Na pytanie o to,

³⁵ Można było wskazać trzech najważniejszych przewodników życiowych z najbliższego otoczenia wybierając ich z podanej listy kilkunastu możliwości.



czy w pandemii pojawiły się jakieś pozytywne zmiany w rodzinie, twierdząco odpowiedziało jedynie 34% bardzo przygnębionych wobec aż 61 % nieprzygnębionych.

Osoby będące na ścisłej kwarantannie

Jedynie 1,4% spośród badanych osób było objętych ścisłą kwarantanną. Przebywanie na ścisłej kwarantannie może wiązać się z szeregiem niełatwych emocji – od poczucia zagrożenia przez wyobcowanie i samotność, aż po stygmatyzację. z drugiej strony, realna różnica między stopniem izolacji osoby przebywającej w ścisłej kwarantannie w porównaniu z osobą przestrzegającą zwykłych ograniczeń epidemiologicznych stawała się w ostatnich paru tygodniach stopniowo coraz mniejsza, w miarę sukcesywnego zaostrzania zasad, których przestrzegać musi całe społeczeństwo.

- **Zdecydowana większość osób na ścisłej kwarantannie (80%) raczej dobrze, lub zdecydowanie dobrze ocenia swoje samopoczucie podczas pandemii i tyle samo uważa, że w tej sytuacji radzi sobie dobrze, lub raczej dobrze.**
- **Wzorec doświadczania trudności u osób objętych kwarantanną różni się dość mocno od pozostałych;**
- **Przede wszystkim wyraźnie częściej za poważne trudności uznają: nudę (największa różnica), brak możliwości uprawiania sportu, przeciążenie materiałem szkolnym, brak dostępu do komputera, kiedy tego potrzebują oraz niewystraszający dostęp do Internetu. Za to rzadziej dokuczają im atmosfera w domu.**
- **osoby w ścisłej kwarantannie wyraźnie rzadziej przejawiały silne obawy o trudności w dostępie do leczenia, za to wyraźnie częściej obawy o przedłużające się ograniczenia wychodzenia z domu i swobody poruszania się.**
- **osoby pozostające w kwarantannie częściej niż pozostali utrzymują kontakty z co najmniej kilkoma przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami poza e-lekcjami.** Wsparcie jakie od nich otrzymują w tym czasie jest dla wielu z nich wystarczające i nie różni się pod tym względem od pozostałych badanych.
- **Warto podkreślić, że dla 63 % osób na kwarantannie czas epidemii przyniósł także jakieś dobre zmiany dla ich rodziny (52 % w przypadku pozostałych).** Dzięki wspólnemu spędzaniu czasu oraz rozmowom doszło do poprawy i zacieśnienia relacji w jej obrębie.

§ 13

Zespół Uzależnienia od Alkoholu jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)³⁶ w 2016 r. z powodu spożycia napojów alkoholowych zmarło 3 miliony osób. Oznacza to, że 1 na 20 zgonów spowodowany jest alkoholem. Co więcej ¾ przypadków śmiertelnych wywołanych alkoholem, dotyczyło mężczyzn. Najczęstszą przyczyną zgonów (28%) w wyniku wypadków samochodowych, przemocy, samookaleczenia. 21 proc. ofiar alkoholu umiera z powodu chorób układu pokarmowego. Nieco mniej – 19 proc. – w wyniku schorzeń sercowo-naczyniowych. Pozostała część to śmiertelne przypadki nowotworów, chorób zakaźnych, zaburzeń psychicznych oraz

³⁶ Global status report on alcohol and health 2018, WHO, 2018.



innych problemów zdrowotnych, w tym padaczki. Łącznie w 2016 roku z powodu nowotworu wywołanego piciem alkoholu zmarło na świecie 400 000 osób. Eksperci WHO podkreślają, że szkodliwe picie alkoholu wywołuje aż 200 chorób i rodzajów urazów. Ogółem za 5,1 proc. globalnego obciążenia chorobami i urazami można winić alkohol.

Raport Światowej Organizacji Zdrowia wskazuje, że 2,3 miliarda osób na całym świecie spożywa alkohol. Ponadto ponad połowa światowej populacji (57%, czyli 3,1 mld osób) w wieku 15+ nie piło alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 44,5 proc. (prawie 2,5 mld) – nie piło alkoholu nigdy. Średnie spożycie alkoholu wśród osób, które deklarują picie, wynosi 33 gramy czystego alkoholu etylowego dziennie. Tyle zawierają 2 kieliszki wina (po 150 ml), duże piwo (750 ml) lub dwa kieliszki alkoholi wysokoprocentowych (po 40 ml). Najwięcej alkoholu piją Europejczycy i Amerykanie – uśredniając odpowiednio 9,8 litra i 8 litrów czystego alkoholu etylowego dziennie. W skali świata ponad ¼ (27%) osób pijących to młodzież w wieku 15-19 lat. Spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej jest najwyższe w Europie (44%), obu Amerykach (38%) i regionie Zachodniego Pacyfiku (38%). Szacuje się, że w skali światowej 237 mln mężczyzn i 46 mln kobiet cierpi na zaburzenia związane z używaniem alkoholu, zwłaszcza w Europie (14,8% mężczyzn i 3,5% kobiet) oraz obu Amerykach (11,5% mężczyzn i 5,1% kobiet). Zaburzenia związane z używaniem alkoholu są częstsze w krajach o wysokich dochodach na jednego mieszkańca. Średnia spożycia alkoholu w Polsce jest wyższa niż średnia europejska – według danych WHO w Polsce na jednego mieszkańca przypadało w 2016 roku średnio 10,4 litra czystego alkoholu etylowego, co sprawia, że nasz kraj znajduje się w czołówce europejskich państw pod względem spożycia alkoholu. Z najnowszych badań wynika także, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu.

Kobiety piją mniej alkoholu niż mężczyźni, a także rzadziej go nadużywają, jednak następstwa zdrowotne występują u nich przy mniejszych dawkach łącznych występują u nich częściej niż u mężczyzn³⁷. U kobiet częściej rozpoznaje się takie następstwa nadużywania alkoholu, jak alkoholowe uszkodzenie wątroby oraz szkody zdrowotne w zakresie układu sercowo – naczyniowego i mózgu, także wystąpienie zaburzeń w obrębie mięśni szkieletowych i miokardiopatii. Ponadto kobiety uzależnione od alkoholu osiągają gorsze wyniki testów psychomotorycznych i pamięci niż mężczyźni. Umieralność kobiet nadużywających alkoholu jest wyższa niż mężczyzn, przy czym główne jej przyczyny to: alkoholowe uszkodzenie wątroby, zapalenie trzustki, wypadki i przemoc, samobójstwa, nowotwory i choroby serca. Jedną z istotnych różnic jest osiąganie przez kobiety wyższego stężenia alkoholu we krwi przy takiej samej dawce alkoholu na kilogram wagi ciała, co wynika z mniejszej procentowej zawartości wody w organizmie.

Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości problemami z funkcjonowaniem

³⁷ <http://parpa.pl/download/rozdzial03.pdf>



w życiu społecznym i zawodowym. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (Fetal Alcohol Syndrome Disorder – FASD) jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży.

Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła PARPA, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje częściej niż np. choroby spectrum autystycznego (1,5%; Baio, 2014) lub zespół Downa (0,1%, Shin i in., 2009)³⁸. Powyższe dane wskazują na konieczność edukacji w tym zakresie.

Przedstawiona w niniejszym rozdziale diagnoza i zawarte w niej dane pokazują, iż problemy alkoholowe, narkotykowe i innych uzależnień i kryzysów emocjonalnych dotyczą zarówno dorosłych mieszkańców jak i dzieci oraz młodzieży.

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu czy używania narkotyków/substancji psychoaktywnych występują w bardzo różnych wymiarach:

- 1) jednostkowym – oddziałują negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne osób pijących, używających środków psychoaktywnych;
- 2) społecznym – negatywne oddziaływanie na zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu osoby uzależnionej, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, wypadki drogowe, przestępczość, ubóstwo, bezrobocie;
- 3) ekonomicznym – koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności, spadek wydajności pracy.

Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszyć ich rozmiary i dotkliwość. Picie alkoholu w dalszym ciągu postrzegane jest jako swoisty sposób na życie, na rozwiązywanie problemów. Należy stwierdzić, że alkohol we wszystkich jego postaciach jest łatwo dostępny i nie ma problemu z jego nabyciem. Istotny jest również fakt nasilania się zjawiska systematycznego picia oraz zwiększenia picia wśród młodzieży, jak również ścisły związek między wczesną inicjacją alkoholową, a spożywaniem dużych ilości alkoholu, zażywania narkotyków i przestępczością. Problem uzależnienia od alkoholu jest znaczący zarówno w skali kraju, jak również w wymiarze lokalnym i regionalnym.

Biorąc pod uwagę przedstawione informacje konieczne są skoordynowane i systemowe działania w obszarze całego środowiska lokalnego i Gminnym Programem należy objąć całą populację Gminy Skawina. Konieczna jest również ścisła współpraca między instytucjami, służbami i organizacjami pracującymi na rzecz dobra dzieci, młodzieży, rodziny – bieżące monitorowanie wyzwań i zagrożeń oraz opracowywanie programów szybkiej interwencji.

³⁸ Diagnoza FASD dla celów edukacyjnych i wychowawczych, Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Magdalena Borkowska, Przegląd Pedagogiczny, 2015, nr 1.



W związku z tym, iż uzależnienia (od różnych substancji) oraz uzależnienia behawioralne często występują równolegle, mają podobne podłoże i niosą zbliżone konsekwencje, integracja programów „alkoholowego” i „narkotykowego” pozwoli efektywniej zarządzać usługami oferowanymi w ramach obu obszarów. Biorąc pod uwagę powyższe, opracowano cel główny, cele szczegółowe i zadania Gminnego Programu.

Rozdział 3

Cele i zadania Gminnego Programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok określa priorytetowe kierunki działań związanych z profilaktyką problemów uzależnień.

§ 1

1. Celem głównym Gminnego Programu jest zapobieganie uzależnieniom od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, a także uzależnieniom behawioralnym, poprzez podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Skawina (w szczególności dzieci i młodzieży) na temat szkodliwości ich stosowania, a także ograniczenie szkód zdrowotnych, społecznych oraz zaburzeń życia rodzinnego, będących następstwem spożywania alkoholu i zażywania narkotyków oraz uzależnień behawioralnych. Realizacja powyższego celu przełoży się na zwiększenie jakości życia mieszkańców Gminy Skawina.
2. Cele szczegółowe Programu:
 - 1) dążenie do zmiany struktury spożywania napojów alkoholowych oraz opóźnienie inicjacji alkoholowej, narkotykowej, tytoniowej;
 - 2) udzielanie osobom uzależnionym, zagrożonych uzależnieniem oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną;
 - 3) ograniczanie dostępności do alkoholu i środków psychoaktywnych i innych uzależnień;
 - 4) wzrost społecznej świadomości poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie, oraz uzależnień behawioralnych;
 - 5) przeciwdziałanie naruszeniom przepisów prawa w związku z reklamą oraz sprzedażą napojów alkoholowych;
 - 6) poszerzenie i urozmaicenie działań o charakterze profilaktycznym w ramach realizacji Gminnego Programu, w tym realizacja programów profilaktyki uzależnień o potwierdzonej skuteczności, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych w ramach



„Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego” kierowanych do dzieci i młodzieży, nauczycieli i rodziców;

- 7) współpraca i wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie i innych uzależnień, w tym behawioralnych. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień;
3. Zadania Gminnego Programu uwzględniają cele operacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia psychicznego określone dla jednostek samorządu terytorialnego w Narodowym Programie Zdrowia.
4. Poza zadaniami ujętymi w Narodowym Programie Zdrowia planuje się realizację innych zadań w ramach Gminnego Programu. Ich realizacja odbywać się będzie poprzez ich organizację, współpracę z innymi podmiotami, finansowanie lub dofinansowanie – forma realizacji zależeć będzie od charakteru danego zadania i możliwości organizacyjnych i sytuacji epidemiologicznej związanej z COVID-19.
5. Można przypuszczać, że w 2022 r. podobnie jak w latach 2020 i 2021 znaczna część aktywności w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych będzie zdominowana przez stan epidemii COVID-19 i dostosowanych do tego form realizacji zadań. Należy nadmienić, że w związku ze stanem epidemii nie został zawieszony obowiązek:
 - 1) realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity, Dz. U. z 2021 r., poz. 1119) związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, które są określone w gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
 - 2) realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity, Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zmianami) związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, które są określone w gminnych programach przeciwdziałania narkomanii.

Mając na uwadze wnioski z raportu z pierwszej części badań wskazanych w § 10 w Rozdziale 2 Gminnego Programu (przeprowadzone w Zakładzie Psychoprofilaktyki i Psychologii w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego) w dalszym ciągu nie należy tracić z pola widzenia problemów alkoholowych i narkotykowych, oraz innych uzależnień, które mogą się nasilać. Należy wspomnieć, że z uwagi na sytuację epidemiologiczną sposób realizacji zadań będzie monitorowany na bieżąco, w sytuacji wprowadzenia obostrzeń ich realizacja będzie się odbywać w zmodyfikowanej formie m. innymi on-line z wykorzystaniem środków komunikacji na odległość.

6. Picie alkoholu i odurzanie się narkotykami współwystępuje z zachowaniami agresywnymi i przestępczymi, dlatego Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy



w obszarze przeciwdziałania przemocy, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

§ 2

W związku z potrzebami wynikającymi z bieżącej analizy problemów oraz potrzeb lokalnego środowiska, w niniejszym rozdziale określono zadania do realizacji. Ich realizacja została zaplanowana na okres od stycznia do grudnia 2022 r. **Program zakłada kontynuację sprawdzonych i pożądaných zadań i działań podjętych w latach ubiegłych, mających charakter długoterminowy, wzbogaconych i/lub zmodyfikowanych o nowe działania i formy realizacji, tj. między innymi o:**

- realizację programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, adresowanego również do rodziców i opiekunów dzieci niepełnosprawnych;
- prowadzenie konsultacji psychologicznych, prowadzonych w formie stacjonarnej, telefonicznej, ale również mobilnej;
- konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodziców i opiekunów w obszarze uzależnień behawioralnych i innych zachowań ryzykownych u dzieci i młodzieży – uruchomione pilotażowo w CWR w II połowie 2021 r.;
- realizację warsztatów/treningów dla dorosłych mieszkańców z zakresu rozwoju umiejętności kontrolowania i niwelowania złości oraz silnych emocji, radzenia sobie ze stresem, zachowań agresywnych, które w konsekwencji są przyczyną wielu problemów;
- prowadzenie w CWR „Grup wstępnych edukacyjno – motywacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych oraz zagrożonych uzależnieniem”, w tym dla osób, które prowadziły pojazdy będąc pod wpływem alkoholu – uruchomionych pilotażowo w II połowie 2021 r.;
- rozszerzenie oferty pomocowej w CWR o prowadzenie konsultacji psychologicznych dedykowanych osobom doświadczającym przemocy i zagrożonych stosowaniem przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
- szkolenia w zakresie stosowania procedury „Niebieskie Karty” w szczególności dla przedstawicieli: systemu ochrony zdrowia i oświaty oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”;
- szkolenia dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w zakresie postępowania z osobami uzależnionymi stosującymi przemoc;
- zorganizowanie szkolenia dla realizatorów rekomendowanych programów profilaktycznych: „Unplugged”, „Bank Dobrych Praktyk” i „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”;
- zorganizowanie szkolenia dot. „Mediacji szkolnych i rówieśniczych” podwyższającego kompetencje zawodowe pedagogów, psychologów szkolnych oraz wybranej grupy uczniów;



- współorganizacja „Szkoły Debat Oksfordzkich” dla uczniów placówek oświatowych w zakresie tematyki profilaktycznej;
- zapobieganie problemom wynikającym z picia alkoholu przez osoby starsze oraz osoby niepełnosprawne, poprzez psychoedukację tych osób, ich rodzin i osób zawodowo opiekujących się osobami starszymi oraz niepełnosprawnymi, w zakresie ryzyka spożywania alkoholu, umiejętności rozpoznawania wzorów używania alkoholu, motywowania do abstynencji lub ograniczania picia;
- rozpowszechnianie informacji nt. uzależnień i oferty pomocowej dla cudzoziemców zamieszkujących na terenie Gminy Skawina;
- upowszechnianie informacji nt. Ogólnopolskich Telefonów Zaufania;
- opracowanie tzw. „Mapy oferty pomocowej” - współpraca w tym zakresie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi;
- współpraca z ośrodkami szkolenia kierowców w zakresie włączenia do programów szkolenia kandydatów na kierowców problematyki alkoholowej,
- realizacja działań/programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży rozwijających ich mocne strony i umiejętności potrzebne w radzeniu sobie w dorosłym życiu.

Zadanie Nr 1

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem	
Lp.	Planowane działania:
1.	<p>Prowadzenie Centrum Wspierania Rodziny w Skawinie przy ul. Ks. J. Popiełuszki 17, mającego charakter punktu informacyjno - konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Formy pomocy udzielanej w CWR:</p> <ol style="list-style-type: none">1) konsultacje psychologiczne, prowadzone w formie stacjonarnej, telefonicznej, mobilnej;2) konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodziców i opiekunów w obszarze uzależnień behawioralnych i innych zachowań ryzykownych u dzieci i młodzieży;3) konsultacje i poradnictwo prawno-społeczne (z zakresu pomocy społecznej, kodeksu karnego i prawa rodzinnego) oraz pomoc przy pisaniu pism procesowych do sądu w



	<p>sprawie przemocy w rodzinie, molestowania seksualnego, alimentów, podziału majątku, ustalenie ojcostwa itp.;</p> <ol style="list-style-type: none">4) konsultacje terapeuty uzależnień;5) prowadzenie „Grup wstępnych edukacyjno – motywacyjnych” dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych oraz zagrożonych uzależnieniem”, w tym dla osób, które prowadziły pojazdy będąc pod wpływem alkoholu;6) prowadzenie „Grup psychoedukacyjnych dla osób doświadczających przemocy;7) dyżur Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;8) spotkania Grupy Rodzinnej Al.-Anon „Vita Rosa”;9) spotkania Grupy Samopomocowej Anonimowych Alkoholików „AQUA VITA”;10) rozpowszechnienie informacji na temat CWR i prowadzonych działań poprzez prowadzenie strony internetowej www.cwr-skawina.pl (w tym: modernizacja strony internetowej);11) inne formy wsparcia, w zależności od zgłaszanych potrzeb i możliwości lokalowych i organizacyjnych. <p><i>W ramach Gminnego Programu realizowane będzie utrzymanie pomieszczeń CWR (w tym: usługi i zakupy związane z bieżącym utrzymaniem i eksploatacją, instalacja klimatyzacji, zakup niezbędnego wyposażenia, pomocy i materiałów informacyjnych, literatury fachowej, sprzętu niezbędnego do pracy, opłaty za media, telefony, Internet, drobne remonty, utrzymanie i modernizacja strony internetowej, zakup środków ochrony osobistej, a także narzędzi i sprzętu umożliwiających kontakt na odległość w związku z pandemią COVID-19. itp).</i></p>
2.	<p>Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach procedury zobowiązania do leczenia odwykowego, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) przyjmowanie stosownych zgłoszeń/wniosków;2) prowadzenie rozmów interwencyjno – motywacyjnych (motywowanie do podjęcia leczenia) ze zgłoszonymi przez rodzinę lub instytucje, oraz osobami zgłaszającymi i świadkami;3) podejmowanie czynności zmierzających do wydania przez Sąd orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (otwartego bądź stacjonarnego);4) kierowanie osób, wobec których toczy się postępowanie o leczenie na badania przez biegłych sądowych (lekarza psychiatrę i psychologa) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego – zlecenie sporządzania stosownej opinii przez biegłych sądowych – psychiatrę i psychologa w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.



	<i>Powyższe czynności podejmowane są wobec osób uzależnionych, które powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.</i>
	<i>Program pokrywa koszty opinii biegłych (psychiatry i psychologa) orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz koszty sądowe od wniosków kierowanych przez Komisję do Sądu Rejonowego w Krakowie, a także koszty doręczenia korespondencji przez komornika.</i>
3.	Wspieranie środowisk abstynenckich i samopomocowych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin – współpraca z Grupami AA, Al. – Anon i Stowarzyszeniem Abstynenckim ALAM i innymi stowarzyszeniami abstynenckimi, m. innymi poprzez bezpłatne użyczenie pomieszczeń na spotkania grup, w tym między innymi w CWR, Klubie Środowiskowym w Skawinie ul. Szkolnej 1.
4.	Edukacja społeczna o problemach alkoholowych, narkotykowych i innych uzależnieniach, w tym uzależnieniach behawioralnych – upowszechnianie materiałów informacyjnych o miejscach oraz formach wsparcia i pomocy, programach, a także metodach leczenia uzależnień poprzez: 1) pracowników i specjalistów w CWR; 2) ulotki, informatory, plakaty i inne publikacje, w tym - zakup, opracowanie, rozpowszechnianie; 3) lokalne media, strony internetowe, lokalne portale internetowe i media społecznościowe, parafie, poradnie rodzinne, pedagogów szkolnych, itp. 4) rozpowszechnianie informacji nt. uzależnień i oferty pomocowej dla cudzoziemców zamieszkujących na terenie Gminy Skawina; 5) stronę internetową www.cwr-skawina.pl .
5.	Rozpowszechnianie informacji o Wspólnocie Anonimowych Narkomanów.
6.	Inne działania wynikające z bieżącej analizy sytuacji.

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba osób korzystających z poradnictwa i usług CWR.
2. Liczba udzielonych porad, konsultacji itp. w CWR.
3. Liczba wniosków skierowanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.



4. Liczba wniosków skierowanych do Sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.
5. Liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup samopomocowych i grup wsparcia.
6. Liczba osób, które podjęły leczenie odwykowe.
7. Liczba działań informacyjnych.

Zadanie Nr 2

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Lp.	Planowane działania:
1.	Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym i narkotykowym, w tym: <ol style="list-style-type: none">1) działalność CWR w zakresie prowadzenie poradnictwa i pomocy psychologicznej, informacyjnej, wspierającej, edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;2) udzielenie pomocy prawnej w CWR dla członków rodzin podejmujących działania zmierzające do pozytywnej zmiany w rodzinie;3) prowadzenie konsultacji psychologicznych, grup wsparcia oraz grup psychoedukacyjnych dla osób doświadczających przemocy przy CWR.
2.	Realizacja warsztatów/ treningów dla dorosłych mieszkańców z zakresu rozwoju umiejętności kontrolowania i niwelowania złości oraz silnych emocji, radzenia sobie ze stresem, zachowań agresywnych, które w konsekwencji są przyczyną wielu problemów.
3.	Zwiększenie umiejętności readaptacyjnej dla osób dotkniętych problemem alkoholowym, narkotykowym i przemocą w rodzinie: <ol style="list-style-type: none">1) praca socjalna oraz działania interdyscyplinarne wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie – procedura Niebieskiej Karty prowadzonej w ramach grup roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego2) prowadzenie Punktu Interwencyjno – Konsultacyjno – Wspierającego dla osób i rodzin doświadczających przemocy oraz innymi problemami mogącymi prowadzić do wykluczenia społecznego



	<p>- prowadzone przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skawinie.</p>
3.	<p>Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc m. innymi poprzez uruchamianie procedury „Niebieska Karta” przez kompetentne służby - współpraca służb w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i grup roboczych, w tym współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Zespołem Interdyscyplinarnym działającym na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Udział w pracach Zespołu oraz grup roboczych.</p>
4.	<p>Wspieranie działalności grup samopomocowych (w tym grup wsparcia) między innymi dla członków rodzin osób uzależnionych, osób współuzależnionych, osób doświadczających przemocy w rodzinie i wolontariuszy podejmujących działania w tym zakresie.</p>
5.	<p>Edukacja społeczna poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none">1) upowszechnianie wiedzy o zjawisku przemocy w rodzinie (w szczególności z problemem alkoholowym i narkotykowym), w tym przemocy wobec dzieci (w tym: budowanie świadomości czym jest przemoc, jakie są jej mechanizmy, jakie niesie konsekwencje, budowanie świadomości społecznej i przełamywania stereotypów itp.);2) upowszechnianie wiedzy o zjawisku przemocy w rodzinie oraz wzmacnianie umiejętności prawidłowego reagowania na przemoc, poprzez rozpowszechnianie informacji nt. możliwości uzyskania pomocy (przede wszystkim bezpłatnej) i miejsc, które taką pomoc świadczą (zakup, opracowanie, dystrybucja materiałów (np. ulotek, broszur, plakatów), o prowadzonych na terenie Gminy Skawina lub Powiatu Krakowskiego oddziaływań adresowanych dla osób krzywdzących swoich bliskich;3) włączanie się w ogólnopolskie/lokalne akcje promujące życie rodzinne bez przemocy;4) upowszechnianie informacji nt. grup samopomocowych (w tym grup: AA, Al. Anon, Al Ateen, DDA, AN, AH), stowarzyszeniach abstynenckich i trzeźwościowych). Pomoc przy organizacji spotkań przedstawicieli małopolskich grup rodzinnych Al.-Anon „Regionu Galicja”.



6.	<p>Podnoszenie wiedzy i kompetencji specjalistów/przedstawicieli instytucji działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, uzależnień behawioralnych czy innych zachowań ryzykownych – poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wspieranie, organizowanie, finansowanie szkoleń, warsztatów, wykładów, i innych form doształcania i podnoszenia kwalifikacji adresowanych m. innymi do: nauczycieli, pedagogów, dyrektorów szkół i przedszkoli samorządowych i niepublicznych, a także przedstawicieli MGOPS w Skawinie, Członków Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Specjalistycznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Skawinie, Komisariatu Policji w Skawinie, Straży Miejskiej w Skawinie, pracowników CWR, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówek służby zdrowia, wolontariuszy i innych – w tym organizacja szkoleń, konferencji, i innych form edukacyjnych.2) upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych nt. prawnych i psychologicznych aspektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie, adresowanych do profesjonalistów, w szczególności przedstawicieli instytucji wchodzących w skład grup roboczych;3) szkolenia w zakresie stosowania procedury „Niebieskie Karty” w szczególności dla przedstawicieli: systemu ochrony zdrowia i oświaty oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”.
7.	<p>Pomoc psychologiczna, opiekuńczo-wychowawcza i socjoterapeutyczna w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, przemocowym, narkotykowym oraz dzieci z tzw. grupy ryzyka dot. wymienionych problemów. Rozszerzanie i wspieranie grup świetlicowych, zajęć i programów socjoterapeutycznych, profilaktycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla grup dzieci i młodzieży, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) finansowanie dożywiania dzieci w grupach świetlicowych, socjoterapeutycznych, opiekuńczo - wychowawczych;2) finansowanie wybranych usług i programów profilaktycznych, socjoterapeutycznych i innych wspierających pracę grup;3) dofinansowanie wycieczek i zajęć programowych (m. innymi: basen, kino, itp.);4) finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych;5) zakup wyposażenia, materiałów i pomocy niezbędnych do prowadzenia zajęć oraz środków do dezynfekcji;



	<p>6) dofinansowanie placówki wsparcia dziennego dla dzieci prowadzonej zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej – <i>zadanie realizowane przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skawinie,</i></p> <p>7) wykonanie prac związanych z zapewnieniem ciepłej wody użytkowej w pomieszczeniu socjalnym w budynku przy ul. Szkolnej 1.</p> <p>utrzymanie bieżące budynku przy ul. Szkolnej 1 w Skawinie, jako bazy lokalowej do relacji programów socjoterapeutycznych, profilaktycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grup ryzyka, oraz innych form zajęć dla dzieci i młodzieży mających na celu rozwijanie zainteresowań i pasji, a także miejsca spotkań Grupy AA i Al.-Anon (w okresie pandemii COVID-19) – w tym: opłaty za media, remonty budynku, zagospodarowanie terenu wokół klubu, wydatki związane z utrzymaniem porządku i czystości.</p>
.8.	<p>Finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none">1) pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym i dotkniętych przemocą w rodzinie;2) prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych - organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli.
9.	<p>Organizowanie i finansowanie szkoleń i warsztatów przygotowujących do kontaktu z członkami rodzin z problemem alkoholowym, w których dochodzi do przemocy, a także pozwalające na analizę osobistych postaw wobec ofiar i sprawców przemocy i przekonań na temat zjawiska przemocy w rodzinie.</p>
10.	<p>Organizowanie i finansowanie szkoleń/warsztatów służących przygotowujących do kontaktu z członkami rodzin z problemem alkoholowym, w których dochodzi do przemocy, w szczególności do motywowania klientów do zmiany mającej na celu poprawę sytuacji w rodzinie i zatrzymanie przemocy, w tym zorganizowanie warsztatów „Dialog motywujący” jako nowoczesnej metody pracy z osobą, która służy wzmocnieniu motywacji do zmiany zachowania.</p>
11.	<p>Prowadzenie i finansowanie działań oraz programów profilaktyki przemocy w rodzinie i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne – w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) realizacja Programu Profilaktyki Uniwersalnej „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” – przez organizacje pozarządowe oraz organizacja zajęć w CWR;2) realizacja w CWR Programu Profilaktyki Uniwersalnej „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” dla rodziców dzieci niepełnosprawnych;



	3) dyżur specjalisty w CWR w zakresie konsultacji dla rodziców zagrożonych wystąpieniem w rodzinie problemów opiekuńczo – wychowawczych oraz w zakresie uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych.
12.	Dostarczanie wiedzy na temat uzależnień i zjawisk towarzyszących (przemoc, współuzależnienie, zaniedbywanie dzieci, radzenie sobie ze stresem, FAS - Płodowy Zespół Alkoholowy) – rodzicom, opiekunom oraz różnym grupom zawodowym – poprzez organizację spotkań edukacyjnych, szkoleń i warsztatów itp.
13.	Inne działania wynikające z bieżącej analizy sytuacji.

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba osób korzystających z poradnictwa i usług CWR.
2. Liczba udzielonych porad, informacji, konsultacji itp. w CWR.
3. Liczba grup samopomocowych/ liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup.
4. Liczba grup wsparcia/grup psychoedukacyjnych dla osób doświadczających przemocy/ liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup.
5. Liczba szkoleń i innych form szkoleniowych/ liczba uczestników.
6. Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia prowadzone w świetlicach oraz placówce wsparcia dziennego.
7. Liczba założonych „Niebieskich Kart”.
8. Liczba dystrybuowanych materiałów.
9. Liczba rodziców biorących udział w działaniach edukacyjnych.
10. Liczba działań informacyjnych/ kampanii edukacyjnych.

Zadanie Nr 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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 pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

Lp.	Planowane działania:
1.	Profilaktyka uniwersalna, w tym:



	<p>Współpraca z placówkami oświatowymi w zakresie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w zakresie realizacji programów profilaktyki uzależnień (również behawioralnych) i innych zagrożeń, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) poszerzanie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych dla uczniów w szczególności programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – dostosowanych do potrzeb konkretnych placówek oświatowych, korelujących ze szkolnymi programami wychowawczo – profilaktycznymi, w tym: „Spójrz Inaczej dla klas I-III i IV-VIII szkół podstawowych”, „Przyjaciele Zippiego”, „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”, „Debata”, „Archipelag Skarbów”, „Unplugged”, „Archipelag Skarbów - Wyprawa Odkrywców”, „Bank Dobrych Praktyk”, „Nawigacja w kryzysie – chroń siebie, wspieraj innych” i inne.2) realizacja warsztatów i treningów mających na celu uczenie umiejętności służących zdrowemu stylowi życia, w tym zasad radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, zachowań asertywnych, wyrażania emocji – dostosowanych do potrzeb konkretnych placówek oświatowych, korelujących ze szkolnymi programami wychowawczo – profilaktycznymi;3) organizowanie i wspieranie inicjatyw mających na celu promowanie zdrowego stylu życia, w tym konkursów o tematyce związanej z problematyką uzależnień (w tym uzależnień behawioralnych), przemocą w rodzinie oraz promocją zdrowia. Zakup nagród i materiałów do konkursów.
2.	<p>Rozwój, wspieranie, finansowanie i dofinansowanie:</p> <ol style="list-style-type: none">1) zorganizowanych zajęć pozaszkolnych realizujących programy profilaktyki uniwersalnej, opartych na skutecznych strategiach oddziaływań w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, dla dzieci i młodzieży;2) programów środowiskowych, przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, liderów młodzieżowych i wolontariuszy skierowanych do grup rówieśniczych;3) współorganizacja „Szkół Debat Oksfordzkich” dla uczniów placówek oświatowych w zakresie tematyki profilaktycznej.
3.	<p>Profilaktyka selektywna:</p> <ol style="list-style-type: none">1) poszerzanie i udoskonalenie oferty, wspieranie, realizacja programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej, adresowanych w szczególności do środowisk zagrożonych – dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających substancji psychoaktywnych, w tym środków odurzających, substancji psychotropowych



	<p>i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny, ryzykowny i szkodliwy - w tym realizacja programu „<i>Fred goes net</i> w CWR lub na terenie placówek oświatowych”;</p> <ol style="list-style-type: none">2) rozpowszechnianie informacji na temat założeń i możliwości realizacji programu wczesnej interwencji dla młodych osób używających narkotyków i/lub alkoholu „<i>Fred goes net</i>”;3) prowadzenie przez terapeutę uzależnień zajęć ukierunkowanych na grupy zwiększonego ryzyka, z młodzieżą szkolną;4) zorganizowanie szkolenia z „Mediacji szkolnej i rówieśniczej” - podwyższające kompetencje zawodowe pedagogów, psychologów szkolnych oraz wybranej grupy uczniów.
4.	Realizacja warsztatów dla dorosłych mieszkańców Gminy z zakresu rozwoju umiejętności kontrolowania i niwelowania złości oraz silnych emocji, radzenia sobie ze stresem, zachowań agresywnych, które w konsekwencji są przyczyną wielu problemów.
5.	Profilaktyka wskazująca: <ol style="list-style-type: none">1) wdrażanie programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej skierowanej wobec młodzieży upijającej się;2) poszerzanie, udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów profilaktyki wskazującej adresowanych do jednostek lub grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy; <i>w tym w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego np. „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”;</i>3) udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci się upijają na bazie konsultacji psychologicznych w CWR.
6.	Upowszechnianie informacji nt. : <ol style="list-style-type: none">1) ogólnopolskiego programu „<i>Pomarańczowa Linia</i>” – telefonu pomagającego rodzicom dzieci, które piją/upijają się lub zażywają narkotyki;2) ogólnopolskich telefonach zaufania dot. problemów uzależnień, przemocy w rodzinie i innych zagrożeń.
7.	Warsztaty oraz spotkania ponoszące poziom wiedzy na temat środków psychoaktywnych i innych uzależnień (w tym uzależnień behawioralnych) dla rodziców.
8.	Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii



	<p>i uzależnień behawioralnych, przemocy w rodzinie i innych zachowań ryzykownych, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) podnoszenie i doskonalenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz umiejętności skutecznego podejmowania interwencji profilaktycznej, poprzez dofinansowanie i organizowanie spotkań, szkoleń, warsztatów dla pedagogów szkolnych, nauczycieli, wychowawców, psychologów i innych osób pracujących z młodzieżą lub mających kontakt z osobami stosującymi substancje psychoaktywne;2) organizowanie i finansowanie szkoleń, konferencji, warsztatów i innych form podnoszących poziom kwalifikacji realizatorów działań z zakresu profilaktyki zintegrowanej, problematyki uzależnień i przemocy w rodzinie dla przedstawicieli: Policji, CWR, Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Specjalistycznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, GKRPA oraz pracowników Centrum Wspierania Rodziny UMiG, nauczycieli, pedagogów, wychowawców, organizacji pozarządowych i innych osób uczestniczących w realizacji zadań Gminnego Programu.
9.	<p>Poszerzenie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie działań i programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży oraz budowaniu właściwych relacji w rodzinie, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) realizacja warsztatów psychoedukacyjnych oraz innych form szkoleniowych dla rodziców mających na celu powyższe;2) realizacja Programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, w tym rodziców dzieci niepełnosprawnych w CWR i przez organizacje pozarządowe;3) uruchomienie dyżuru specjalisty w CWR w zakresie konsultacji dla rodziców zagrożonych wystąpieniem w rodzinie problemów opiekuńczo – wychowawczych, rodziców dzieci i młodzieży nadużywającej bądź uzależnionej od substancji (np. alkoholu, narkotyków, dopalaczy, leków) lub czynności (gier komputerowych, telefonu, mediów społecznościowych itp.).
10.	<p>Prowadzenie działań profilaktyczno – edukacyjnych dla rodziców i we współpracy z rodzicami, aby wspierać abstynencję dziecka i przygotowywać je do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.</p>
11.	<p>Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych mających na celu promowanie zdrowego stylu życia oraz wzmacnianie postaw społecznych sprzyjających ograniczeniu</p>



używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie innym uzależnieniom (np. behawioralnym) wśród mieszkańców (różnych grup wiekowych i społecznych, w tym osób starszych), w tym:

- 1) realizację kampanii społecznych dot. szkodliwości alkoholu oraz ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu i innych substancji uzależniających oraz zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi (hazard, Internet), a także promujących życie rodzinne bez przemocy, w tym kampanie: XXII edycja kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, „Benefis Rodzin”, „No Promil No problem” i inne;
- 2) organizacja imprez połączonych z promocją alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu oraz wspieranie innych inicjatyw, projektów profilaktycznych, programów sportowo – rekreacyjnych, happeningów, koncertów, mających cel profilaktyczny, promujący zdrowy, trzeźwy styl życia, i innych imprez o podobnym charakterze, w tym organizacja XVII Gminnej Imprezy Środowiskowej „Zachowaj Trzeźwy Umysł” - w zależności od sytuacji epidemiologicznej COVID-19;
- 3) wspieranie edukacji osób zainteresowanych oraz zawodowo związanych z profilaktyką uzależnień poprzez zakup fachowej literatury, programów profilaktycznych i przekazanie do Biblioteki Pedagogicznej w Skawinie. Przekazanie do placówek oświatowych oraz zamieszczenie na stronach internetowych Biblioteki i CWR „Informatora – przewodnika” po literaturze profilaktycznej dostępnej w placówce;
- 4) zapobieganie problemom wynikającym z picia alkoholu przez osoby starsze oraz osoby niepełnosprawne, poprzez psychoedukację tych osób, ich rodzin i osób zawodowo opiekujących się osobami starszymi oraz niepełnosprawnymi, w zakresie ryzyka spożywania alkoholu, umiejętności rozpoznawania wzorów używania alkoholu, motywowania do abstynencji lub ograniczania picia;
- 5) tworzenie, korzystanie i rozpowszechnianie zasobów online zawierających treści edukacyjne i informacyjne i edukacyjne nt. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 6) zakup, dystrybucja materiałów edukacyjno – informacyjnych i profilaktycznych tj. prasa i literatura specjalistyczna, ulotki, broszury, plakaty, gadżety profilaktyczne, banery oraz inne materiały informacyjne i materiały do realizacji kampanii społecznych.



12.	<p>Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia uzależnień oraz ich rodzin:</p> <ol style="list-style-type: none">1) zakup, opracowanie, rozpowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych, broszur, plakatów, ulotek, informatorów itd.;2) tworzenie sieci „punktów informacyjnych” z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy (z wykorzystaniem tablic informacyjnych, stojaków na foldery) w MGOPS, Komisariacie Policji, poradniach psychologiczno – pedagogicznych, placówkach zdrowotnych i innych miejscach na terenie gminy);3) bieżąca aktualizacja baz danych i ich udostępnianie. Opracowanie, aktualizowanie i kolportaż materiałów informacyjnych lub/i edukacyjnych m. innymi na temat form i możliwości uzyskania pomocy (adresy, numery telefonów instytucji, itp.);4) opracowanie tzw. „Mapy oferty pomocowej” - współpraca w tym zakresie z instytucjami i organizacjami pozarządowymi;5) prowadzenie medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązania problemów alkoholowych – wzmacnianie w ten sposób zewnętrznego wizerunku gminy jako aktywnej w tym obszarze – w lokalnych mediach, na stronie internetowej UMiG, stronie internetowej Centrum Wspierania Rodziny oraz stronach internetowych partnerów Gminnego Programu i kampanii profilaktycznych itp.
13.	<p>Kontynuacja organizacji konkursu na bajki profilaktyczne pt. „Rodzinna Apteczka” i ilustracje do bajek profilaktycznych, w tym wydanie bajek profilaktycznych – współpraca w tym zakresie z Biblioteką Pedagogiczną w Skawinie.</p>
14.	<p>Prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego:</p> <ol style="list-style-type: none">1) prowadzenie edukacji z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych, w tym, „alkogogli” i licznika trzeźwości, w tym zakup alkogogli;2) udział gminy w kampaniach edukacyjnych promujących „jazdę na trzeźwo”, w tym udział w kampanii „NO PROMIL - NO PROBLEM”, „Powstrzymaj pijanego kierowcę”;3) współpraca z ośrodkami szkolenia kierowców w zakresie włączenia do programów szkolenia kandydatów na kierowców problematyki alkoholowej (w tym przekazanie materiałów edukacyjnych);4) kontrole kierowców pod względem trzeźwości prowadzone na terenie gminy przez funkcjonariuszy policji.



15.	<p>Podjęmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań mających na celu zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży oraz spożywania napojów alkoholowych, w szczególności działania na rzecz ograniczania dostępności alkoholu dla małoletnich:</p> <ol style="list-style-type: none">1) przeprowadzenie badania „<i>Tajemniczy klient</i>” (w kolejnych placówkach prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych);2) wdrażanie edukacyjnych kampanii społecznych oraz rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych adresowanych do sprzedawców;3) zorganizowanie stacjonarnych i terenowych szkoleń dla osób prowadzących działalność gospodarczą w zakresie handlu alkoholem;4) zwiększenie nadzoru nad punktami prowadzącymi sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim przez kompetentne służby.
16.	<p>Działania na rzecz ograniczenia populacji osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none">1) podejmowanie i wspieranie działań w zakresie stosowania metod wczesnego rozpoznawania i wczesnej interwencji (WRKI) wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie;2) zakup materiałów edukacyjnych dla personelu medycznego i pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.
17.	<p>Tworzenie warunków do:</p> <ol style="list-style-type: none">1) powstawania miejsc służących organizacji zajęć pozalekcyjnych, w tym sportowych dla dzieci i młodzieży oraz alternatywnych do picia alkoholu „zdrowych” form spędzania wolnego czasu;2) alternatywnego spędzania czasu wolnego, celem propagowania modelu życia bez środków psychoaktywnych oraz wzmacniania więzi na płaszczyźnie rodzic – dziecko – budowa, rozbudowa oraz utrzymanie infrastruktury oświatowej, sportowej i rekreacyjnej. <p><i>Zadanie realizowane przez Wydział Gospodarki komunalnej UMiG w Skawinie.</i></p>
18.	<p>Współpraca z Komisariatem Policji w Skawinie, Strażą Miejską w Skawinie, Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Skawinie i innymi instytucjami w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy związane ze spożywaniem i nadużywaniem alkoholu, narkotyków i innych uzależnień.</p>



19.	Przeprowadzenie diagnozy lokalnych problemów społecznych Gminy Skawina, w szczególności związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, zachowań behawioralnych lub innych zachowań ryzykownych, w tym wśród dzieci i młodzieży oraz dorosłych mieszkańców.
20.	Inne działania wynikające z bieżącej analizy sytuacji.

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba realizowanych programów profilaktycznych;
2. Liczba uczniów biorących udział w programach/ zajęciach profilaktycznych;
3. Liczba osób – rodziców/odbiorców spotkań/warsztatów edukacyjnych;
4. Liczba działań/impresz profilaktycznych i liczba ich odbiorów;
5. Liczba realizowanych szkoleń, konferencji i innych form szkoleniowych i liczba odbiorców;
6. Liczba zorganizowanych dla dzieci i młodzieży zajęć pozalekcyjnych przez organizacje pozarządowe/liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach;
7. Liczba kampanii profilaktycznych, działań informacyjnych, w tym działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców i właścicieli sklepów;
8. Liczba dystrybuowanych materiałów informacyjnych/edukacyjnych;
9. Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych;
10. Liczba pozytywnie/negatywnie zaopiniowanych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w miejscu lub poza miejscem sprzedaży;
11. Liczba punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
12. Liczba miejsc służących organizacji zajęć pozalekcyjnych, w tym sportowych dla dzieci i młodzieży oraz alternatywnych do picia alkoholu „zdrowych” form spędzania wolnego czasu;
13. Raport z diagnozy problemów uzależnień.



Zadanie Nr 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii	
Lp.	Planowane działania:
1.	Współpraca, wspieranie merytoryczne, finansowe i organizacyjne instytucji, osób fizycznych, organizacji pozarządowych, w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, propagowania zdrowego stylu życia, w tym organizacja szkoleń i uczestnictwo w nich.
2.	Podejmowanie działań promujących instytucje i osoby pracujące na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, wzbudzanie zainteresowania społecznego tematyką będącą przedmiotem Gminnego Programu.
3.	Współdziałanie, powierzanie realizacji zadań, wspieranie realizacji zadań w drodze otwartych konkursów ofert w szczególności w zakresie: 1) prowadzenia działań w obszarze profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia dla dzieci, młodzieży i/lub osób dorosłych, realizowanych w ramach kompleksowych programów profilaktycznych; 2) organizacji i przeprowadzenia zajęć pozaszkolnych realizujących programy profilaktyki uniwersalnej, opartych na skutecznych strategiach oddziaływań w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, dla dzieci i młodzieży; <i>- możliwość zlecenia zadań z zakresu Programu do realizacji organizacjom pozarządowym, zgodnie z obowiązującymi przepisami.</i>
4.	Współpraca Straży Miejskiej w Skawinie z Policją oraz placówkami oświatowymi w celu prowadzenia działań prewencyjnych zmierzających do rozpoznawania i eliminowania ze szkół i ich okolic narkotyków, a także dilerów narkotykowych.
5.	Współpraca Straży Miejskiej w Skawinie z Policją w celu prowadzenia działań prewencyjnych zmierzających do rozpoznawania i eliminowania narkotyków, a także dilerów narkotykowych na terenie Gminy Skawina. Kontrola m. innymi klatek schodowych, piwnic, parku miejskiego, okolic dworca PKP, miejsc grupowania się młodzieży w szczególności podczas imprez plenerowych, w czasie których może pojawić się podaż narkotyków.



6.	<p>Współpraca ze środowiskami abstynenckimi, w tym z grupami samopomocowymi AA „AQUA VITA” i Al.-Anon „VITA ROSA”, Stowarzyszeniem Abstynenckim „ALAM” i innymi stowarzyszeniami abstynenckimi poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none">1) wsparcie organizacji spotkań integracyjnych dla rodzin osób zdrowiejących oraz osób uzależnionych;2) współfinansowanie i pomoc w organizacji wyjazdów na spotkania i pielgrzymki trzeźwościowe (w tym do Częstochowy na Jasnogórskie spotkania AA), oraz inne imprezy trzeźwościowe, w tym współorganizacja XXV Balu Trzeźwościowego, spotkań wigilijnych oraz spotkań przedstawicieli małopolskich grup Al.-Anon „Region Galicja”;3) organizację spotkań przedstawicieli grup AA i Al.-Anon z przedstawicielami instytucji zainteresowanych problematyką uzależnień mających na celu przybliżenie idei grup;4) przekazywanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych;5) nieodpłatnego udostępnianie pomieszczeń w CWR/ Klubie przy ul. Szkolnej 1 w Skawinie na spotkania grup.
7.	<p>Zakup materiałów, sprzętu i pomocy niezbędnych do realizacji zadań ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba organizacji pozarządowych i innych podmiotów zaangażowanych w działalność w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania narkomanii;
2. Liczba organizacji przystępujących do otwartego konkursu ofert.
3. Liczba podjętych działań/inicjatyw.
4. Liczba osób objętych w/w działaniami.



Zadanie Nr 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	
Lp.	Planowane działania:
1.	Opiniowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miejskiej dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji.
2.	Kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz prawa lokalnego prowadzone przez uprawnione podmioty, w tym przez Zespół ds. kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w skład którego wchodzi przedstawiciele Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Straży Miejskiej w Skawinie.
3.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi tj. naruszenia zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz naruszenia zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim oraz na kredyt lub pod zastaw. Występowanie do sądu w charakterze oskarżyciela publicznego.

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba wydanych postanowień/opinii.
2. Liczba przeprowadzonych kontroli;
3. Liczba interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.



Zadanie Nr 6

Pomoc 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	
Lp.	Planowane działania
1.	Udzielenie wsparcia socjalnego przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skawinie w zgodnie z ustawą o pomocy społecznej – prowadzenie pracy z osobami uzależnionymi i ich rodzinami z wykorzystaniem metod i technik wypracowanych w ramach standardów pracy socjalnej.
2.	Upowszechnianie informacji o placówkach leczniczych i rehabilitacyjnych, prowadzących programy ograniczania szkód zdrowotnych oraz programy reintegracji społecznej.

Wskaźniki realizacji zadania:

1. Liczba osób, którym udzielano pomocy.
2. Liczba działań informacyjnych.

§ 3

Zadania realizujące cel operacyjny

Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025

1. Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 2: Profilaktyka uzależnień Narodowego Programu Zdrowia.

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom

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



3.	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4.	Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
5.	Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo - wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7.	Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Uzależnienie od alkoholu

Lp.	Nazwa zadania/działania
1.	Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
2.	Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
3.	Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
4.	Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne)

Lp.	Nazwa zadania/działania
1.	Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno - edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania.

Uzależnienia od narkotyków

Lp.	Nazwa zadania/działania
1.	Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

2. Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 3: Promocja zdrowia psychicznego Narodowego Programu Zdrowia.



Promocja zdrowia psychicznego

Lp.	Nazwa zadania/działania
1.	Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej.

Rozdział 4

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Na terenie Gminy Skawina działa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwana dalej „Komisją”.
2. Do zadań Komisji w szczególności należy:
 - 1) inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych określonych ustawowo;
 - 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego - w tym kierowanie osób, wobec których toczy się postępowanie o leczenie na badania przez biegłych sądowych (lekarza psychiatrę i psychologa) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego;
 - 3) wydawanie opinii w formie postanowienia dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz uchwałami Rady Miejskiej w Skawinie w sprawie ilości punktów sprzedaży alkoholu i miejsc usytuowania punktów sprzedaży;
 - 4) udział w zespole przeprowadzającym kontrole w placówkach handlowych i gastronomicznych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń – zgodnie z Zarządzeniem Burmistrza Miasta o Gminy Skawina nr 100.2019 z dnia 7 marca 2019 r. w sprawie ustalenia procedury przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Skawina oraz określenia sposobu przeprowadzenia analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa w ramach wykonywania działalności gospodarczej i wprowadzenia schematu procedury kontroli.

Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzana jest na podstawie imiennego upoważnienia udzielonego członkom Komisji przez Burmistrza Miasta i Gminy Skawina. Kontrole będą prowadzone zgodnie z harmonogramem opracowanym przez Komisję wspólnie z Wydziałem Rozwoju i Strategii – Centrum Wspierania Przedsiębiorczości Urzędu Miasta i Gminy w Skawinie. Opracowanie harmonogramu poprzedza przeprowadzenie analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa przez sprzedających napoje alkoholowe. Harmonogram kontroli, zawierający wykaz punktów sprzedaży i terminy kontroli zatwierdza każdorazowo Burmistrz Miasta i Gminy Skawina.



3. Przedstawiciele Komisji biorą udział w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz grup roboczych.
4. Posiedzenia plenarne Komisji odbywają się w CWR w Skawinie, w każdy wtorek w godz. od 16.00 do 19.00 (Komisja przyjmuje strony w godzinach od 16.00 do 18.00, natomiast ostatnia godzina przeznaczona jest na prace administracyjno-biurowe). Poza posiedzeniami plenarnymi, członkowie Komisji wykonują inne czynności wynikające z zakresu działania Komisji poza siedzibą CWR (np. wizja lokalna, uczestnictwo w kontrolach punktów sprzedaży napojów alkoholowych). W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii COVID-19 posiedzenia Komisji mogą odbywać się z wykorzystaniem środków komunikacji na odległość.
5. Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Komisji:
 - 1) za udział w posiedzeniu plenarnym członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 50,00 zł brutto za każdą, pełną, przepracowaną godzinę zegarową;
 - 2) za uczestnictwo w kontrolach punktów sprzedaży/ podawania napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o ile nie jest to związane z innymi zadaniami członka Komisji realizowanymi w tym samym czasie, członek Komisji wchodzący w skład „Zespołu Kontrolującego” otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 60,00 zł brutto za 1 punkt sprzedaży/podawania napojów alkoholowych, w którym dokonano kontroli;
 - 3) z każdego posiedzenia Komisji sporządzane będą listy obecności i protokoły zatwierdzone przez Przewodniczącego Komisji lub Zastępcę Przewodniczącego Komisji, które stanowić będą podstawę do sporządzenia zestawienia zbiorczego do wynagrodzenia;
 - 4) wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 5 pkt. 1 nastąpi na podstawie miesięcznego zestawienia w okresach miesięcznych tj. do 10-go dnia następnego miesiąca. Zestawienie uwzględniać będzie: datę/liczbę posiedzeń, liczbę przepracowanych godzin oraz listę obecności na posiedzeniach, oraz łączną kwotę wynagrodzenia brutto przypadającą dla członka Komisji;
 - 5) wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 5 pkt. 2 nastąpi na podstawie miesięcznego zestawienia w okresach miesięcznych tj. do 10-go dnia następnego miesiąca. Zestawienie uwzględniać będzie: imię i nazwisko członka Komisji przeprowadzającego kontrolę, datę kontroli, liczbę punktów, w których przeprowadzono kontrolę, oraz łączną należną kwotę wynagrodzenia brutto przypadającą dla członka Komisji. Podstawą zatwierdzenia zestawienia do wypłaty będzie potwierdzenie przez Przewodniczącego Komisji lub Zastępcę Przewodniczącego Komisji na podstawie protokołów z przeprowadzonych kontroli w danych punktach sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych;
 - 6) w przypadku nieobecności członka na posiedzeniu Komisji wynagrodzenie nie przysługuje.
 - 7) Program wspiera obsługę administracyjną Komisji oraz zakup niezbędnego sprzętu do pracy.



- 8) Koszty szkoleń i konferencji Komisji wraz z uwzględnieniem kosztów przejazdu pokrywane są ze środków przeznaczonych na realizację Programu.

Rozdział 5

Adresaci Gminnego Programu

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy Gminy Skawina, tj. dzieci, młodzież, dorośli w tym seniorzy i osoby niepełnosprawne. Gminny Program zwraca również uwagę na rodziny doświadczające przemocy. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem. Gminny Program adresowany jest także do osób pijących alkohol i używających narkotyków w sposób ryzykowny i szkodliwy; uzależnionych, którzy wymagają leczenia; utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich (działania wspierające). Ponadto adresatami Gminnego Programu są również pracownicy podmiotów działających na terenie Gminy Skawina, zajmujących się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień czy wolontariuszy, przedstawicieli organizacji pozarządowych działających w obszarze będącym przedmiotem niniejszego dokumentu.

Rozdział 6

Monitoring i Ewaluacja Gminnego Programu

Realizacja Gminnego Programu będzie systematycznie monitorowana. Monitoring umożliwi wgląd w realizację podejmowanych działań, ocenę ich skuteczności oraz podejmowanie działań korygujących. Uzyskane informacje pozwolą na planowanie działań, rozwijanie Programu w przyszłości.

1. Monitoring Gminnego Programu prowadzony będzie na bieżąco na podstawie:
 - 1) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami oraz wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie Gminy Skawina;
 - 2) analizy realizacji Gminnego Programu w oparciu o dane przekazane przez podmioty zaangażowane w realizację Gminnego Programu;
 - 3) działań oceniających rodzaj i stopień zagrożenia uzależnieniem od alkoholu oraz monitorujących skuteczność realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych.



- 4) Ostateczne efekty podsumowane będą po zakończeniu jego realizacji. Przy ocenie programu będą brane pod uwagę wskaźniki określone przy poszczególnych zadaniach do realizacji.
2. W celu ewaluacji Gminnego Programu zostaną przeprowadzone konsultacje społeczne oraz zostanie przeprowadzona anonimowa ankieta oceniająca, która obejmie wszystkie placówki edukacyjne (a w szczególności nauczycieli wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych) z terenu Gminy Skawina oraz wszystkie podmioty, instytucje i organizacje realizujące politykę związaną z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień na terenie Gminy Skawina.

Rozdział 7

Źródła finansowania Gminnego Programu

1. Głównym źródłem finansowania zadań Gminnego Programu jest dochód z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Środki na finansowanie Programu ujmuje się w planie budżetowym Gminy Skawina w Dziale: 851 Ochrona Zdrowia Rozdział 85154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi” oraz Rozdział 85153 „Zwalczanie Narkomanii”.
3. Zgodnie z art.18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wykorzystywane mogą być jedynie na:
 - 1) realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii;
 - 2) realizację zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii - i nie mogą być przeznaczone na inne cele.
4. Środki finansowe z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych niewykonane w danym roku budżetowym przechodzą jako nadwyżka na rok następny i są przeznaczone na realizację Gminnego Programu w roku następnym.
5. W miarę pozyskiwania środków „zewnętrznych” mogą być realizowane inne przedsięwzięcia profilaktyczne.

Rozdział 8

Zasoby i realizatorzy Gminnego Programu

1. Jednostką koordynującą i realizującą Gminny Program jest przez Centrum Wspierania Rodziny przy Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta i Gminy w Skawinie.
2. Gminny Program przewidziany do realizacji w 2022 r. zakłada kontynuację sprawdzonych i pożądaných działań podjętych w latach ubiegłych, wzbogacanych o nowe – stosownie do aktualnie zdiagnozowanych potrzeb. Działania realizowane będą w oparciu o:



- 1) wypracowany już system współpracy i pomocy,
- 2) partnerów, którzy sukcesywnie doskonalą swoje kompetencje i umiejętności aby trafnie diagnozować i skutecznie pomagać osobom poszukującym specjalistycznej pomocy i konkretnego wsparcia.
3. Zasoby umożliwiające realizowanie Programu:
 - 1) Centrum Wspierania Rodziny jako punkt konsultacyjno – informacyjny dla osób uzależnionych i współuzależnionych, osób uwikłanych w przemoc oraz osób oświadczających innych kryzysów emocjonalnych – i dyżurujący w nim specjaliści i organizowane formy pomocy i wsparcia;
 - 2) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Skawinie;
 - 3) jednostki organizacyjne Urzędu Miasta i Gminy w Skawinie realizujące zadania merytorycznie związane z Programem;
 - 4) jednostki organizacyjne Gminy Skawina: Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skawinie, Straż Miejska w Skawinie;
 - 5) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
 - 6) Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Skawinie;
 - 7) Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży w Skawinie będąca w strukturze Szpitala im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie;
 - 8) Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska - Południe będące w strukturze Szpitala im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie;
 - 9) placówki oświatowe, w tym pracujący realizatorzy programów profilaktycznych;
 - 10) Komisariat Policji w Skawinie;
 - 11) Grupy samopomocowe: AA „AQUA VITA” , Al.-Anon „VITA ROSA” ;
 - 12) organizacje pozarządowe, w tym Stowarzyszenie Abstynenckie ALAM;
 - 13) parafie, poradnie rodzinne;
 - 14) lokalne media (prasa, lokalna TV, portale internetowe i inne);
 - 15) oraz inne instytucje i osoby w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy inne podmioty, a których działalność ma na celu przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

Lokalne strategie profilaktyczne powinny cechować podejście wielopoziomowe, interdyscyplinarne oparte na integracji działań i partycypacji przedstawicieli różnych instytucji, organizacji i grup ze społeczności lokalnej: placówek oświatowych, kościołów, organizacji pozarządowych, środków masowego przekazu, samorządu, rodzin, które poprzez swoje doświadczenie i zaangażowanie stanowią integralną część systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Wypracowany przez lata system współpracy,



pomiędzy podmiotami wymienionymi w niniejszego rozdziale, rozwijany i wzbogacany o nowe inicjatywy i działania sprzyja realizacji zamierzonych celów.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Skawinie

Ewa MASŁOWSKA