

z dnia....., zgłoszony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W BIELSKU-BIAŁEJ**

z dnia r.

w sprawie Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372, 1834), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119, 2469, M. P. z 2022 r., poz. 118) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050, Dz. U. z 2019 r., poz. 1655, Dz. U. z 2021 r., poz. 2469),

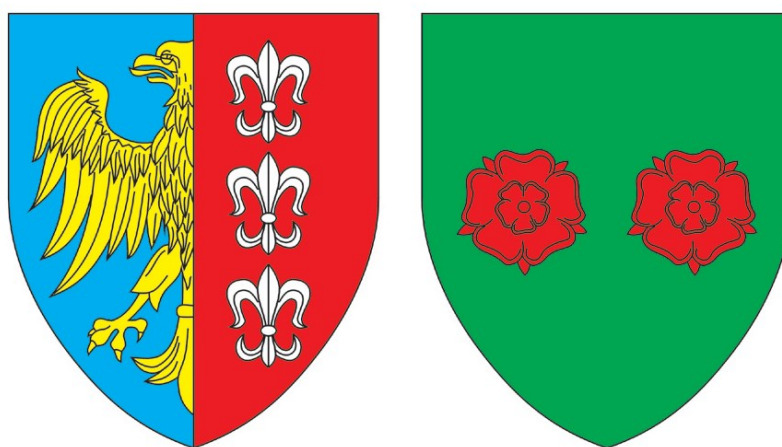
**Rada Miejska
uchwała**

§ 1. Przyjąć Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bielska-Białej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2022 r.

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Bielsku-Białej
z dnia 2022



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA BIELSKA-BIAŁEJ
NA LATA 2022-2023**

BIELSKO-BIAŁA 2022

Spis treści:

- I.** Wprowadzenie.

- II.** Mapa lokalnych problemów alkoholowych oraz narkotykowych i szkód związanych z używaniem alkoholu i narkotyków w odniesieniu do ich rozmiarów na terenie Polski i Europy z uwzględnieniem tendencji rozwoju zjawiska, a także skuteczność działań podejmowanych w ramach bielskiego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiące o celach, zadaniach i metodach Programu.
 - 1.** Problemy alkoholowe.
 - 2.** Problem przemocy w rodzinie.
 - 3.** Problemy uzależnień behawioralnych.
 - 4.** Problem narkomanii.

- III.** Współdziałanie organizacji pozarządowych, instytucji i służb społecznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii na terenie Bielska-Białej. Realizatorzy zadań Programu.

- IV.** Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej.

- V.** Zasady finansowania Programu.

- VI.** Cele, zadania oraz metody i wskaźniki realizacji Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023.

I. WPROWADZENIE

Spśród problemów społecznych naszego kraju problemy związane z alkoholem i narkotykami oraz uzależnieniami behawioralnymi mają znaczenie szczególne z uwagi na ich rozmiar, złożoność, a także koszty społeczne i ekonomiczne, jakie z tego tytułu ponoszą indywidualne osoby, rodziny i całe społeczeństwo.

U źródeł wielu tragicznych zdarzeń poruszających opinię publiczną leży alkohol: wypadki spowodowane przez nietrzeźwych kierowców, dzieci pobite przez nietrzeźwych rodziców, nastolatki spacerujące po mieście z alkoholem w ręku, uszkadzający mienie, hałaśliwie spędzający z alkoholem czas sąsiedzi, to tylko niektóre z problemów, których tłem jest alkohol.

Opisując negatywne następstwa związane z nadużywaniem alkoholu, posługiwano się początkowo terminem „alkoholizm”, jednak z czasem, analizując dogłębnie rzeczywistość spożywania alkoholu, zaczęto odróżniać uzależnienie od alkoholu rozumiane jako chorobę w kategoriach medycznych – problem zdrowotny, od pozostałych różnorodnych problemów związanych z alkoholem. Oprócz osób uzależnionych, szkód doznają również członkowie ich rodzin. Przyjmując, że w Polsce żyje około 600-800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, liczbę niepełnoletnich dzieci alkoholików można określić na około 2 miliony, a co najmniej połowa z nich żyje w sytuacji drastycznie zagrażającej zdrowiu i rozwojowi. Badając różne aspekty problemów zdrowotnych naukowcy wprowadzili w ostatnich latach bardziej precyzyjny wskaźnik rozmiarów szkód zdrowotnych tzw. DALY (disability-adjusted life year) pozwalający określić sumę lat utraconych z powodu przedwczesnego zgonu oraz przeżytych z ograniczoną zdolnością do sprawnego funkcjonowania. Rezultaty przeprowadzonych badań jednoznacznie wskazują, iż wysoki poziom DALY w znacznym stopniu jest związany z zaburzeniami psychicznymi oraz uzależnieniami. W krajach uprzemysłowionych, do których zalicza się także Polska, alkohol jest jednym z trzech głównych czynników odpowiedzialnych za obciążenie chorobami i urazami (zaraz po tytoniu oraz nadciśnieniu tętniczym krwi). Według WHO ponad 60 rodzajów chorób i urazów wiąże się ze spożywaniem alkoholu. Liczba osób pijących ryzykownie i szkodliwie szacowana jest w Polsce na 2,5-4 milionów. To aż cztery razy większa grupa niż populacja osób uzależnionych. Corocznie, z powodów związanych z alkoholem, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób. Aż 20% zgłoszeń pacjentów do lekarza ma związek z używaniem alkoholu.

Badacze zajmujący się problematyką alkoholową sformułowali tzw. prawo paradoksu prewencyjnego, które stanowi, że suma szkód powodowanych przez osoby nieuzależnione jest większa, niż suma szkód powodowanych przez alkoholików, czyli najwięcej problemów związanych z alkoholem powodują osoby nieuzależnione od niego. One stanowią największą grupę w populacji, także w populacji gminy, stąd celem działań podejmowanych zarówno przez administrację rządową, jak i samorządową, jest zmniejszenie różnorodnych problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka. Zdaniem dr. hab. Krzysztofa Wojcieszka, Polska leży w centrum Europy, a to ten kontynent aktualnie notuje największe spożycie alkoholu etylowego i najwięcej problemów alkoholowych z tym związanych. Taka sytuacja sprawia, iż pomimo tego, że nasze wskaźniki na tle innych narodów europejskich są średnie, to jednak dalece przekraczają rozsądne granice na tle światowym. Można w skrócie wskazać główne ujemne skutki wskazanych złych obyczajów i braku kompetencji:

- liczne szkody zdrowotne, w tym: nowotwory (np. rak jelita grubego, rak płuc), choroby układu krwionośnego, nerwowego, trawiennego: marskość wątroby, choroby trzustki, FAS,
- śmiertelne zatrucia, wypadki, samobójstwa, utonięcia, zamarznięcia (większość przypadków),
- ciężkie naruszenia prawa (w tym zabójstwa, bójki, napady, przemoc domowa),
- straty wydajności w pracy i w gospodarce (błędna alokacja inwestycji), zniszczenia mienia publicznego i prywatnego, koszty przestępstw, awarii i katastrof, straty z powodu nadumieralności i inwalidztwa,
- duża liczba osób uzależnionych (nie mniej, niż 600 tysięcy, nie więcej, niż 1 mln) i bardzo duża grupa osób szkodliwie i ryzykownie pijących (według DSM V – uzależnieni w stopniu lekkim i średnim),
- duża, kilkumilionowa (4-5 milionów) rzesza osób współuzależnionych (w tym dzieci), wykazujących zaburzenia zdrowotne, psychiczne i rozwojowe, ogromnie obciążonych stresem,
- bezpośredni i decydujący wpływ na przemoc domową, również wobec dzieci (około 70% przypadków),
- większość przypadków bezdomności i duży wpływ na chroniczne bezrobocie wielu osób,
- duży zakres strat rozwojowych ludzi młodych (straty o różnorodnym charakterze, od biologicznych po psychologiczne i duchowe),
- znaczne koszty usuwania szkód alkoholowych (np. koszty leczenia) na poziomie znacznie przekraczającym wpływy¹.

¹ Narodowy Program Trzeźwości – jego projekt przedstawiony został na Narodowym Kongresie Trzeźwości, który pod patronatem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej odbył się w dniach 21-23 września 2017 r. na Uniwersytecie Kardynała

Na sumę strat w skali całego kraju składają się straty ponoszone przez poszczególne gminy i ich mieszkańców. Dlatego problemy związane z alkoholem, rozumiane jako całokształt negatywnych wielowymiarowych konsekwencji związanych z konsumpcją napojów alkoholowych, są przedmiotem troski zarówno administracji rządowej, jak i samorządów lokalnych. Przeciwdziałanie problemom alkoholowym wspierają również działania organizacji pozarządowych. Określono następujące cele Narodowego Programu Trzeźwości:

- 1) rozpowszechnienie niezbędnej wiedzy na temat szczegółów działania alkoholu i społecznych uwarunkowań jego używania w całym społeczeństwie, zwłaszcza wśród konsumentów napojów alkoholowych, w określonych grupach zawodowych i wśród decydentów,
- 2) zbudowanie zgody narodowej wokół koniecznych rozwiązań problemów alkoholowych i nadanie najwyższych priorytetów tej zmianie, konsekwentnie realizowanej,
- 3) realna abstynencja młodzieży do 21 roku życia osiągnięta przy aktywnym udziale odpowiednich grup dorosłych (rodzice, nauczyciele, urzędnicy),
- 4) faktyczne zapewnienie wszystkim osobom dotkniętym problemami alkoholowymi pomocy adekwatnej do ich potrzeb i stanu wiedzy naukowej w zakresie skuteczności pomagania,
- 5) wykluczenie picia z wielu szczególnie wrażliwych sytuacji życiowych i zawodowych,
- 6) zmiana miejsca używania alkoholu w świadomości Polaków, zmiana ogólnej normy „pije się” – rezygnacja z dominacji „narkotycznego” używania alkoholu w kulturze życia codziennego,
- 7) zmiana sposobu używania napojów alkoholowych, tak, aby nigdy alkohol nie był używany w charakterze silnego narkotyku (używanie bez nadużywania i upojenia, rozsądniejsze wzory używania),
- 8) oparcie ekonomii narodowej na innych zasobach i działaniach, niż ewentualne dochody z obrotu napojami alkoholowymi,
- 9) faktyczne wsparcie społeczne osób i instytucji pracujących na rzecz trzeźwości,
- 10) utrwalenie, zbudowanie lub rozwój zaplecza osobowo–konceptyjno–instytucjonalnego dla celów tej zmiany, w tym troska o adekwatność systemu prawno-organizacyjnego na rzecz osiągnięcia wskazanych celów.

Narkomania nie jest zjawiskiem jednowymiarowym, jest problemem zdrowotnym, ponieważ niesie ze sobą ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w kontekście chorób (żółtaczka, choroby weneryczne, HIV). Stanowi problem prawny i kulturowy. Przede wszystkim jednak jest poważną kwestią społeczną. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych może prowadzić do uzależnienia, a w konsekwencji spowodować wykluczenie społeczne i jest ściśle związane z innymi problemami – przestępczością, bezrobociem, bezdomnością czy prostytutką. Jest także chorobą dotyczącą wszystkich grup społecznych, niezależnie od wieku, statusu materialnego czy wykształcenia. Zjawisko to ma również negatywne konsekwencje dla najbliższych, zakłóca prawidłowe funkcjonowanie społeczeństwa, rodzi szereg szkód i kosztów, dlatego nie może być sprawą społecznie obojętną.

Celem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), są między innymi działania zmierzające do powstrzymania społeczeństwa od używania środków odurzających, w tym narkotyków. Osiągnięcie takiego założenia będzie możliwe tylko i wyłącznie poprzez interdyscyplinarną współpracę wielu instytucji. WHO przyjmuje, że im większe zapotrzebowanie na zdrowy styl życia, tym mniejsze zapotrzebowanie na używanie substancji psychoaktywnych.

Ustawodawca zdecydował się powierzyć gminom poza zadaniami z zakresu uzależnień od substancji, zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym ze względu na ich rosnące rozpowszechnienie oraz wynikające z nich szkody zdrowotne i społeczne. Termin „uzależnienia behawioralne”, którym posłużył się ustawodawca, określa formy zachowań niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, a z wykonywaniem pewnych czynności (m.in. hazard, problemowe używanie internetu, granie w gry, kompulsywne kupowanie, uzależnienie od ćwiczeń fizycznych, ortoreksja (patologiczna koncentracja na spożywaniu zdrowego jedzenia), pracoholizm, tanoreksja (obsesyjny przymus opalania), bigoreksja (określana również dysmorfia mięśniową, polega na niewłaściwym postrzeganiu własnego ciała, co skłania do morderczych treningów na siłowni i przestrzegania rygorystycznej diety), których specyfiką jest utrata kontroli nad tymi zachowaniami lub czynnościami. W polskiej literaturze medycznej i psychologicznej nie uzyskano jednomyślności w sprawie najbardziej adekwatnego określenia tych zachowań, stąd używa się zamiennie terminów: uzależnienie od czynności, zachowania kompulsywne (nałogowe), zachowania

Stefana Wyszyńskiego w Warszawie; Program został ogłoszony 13 lutego 2018 r., w roku 100-lecia odzyskania przez Polskę niepodległości, z inicjatywy Zespołu KEP ds. Apostolstwa Trzeźwości. Honorowy patronat nad wydarzeniem objął Marszałek Sejmu oraz Przewodniczący KEP ds. Apostolstwa Trzeźwości i Osób Uzależnionych

problemowe, zaburzenia zachowania. Podstawowymi kryteriami opisu uzależnień behawioralnych są: zaabsorbowanie, modyfikacja nastroju, tolerancja, symptomy odstawienne, konflikt (w rodzinie, z innymi aktywnościami i na poziomie intrapsychoicznym), nawroty.² Jednocześnie warto zwrócić uwagę, że w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zawężono zakres działań wobec uzależnień od czynności w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii do prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie uzależnień behawioralnych, nie ma zatem możliwości w ramach ww. programów finansowania terapii uzależnień behawioralnych.

Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 wynika z obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego (JST) ustawą z 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie 1 stycznia 2022 r. Niniejszy Program stanowi kontynuację zadań podjętych dotychczas w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Bielska-Białej na lata 2021-2030, które zachowują moc obowiązującą do 31 marca 2022 r. Program stanowi również kontynuację analogicznych wcześniejszych programów. Program zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z zadaniami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (art. 4¹ ust. 1 ustawy), jak i z zadaniami zawartymi w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 10 ustawy). Oba akty prawne nakładają na JST obowiązek prowadzenia działań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a także przeciwdziałania narkomanii, czyniąc je zadaniami własnymi gminy. Realizacja powołanych wyżej zadań, zgodnie z wspomnianą wcześniej nowelizacją, prowadzona ma być w postaci programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnienia od zachowań - uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (cel operacyjny nr 2). W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także JST. Przeprowadzony monitoring realizacji dotychczasowych programów wskazuje na zasadność kontynuacji działań w tym obszarze, a odpowiedzią na potrzeby w tym zakresie jest Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023.

Doświadczenia pandemii koronawirusa w latach 2020-2021 pokazały, że szereg działań realizowanych na podstawie Programu może być realizowanych również w formie zdalnej z wykorzystaniem narzędzi i komunikatorów internetowych oraz telefonu. W okresie największych obustrzeń związanych z przemieszczaniem się podczas epidemii była to jedyna dopuszczalna forma niektórych działań. Zapisy niniejszego Programu umożliwiają jego realizację oraz finansowanie w sposób dostosowany do aktualnej sytuacji epidemicznej – w zależności od aktualnych przepisów prawa i wytycznych sanitarnych.

Zdrowie społeczeństwa zależy od wielu czynników, ale najważniejsze z nich to postawy i zachowania składające się na styl życia. Wybory dotyczące sposobu odżywiania, używania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków oraz niewielka aktywność fizyczna wpływają na wskaźnik zachorowań, zwiększając ryzyko przedwczesnych zgonów. Z uwagi na powyższe, ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym wprowadziła zmiany m.in. w art. 4¹ ust. 2 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w zakresie uwzględnienia w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych celów operacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określonych w Narodowym Programie Zdrowia (NPZ).

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ określono, że niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Według NPZ choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych³. Cele operacyjne NPZ i zadania służące realizacji celów operacyjnych określone w NPZ muszą wspólnie przyczyniać się do ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu, a także powinny być realizowane w sposób powiązany, przeciwdziałając więcej niż jednemu zagrożeniu jednocześnie, w szczególności w obszarach, w których istnieją naukowe dowody zależności między zagrożeniami

² M.Rowicka: Uzależnienia behawioralne. Terapia i profilaktyka, Warszawa 2015, KBPN

³ Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021, poz. 642)

lub czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi. Realizację celów zaplanowano z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, m.in. zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Do celów operacyjnych NPZ należą:

- 1) profilaktyka nadwagi i otyłości,
- 2) profilaktyka uzależnień,
- 3) promocja zdrowia psychicznego,
- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 5) wyzwania demograficzne.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 uwzględnia w szczególności zadania JST w ramach drugiego z ww. celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Do zadań drugiego celu NPZ w obszarze zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom (JST jest jednym z realizatorów wszystkich zadań) należą:

- 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.

Obszar uzależnienia od alkoholu w ramach celu drugiego NPZ zawiera zadania (w zadaniach nr 1, 2, 4, 5 wskazano jako realizatora JST):

- 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) Wdrożenie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- 4) Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
- 5) Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
- 6) Ograniczanie skali przemytu i liczby nielegalnych miejsc odkażania alkoholu.

Obszar uzależnienia od zachowań w ramach celu drugiego NPZ zawiera jedno zadanie, którego realizatorem jest JST (zadanie nr 1): upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania.

Obszar uzależnienia od narkotyków w ramach celu drugiego NPZ zawiera jedno zadanie, którego realizatorem jest JST (zadanie nr 1): zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Realizacja zadań, o których mowa w art. 4¹ ust. 1 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz zadań wskazanych w art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych. Niniejszy Program uwzględnia zapisy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Bielska-Białej na lata 2021-2030.

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, że większość kompetencji i środków finansowych na rozwiązywanie ww. problemów, zlokalizowanych jest na poziomie samorządów gmin, gdyż one dysponują największą wiedzą o problemach lokalnej społeczności, zatem mogą uruchomić stosowne działania zaradcze i naprawcze. Alkohol jako produkt jest legalnym towarem rynkowym jednak ze względu na to, iż jest przyczyną szkód społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, a także m.in. samorządów gminnych. Polska polityka alkoholowa, podobnie jak polityka europejska, wpływa na problemy związane z alkoholem za pomocą regulacji o charakterze reglamentacyjnym. Oznacza to, że alkohol jest produktem legalnym, ale państwo, świadome szkód, jakie powoduje jego używanie, bierze na siebie odpowiedzialność ograniczania negatywnych konsekwencji i ingeruje w kwestie jego dostępności. Spożywanie alkoholu jest kwestią dostępności każdego dorosłego konsumenta, ale kiedy jego picie powoduje negatywne konsekwencje dla otoczenia, wkracza prawo. U podstaw systemu reglamentacyjnego leży założenie, iż alkohol nie jest takim samym towarem rynkowym jak inne towary i nie podlega zasadom wolnego rynku, stąd np. limitowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wydawanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu i pobieranie za nie opłat, zakaz sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, procedura zobowiązania do leczenia odwykowego.

Zadania niniejszego Programu dotyczące przeciwdziałania narkomanii precyzują działania w zakresie profilaktyki uzależnienia i zmniejszania szkód wynikających z używania narkotyków. Program tworzy spójny system działań naprawczych i profilaktycznych zmierzający do zapobiegania powstawaniu nowych problemów narkotykowych oraz zmniejszaniu tych, które aktualnie występują. Istotną różnicą przeciwdziałania narkomanii w stosunku do rozwiązywania problemów alkoholowych jest fakt, że narkotyki w przeciwieństwie do napojów alkoholowych są w Polsce produktem nielegalnym.

Powyższym celom służy opracowanie i realizacja niniejszego Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023, który koresponduje z:

- 1) ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 3) ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 4) ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- 5) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025,
- 6) Narodowym Programem Trzeźwości,
- 7) rekomendacjami do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przygotowanymi przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom),
- 8) Strategią Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, której celem generalnym jest wysoka jakość życia mieszkańców województwa śląskiego i aktywna społeczność regionalna. Do profilaktyki uzależnień odnosi się cel strategiczny 6: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, kierunki działań 6.1-6.4,
- 9) Strategią Rozwoju Bielska-Białej do 2030 roku (dobiegł końca okres obowiązywania dotychczasowej Strategii, w czasie prac nad niniejszym Programem trwały prace nad nowym jej kształtem, Program zatem nawiązuje do celów zawartych w projekcie w obszarze interwencji pod nazwą „Życie”),
- 10) Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Bielska-Białej na lata 2021-2030.

Niniejszy Program został opracowany w oparciu o doświadczenia zebrane podczas realizacji poprzednich edycji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii, przy współpracy dotychczasowych realizatorów powołanych wyżej programów oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej. Program jest adresowany w szczególności do osób fizycznych i prawnych, do jednostek organizacyjnych gminy, jak i organizacji pozarządowych działających na terenie Bielska-Białej, realizujących zadania profilaktyki, prewencji, psychoterapii i rehabilitacji osób z problemami alkoholowymi, z problemami alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych oraz członków ich rodzin, a także do osób i rodzin z problemem przemocy w rodzinie.

II. MAPA LOKALNYCH PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ NARKOTYKOWYCH I SZKÓD ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM ALKOHOLU I NARKOTYKÓW W ODNIESIENIU DO ICH ROZMIARÓW NA TERENIE POLSKI I EUROPY Z UWZGLĘDNIENIEM TENDENCJI ROZWOJU ZJAWISKA, A TAKŻE SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH W RAMACH BIELSKIEGO SYSTEMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII, STANOWIĄCE O CELACH, ZADANIACH I METODACH PROGRAMU.

1. Problemy alkoholowe.

Międzynarodowe projekty badawcze, w których bierze udział wiele krajów, dostarczają interesującego materiału na temat stylu picia alkoholu i różnic w tym obszarze między południem i północą Europy. Projekt RARHA SEAS wykazał, iż kraje południa Europy kultywują styl częstego picia alkoholu w małych ilościach, natomiast na północy kontynentu ludność pije rzadziej, ale w większych dawkach. Badania pokazały, że w krajach Europy Północnej najczęściej respondentów przekraczało próg nietrzeźwości, a ponad 60% osób pijących alkohol spożywa go w sposób ryzykowny, wypijając przynajmniej raz w miesiącu przy jednej okazji, więcej niż 40 gramów (kobiety) i 60 gramów (mężczyźni) 100%-go alkoholu. Respondenci z krajów tego obszaru geograficznego najczęściej spełniali kryteria picia problemowego, osiągając najwyższe miejsca w rankingu opartym na teście przesiewowym RAPS. Na przedstawione wyniki warto spojrzeć z perspektywy zdrowia publicznego, w której polityka wobec alkoholu ma na celu ograniczenie szkód powodowanych jego spożywaniem. Wzory picia Europy Północnej, czyli picie dużej ilości alkoholu przy jednej okazji, są zdecydowanie bardziej problemowe, dlatego wymagają bardziej restrykcyjnych rozwiązań, także wtedy, gdy nie mają społecznego poparcia.⁴

Na tle Europy wzrost spożycia alkoholu plasuje Polskę w czołówce. Polacy piją z każdym rokiem coraz więcej alkoholu.⁵ Analiza ilości skonsumowanego alkoholu opiera się na przeliczeniu wypitych napojów alkoholowych na stuprocentowy alkohol. W ciągu 100 lat średnie spożycie czystego spirytusu wzrosło w Polsce z 1 litra do 10 litrów na głowę. Powszechna dostępność napojów wysokoprocentowych oraz reklamy przedstawiające picie piwa jako składnik dobrej zabawy sprawiły, że w ostatnich latach obniżył się w Polsce wiek inicjacji alkoholowej. Wynosi on obecnie 12-13 lat. Zdaniem lekarzy to o 8 lat za wcześnie.⁶ Liczne badania naukowe i analizy prowadzone w Polsce i na świecie pokazują, iż tzw. średni poziom spożycia napojów alkoholowych na głowę (per capita) szacowany na podstawie reprezentatywnych badań populacyjnych (w oparciu o metodę „ostatniej okazji”) jest o ok. 40-60% niższy w stosunku do rzeczywistej konsumpcji alkoholu w badanych populacjach. Przyczyną tego niedoszacowania jest trudność w dotarciu do tzw. populacji ukrytych (osób bezdomnych, chorych, przebywających w wojsku lub studiujących poza miejscem zamieszkania). Z badań Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie wynika, że 2,4mln dorosłych Polaków nadużywa alkoholu (stanowią oni 11,9% populacji w wieku od 18 do 64 lat), a około 600 tysięcy to osoby uzależnione od alkoholu (2,4%) Widać więc, że poza gronem uzależnionych dużym problemem jest liczna grupa Polaków pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Dodatkowo wzrasta spożycie napojów alkoholowych. Ostatnie badania pokazują, że średnie spożycie czystego alkoholu na jednego mieszkańca Polski (w tym dzieci i osoby starsze) wynosiło ponad 9 litrów rocznie. Wpływa na to z pewnością dostępność ekonomiczna alkoholu. Problemem jest także dostępność fizyczna. W tej kwestii nie ma prawie żadnych barier. Obecnie na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadają 273 osoby. Aby mówić o skutecznym ograniczaniu dostępności - powinno być od 1 tysiąca do 1,6 tysiąca osób. Prognozy WHO mówią, że Polska jest jednym z pięciu państw w Europie, w których spożycie alkoholu będzie rosło. Zdecydowana większość 15-latków ma za sobą inicjację alkoholową. W wielu przypadkach następuje ona za wcześnie. Co szóste dziecko po raz pierwszy spróbowało alkoholu w wieku zaledwie 11 lat i wcześniej. Spożywanie alkoholu jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem ryzykownym wśród nastolatków. Według danych policji ponad 60% podejrzewanych o stosowanie przemocy to osoby będące pod wpływem alkoholu (w chwili interwencji policji). W niemal dwóch trzecich rodzin z problemami alkoholowymi dochodzi do przemocy.⁷ Uzależnienie od alkoholu, problem picia szkodliwego i ryzykownego zostały dostrzeżone również w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020.⁸

⁴ K.Okulicz-Kozaryn, M.Zin-Sędek: Polityka alkoholowa w Polsce na tle innych krajów europejskich. W: Świat Problemów. Fundacja ETOH Warszawa IX 2017

⁵ Przemysław Malinowski: Polacy piją coraz więcej. W: Rzeczpospolita, 22.09.2017 r.

⁶ Narodowy Kongres Trzeźwości 21-23 września 2017r.

⁷ Informator Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2015, s. 8-11, 15, 22.

⁸ Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020

Dochody państwa ze sprzedaży alkoholu wynoszą 16-18 miliardów złotych rocznie. Z kolei straty powodowane spożyciem wysokoprocentowych napojów alkoholowych szacowano na 45 miliardów złotych. Alkohol przyczynia się do wielu chorób, jest przyczyną co 4. zgonu wśród ludzi do 30. roku życia. Z badań wynika, że aż 70% przypadków przemocy domowej ma miejsce w rodzinach alkoholowych.⁹ Według wyliczeń E.Scafato z Włoskiego Instytutu Sanitarnego, w 2010 r. z powodu nadużywania alkoholu przez swoich obywateli Unia Europejska straciła prawie 160 miliardów EURO.¹⁰

Światowa Organizacja Zdrowia podaje trzy sposoby radzenia sobie z nadużywaniem alkoholu. Pierwszym jest całkowita likwidacja reklam alkoholu w miejsce ograniczeń, które niewiele dają: „Reklamy de facto wychowują młodych ludzi w atmosferze niezbędności alkoholu do tego, żeby czuć się dobrze i dorównać innym. Wpływają na tych młodych, którzy mając w swoim życiu jakieś problemy, oglądają reklamę i widzą w niej dobrą zabawę, pięknych ludzi sukcesu pijących alkohol. Zaczynają myśleć, że najprostszym rozwiązaniem ich problemów jest sięgnięcie po to, co daje uludę szczęścia i radości”.¹¹ Drugim sposobem, rekomendowanym przez WHO, jest zmniejszenie bezpośredniej dostępności napojów alkoholowych, czyli liczby punktów sprzedaży napojów wysokoprocentowych: „Zupełnie kuriozalna jest dostępność alkoholu na stacjach benzynowych, tak jakby to był artykuł pierwszej potrzeby, choć, dobrze wiemy, nie jest”.¹² Trzecim sposobem radzenia sobie z nadmiernym używaniem alkoholu jest jego cena: „Dla osób, które znają mechanizmy zarządzania przemysłem alkoholowym jest jasne, że dla producentów tańszy alkohol, czyli bardziej dostępny, to większe zyski. Wobec tego ten instrument, jakim jest akcyza nie jest wykorzystywany”.¹³

Biorąc pod uwagę rekomendowaną przez WHO strategię rozwiązywania problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu, w Bielsku-Białej obserwujemy korzystną tendencję zmniejszenia bezpośredniej dostępności napojów alkoholowych, czyli liczby punktów sprzedaży napojów wysokoprocentowych, a także liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych przypadających na liczbę mieszkańców Bielska-Białej. Fakt ten stanowi miernik skuteczności działania bielskiego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Według Światowej Organizacji Zdrowia jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powinien przypadać na co najmniej 1000 osób. W Polsce na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych w roku 2014 przypadało 273 mieszkańców (dorosłych i dzieci), zaś na jeden punkt sprzedaży napojów wysokoprocentowych o zawartości powyżej 18% przypada 380 osób. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych alarmuje, że jesteśmy w światowej czołówce pod względem dostępności alkoholu. Najłatwiej kupić alkohol w województwie zachodniopomorskim (205 osób na jeden punkt), lubuskim (237) i warmińsko-mazurskim (248). Problem dotyczy jednak całej Polski. Na terenie Bielska-Białej w 2016 roku zarejestrowano łącznie 622 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 433 punkty sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%, na 167.155 wszystkich mieszkańców miasta (stan na dzień 31.12.2016 r.), zatem na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało w Bielsku-Białej w 2016 r. 269 osób. W 2017 roku zarejestrowano łącznie 596 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 415 punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%, przypadających na liczbę 166.663 wszystkich mieszkańców miasta (stan na dzień 31.12.2017 r.), zatem na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało w Bielsku-Białej w 2017 r. 280 osób. W 2018 roku zarejestrowano łącznie 590 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 406 punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%, przypadających na liczbę 165.695 wszystkich mieszkańców miasta (stan na dzień 31.12.2018 r.), zatem na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało w Bielsku-Białej w 2018 r. 281 osób. W 2019 roku zarejestrowano łącznie 595 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 407 punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%, przypadających na liczbę 164.626 wszystkich mieszkańców miasta (stan na dzień 31.12.2019 r.), zatem na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało w Bielsku-Białej w 2019 r. 277 osób. W 2020 roku zarejestrowano łącznie 563 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 406 punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18%, przypadających na liczbę 162.940 wszystkich mieszkańców miasta (stan na dzień 31.12.2020 r.), zatem na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypadało w Bielsku-Białej w 2020 r. 289 osób. Obraz stosunku liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych w stosunku do liczby mieszkańców Bielska-Białej pokazuje w latach 2016-2018 korzystne tendencje, w 2019

⁹ dr med. B.Woronowicz: Wpływ uzależnienia człowieka na destrukcję osoby i społeczeństwa, Narodowy Kongres Trzeźwości 21-23 września 2017 r.

¹⁰ E.Scafato: Zdrowie publiczne a alkoholizm w Europie, Narodowy Kongres Trzeźwości 21-23 września 2017 r.

¹¹ Narodowy Kongres Trzeźwości 21-23 września 2017 r.

¹² Narodowy Kongres Trzeźwości 21-23 września 2017 r.

¹³ Ibidem

roku nastąpiło niewielkie zmniejszenie liczby mieszkańców przypadający na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych, natomiast w 2020 r. liczba ta była najkorzystniejsza od 2016 r. i w stosunku do roku 2019 wzrosła o 12 osób.¹⁴

Europa jest kontynentem, na którym spożycie alkoholu na głowę jest najwyższe na świecie¹⁵. Istotnie, 75% obywateli UE stwierdziło w czasie badań, że pili napoje alkoholowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Jednakże okazuje się, że jedna czwarta populacji (25%) w ogóle nie spożywała alkoholu, przynajmniej w wyżej wymienionym okresie. Z wynikami badań europejskich warto porównać wyniki badań lokalnych na terenie Bielska-Białej, porównując dane na przestrzeni 5 lat (badania diagnostyczne z 2013 r. i 2018 r. oraz z 2008 r.), co pozwoli zaobserwować tendencje zmian i skuteczność podejmowanych środków zaradczych.

Faktyczny średni poziom konsumpcji stuprocentowego alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Bielska-Białej w 2013 r. wyniósł 7 - 10 litrów. Spośród problemów społecznych, jakie występowały na terenie Bielska-Białej, problemy związane z używaniem alkoholu miały szczególne znaczenie. Ponad 72% badanych bielszczan stwierdziło, że w skali kraju alkoholizm jest ważnym problemem.¹⁶ Ponad 77% badanych wskazywało w tym kontekście na kryzys moralny. Jednocześnie 88% respondentów wskazało na sytuację mieszkaniową oraz bezrobocie, a ponad 87% uznało za istotny problem spadek stopy życiowej.

Jak wynika z powyższych badań dorosły mieszkaniec Bielska-Białej wypił średnio 4,5 litra czystego 100%-go alkoholu. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 40-60% rzeczywistego spożycia można przyjąć, iż faktyczny średni poziom konsumpcji 100%-go alkoholu wśród dorosłych mieszkańców miasta wynosił 7,5-11,25 litrów czystego 100%-go alkoholu. Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypadła na piwo – 54% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Wyraźnie niższy udział odnotowano w przypadku wódki - 36% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne było wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosił jedynie 10%. Mężczyźni w badanej populacji pili prawie dwukrotnie więcej alkoholu, niż kobiety (6,05 litra czystego alkoholu rocznie w stosunku do 3,68 litra w populacji kobiet - konsumentów). Również wiek, wykształcenie, status zawodowy i stosunek do religii znacząco wpływał na wielkość spożycia. Więcej pili konsumenci z młodszych frakcji wiekowych, osoby z wykształceniem wyższym i zawodowym, pracujący oraz respondenci, którzy deklarowali się jako niepraktykujący lub niewierzący.

Analizując poszczególne frakcje konsumentów napojów alkoholowych na podstawie powołanych wyżej badań warto również zwrócić uwagę na osoby pijące ponad 12 litrów 100%-go alkoholu rocznie – czyli pijących szkodliwie dla zdrowia. Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowiły nieco ponad 7% spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta stosunkowo niewielka grupa konsumentów alkoholu (7%) wypijała ponad 1/3 całego alkoholu (35%), jaki w ciągu roku wypijali konsumenci napojów alkoholowych w Bielsku-Białej.

Wśród kobiet badanych na terenie Bielska-Białej w 2013 r., które kiedykolwiek były w ciąży, tylko 1,9% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol. Warto podkreślić, iż rezultat ten oznacza wyraźny spadek tego typu zachowań w stosunku do wyników poprzednich badań zrealizowanych tą samą metodą i przy użyciu tych samych narzędzi badawczych w 2008 r. Istotny wpływ na tę zmianę mogły mieć ogólnopolskie i lokalne działania edukacyjne (kampanie społeczne, przekazy medialne). Warto kontynuować działania w tej sprawie.

Powołane wyżej wyniki badań europejskich są zbieżne z danymi z badań społecznych przeprowadzonych w Bielsku-Białej w 2018 r.¹⁷ Ponad 75% mieszkańców Bielska-Białej (78,8%) zadeklarowało, że zdarza im się spożywać napoje alkoholowe. Abstynentami jest 21,2% badanych zamieszkujących Miasto Bielsko-Białą. To pozytywna tendencja obserwowana w okresie 5-letnim w stosunku do roku 2013, gdy abstynenci stanowili ok. 7,5% badanej populacji. W 2018 r. nieznacznie częściej przyznającymi się do sięgania po alkohol osobami byli mężczyźni (80%), niż kobiety (77,3%). W 2013 r. w grupie osób nie spożywających alkoholu przeważały kobiety (9,6% w stosunku do 5,2% mężczyzn). Porównanie wyników badań z lat 2013 i 2018 pokazuje, że 3-krotnie wzrosła liczba zadeklarowanych osób z abstynencją. Najwyższe odsetki abstynentów w latach 2013 i 2018 obojga płci zaobserwowano wśród najstarszych badanych. W opinii brytyjskich naukowców zajmujących się

¹⁴ <https://www.termedia.pl/mz/WHO-w-Polsce-cztery-razy-wiecej-sklepow-z-alkoholem-niz-mowia-zalecenia,19541.html>
Menedżer Zdrowia w: Termedia

¹⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol_en.htm

¹⁶ „Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych oraz używania narkotyków wśród mieszkańców Bielska-Białej”, Pracownia Badawczo-Szkoleniowa „PERSPEKTYWA”, grudzień 2013 r.

¹⁷ „Diagnoza problemów alkoholowych, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Bielska-Białej oraz postaw, opinii i zachowań wobec tych szkodliwych zjawisk społecznych w środowisku lokalnym”, Instytut Badawczy IPC, grudzień 2018 r.

problematyką zdrowia, ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100%-go alkoholu, w przypadku kobiet – 7,5 litra. Ryzykownie pijący stanowili w 2013 r. 13,7% spośród wszystkich badanych respondentów w Bielsku-Białej. Osoby należące do tej frakcji wypijały aż 48% alkoholu, jaki pili w ciągu roku dorośli mieszkańcy miasta. Najliczniejszą reprezentację osób zaliczających się do grupy ryzyka obserwujemy wśród mężczyzn w wieku 30-39 lat: 25,8%, a następnie w wieku powyżej 65 lat: 21,4%. W grupie powyżej 65 roku życia nie odnotowano natomiast kobiet pijących w sposób ryzykowny. Z kolei najwyższy odsetek kobiet pijących ryzykownie odnotowano w grupie wiekowej 18-29 lat (15,3%) oraz 40-49 lat - 16,7%. Wykształcenie respondentów jest kolejną zmienną różnicującą populację osób należących do grupy ryzyka – najwyższe odsetki obserwujemy wśród mężczyzn z wykształceniem zawodowym - ponad 21%. Wśród kobiet najwyższy odsetek pijących ryzykownie odnotowano w grupie z wykształceniem wyższym. Również status zawodowy, różnicuje odsetki osób należących do grupy ryzyka. W przypadku kobiet osoby pijące ryzykownie obserwujemy przede wszystkim wśród uczennic i studentek (ponad 20%).

Podjęcie działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec populacji mieszkańców ryzykownie pijących wydaje się być jednym z kluczowych zadań niniejszego Programu. To właśnie ta grupa badanych generuje największe koszty i w istotny sposób obciąża system ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

Konsekwencje nadużywania alkoholu dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie i ich bliskich, ale wpływają na całą populację, przynosząc szkody społeczne, m.in.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe i ubóstwo. W Bielsku-Białej w okazało się, iż wśród wszystkich respondentów średnio co dwudziesty (5,1%) przyznał, iż zdarzyło mu się (kiedykolwiek w życiu) prowadzić samochód lub inny pojazd mechaniczny będąc pod wpływem alkoholu. W grupie tej wyraźnie przeważali mężczyźni (9,1% w stosunku do 1,7% kobiet). Dane te oznaczają, że co jedenasty badany mężczyzna przynajmniej raz w życiu prowadził pojazd po wypiciu alkoholu. W okresie ostatnich 12 miesięcy do jazdy samochodem (lub innym pojazdem mechanicznym) przyznało się 4% badanych. W grupie tej dominują mężczyźni – 6,2% w stosunku do 1,3% kobiet. Najczęściej tego typu zachowania występowały w grupie badanych w wieku 30-39 lat (8%), czyli co dwunasty w tej frakcji wiekowej miał tego typu doświadczenia z ostatniego roku. Bycie świadkiem kierowania samochodem lub motocyklem pod wpływem alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie zadeklarowało 9,3% spośród wszystkich badanych (o 6,7% mniej badanych bielszczan, niż 5 lat wcześniej). Spośród osób, będących świadkami takich sytuacji, tylko jedna piąta (21,6%) podjęła jakąś interwencję w tym zakresie. To pokazuje bardzo wysoki poziom przyzwolenia społecznego w 2013 r. w tej kwestii. Z kolei w roku 2018 r. co ósmy dorosły mieszkaniec Bielska-Białej kiedykolwiek jechał samochodem kierowanym przez pijanego kierowcę. Co 10 badany kierował autem pod wpływem alkoholu 4-6 razy (9,8% badanych). Wobec powyższego w zadaniach i metodach realizacji niniejszego Programu przewidziano zintensyfikowanie edukacji dotyczącej skutków i wpływu uzależnień alkoholowych na rodzinę oraz skutki prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

Obraz liczby osób pijących szkodliwie, stanowiących zagrożenie dla siebie i innych, dają także dane Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej dotyczące zatrzymań na terenie jej działania kierujących pojazdami osób nietrzeźwych oraz osób po użyciu alkoholu w latach 2009 – 2020 r., które ujęto w Tabeli Nr 1. Spadająca od 2014 r. liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierujących pojazdami wynikać może ze zwiększonej liczby kontroli i innych działań prewencyjnych prowadzonych przez Policję i inne podmioty systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Bielsku-Białej. W roku 2019 w stosunku do roku 2018 znacząco wzrosła jednak zarówno liczba ujawnionych osób kierujących pojazdami po użyciu alkoholu, jak i osób nietrzeźwych, na terenie działania Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej, co w dalszym ciągu uzasadnia planowane intensywne profilaktyczne działania w tym obszarze. W 2020 r. spadła w stosunku do roku 2019 zarówno liczba ujawnionych osób kierujących pojazdami po użyciu alkoholu, jak i osób nietrzeźwych, przy czym liczba osób nietrzeźwych jest wyższa, niż w roku 2018, a liczba osób kierujących po użyciu alkoholu jest wyższa, niż w roku 2017. Warto w tym miejscu doprecyzować, że powyższe dane dotyczą wszystkich kierujących pojazdami, pochodzących także spoza Miasta Bielska-Białej, poruszających się na jego terenie.

Dane dotyczące odsetka bielszczan doprowadzonych do Izby Wyrtrzeźwień w Bielsku-Białej (od 2011 roku – Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym - OPPA) z powodu interwencji domowych w latach 2011-2020, przedstawiono w Tabeli Nr 2. W latach 2013-2018 zaobserwować można tendencję nieznacznego systematycznego spadku odsetka bielszczan doprowadzonych do OPPA z powodu interwencji domowych.

W latach 2019-2020 zaobserwować można wzrost odsetka doprowadzonych do OPPA z powodu powołanych wyżej interwencji, na co wpływ miała w 2020 r. prawdopodobnie także izolacja spowodowana ogłoszeniem stanu epidemii na terenie kraju.

Tabela Nr 1: Liczba osób nietrzeźwych oraz osób po użyciu alkoholu, kierujących pojazdami, zatrzymanych na terenie działania Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej w latach 2009 – 2020.

l.p.	Liczba kierujących pojazdami, zatrzymanych na terenie działania Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej	Liczba osób nietrzeźwych oraz osób po użyciu alkoholu, kierujących pojazdami, zatrzymanych na terenie działania Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej w latach 2009 – 2020											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Liczba osób nietrzeźwych	821	818	747	623	738	719	528	525	458	385	461	419
2.	Liczba osób po użyciu alkoholu	181	189	193	172	252	317	381	180	103	187	291	113

Tabela Nr 2: Liczba bielszczan doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (od 2011 roku – OPPA) z powodu interwencji domowych w latach 2011-2020

l.p.	Liczba bielszczan doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (OPPA) z powodu stosowania przemocy domowej	Liczba bielszczan doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (OPPA) z powodu interwencji domowych w latach 2011-2020										
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Liczba osób	770	767	785	656	632	689	604	581	595	471	
2.	Odsetek ogółu doprowadzonych	30%	27,5%	29%	26%	25%	24%	22%	20%	21%	26%	

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu na terenie Miasta obrazują również dane Straży Miejskiej w Bielsku-Białej oraz Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej (OPPA), przedstawione w Tabeli Nr 3. W latach 2018 i 2019 w stosunku do roku 2017 ponownie wzrosła liczba nietrzeźwych osób doprowadzonych do OPPA przez Straż Miejską w Bielsku-Białej. Prawdopodobnie ograniczenia pandemiczne spowodowały spadek liczby osób doprowadzonych do OPPA w roku 2020. Część z osób umieszczanych w OPPA przewożonych bywała wielokrotnie w ciągu roku z uwagi na rozwijające się u nich problemy alkoholowe.

Tabela Nr 3: Liczba osób nietrzeźwych doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (od 2011 roku – Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym), w tym przez Straż Miejską w Bielsku-Białej w latach 2011-2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba bielszczan doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (OPPA)	2608	2790	2694	2545	2528	2836	2730	2872	2821	1832
Liczba osób nietrzeźwych doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (OPPA) przez Straż Miejską w Bielsku-Białej	689	461	416	458	505	563	523	744	743	334

Statystyki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej dotyczące udziału rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS w latach 2009-2015 wskazują, iż odsetek rodzin z problemem alkoholowym wahał się między 16% a 17% rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS. W roku 2016 udział procentowy rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS obniżył się o 4%. W roku 2017 odsetek ww. rodzin wzrósł o 7%, a w 2018 r. i 2019 r. pozostał na poziomie roku poprzedniego. W 2020 r. odsetek rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS wzrósł o 1% w stosunku do 3 lat poprzednich. Powołane wyżej dane zawarto w Tabeli Nr 4.

Tabela Nr 4: *Udział rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS w latach 2009-2020*

l.p.	Udział rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Liczba rodzin	442	448	511	436	456	453	432	374	368	339	337	338
2.	Odsetek ogółu rodzin korzystających z pomocy materialnej	16%	16%	17%	17%	16%	17%	16%	12%	19%	19%	19%	20%

Dane statystyczne zespołu motywującego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej (GKRPA), rozpatrującego wnioski z policji, prokuratury, zespołu interdyscyplinarnego, pomocy społecznej, zespołów kuratorskiej służby sądowej i wnioski indywidualne o zobowiązanie do leczenia odwykowego, wskazują na wysoką liczbę prowadzonych postępowań, co uzasadnia działania profilaktyczne oraz motywujące do leczenia odwykowego, wspierające i doradcze realizowane dla rodzin z problemem alkoholowym w ramach Programu na rok 2022: 2009 r. – 620 postępowań, 2010 r. – 562 postępowania, 2011 r. – 549 postępowań, 2012 r.- 569 postępowań, 2013 r. - 594 postępowania, 2014 r. – 571, 2015 r. – 522, 2016 r. – 464 postępowania, 2017 r.- 444 postępowania, 2018 r.- 428 postępowań, 2019 r. – 432 postępowania, 2020 r. – 339 postępowań.

Istotnym elementem obrazu szkód związanych ze spożywaniem alkoholu jest doświadczanie tych szkód przez dzieci i młodzież. Wiosną 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Celem badań był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badania wykazały, iż napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 83,8% uczniów z młodszej grupy i 95,8% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 48,6% piętnastolatków i szesnastolatków i 82,3% siedemnastolatków i osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 12,5% uczniów z młodszej kohorty i 19,7% ze starszej grupy wiekowej.¹⁸

Warto przytoczyć wyniki badań wykonanych na przestrzeni ostatnich kilku lat na terenie bielskich szkół, by zbadać ogólne tendencje związane ze spożywaniem napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież bielskich

¹⁸ Janusz Sierosławski: Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r., Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

szkół oraz szkody z tego wynikające. Inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Bielska Białej – co drugi badany w 2013 r. przyznaje, że po raz pierwszy pił alkohol przed osiemnastym rokiem życia (50%). Kobiety czyniły to rzadziej od mężczyzn – wczesna inicjacja jest udziałem ponad 40,7% spośród nich, dla mężczyzn odsetek ten wynosił ponad 61%.

Wyniki badań przeprowadzonych w Bielsku-Białej wskazują, iż w ciągu ostatniego roku poprzedzającego badanie, 17% mieszkańców Bielska-Białej było świadkiem picia alkoholu przez nastolatków. Rzadziej takie doświadczenia deklarowały kobiety. Interwencję w takiej sytuacji podjęło ponad 44% świadków. Częściej, zgodnie z deklaracjami robiły to kobiety (ponad 62%) niż mężczyźni (ponad 30%). Świadkiem sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej był co dziesiąty respondent. Równie często były to kobiety jak mężczyźni. Idea kontroli przez państwo rynku alkoholowego ma w Bielsku-Białej niemal tyle samo zwolenników, co przeciwników. Zdaniem niemal 47% respondentów napoje alkoholowe nie powinny być traktowane jak inne towary, a handel nimi nie powinien być kontrolowany przez państwo. Przeciwnego zdania jest 51,4% badanych. Odsetek respondentów deklarujących się jako zwolennicy kontroli rynku alkoholowego spada wraz ze wzrostem średniego spożycia alkoholu w ciągu ostatniego roku¹⁹.

Przeprowadzone w ciągu ostatnich lat badania wśród dzieci i młodzieży w bielskich szkołach wskazywały, że w wieku 13 lat lub niższym po raz pierwszy piło piwo: 55% gimnazjalistów w 2007 r. i 41% tych uczniów w 2011 r. Odsetek uczniów szkół ponadgimnazjalnych w tym aspekcie był podobny – około 41%. Również w przypadku wódki wiek inicjacji podwyższył się – w wieku 13 lat i mniej piło ją: 27% gimnazjalistów i 22,5% starszych uczniów w 2007 r. oraz 22% gimnazjalistów i 18% starszych uczniów w 2011 r. Zależność ta również występowała w przypadku wina: w wieku 13 lat lub niższym próbowało go 42% gimnazjalistów w 2007 r. i 31% w 2011 r. Starsi uczniowie w wieku 13 lat lub niższym w 35,5% deklarowali w 2007 r. spożycie tego trunku, a 29% w 2011 r. Po raz pierwszy w wieku 13 lat i niższym upijała się w podziale na lata taka sama ilość gimnazjalistów (15%). W przypadku roku 2011 upijało się w tym wieku więcej starszych uczniów (10,8%) w stosunku do 8,5% z 2007 r. Badani twierdzili ponadto, że zdobycie poszczególnych alkoholi jest łatwe – odpowiada tak 74% respondentów.

Badania wykazały również, że uczniowie będący w złych kontaktach z rodzicami częściej sięgali po papierosy i alkohol, niż posiadający dobre relacje rodzinne. Występowanie ryzykownych zachowań związanych ze spożywaniem alkoholu było również związane z niskim poziomem więzi koleżeńskich i poczuciem izolacji, odrzucenia przez grupę rówieśniczą. W wyniku badań okazało się, że zjawisko nadużywania alkoholu przez młodzież wiąże się z ponoszeniem przykrych konsekwencji: udziałem w bójkach, problemami z rodzicami i przyjaciółmi, gorszymi wynikami w nauce i pracy, kłopotami z policją, doświadczeniami bycia ofiarą rabunku i kradzieży, podejmowaniem i doświadczeniem zachowań przemocowych.

Socjologiczne badanie empiryczne realizowane w ramach „Społecznej Diagnozy Uczniów 2018 - Lustro” organizowane przez Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych w Poznaniu, podejmowało analizę społecznych zagadnień w perspektywie młodzieży. Zasadniczym celem tego badania było przedstawienie i charakterystyka młodzieży szkolnej w głównych obszarach życia społecznego. Badaną populację stanowili uczniowie szkół podstawowych pochodzących z terenu samorządów biorących udział w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł 2018”. Do badań ankietowych przystąpiły dzieci i młodzież w dwóch grupach wiekowych: klasy młodsze (V i VI klasy szkół podstawowych) oraz roczniki starsze (czyli klasy VII i VIII szkół podstawowych). Respondenci stanowili próbę reprezentatywną dla ogółu uczniów szkół podstawowych kształcących się w małych i średnich miastach z terenu całej Polski. Łącznie w badaniu wzięli udział uczniowie z około 294 polskich gmin. W badaniu uczestniczyło łącznie 70 185 uczniów (35 983 dziewcząt i 34 202 chłopców). Badanie było realizowane za pomocą liczącego 60 pytań kwestionariusza ankiety internetowej (CAWI), wypełnianej audytoryjnie w dniach od 1 października 2018 r. do 12 stycznia 2019 r. Głównymi zmiennymi wyjaśniającymi opisane obszary był poziom klasy oraz płeć uczniów. Przedstawiane dane odnoszą się zatem do trzech wymiarów. Pierwszy to skala ogólnopolska uwzględniająca wszystkich uczniów ze względu na poziom klasy oraz płeć. Wymiar drugi, którym jest poziom klasy podzielony na dwie kategorie: pierwsza składa się z uczniów uczęszczających do klas V-VI, druga z uczniów klas VII-VIII. Takie rozwarstwienie pozwala na zaobserwowanie zmian dokonujących się w miarę dorastania. Trzecim wymiarem jest płeć badanych zarówno w skali ogólnopolskiej, jak i w poszczególnych kohortach wiekowych.

Gmina Bielsko-Biała od wielu lat bierze udział w powołanej wyżej kampanii społecznej „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, a w 2018 r. ww. diagnozę przeprowadzono również gromadząc dane lokalnie, można je zatem było porównać do wyników ogólnopolskich. Na podstawie powołanych wyżej badań na poziomie lokalnym, analizując dane zebrane w szkołach na terenie Bielska-Białej można było stwierdzić, że spośród młodszych

¹⁹ „Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych oraz używania narkotyków wśród mieszkańców Bielska-Białej”, Pracownia Badawczo-Szkoleniowa „PERSPEKTYWA”, grudzień 2013 r.

uczniów klas V-VI szkół podstawowych, co piąty w ciągu ostatniego roku przebywał w obecności rówieśnika spożywającego piwo (20,5%). To wynik niższy, niż porównywalny w skali ogólnopolskiej, gdzie spośród uczniów młodszych co czwarty (24,6%) w ciągu ostatniego roku przebywał w obecności pijących piwo rówieśników. W skali lokalnej różnica pomiędzy dziewczętami (20,2%) a chłopcami (20,67%) była niewielka. Także na poziomie ogólnopolskim do tej grupy częściej zaliczali się chłopcy (26,9%) niż dziewczęta (22,4%). Z kolei doświadczenia z pijącymi piwo rówieśnikami miała jedna trzecia badanych uczniów klas VII-VIII (32,12%) na poziomie lokalnym. Dla porównania na poziomie ogólnopolskim takie doświadczenia miało trzech na siedmiu spośród starszych uczniów (43,7%). W Bielsku-Białej niewiele częściej doświadczały tego dziewczęta (33,64%) niż chłopcy (31,14%). Podobnie na poziomie ogólnopolskim doświadczenia z pijącymi piwo rówieśnikami miały częściej dziewczęta (45,0%) niż chłopcy (42,0%).

Biorąc pod uwagę osobisty kontakt polskiej młodzieży z tym rodzajem napoju alkoholowego, po piwo w ciągu ostatniego roku sięgnęło 15,6% uczniów, częściej chłopcy (17,3%) niż dziewczęta (14,0%). Jeżeli chodzi o grupę wiekową, to piwo częściej pili uczniowie starsi (24,4%), odpowiednio w Bielsku-Białej - 15,69%, niż młodszy (7,7%), odpowiednio w Bielsku-Białej - 2,88%. Z kolei zmienna niezależna „płeć” bardziej różnicowała odpowiedzi uczniów młodszych niż starszych. Można stwierdzić, że wśród ankietowanych starszych zarówno dziewczęta (14,0%), odpowiednio w Bielsku-Białej - 17,76%, jak i chłopcy (17,3%), odpowiednio w Bielsku-Białej - 14,37%, równie często sięgali po piwo. W Bielsku-Białej, odwrotnie niż w badanej populacji ogólnopolskiej, po piwo sięgały częściej starsze dziewczynki, niż starsi chłopcy. Wśród uczniów młodszych różnica pomiędzy dziewczętami i chłopcami była nieco większa na poziomie ogólnopolskim, odpowiednio (5,7% i 9,8%), odwrotnie niż w Bielsku-Białej, gdyż po piwo sięgało na poziomie lokalnym 2,02% młodszych dziewczynek i 3,35% młodszych chłopców.

Wino jest mniej popularnym wśród młodzieży trunkiem niż piwo. Z jego spożyciem przez rówieśników spotkał się co piąty uczeń w Polsce (20,1%). Grupa wiekowa w sposób istotny różnicuje odpowiedzi respondentów. W grupie młodszej z pijącymi rówieśnikami spotkało się w Polsce 15,8% uczniów, odpowiednio w Bielsku-Białej - 15,11%, a w grupie starszej 24,9%, odpowiednio w Bielsku-Białej - 16,42%. Jakkolwiek w grupie polskich uczniów starszych płeć nie odgrywała większego znaczenia, to zmienia się to wśród uczniów młodszych. W tej grupie z pijącymi wino rówieśnikami spotkało się zaledwie 13,4% dziewcząt i aż 18,3% chłopców. Odwrotne niż w Polsce, proporcje chłopców i dziewcząt w różnych grupach wiekowych można zaobserwować na terenie Bielska-Białej. Jakkolwiek w grupie badanych bielskich uczniów młodszych płeć nie odgrywała większego znaczenia (odpowiednio: 15,15% dziewczynek i 15,08% chłopców spotkało się z pijącymi wino rówieśnikami), to zmienia się ta tendencja wśród uczniów starszych (odpowiednio: 19,63% dziewczynek i 14,37% chłopców spotkało się z pijącymi wino rówieśnikami).

W kontakcie osobistym wino nie należy do bardzo popularnych wśród młodzieży trunków. W ciągu ostatniego roku spożywało go 9,9% uczniów (dziewczęta - 9,5%; chłopcy - 10,3%). Jakkolwiek w obu grupach wiekowych płeć zdaje się nie odgrywać znaczącej roli w częstotliwości sięgania po wino, to poziom klasy już tak. Spośród uczniów młodszych w Polsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy 4,7% piło wino (odpowiednio w Bielsku-Białej - 1,7%), podczas gdy wśród uczniów starszych odsetek ten wynosił 15,6% (odpowiednio dla Bielska-Białej - 9,85%).

Wódka jako alkohol uznawany za najmocniejszy była spożywana przez kogoś z grupy rówieśniczej w obecności prawie co czwartego ucznia w Polsce (23,0%), częściej w obecności chłopców (24,4%) niż dziewcząt (21,7%), chociaż różnica była niewielka. W grupie uczniów starszych z piciem wódki spotkał się co trzeci chłopiec (32,2%), wśród uczniów z Bielska-Białej - 16,77% i tyle samo dziewcząt (32,2%), wśród uczennic z Bielska-Białej - 26,17%. Uczniowie młodszy znacznie rzadziej przebywali w obecności kolegów lub koleżanek spożywających wódkę, niż respondenci ze starszej grupy (14,8%), w Bielsku-Białej wskaźnik ten był niższy i wyniósł 12,23%. Duże różnice występowały także pomiędzy dziewczętami (12,1%), w Bielsku-Białej - 15,15%, a chłopcami (17,5%), w Bielsku-Białej - 11,73%.

W kontakcie osobistym wódka, podobnie jak wino, nie było tak bardzo popularnym alkoholem wśród młodzieży jak piwo, chociaż co dziesiąty uczeń polskiej szkoły podstawowej sięgnął po ten alkohol w ciągu ostatniego roku (9,6%). W skali ogólnej częściej po wódkę sięgali chłopcy (11,1%) niż dziewczęta (8,3%). Jakkolwiek w poszczególnych grupach wiekowych płeć nie odgrywała dużego znaczenia, to wiek już tak. W grupie badanych młodszych po wódkę sięgnęło 3,9% uczniów (dziewczęta - 2,5%; chłopcy - 5,1%), w Bielsku-Białej odsetki są mniejsze: ogółem - 1,08% (dziewczęta - 1,01%; chłopcy - 1,12%), podczas gdy w grupie uczniów starszych było już 16,0% uczniów (dziewczęta - 14,3%, chłopcy 17,8%), odpowiednio wskaźniki dla uczniów bielskich szkół są niższe: ogółem 6,57% uczniów (dziewczęta - 10,28%, chłopcy 4,19%).

Szampań był napojem alkoholowym, który zaraz po piwie był następnym pod względem popularności spożycia wśród uczniów szkół podstawowych w Polsce. Z jego piciem spotykał się więcej niż co czwarty uczeń (26,1%). Częściej byli to chłopcy (28,2%), niż dziewczęta (24,0%). Podobnie jak alkohole poprzednie, szampań

był bardziej popularny w grupie uczniów starszych (klasy V-VI – 21,7%; klasy VII-VIII – 30,9%), odpowiednio w Bielsku-Białej: klasy V-VI – 23,02%; klasy VII-VIII – 22,99% (na terenie Bielska-Białej różnica zacierała się), chociaż płeć nie odgrywała większego znaczenia. Natomiast wśród młodszych uczniów z tym alkoholem spotkało się 18,3% dziewcząt i 25,2% chłopców, a w Bielsku-Białej: 15,15% dziewcząt i 27,37% chłopców

Co piąty uczeń szkoły podstawowej spotkał się w ciągu ostatniego roku z sytuacją, w której jego rówieśnik pił drinka (19,9%). Niewiele częściej w takiej sytuacji znaleźli się chłopcy (21,7%) niż dziewczęta (18,1%), jednak znacznie częściej zdarzało się to wśród uczniów klas starszych (klasy V-VI – 15,7%; klasy VII-VIII – 24,5%), odpowiednio wśród starszych uczniów Bielska-Białej - 13,87%, wśród młodszych – 16,19% (zatem w Bielsku-Białej częściej zdarzało się to u młodszych uczniów). W Polsce, znacznie częściej w takiej sytuacji znaleźli się chłopcy z klas młodszych (18,4%) niż dziewczęta (13,0%), w Bielsku-Białej podobnie – chłopcy - 16,76%, dziewczynki - 15,15%.

Rozważając osobisty kontakt z napojami alkoholowymi, drink, w przeciwieństwie do szampana, był trunkiem najmniej popularnym wśród młodych ludzi. W ciągu roku sięgnęło po niego 9,3% uczniów (dziewczęta – 8,0%; chłopcy 10,6%). Pomimo małej popularności rosło jego spożycie wraz z wiekiem ankietowanych. Spośród uczniów młodszych drinka wypił co dwudziesty uczeń (5,0%), w Bielsku-Białej – 1,44%, podczas gdy wśród uczniów starszych co siódmy (14,0%), w Bielsku-Białej – 5,84%. Zarówno w jednej, jak i drugiej grupie wiekowej częściej po drinka sięgali chłopcy (klasy V-VI – 6,6%; klasy VII-VIII – 15,1%) niż dziewczęta (klasy V-VI – 3,5%; klasy VII-VIII – 12,9%). Niestety proporcja wyglądała odwrotnie wśród bielskich uczniów starszych: dziewczynki – 6,54%, chłopcy – 5,39% oraz uczniów młodszych: dziewczynki – 3,03%, chłopcy - 0,56%.

Podsumowując rozważania na temat spożycia alkoholu przez młodzież, warto zastanowić się nad faktem dosyć wysokiego odsetka młodych ludzi, którym ta niebezpieczna substancja towarzyszy w życiu codziennym. Spośród badanych uczniów, co trzeci spotykał się z kolegami i koleżankami, którzy pili piwo, co czwarty miał kontakt z kimś, kto w ciągu ostatniego roku spróbował wódki i szampana, co piąty kolegował się z rówieśnikiem pijącym wino lub drinki. Na podstawie analiz naukowych można stwierdzić, że jest bardzo prawdopodobne, że młodzież, która na co dzień spotyka się z eksperymentującymi rówieśnikami, sama będzie sięgać po używki i substancje niebezpieczne.

Wyniki badań na poziomie gmin w Polsce w odniesieniu do zażywania środków psychoaktywnych pokazały, że problem zażywania dopalaczy, palenia marihuany, spożywania alkoholu w różnych postaciach istnieje wśród młodzieży. Według obliczeń najbardziej zagrożonymi województwami pod względem zażywania dopalaczy były: województwo dolnośląskie, łódzkie, lubuskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie; pod względem palenia marihuany: dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, lubuskie, łódzkie, pomorskie, śląskie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie. Pod względem spożywania najmocniejszego alkoholu, jakim jest wódka, województwo śląskie nie należało do najbardziej zagrożonych województw, należały do nich: lubelskie, świętokrzyskie, wielkopolskie, a także kujawsko-pomorskie. Na 294 zbadane gminy, w zaledwie 14 gminach uczniowie zadeklarowali, że nigdy nie brali dopalaczy; w 10 - że nigdy nie palili marihuany i w 3 - że nigdy nie pili wódki. Są to raczej małe gminy, a wynik może być sfalszowany niską liczebnością badanych. Należy jednak pamiętać, że nawet jeden przypadek zażycia dopalaczy, czy różnego rodzaju środków psychoaktywnych, w połączeniu z agresją, może doprowadzić do tragicznych w skutkach wydarzeń. Biorąc pod uwagę wyniki badań na poziomie krajowym i lokalnym, od wielu lat w ramach Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych gmina Bielsko-Biała dofinansuje realizację szkolnych programów profilaktyczno-wychowawczych.

W pierwszej kolejności dofinansowanie otrzymały programy o naukowych podstawach, potwierdzonej skuteczności, zalecane w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia, zgodnie z postanowieniami krajowych programów przeciwdziałania narkomanii oraz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wchodzących w skład Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020. Programy stanowiły element szerszych działań profilaktycznych prowadzonych przez szkoły w oparciu o diagnozę szkolną. Oddziaływania profilaktyczne zostały ujęte w szkolnych programach profilaktyczno-wychowawczych danej szkoły. Działania planowane na rok 2022 i 2023 będą uwzględniały postanowienia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

W Tabeli nr 5 zestawiono liczbę placówek szkolnych z terenu Bielska-Białej, liczbę programów profilaktycznych i przedsięwzięć przez szkoły realizowanych, dofinansowanych z Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych od roku 2016. Ze względu na ogłoszenie stanu epidemii na terenie kraju w 2020 r. szkoły nie zrealizowały przedsięwzięć w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2020, przyznano jedynie dofinansowanie na realizację programów profilaktyczno-wychowawczych w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (GPPN). W ramach powyższego programu odbyło się I posiedzenie Zespołu rozpatrującego wnioski,

które pierwotnie miały być realizowane w okresie od 3.03.2020 r. do 15.06.2020 r. Termin następnie wydłużono do 15.12.2020 r. Warto podkreślić, że dofinansowywano programy profilaktyczno-wychowawcze skierowane do młodzieży, rodziców i opiekunów, w tym programy dotyczące przeciwdziałania przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy.

Tabela Nr 5: Liczba placówek szkolnych z terenu Bielska-Białej, liczba programów profilaktycznych i przedsięwzięć przez szkoły realizowanych, dofinansowanych z dotychczasowych Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

	Ilość placówek które otrzymały dofinansowanie	Ilość zrealizowanych przedsięwzięć profilaktycznych
I posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od III do VI 2016 r.	26	34
II posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od X do XII 2016 r.	27	33
Łącznie w roku 2016	53	67
I posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od III do VI 2017 r.	25	30
II posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od X do XII 2017 r.	19	23
Łącznie w roku 2017	44	67
I posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od III do VI 2018 r.	17	21
II posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od X do XII 2018 r.	18	20
Łącznie w roku 2018	35	41
I posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od III do VI 2019 r.	16	23
II posiedzenie Rozpatrywano wnioski o dofinansowanie programów realizowanych od X do XII 2019 r.	24	31
Łącznie w roku 2019	40	54
Ze względu na ogłoszenie stanu epidemii na terenie kraju szkoły nie zrealizowały przedsięwzięć w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2020, przyznano jedynie dofinansowanie na realizację programów profilaktyczno-wychowawczych w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (GPPN). W ramach powyższego programu odbyło się I posiedzenie Zespołu rozpatrującego wnioski, które pierwotnie miały być realizowane w okresie od 3.03.2020 r. do 15.06.2020 r. Termin wydłużono do 15.12.2020r.	26 (GPPN)	34 (GPPN)

Informacje o rozmiarze szkód związanych ze spożywaniem alkoholu przez mieszkańców Bielska-Białej oraz o skuteczności działań podejmowanych w ramach realizacji dotychczasowych gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zawierają sprawozdania z realizacji powołanych wyżej programów przedkładane corocznie Radzie Miejskiej w Bielsku-Białej. Przedstawione poniżej wskaźniki realizacji zadań Programu w roku 2020 pozwalają scharakteryzować dotychczasowe działania podejmowane w Bielsku-Białej i wskazać kierunki działań na przyszłość.

W ramach zadania nr 1 o nazwie „Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin” w trybie Otwartego Konkursu Ofert pn. „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych, przeciwdziałanie narkomanii, przemocy w rodzinie oraz patologiom społecznym przez udzielanie wsparcia i pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin, poprzez organizację wyjazdowych sesji terapeutycznych dla pacjentów leczenia odwykowego”, wyłoniono dwa podmioty, które organizowały wyjazdowe sesje terapeutyczne: Śląską Fundację Błękitny Krzyż oraz Stowarzyszenie Promocji Zdrowia Psychicznego „Od Nowa”. Dofinansowanie dotyczyło 1792 osobodni psychoterapii i dni pobytu osób uczestniczących w wyjazdowych sesjach psychoterapeutycznych dla pacjentów uczestniczących w programach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia. Taka forma realizacji tego zadania przyczyniła się do zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla wspomnianych wyżej odbiorców, gdyż zakładało nie tylko pokrycie kosztów psychoterapii, ale także pokrycie kosztów pobytu (wyżywienia i noclegu) pacjentom wyjazdowych sesji terapeutycznych, co stanowiło wcześniej niejednokrotnie przeszkodę w kontynuacji psychoterapii.

W ramach zadania nr 2 o nazwie „Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie”:

1) Finansowano organizowanie i prowadzenie działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zespół motywujący Komisji, rozpatrujący wnioski z policji, prokuratury, pomocy społecznej, zespołów kuratorskiej służby sądowej i wnioski indywidualne o zobowiązanie do leczenia odwykowego, podejmował czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w jego skład wchodziło w 2020 r. 6 przeszkolonych członków; zespół odbył w 2020 roku 120 posiedzeń, strony przyjmując trzy razy w tygodniu (w poniedziałek, wtorek i środę). Zadania zespołu realizowało ponadto 2 biegłych sądowych (1 psycholog, 1 lekarz psychiatra), do badania skierowano 80 spraw, biegli wydali 35 opinii psychologiczno-psychiatrycznych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. W ramach realizacji zadania zespół motywujący w 2020 r. prócz postępowań z 2019 r., prowadził 100 spraw z wniosków zgłoszonych w roku 2020 (łącznie 339 postępowań). Na posiedzenia zespołu motywującego zostały wezwane 915 osób, zgłosiło się 437 osób. Wystąpiono z 50 wnioskami do Sądu Rejonowego o zobowiązanie uczestników postępowań do podjęcia leczenia odwykowego. W związku z realizacją Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. Nr 209, poz. 1245), które wprowadziło obowiązek realizacji tytułowej procedury przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwiększyła się liczba zadań związanych z powołanymi wyżej problemami (sporządzanie Niebieskich Kart, udział w pracach grup roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie). W 2020 r. członkowie zespołu motywującego uczestniczyli w pracach dotyczących 390 posiedzeń grup roboczych.

2) Dofinansowano prowadzenie pracy indywidualnej oraz „grup problemowych” w zakresie nabywania umiejętności niezbędnych w prawidłowym rozwoju osobistym i społecznym; realizację programu diagnozy i terapii FAS oraz programów interwencyjnych, profilaktycznych i specjalistycznej pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, dorosłych dzieci alkoholików, a także młodzieży zagrożonej uzależnieniem, rodziców i opiekunów:

a) funkcjonujący od 2012 r. w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej Zespół Poradnictwa Specjalistycznego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej udzielił w 2020 r. pomocy psychologicznej 8 dorosłym dzieciom alkoholików (syndrom DDA). Ogółem z poradnictwa specjalistycznego skorzystały 272 osoby. W powyższym Zespole odbyły się 265 sesji terapeutycznych dotyczących problemu alkoholowego i 32 sesje dotyczące problemu przemocy;

b) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w okresie sprawozdawczym skierowano do diagnozy lekarsko-psychologicznej 17 dzieci narażonych prenatalnie na alkohol, będących pod opieką rodzin zastępczych;

c) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano program zajęć terapeutycznych dla rodzin podopiecznych z problemem uzależnienia w Pogotowiu Opiekuńczym. Rozmowy skupiały się na diagnozie zaburzenia emocjonalnego rodziny oraz motywowania do zmiany w jej funkcjonowaniu z priorytetem zgłoszenia do poradni leczenia uzależnień. Zaobserwowano poprawę sytuacji w dwóch rodzinach. Program

obejmował 24 godziny zajęć grupowych i 56 godzinnych rozmów telefonicznych terapeutycznych. W okresie sprawozdawczym w programie uczestniczyło łącznie 7 osób (6 rodzin);

d) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano program „Ja i reszta świata – jak stać się prospołecznym indywidualistą”. W zajęciach wzięło udział 17 wychowanków. Odbyło się 20 spotkań, tj. 75 godzin zajęć. Charakter działań programu stwarzał wychowankom okazję nabywania prawidłowych zachowań, kształtowania postawy prospołecznej z zachowaniem poczucia odrębności, ważności oraz indywidualności;

e) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano program „Horyzonty”. W 26 przedsięwzięciach uczestniczyło 24 dzieci z Pogotowia Opiekuńczego. Atutem Programu było objęcie działaniami zróżnicowanej grupy wiekowej, cykliczność, wymiar edukacyjny i wychowawczy zajęć edukacji kulturalnej, artystycznych, sportowych i turystycznych;

f) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano terapię indywidualną wychowanków Domu Dziecka przy ul. Lompy 9. Terapia indywidualna prowadzona była w konwencji psychodynamicznej z elementami arteterapii i socjoterapii. Sesje terapeutyczne realizowane były poza placówką, w Pracowni Psychoedukacji i Terapii w Bielsku-Białej. W programie uczestniczyło 8 wychowanków (205 spotkań indywidualnych);

g) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano terapię grupową dla wychowanków Domu Dziecka przy ul. Józefa Lompy 9. W programie uczestniczyło 12 osób. Odbyło się 6 spotkań (20 godzin),

h) W Zespole Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych realizowano terapię indywidualną dla podopiecznych Domu Dziecka przy ul. Pocztowej 24. W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 77 godzin spotkań indywidualnych (5 uczestników). Celem terapii było rozwijanie umiejętności interpersonalnych, udzielenie wsparcia w nawiązywaniu relacji dziecka ze światem. Wprowadzono elementy relaksacji, nauki przez zabawę, pracy ze złością. Również w Domu Dziecka przy ul. Pocztowej 24 realizowano grupowy program terapeutyczny (77 godzin spotkań grupowych). Celem zajęć było wzmacnianie samooceny, rozpoznawanie swoich ograniczeń, kształtowanie umiejętności w kontaktach z ludźmi;

i) Realizowano również indywidualną i grupową terapię wychowanków POW „Słoneczny Dom” w Bielsku-Białej przy ul. Cygańskiej. Uczestniczyło w niej 1-3 osób miesięcznie, odbyło się łącznie 60 godzinnych spotkań bezpośrednich i zdalnych.

3) finansowano realizację programów i przedsięwzięć w zakresie ochrony ofiar przemocy w rodzinie, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz programów terapeutycznych dla osób z doświadczeniem przemocy w rodzinie, w tym obsługę Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie:

a) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej prowadzono obsługę organizacyjno-techniczną Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej, zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W myśl Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13.09.2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, do sporządzania „Niebieskich Kart” zostali zobowiązani przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Policji, oświaty, ochrony zdrowia i gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Wypełnioną „Niebieską Kartę-A” należy zgodnie z przepisami przekazać do 7 dni do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. W 2020 r. do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego w Bielsku-Białej wpłynęło 253 „Niebieskich Kart-A” (dotyczących 203 rodzin) w związku z podejrzeniem występowania przemocy domowej. Natomiast przedstawiciele instytucji działających na rzecz rodzin z problemem przemocy pracowali w formule grup roboczych (w okresie sprawozdawczym odbyło się 1249 posiedzeń grup roboczych);

b) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej prowadzono grupę wsparcia dla osób doznających przemocy, w której w okresie sprawozdawczym uczestniczyły 16 kobiet (22 spotkania grupowe po 4 godziny). Zrealizowano również 31 godzin konsultacji indywidualnych z uczestniczkami programu. Zajęcia prowadziło 2 psychologów;

c) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej prowadzono grupę terapeutyczną dla osób doznających przemocy, w której w okresie sprawozdawczym wzięło udział 8 kobiet (19 spotkań grupowych po 4 godziny). Zrealizowano również 13 godzin konsultacji indywidualnych z uczestniczkami programu. Zajęcia prowadziło 2 psychologów.

4) prowadzenie działań interwencyjnych, informacyjnych i doradczych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym prowadzenie Telefonu Zaufania „Niebieska Linia”:

W Podbeskidzkim Ośrodku Interwencji Kryzysowej prowadzono dyżury prawników, którzy świadczyli bezpłatne usługi dla mieszkańców miasta, dotkniętych kryzysem, w szczególności związanym z problemami alkoholowymi i przemocą w rodzinie. W ramach zadania w POIK funkcjonował całodobowy telefon zaufania „Niebieska Linia”. Udzielono pomocy psychologicznej i interwencyjnej osobom doświadczającym w rodzinie

problemów alkoholowych i przemocy. W okresie sprawozdawczym udzielono 6427 sesji interwencji kryzysowej (sekcja interwencyjno-terapeutyczna), w tym 3578 – bielszczanom, a także 1300 osobodni hostelowych, w tym 991 – mieszkańcom Bielska-Białej. Część z nich dotyczyła pomocy interwencyjnej osobom doświadczającym przemocy w rodzinie, w szczególności zmuszonym do opuszczenia miejsca zamieszkania. Przemoc ze strony bliskich była źródłem kryzysu u 128 bielszczan poszukujących pomocy interwencyjnej w Ośrodku. POIK udzielił również bielszczanom 364 porad prawnych.

W ramach zadania nr 3 o nazwie „Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych”:

1) W związku z wprowadzeniem na terenie kraju stanu epidemii SARS-CoV-19 szkolne programy profilaktyczno-wychowawcze zrealizowano w okrojonym zakresie, wykorzystując na nie część środków finansowych zaplanowanych w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii;

2) W ramach tego zadania finansowano działalność, niezbędne remonty, a także zakup materiałów i wyposażenia dla placówek wsparcia dziennego oraz dofinansowano działalność, a także zakup materiałów i wyposażenia dla placówek opiekuńczo-wychowawczych. Z dofinansowania skorzystał Zespół Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych (93 dzieci objętych działaniami ZPOW) oraz Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „Parasol”, z usług którego skorzystało w 2020 r. 403 podopiecznych (11 Placówek Wsparcia Dziennego). Podopieczni mieli zapewnione profesjonalne wsparcie pedagogiczne i psychologiczne.

3) w ramach organizowania i udziału w specjalistycznych szkoleniach, konferencjach, superwizjach oraz innych formach zwiększających kwalifikacje w zakresie problematyki uzależnień, rozwiązywania problemów patologii społecznej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu, zrealizowano przedsięwzięcia:

a) W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej zorganizowano 13 konsultacji szkoleniowych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W konsultacjach uczestniczyło 50 osób.

b) W dniu 26 listopada 2020 r. odbyło się szkolenie dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej nt. nowelizacji przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w tym nakazu opuszczania mieszkania przez sprawcę przemocy w rodzinie. W szkoleniu wzięło udział 10 osób.

c) W dniach 9-10 listopada 2020 r. oraz 14-15 grudnia 2020 r. odbyło się szkolenie dla pracowników socjalnych i asystentów rodziny MOPS w Bielsku-Białej w zakresie praktyk zastępowania agresji. W szkoleniu wzięło udział 10 osób.

d) W dniach 4-6 września 2020 r. odbyło się wyjazdowe szkolenie dla rodzin zastępczych w zakresie profilaktyki uzależnień i przemocy w domowej. Wzięło w nim udział 67 osób.

4) W ramach planowanego do realizacji w 2020 r. zadania polegającego na podejmowaniu systematycznych działań edukacyjnych dla osób ubiegających się o zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz dla sprzedawców napojów alkoholowych, zespół kontrolujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej prowadził działania informacyjno-edukacyjne przedsiębiorców oraz osób zaangażowanych w sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta. Zakupiono w tym celu łącznie 300 sztuk broszur pt. „Zasady sprzedaży alkoholu – informator dla przedsiębiorców” oraz pt. „Dlaczego nie sprzedawać alkoholu osobom nieletnim – poradnik dla sprzedawców”.

5) W ramach organizowania oraz współuczestnictwa w kampaniach społecznych oraz przedsięwzięciach edukacji społecznej w zakresie problematyki uzależnień, picia ryzykownego i szkodliwego, w tym przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców, a także przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zrealizowano przedsięwzięcia:

a) Przystąpiono w 2020 roku po raz kolejny do ogólnopolskiej kampanii społecznej pod nazwą „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, organizowanej przez Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych w Poznaniu. Kampania adresowana była do dzieci i młodzieży szkół podstawowych, ich rodziców oraz całego środowiska szkolnego. Podejmowała problem profilaktyki uzależnień i przemocy. Do najważniejszych celów kampanii należało promowanie konstruktywnych postaw, zdrowego stylu życia oraz atrakcyjnych dla dzieci i młodzieży zachowań prospołecznych jako alternatywy wobec spożywania alkoholu, zażywania narkotyków oraz stosowania przemocy. W przedsięwzięciu na terenie miasta brało udział 9 bielskich szkół podstawowych.

b) Gmina Bielsko-Biała wzięła również udział w kampaniach profilaktycznych „Reaguj na przemoc”, „Przemoc boli”, „Smart, to znaczy mądrze! Uzależnienie, czy nawyk?”, „Dopalacze - powiedz stop!” oraz „Przeciw pijanym kierowcom”, w ramach których zakupione plakaty, broszury i ulotki trafiły do mieszkańców miasta za pośrednictwem miejskich jednostek organizacyjnych i innych instytucji społecznych.

c) Przystąpiono po raz kolejny do ogólnopolskiej kampanii pn.: „Postaw na rodzinę”, pokrywając koszty zakupu materiałów edukacyjnych dla uczestników. Ww. materiały były przeznaczone dla uczniów szkół podstawowych, ich rodziców i nauczycieli oraz sprzedawców napojów alkoholowych.

6) Dofinansowano realizację profilaktyki kreatywnej adresowanej do młodzieży z POW „Słoneczny Dom” w Bielsku-Białej przy ul. Cygańskiej, angażującej wychowanków w alternatywne formy spędzania czasu wolnego.

W ramach zadania nr 4 o nazwie „Kontrola przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi” przeprowadzono w 2020 r. 66 kontroli łącznie 335 punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W trakcie kontroli stwierdzono 12 przypadków łamania przepisów przedmiotowej ustawy w zakresie obrotu napojami alkoholowymi (m.in. brak uwidocznionej informacji o szkodliwości spożywania napojów alkoholowych, spożywanie alkoholu w obrębie sklepu).

W ramach zadania nr 5 o nazwie „Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych” dofinansowano działalność instytucji, organizacji pozarządowych udzielających wsparcia i pomocy osobom i rodzinom z problemem uzależnień, promujących życie w trzeźwości i przeciwdziałających patologii społecznej. W ramach ogłoszonych konkursów ofert z zakresu ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie udzielono dotacji organizacjom pozarządowym realizującym zadania z zakresu polityki społecznej:

1) Celem zadania o nazwie „Udzielanie wsparcia i pomocy osobom z problemem alkoholowym oraz członkom ich rodzin, polegające na prowadzeniu klubów trzeźwościowych” było:

- a) promowanie życia w trzeźwości,
- b) udzielanie indywidualnego i grupowego wsparcia osobom z problemem alkoholowym oraz ich rodzinom,
- c) integracja środowisk trzeźwościowych, szczególnie osób rozpoczynających życie w trzeźwości z osobami z długoletnim stażem abstynencji alkoholowej,
- d) rozwój zainteresowań u osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, stanowiących atrakcyjną formę spędzania wolnego czasu, alternatywną dla zachowań alkoholowych i koalkoholowych,
- e) umożliwienie osobom z problemem alkoholowym spędzania czasu wolnego w klubie, szczególnie przebywania w nim w ciągu dnia osób bezdomnych (np. w czasie chłódów),
- f) motywowanie osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin do zmiany stylu życia.

Konkurs rozstrzygnięto na okres 3 lat. Na realizację ww. zadania w roku 2020 otrzymały następujące podmioty: Bielskie Stowarzyszenie Abstynentów Klub „Wzajemność”, Katolickie Towarzystwo Kulturalne Klub „Arka”, Bielskie Towarzystwo Trzeźwości.

2) Celem zadania pn. „Objęcie opieką i wychowaniem dzieci i młodzieży z rodzin przeżywających trudności w sprawowaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych poprzez prowadzenie placówek wsparcia dziennego dla dzieci przez organizacje pozarządowe” było wsparcie rodzin, w szczególności przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, poprzez objęcie dzieci i młodzieży dodatkową opieką i wychowaniem, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, m.in. poprzez:

- a) zapewnienie w ciągu całego roku kalendarzowego, zajęć świetlicowych dla pozyskanej w trakcie naboru grupy dzieci i młodzieży,
- b) prowadzenie dokumentacji dotyczącej realizowanych zajęć i ilości dzieci z nich korzystających,
- c) zapewnienie wykwalifikowanej kadry,
- d) utrzymywanie stałej współpracy z rodzicami i opiekunami prawnymi dziecka,
- e) utrzymywanie stałej współpracy z instytucjami działającymi na rzecz dziecka,
- f) współpracę z innymi placówkami wsparcia dziennego na terenie Bielska-Białej,
- g) zorganizowanie wsparcia i pomocy w nauce dzieciom i młodzieży posiadającej zaległości w realizacji szkolnych programów nauczania,
- h) realizację programów profilaktycznych,
- i) w przypadku świetlicy socjoterapeutycznej realizację indywidualnych programów: korekcyjnych, psychokorekcyjnych lub psychoterapeutycznych, terapii pedagogicznej, psychologicznej i socjoterapeutycznej, organizowanie zajęć socjoterapeutycznych, terapeutycznych, korekcyjnych, kompensacyjnych oraz logopedycznych,
- j) organizowanie imprez, spotkań świątecznych, okolicznościowych i zajęć ogólnorozwojowych.

Środki na realizację ww. zadania otrzymały następujące podmioty: Świetlica Socjoterapeutyczna „Ignis”, ul.11 Listopada 86, 43-300 Bielsko-Biała, prowadzona przez Charytatywne Stowarzyszenie Opiekuńczo-Wychowawcze „Ignis”, placówka wsparcia dziennego w formie pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę pod nazwą „Ulica Kreatywna”, prowadzona przez Towarzystwo Psychoprofilaktyczne Oddział w

Bielsku-Białej. Towarzystwo Psychoprofilaktyczne w 2020 r. prowadziło również placówkę wsparcia dziennego pn. „Ulica Kreatywna – Klub”.

2. Problem przemocy w rodzinie.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą, jest zadaniem własnym gmin, realizowanym w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W Bielsku-Białej na przeciwdziałanie przemocy w rodzinie przeznaczono z Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2018 r. 259.742,25 zł, co stanowiło ponad 6,3% wydatków gminy w ramach ww. Programu. Na powołane wyżej działania przeznaczono z Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2019 r. 846.836,13 zł, co stanowiło 19,6% wydatków gminy w ramach ww. Programu. W 2020 r. na powołane wyżej zadania przeznaczono 922.228,99 zł, co stanowiło 21,8 % wydatków gminy w ramach ww. Programu. Można zaobserwować wzrost w ostatnich latach odsetka wydatków gminy w ramach ww. Programu na działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

Doświadczenie przemocy jest jedną z wielu sytuacji kryzysowych. W celu zapewnienia kompleksowej pomocy osobom i rodzinom w sytuacji kryzysu Miasto Bielsko-Biała na prawach powiatu prowadzi Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej, który przyjmował również osoby w kryzysie z powodu przemocy ze strony bliskich (Tabela Nr 6). Dane te mogą uzupełnić obraz istniejących potrzeb interwencji na terenie miasta wobec problemu przemocy w rodzinie. Ponadto Tabela Nr 7 obrazuje rozmiar problemu przemocy diagnozowanego w bielskich rodzinach w ramach procedury „Niebieskie Karty”, a także skalę podejmowanych działań w formie pracy socjalnej w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie w latach 2012-2020.

Tabela Nr 6: Liczba bielszczan w kryzysie z powodu przemocy ze strony bliskich, przyjmowana w Podbeskidzkim Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Bielsku-Białej w latach 2008-2020

Liczba osób w kryzysie z powodu przemocy ze strony bliskich, przyjmowana w Podbeskidzkim Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Bielsku-Białej	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba osób	387	320	469	172	248	175	222	236	162	177	137	100	128

Do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej w 2013 r. wpłynęło 619 Niebieskich Kart-A (dotyczących 429 rodzin), w roku 2014 - 654 Niebieskie Karty-A (dotyczące 403 rodzin), w roku 2015 - 468 Niebieskich-Kart A (dotyczących 336 rodzin), w roku 2016 – 338 Niebieskich Kart-A, w roku 2017 - 366 Niebieskich Kart-A (dotyczących 302 rodzin), w roku 2018 - 328 Niebieskich Kart-A (dotyczących 267 rodzin), w roku 2019 - 305 Niebieskich Kart-A (dotyczących 249 rodzin), a w roku 2020 - 253 Niebieskie Karty-A (dotyczące 203 rodzin), w związku z podejrzeniem występowania przemocy domowej. Natomiast przedstawiciele instytucji działających na rzecz rodzin z problemem przemocy pracowali w formule interdyscyplinarnych grup roboczych (w 2013 r. odbyły się 2174 posiedzenia grup roboczych, w roku 2014 – 2127 posiedzeń grup roboczych, w roku 2015 – 1851 takich posiedzeń, w roku 2016 – 1501 takich posiedzeń, w roku 2017 – 1437 takich posiedzeń, w roku 2018 – 1343 posiedzenia, w roku 2019 – 1218 posiedzeń grup roboczych, a w roku 2020 – 1249 posiedzeń grup roboczych).

Tabela Nr 7: Rozmiar problemu przemocy w rodzinie diagnozowanego w bielskich rodzinach w ramach procedury „Niebieskie Karty”, a także skala podejmowanych działań w formie pracy socjalnej w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie w latach 2012-2020

l.p.	Wyszczególnienie	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	Ilość środowisk	391	761	742	667	540	547	538	495	454
2.	Liczba wizyt w środowisku	794	1337	1289	1558	1635	1535	1278	1199	421, 1787 kontaktów w formie zdalnej
3.	Liczba konsultacji indywidualnych	591	1080	1325	645	652	570	521	479	327
4.	Liczba Niebieskich Kart	515	619	654	468	338	366	328	305	253
5.	Liczba posiedzeń (spotkań) grup roboczych	1540	2174	2127	1851	1501	1437	1343	1218	1249
6.	Liczba zakończonych „Niebieskich Kart”	167	488	448	385	326	276	309	263	219

Zgodnie z Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020, przyjętym Uchwałą nr 76 Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2014 r., jednostki samorządu terytorialnego m.in. na szczeblu gminnym i powiatowym ustalić miały odsetek populacji rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie (obszar 1. Profilaktyka i edukacja społeczna, działanie 1.1.2. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie na obszarze gminy, powiatu i województwa, w tym w odniesieniu do gmin, ustalenie odsetka populacji rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie). Statystyki przemocy w rodzinie w oszacowaniu rozmiarów zjawiska przemocy w rodzinie oraz zagrożenia przemocą w rodzinie zakładają niedoszacowanie związane z naturą i mechanizmami tego problemu, co ma wpływ na jego ujawnianie. Przy założeniu powołanego niedoszacowania, w badania europejskich, ogólnopolskich oraz lokalnych i miejskich przyjmuje się różne wskaźniki i metody obliczeń zagrożenia przemocą w rodzinie²⁰, m.in. dane ujawniane przez pokrzywdzonych, stosujących przemoc w rodzinie, uznane za bardziej wiarygodne – dane podawane przez świadków przemocy oraz dane podawane przez pokrzywdzonych przemocą w rodzinie w dzieciństwie. Przyjęte wskaźniki rozmiaru zagrożenia problemem przemocy w rodzinie dla mieszkańców Bielska-Białej oparte są m.in. na badaniach diagnostycznych pn. „Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie na terenie gminy Bielsko-Biała za szczególnym uwzględnieniem środowisk zagrożonych przemocą w rodzinie” (IPC Instytut Badawczy, 2013 r.). Ostatni raport z badań społecznych przeprowadzonych w 2018 r. na terenie Bielska-Białej pod nazwą „Diagnoza problemów alkoholowych, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Bielska-Białej oraz postaw, opinii i zachowań wobec szkodliwych zjawisk społecznych w środowisku lokalnym” (IPC Instytut Badawczy, grudzień 2018) zawiera szacunkowy odsetek populacji rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie na terenie Bielska-Białej. Autor przyjął, że na występowanie tego zjawiska w Bielsku-Białej wskazują ujawnione dane dotyczące:

- 1) ilości rodzin, które otrzymały w 2017 roku pomoc społeczną z uwagi na przemoc w rodzinie (45 rodzin),
- 2) liczby Niebieskich Kart-A (w roku 2017 do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej wpłynęło 366 kart w związku z podejrzeniem występowania przemocy w rodzinie).

Według danych Urzędu Statystycznego w Katowicach, liczba gospodarstw domowych w Bielsku-Białej (spis powszechny VI 2011) wynosi 65 982. Biorąc pod uwagę dane dotyczące rodzin, które otrzymały pomoc społeczną, oraz dane dotyczące liczby założonych Niebieskich Kart-A, odsetek rodzin zagrożonych przemocą w Bielsku-Białej wahał się w roku 2017 od 0,1% do 0,6%. Odsetek ten dotyczy ujawnionych przypadków

²⁰ S.D.Herzberger: Przemoc domowa. Perspektywa psychologii społecznej. PARPA, Warszawa, 2002; Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w Polsce wobec kobiet i mężczyzn. TNS OBOP dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, 2010r.; Polacy wobec zjawiska przemocy w rodzinie oraz opinie ofiar, sprawców i świadków o występowaniu i okolicznościach występowania przemocy w rodzinie. TNS OBOP dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa, 2007; Diagnoza i porównanie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz ocena efektywności działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Raport z badań ogólnopolskich. PSDB dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, 2014; Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie na terenie gminy Bielsko-Biała za szczególnym uwzględnieniem środowisk zagrożonych przemocą w rodzinie”, IPC Instytut Badawczy, Bielsko-Biała, 2013

przemocy. Szacowany odsetek populacji rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie jest jednak większy, na co wskazują wyniki badania ankietowego – co ósmy dorosły mieszkaniec Bielska-Białej zna osobę dotkniętą problemem przemocy w rodzinie. Na tej podstawie można wnioskować, że odsetek rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie wahał się w 2017 r. w przedziale od 0,6% do 12,3%. W tym przedziale znajdują się rodziny, które są zagrożone przemocą w rodzinie, która jeszcze nie została wykryta. Całościowy odsetek populacji rodzin zagrożonych przemocą w rodzinie na terenie Bielska-Białej wahał się w latach 2018 i 2019 w przedziale 0,5% do 12,3%, w roku 2020 - w przedziale 0,38% do 12,3%, natomiast w roku 2021 wzrósł i wahał się w przedziale od 0,43 % do 12,3 %.

3. Problemy uzależnień behawioralnych.

Dane epidemiologiczne²¹ dotyczące rozpowszechnienia i uwarunkowań (czynników ryzyka i czynników chroniących) tzw. uzależnień behawioralnych wskazują, że głównymi zachowaniami problemowymi są hazard, nadmierne korzystanie z internetu i granie w gry.

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tysięcy osób. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą. W gry hazardowe, czyli takie, w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni. W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4-5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie

²¹ „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019. Projekt badawczy realizowany przez Fundację CBOS, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, za: Wskazówki dla samorządów gminnych dotyczące realizacji zadań z zakresu uzależnień behawioralnych, stanowiących element gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom 4.02.2022 r.

(33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4-5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzamy w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej. Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są niższe, 14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdania jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut, 2018 r. – 4 godziny 12 minut). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00). Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej. Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu.

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12–23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat” przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice

najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15-17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

Wyniki pierwszego badania w 2012 roku wskazały, że problem uzależnień behawioralnych w porównaniu z uzależnieniami chemicznymi w opinii społecznej ma znacznie mniejszą wagę. Funkcjonujący w społeczeństwie obraz uzależnień behawioralnych w dużym stopniu oparty był na stereotypach. Hazard postrzegano jako „rozrywkę dla bogatych”, a hazardzistę jako człowieka zamożnego (a przynajmniej mającego pieniądze na grę), o słabym charakterze, a przy tym szukającego silnych wrażeń. W odczuciu społecznym tzw. zakupoholizm to przypadłość przede wszystkim zamożnych, niepracujących kobiet, rozrzutnych, spędzających czas w sklepach, mających słaby charakter, a przy tym próżnych i lekkomyślnych. Siecioholizm natomiast określano jako zjawisko pokoleniowe, któremu sprzyja młody wiek. Uzależnieni od Internetu to, zdaniem Polaków, przede wszystkim ludzie młodzi, bez obowiązków, realizujący za pośrednictwem Internetu swoją potrzebę kontaktów społecznych lub posiadania przyjaciół. Jeśli chodzi o uzależnienie od pracy, część badanych wskazywała, że praca jako uzależnienie jest w ogóle trudna do zaakceptowania i poddawali w wątpliwość istnienie takiego zjawiska; odnotowano raczej aprobatę dla osób poświęcających się pracy. Brak postrzegania uzależnień behawioralnych w kategoriach problemów wymagających pomocy korespondował z negatywnymi opiniami badanych na temat ewentualnego leczenia tego rodzaju zaburzeń ze środków publicznych. Społeczeństwo chętniej zgadza się na finansowanie terapii osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków niż od czynności. Ostatni pomiar w 2019 roku wskazuje na powolną zmianę w dostrzeganiu zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych, jednak nadal tylko hazard ma w odbiorze społecznym „ciężar gatunkowy” zbliżony do uzależnień o charakterze chemicznym. Pozostałe zachowania problemowe postrzegane są jako zdecydowanie mniej niebezpieczne.

W badaniach Instytutu Badawczego IPC przeprowadzonych w 2018 r. na terenie Bielska-Białej²² okazało się, że niemal 80% ankietowanych co najmniej kilka razy dziennie korzysta z Internetu na smartfonie (79,5%) oraz z telefonu/smartfonu (77,3%), a ponad 60% przynajmniej kilka razy dziennie korzysta z portali i aplikacji społecznościowych. Przynajmniej raz dziennie z komputera korzysta 46,2% uczniów, a z Internetu na komputerze – 47,9%. Niewielu uczniów w ogóle nigdy nie korzysta z portali społecznościowych (6,2%), komputera (5,2%), Internetu na komputerze (5%), Internetu na smartfonie (2%) czy samego telefonu/smartfonu (1,4%). Ponad 44% uczniów nigdy nie kupuje rzeczy, co do których nie ma pewności, czy są im potrzebne, a 36,2% badanych nigdy nie zdarzyła się sytuacja, aby jedli, mimo nieodczuwania głodu. Warto jednak zauważyć, że aż 22,8% uczniów co najmniej raz dziennie je mimo nieodczuwania głodu, a 9,5% przynajmniej raz każdego dnia kupuje rzeczy, które mogą być niepotrzebne.

Niezależnie od płci czy rodzaju szkoły zdecydowana większość uczniów co najmniej kilka razy dziennie korzysta z Internetu na smartfonie, używa telefonu/smartfonu oraz przegląda portale społecznościowe.

²² Diagnoza problemów alkoholowych, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Bielska-Białej oraz postaw, opinii i zachowań wobec tych szkodliwych zjawisk społecznych w środowisku lokalnym, Instytut Badawczy IPC, 2018

Relatywnie najrzadziej zachowania te charakteryzują jednak chłopców oraz uczniów szkoły podstawowej. Wśród dziewcząt aż 85% przynajmniej kilka razy dziennie korzysta z telefonów/smartfonów oraz Internetu na smartfonie – dla chłopców odsetki te są kilkanaście procent niższe. Ponadto dziewczęta znacznie częściej niż ich koledzy co najmniej kilka razy dziennie korzystają z portali społecznościowych (71,2% wobec 48%). Z kolei chłopcy bardziej skupiają się na komputerach (32,8% chłopców używa ich co najmniej kilka razy dziennie) i korzystają z Internetu na komputerze (35,3%). Odsetki uczniów gimnazjów i szkół ponadpodstawowych, którzy przynajmniej kilka razy dziennie korzystają z telefonów i Internetu na smartfonie kształtowały się na poziomie 84-89%, natomiast wśród uczniów szkół podstawowych były znacznie niższe i wynosiły ok. 67%. Również korzystanie z portali społecznościowych jest domeną starszych uczniów. Co najmniej kilka razy dziennie portale społecznościowe odwiedza 47,2% uczniów szkół podstawowych, 68% gimnazjalistów i 74,2% uczniów szkół ponadpodstawowych. Niezależnie od płci czy rodzaju szkoły zdecydowana większość uczniów co najmniej kilka razy dziennie korzysta z Internetu na smartfonie, używa telefonu/smartfonu oraz przegląda portale społecznościowe. Relatywnie najrzadziej zachowania te charakteryzują jednak chłopców oraz uczniów szkoły podstawowej. Wśród dziewcząt aż 85% przynajmniej kilka razy dziennie korzysta z telefonów/smartfonów oraz Internetu na smartfonie – dla chłopców odsetki te są kilkanaście procent niższe. Ponadto dziewczęta znacznie częściej niż ich koledzy co najmniej kilka razy dziennie korzystają z portali społecznościowych (71,2% wobec 48%). Z kolei chłopcy bardziej skupiają się na komputerach (32,8% chłopców używa ich co najmniej kilka razy dziennie) i korzystają z Internetu na komputerze (35,3%). Odsetki uczniów gimnazjów i szkół ponadpodstawowych, którzy przynajmniej kilka razy dziennie korzystają z telefonów i Internetu na smartfonie kształtowały się na poziomie 84-89%, natomiast wśród uczniów szkół podstawowych były znacznie niższe i wynosiły ok. 67%.

Również korzystanie z portali społecznościowych jest domeną starszych uczniów. Co najmniej kilka razy dziennie portale społecznościowe odwiedza 47,2% uczniów szkół podstawowych, 68% gimnazjalistów i 74,2% uczniów szkół ponadpodstawowych. Uczniowie oceniali również, czy panują lub nie panują nad wyżej wymienionymi zachowaniami. Zdecydowana większość respondentów uznała, że kontroluje wszystkie zachowania. Natomiast więcej niż co piąty uczeń przyznał, że nie panuje nad korzystaniem z Internetu na smartfonie (22,8%) ani nad korzystaniem z samego telefonu/smartfonu (21%). Na brak samokontroli nad korzystaniem z portali społecznościowych wskazało 16,4% badanych, a 15,3% nie panuje nad jedzeniem mimo nieodczuwania głodu. Średnio co dziesiąty uczeń przyznał, że nie ma wystarczającej kontroli nad kupowaniem rzeczy, które mogą być niepotrzebne (9,7%), a ok. 5% ankietowanych nie panuje nad korzystaniem z komputera czy korzystaniem z Internetu na komputerze. Na brak kontroli nad wyżej wymienionymi zachowaniami znacznie częściej wskazywały dziewczęta niż chłopcy oraz uczniowie szkół ponadpodstawowych niż młodsi. Aż 28,3% dziewcząt (przy 15,3% chłopców) nie panuje nad korzystaniem z Internetu na smartfonie, 26,7% nad korzystaniem z telefonu/smartfonu (13,3% chłopców), a 21,2% nad korzystaniem z portali społecznościowych (tylko 9,9% chłopców). Ponadto niemal co piąta dziewczynka (19,2%) przyznała, że nie panuje nad jedzeniem w sytuacji nieodczuwania głodu, podczas gdy wśród chłopców do braku kontroli w tym zakresie przyznawał się tylko co dziesiąty (10,2%). Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych aż 29,7% nie panuje nad korzystaniem z Internetu na smartfonie (16,9% wśród uczniów szkół podstawowych), 26,1% nie ma kontroli nad korzystaniem z telefonu/smartfonu (16,6% dla uczniów najmłodszych), a 24,5% nie kontroluje korzystania z portali społecznościowych (9,8% wśród uczniów szkół podstawowych). Również to uczniowie najstarsi relatywnie najczęściej przyznawali, że nie panują nad jedzeniem – niemal co piąty uczeń z tej kategorii nie kontroluje jedzenia, nawet w sytuacji nieodczuwania głodu. Dziewczęta wskazywały średnio więcej czynności wykonywanych na urządzeniu elektronicznym, z którego korzystają najczęściej, niż chłopcy. Przewaga chłopców dotyczyła tylko grania w gry – takie działania wykonuje 66,1% chłopców i 33,3% dziewcząt. Natomiast dziewczęta znacznie częściej niż chłopcy na swoich urządzeniach elektronicznych słuchają muzyki (87,9%), oglądają filmy (70%) i zdjęcia (55,4%), przeglądają portale społecznościowe (77,1% wobec 51,1% chłopców), nagrywają swoje filmy i muzykę (20,6%), rozmawiają przez komunikatory (48,3%), ale także uczą się (61,9% wobec 51,1% chłopców).

Niemal wszystkie z wymienionych czynności na swoich urządzeniach elektronicznych najczęściej wykonują uczniowie szkół ponadpodstawowych. Jedynie w przypadku grania w gry przewagę mają ankietowani ze szkół podstawowych (55,9%) i gimnazjalnych (43,6%) nad uczniami szkół ponadpodstawowych (39,2%). Jednak to najstarsi badani częściej niż pozostali na swoich urządzeniach elektronicznych słuchają muzyki (88,9%), przeglądają portale społecznościowe (77,5%), oglądają filmy (73,9%) i zdjęcia (56,9%) oraz rozmawiają przez komunikatory (55,6%). Jednocześnie jednak trzy czwarte z nich (74,2%) wykorzystuje urządzenia elektroniczne do nauki, podczas gdy wśród uczniów gimnazjów działania takie realizowało 53,5% badanych, a wśród uczniów szkół podstawowych – 44,7%.

4. Problem narkomanii.

Używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych, a zwłaszcza konsekwencje z tym związane, są ważnym tematem europejskim i światowym – żadne państwo nie jest wolne od tego problemu. Konsekwencje te obejmują różne szkody zdrowotne (w tym zwłaszcza choroby infekcyjne związane z iniekcjami – zakażenie HIV, żółtaczką, chorobami wenerycznymi), niekiedy prowadzące do zgonów, ale również problemy społeczne – mogą prowadzić do wykluczenia społecznego, zaburzeń funkcjonowania w społeczeństwie, bezdomności, bezrobocia, prostytucji czy przestępczości. Przeciwdziałanie narkomanii jest zadaniem ogólnoeuropejskim, zajmuje się tym m.in. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Z organizacją tą współpracuje Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), jako następcza Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Polsce. Najnowszy raport EMCDDA wskazuje na kilka ogólnoeuropejskich tendencji, które dotyczą również Polski²³:

- dostępność narkotyków w Europie jest wciąż duża, pandemia COVID-19 miała tylko chwilowy i niewielki wpływ na podaż substancji psychoaktywnych. Co więcej, doświadczenia izolacji społecznej i przyjęte przez handlarzy narkotykami strategie dostosowawcze mogą przyspieszyć zmiany w sposobie dystrybucji substancji psychoaktywnych. Jeszcze kilka lat temu sprzedaż narkotyków za pośrednictwem Internetu stanowiła niewielki (choć zwiększający się) udział w całym rynku nielegalnych substancji psychoaktywnych. Doświadczenia pandemii COVID-19 mogą ten udział gwałtownie zwiększyć, a spodziewana coraz większa cyfryzacja sprzedaży narkotyków oraz związanej z tym dystrybucji bezpośrednio do domów odbiorców sprawi, że znaczenia nabierze zjawisko domowej konsumpcji substancji psychoaktywnych;
- konopie indyjskie to najczęściej używana substancja psychoaktywna w Europie (około pięć razy powszechniejsza niż inne). Niepokojącym zjawiskiem jest zwiększanie się poziomu zawartości THC („haszysz sprzedawany w Europie jest obecnie silniejszy niż wcześniej, a zawartość THC wynosi średnio od 20% do 28%, czyli prawie dwukrotnie więcej niż w przypadku marihuany.” Rośnie liczba doniesień „o zafałszowaniu konopi indyjskich syntetycznymi kannabinoidami” co jest niebezpieczne z uwagi na toksyczność niektórych z tych substancji mogących prowadzić do zgonów. Zwiększa się liczba osób, które rozpoczynają po raz pierwszy leczenie uzależnienia od konopi indyjskich. Wszystkie te zjawiska są groźne dla zdrowia osób uzależnionych;
- możliwy jest wzrost znaczenia problemów związanych z używaniem kokainy – skala dokonanych w 2019 roku konfiskat wskazuje na rosnący popyt na kokainę na rynku europejskim, jednocześnie po raz pierwszy od pięciu lat rośnie liczba osób podejmujących leczenie z powodu uzależnienia od kokainy;
- stabilna pozostaje konsumpcja produktów MDMA (Ecstasy), ale rośnie średnia zawartość substancji psychoaktywnych w sprzedawanych tabletkach do poziomów groźnych dla użytkowników;
- wciąż pojawiają się szczególnie groźne nowe substancje, zwłaszcza silne syntetyczne kannabinoidy i syntetyczne opioidy, a także nowe formy użycia substancji psychoaktywnych (np. e-liquidy oraz impregnowane bibułki);
- w Europie używa się znacznie bardziej zróżnicowanej grupy substancji psychoaktywnych niż dawniej – „jednoczesne przyjmowanie wielu substancji wśród osób używających narkotyków jest powszechne, ale trudne do zmierzenia, przy czym indywidualne modele używania obejmują eksperymentowanie, używanie nałogowe i uzależnienie”. Najbardziej szkodliwe formy używania (w tym iniekcje) wiążą się z heroiną i innymi opioidami (pomimo faktu, że ich konsumpcja utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie), dlatego „zapewnienie skutecznego leczenia i wczesne wykrywanie zmian w substancjach dostępnych na rynku narkotykowym pozostają kluczowymi kwestiami polityki antynarkotykowej, na które należy przeznaczać zasoby”;
- bezpośrednią przyczyną większości zgonów związanych z używaniem narkotyków są opioidy (przede wszystkim heroina w połączeniu z innymi substancjami psychoaktywnymi), a także kokaina, amfetamina i syntetyczne kannabinoidy;
- wszystkich typów substancji psychoaktywnych częściej używają mężczyźni niż kobiety, dotyczy to zwłaszcza intensywnej i regularnej konsumpcji.

Problem narkomanii wśród młodzieży szkolnej w Bielsku-Białej został zdiagnozowany na podstawie badań p.t. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Bielsku-Białej” przeprowadzonych w 2019 r. przez Stowarzyszenie RoPSAN – Rodzice Przeciwko Sprzedaży Alkoholu Nieletnim. Ta sama problematyka badań została ujęta w raporcie pt. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Bielsku-Białej w oczach nauczycieli i pedagogów miasta Bielska-Białej”. Badanie to było porównywalne z międzynarodowym projektem badań wśród dzieci i młodzieży szkolnej znanych pod nazwą ESPAD. Wyniki prezentowane w niniejszym raporcie oparto na badaniu prowadzonym zgodnie z metodologią i standardami

²³ Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (2021), Europejski Raport Narkotykowy 2021. Tendencje i osiągnięcia, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg

projektu ESPAD oraz na podobnych badaniach zrealizowanych w Bielsku-Białej w 2007 r. przez sopocką Pracownię Badań Społecznych (PBS DGA).

W badaniu, uczestniczyła młodzież szkolna z dwóch grup wiekowych: uczniowie pierwszych klas szkół ponadpodstawowych po ukończeniu 8-letniej szkoły podstawowej (15-latki) oraz uczniowie drugich klas ponadgimnazjalnych po ukończeniu 3-letniego gimnazjum (17-latki). Dzięki objęciu badaniem wymienionych grup wiekowych można zaobserwować zmiany w zachowaniu i postawach nastolatków w różnych momentach procesu dojrzewania. W badaniu pytano uczniów zarówno o osobiste doświadczenia w zakresie używania substancji psychoaktywnych, jak i o ich opinię na temat powszechności używania alkoholu i narkotyków w środowisku koleżeńskim, rówieśniczym²⁴.

Badani uczniowie często deklarowali, że zdobycie takiej substancji jak marihuana, czy haszysz nie sprawiłoby im trudności. W klasach I PP taką deklarację złożył co trzeci badany uczeń (33,8%). W grupie uczniów z II klas szkół PG połowa (50,6%) przyznała, że zdobycie marihuany lub haszyszu byłoby dla nich łatwe. W badaniu przeprowadzonym w 2007 r. odnotowano podobny odsetek uczniów z młodszego badanego rocznika, którzy uznali, że zdobycie wspomnianych narkotyków - marihuany lub haszyszu – nie sprawiłoby im większej trudności (35%). W starszej grupie wiekowej obserwowany był istotny statystycznie wzrost odsetka uczniów, którzy deklarują, że łatwo byłoby im zdobyć te substancje (46% w 2007 r., 51% w 2019 r.). Co trzeci młodszy uczeń (33,9%) i co czwarty starszy (25%) stwierdził, że zdobycie marihuany lub haszyszu byłoby dla niego trudne, a co szósty młodszy (17,6%) i co dziesiąty starszy (9,7%) przyznał, że jest to niemożliwe.

Jak pokazują wyniki badania, w przypadku młodszych uczniów najczęściej inicjacja marihuaną miała miejsce w wieku 14-15 lat - dotyczy to zarówno dziewcząt, jak i chłopców (10,8% vs. 16,9%). Natomiast wśród uczniów starszych inicjacja najczęściej miała miejsce, kiedy mieli oni 16 lat lub więcej. Wśród uczniów I klas PP przynajmniej raz w życiu palił marihuanę lub haszysz co czwarty z chłopców (24,9%) i co siódma z dziewcząt (14,1%). W grupie starszych uczniów z II klas szkół PG rozpowszechnienie używania marihuany/haszyszu nie różnicowało istotnie dziewcząt i chłopców. W ciągu całego życia narkotyki paliło niemal 40% z nich (38,4%-38,7%). Około połowa badanych z II klas szkół ponadgimnazjalnych i około 40% uczniów młodszych zadeklarowało, że zna miejsca, w których łatwo można kupić marihuanę/haszysz. Odsetki te wynosiły od 37,4%-42% u młodszych do 48,1%-51,2% u starszych. Od 13% do 22% uczniów wskazało na park lub ulicę, jako miejsce, gdzie łatwo mogliby kupić konopie. To miejsce najczęściej wskazywali chłopcy ze starszych klas. Odsetek osób, które wskazały na dyskotekę lub bar jako miejsce, gdzie łatwo kupić marihuanę/haszysz był nieco wyższy wśród uczniów starszych – twierdziło tak 11,5% chłopców i 14,4% dziewcząt, podczas gdy w młodszym roczniku było to odpowiednio 9,2% i 5,6%. Stosunkowo wysoki był również odsetek badanych, którzy wyrazili opinię, że miejscem łatwego zakupu omawianych substancji była szkoła. Wskazało ją od 5,6% do 14,3% badanych. Z kolei na Internet w tym kontekście wskazało od 8,1% do 11,6% badanych. Od 18% do 28% uczniów znało inne niż omówione wyżej miejsca, w których łatwo mogliby kupić konopie.

W badaniu pytano młodzież zarówno o substancje, które są powszechnie dostępne na rynku (leki przeciwbólowe i nasenne, sterydy anaboliczne i substancje wziewne), jak i o substancje nielegalne (narkotyki). Posiadanie tych ostatnich jest prawnie zakazane, a naruszenie tego zakazu grozi poważnymi sankcjami karnymi.

Przeprowadzona diagnoza obrazująca problemy związane z używkami występującymi wśród młodzieży na terenie miasta Bielsko-Biała, pozwala zauważyć, że konieczne jest stworzenie szerokiego programu profilaktycznego oraz podjęcie działań zmierzających do zredukowania czynnika zagrożenia zarówno jednostki jak i środowiska w którym przebywa. Działania te powinny być skierowane do rodziny, grupy rówieśniczej i społeczności lokalnej. Profilaktyka uzależnień to bardzo ważny obszar działań każdego samorządu lokalnego. To proces który musi integrować działania wielu instytucji, ponieważ tylko aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi używania narkotyków daje szansę na stworzenie spójnych programów profilaktycznych.

Profilaktyka uzależnień skierowana do młodzieży jest dość szczególna, ponieważ okres dorastania wiąże się z poszukiwaniem nowych doświadczeń, eksperymentowaniem, dlatego na zagrożenia należy reagować z wyczuciem i w taki sposób by zainteresować problemem młodych ludzi. Profilaktyka skierowana do tej grupy społecznej powinna polegać między innymi na zachęcaniu do podejmowania aktywności, wskazywaniu atrakcyjnych, alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego, z dala od używek i innych niebezpiecznych zachowań. Niewątpliwie priorytetową sprawą jest zaangażowanie rodziny i najbliższego otoczenia w sprawy uzależnień. Istotna jest tutaj również rola placówek wychowawczych, a przede wszystkim szkoły. Należy postawić na dobrą i skuteczną profilaktykę, opartą na naukowych podstawach i skuteczności.

²⁴ raporty z badań znajdują się na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej, w zakładce MIESZKANIEC – Polityka Społeczna – uzależnienia i inne problemy społeczne – narkomania

Tabela Nr 8: Poradnictwo i terapia osób uzależnionych od środków psychoaktywnych oraz zagrożonych uzależnieniem na terenie Bielska-Białej w latach 2018-2020

Zakres informacji	2018	2019	2020
Liczba osób dorosłych z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii	277	209	243
Liczba dzieci i młodzieży z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii	221	244	286
Liczba rodziców/opiekunów pranych, które skorzystały z oferty Fundacji zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień Nadzieja	457	486	515
Liczba osób dorosłych z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Poradni leczenia uzależnień	221	171	367
Liczba dzieci i młodzieży z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Poradni leczenia uzależnień	141	152	156
Liczba edycji programu Fred goes net	6 edycji (36 os.)	5 edycji (47 os.)	5 edycji (25 beneficjentów – mniejsze grupy ze względu na COVID)
Liczba edycji Programu Wzmacniania Rodziny	-	1 edycja (6 rodzin)	Odrowołano ze względu na COVID

Źródło: Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” w Bielsku-Białej

Istotnym czynnikiem jest dobra współpraca pomiędzy samorządem a placówkami realizującymi programy profilaktyczne. Polega ona nie tylko na finansowym wspieraniu realizowanych programów, ale także na rozwoju kadr zajmujących się profilaktyką. Szkolenia powinny być związane z przygotowaniem przyszłych realizatorów rekomendowanych programów profilaktycznych. Kolejnym czynnikiem, który może przyczyniać się do poprawy jakości programów profilaktycznych, jest bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej związanej z używaniem substancji psychoaktywnych. Działania te pozwalają reagować na pojawiające się problemy i odpowiednio modyfikować oddziaływania profilaktyczne poprzez np. wprowadzanie nowych programów lub obejmowanie istniejącymi programami większej liczby odbiorców. Każdy z wymienionych wyżej czynników w znaczący sposób przyczynia się do zwiększenia dostępności dobrej, opartej na naukowych podstawach profilaktyki.

Tabela Nr 9: Poradnictwo dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych oraz zagrożonych uzależnieniem na terenie Bielska-Białej w latach 2018-2020

Zakres informacji	2018	2019	2020
Liczba osób dorosłych z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Fundacji Praesterno	0	1	1
Liczba dzieci i młodzieży z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych korzystających z pomocy Fundacji Praesterno	6	4	5

Źródło: Fundacja Praesterno w Bielsku-Białej

Narkomania to problem medyczny, społeczny i kulturowy. Osoby, które sięgają po narkotyki wkraczają na bardzo niebezpieczną ścieżkę, ponieważ nawet okazjonalne zażywanie środków odurzających może zakończyć się uzależnieniem niosącym poważne konsekwencje zdrowotne, społeczne, zawodowe, osobiste, a także prawne.

Wraz ze wzrostem liczby osób uzależnionych, przez wiele lat rozwijały się różne formy leczenia oraz rehabilitacji. Stan zasobów związanych z leczeniem na terenie miasta Bielska-Białej to między innymi placówki ambulatoryjne, które zajmują się poradnictwem dla rodzin osób z problemem uzależnień, używających środków psychoaktywnych, prowadzeniem programów terapeutycznych, konsultacji lekarskich, a także prowadzi terapię indywidualną oraz grupową.

Tabela Nr 10: Przestępczość związana ze zjawiskiem narkomanii w Bielsku-Białej w latach 2018-2020

Zakres informacji	2018	2019	2020
Liczba wykrytych przestępstw związanych z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, przez funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej	101	133	126
Narkotyki zabezpieczone przez policjantów KMP w Bielsku-Białej	1224,96 grama środków odurzających i innych 114 sztuk roślin 97 sztuk tabletek Ecstasy	5659,9 grama środków odurzających i innych 115 sztuk roślin 285 tabletek Ecstasy	11302,5 grama środków odurzających i innych 158 sztuk roślin 1799 sztuk tabletek Ecstasy
marihuana	10 447 g	3887,1 g	4948,4 g.
amfetamina	29,24 g	762,7 g	1252,8 g.
haszysz	0	0	30,3 g
rośliny konopii	114 sztuk	115 sztuk	158 sztuk
inne	148,72 g - dopalaczy	1010,1 g dopalaczy	5071,4 g. dopalaczy
inne	97 tabletek Ecstasy	285 tabletek Ecstasy	1799 tabletek Ecstasy

Źródło: Komenda Miejska Policji w Bielsku-Białej

III. WSPÓLDZIAŁANIE ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH, INSTYTUCJI I SŁUŻB SPOŁECZNYCH W ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII NA TERENIE BIELSKA-BIAŁEJ. REALIZATORZY ZADAŃ PROGRAMU.

System rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Bielsku-Białej charakteryzuje się istnieniem wielu wyspecjalizowanych podmiotów obejmujących swoimi kompetencjami niemal wszystkie aspekty problemu alkoholowego i narkomanii, współdziałających interdyscyplinarnie w przeciwdziałaniu tym negatywnym zjawiskom. Ponadto zwiększa się liczba osób świadomie i aktywnie poszukujących pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie. Ma to m.in. związek z profilaktycznymi kampaniami edukacyjnymi realizowanymi w ostatnich latach na terenie Miasta ze środków gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, m.in. pod nazwą „Postaw na Rodzinę”, „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, „Prowadzę - jestem trzeźwy”, „Odpowiedzialny kierowca”, „Powstrzymaj pijanego kierowcę”, „Przeciw pijanym kierowcom”, „Prawda o alkoholu”, „Reaguj na przemoc”, „Przemoc boli”, „Smart – znaczy mądrze! Uzależnienia behawioralne. Fonoholizm”, a także - dofinansowanymi ze środków powołanych wyżej programów oraz gminnego programu przeciwdziałania narkomanii – szkolnych programów wychowawczo-profilaktycznych, różnorodnych konferencji i szkoleń, w które włączają się zarówno miejskie jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jak i placówki ochrony zdrowia, oświaty, policja, a także funkcjonujące na terenie Bielska-Białej organizacje pożytku publicznego. Jednocześnie powszechność spożywania alkoholu wśród mieszkańców Bielska-Białej stanowi o zagrożeniu szkodami związanymi z jego używaniem. Wyniki badań wskazują na ponoszenie przykrych konsekwencji nadużywania alkoholu i używania narkotyków przez bielską młodzież: udział w bójkach, poważne problemy z rodzicami i przyjaciółmi, gorsze wyniki w nauce i pracy, kłopoty z policją, doświadczenia bycia ofiarą rabunku i kradzieży, podejmowanie i doświadczenie zachowań przemocowych. Pozyskane statystyki i dane ewaluacyjne służą planowaniu działań profilaktycznych, psychoterapeutycznych i rehabilitacyjnych w przyszłości. Monitorowanie realizacji gminnego programu

profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 odbywać się będzie na bieżąco podczas realizacji zadań przy udziale realizatorów przedsięwzięć programowych.

Złożona natura problemów alkoholowych, narkomanii oraz współistniejących z nimi innych problemów społecznych sprawia, że w pragmatyce swoich działań pojedyncze instytucje nie są w stanie same wypracować strategii gwarantujących ich rozwiązanie. Działania wybiórcze, nie obejmujące całego systemu rodzinnego i prowadzone przez różne instytucje bez porozumienia między nimi, przyczynić się mogą do pogłębienia niekorzystnych zjawisk. Istotą właściwej realizacji przedmiotowego Programu jest współpraca wielu podmiotów według zasady, iż każde zadanie powinno być realizowane przez ten podmiot, który w danym obszarze jest najbardziej kompetentny. Miasto, posiadając zasoby ludzkie i rzeczowe służące rozwiązywaniu tych problemów społecznych, zamierza rozwijać swoje działania systemowe.

Do współpracy w realizacji Programu zaproszono przedstawicieli policji, pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych służb społecznych działających na terenie Bielska-Białej. Do realizatorów planowanych zadań w Gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 należą m.in.: Urząd Miejski w Bielsku-Białej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze Nr 1, Nr 2, Nr 3, Nr 4, Nr 5 „Słoneczny Dom”, szkoły i inne placówki oświatowe, Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe, w szczególności - prowadzące kluby trzeźwościowe, placówki wsparcia dziennego oraz inne instytucje, podmioty i służby społeczne. Szczegółowe informacje na temat realizatorów poszczególnych zadań i metod Programu zawiera rozdział VI.

IV. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W BIELSKU-BIAŁEJ.

1. Posiedzenia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są bezpłatne.
2. Za pracę podczas posiedzeń zespołu motywującego członkom Komisji uczestniczącym w posiedzeniu poza godzinami pracy, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego za 1 posiedzenie.
3. Za przygotowanie i przekazanie informacji oraz udział w pracach dotyczących jednego posiedzenia grupy roboczej do spraw przemocy w rodzinie członkowi Komisji poza godzinami pracy przysługuje wynagrodzenie w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego.
4. Za analizę dokumentacji i udział członka Komisji poza godzinami pracy w 1 posiedzeniu Sądu w sprawach prowadzonych przez Komisję, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 3% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego.
5. Za przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, a w szczególności: lokali gastronomicznych, pijalni piwa, dyskotek i drink-barów, członkowie zespołu kontrolującego powołanej wyżej Komisji, otrzymywać będą ryczałt w wysokości 13 % minimalnego wynagrodzenia pracowniczego na koszty z tym związane. Jedna kontrola obejmować ma co najmniej 5 punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
6. Za przeprowadzanie czynności związanych z pracą Komisji, w tym analizy złożonych dokumentów, akt prowadzonych postępowań oraz dokonywanie oceny merytorycznej dokumentów wychodzących, Przewodniczącemu Komisji, Zastępcy Przewodniczącego, Sekretarzowi Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 3% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego za każdą godzinę zegarową.

V. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU.

1. Realizacja Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, z przemocą w rodzinie, integracją osób uzależnionych od alkoholu, zadania związane z przeciwdziałaniem narkomanii oraz zadania związane z prowadzeniem profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym). Na realizację zadań przedmiotowego Programu będą przeznaczone również środki pochodzące z tytułu opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju

nieprzekraczającej 300 ml (zadania związane z przeciwdziałaniem negatywnym skutkom spożywania alkoholu, także dotyczące przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, zatem nie dotyczy to zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii ani zadań dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym). Realizacja zadania nr 6 będzie opierała się o budżet Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. W części Programu dotyczącej wspierania inicjatyw własnych instytucji, organizacji pozarządowych oraz osób fizycznych – część zadań realizowana będzie bezkosztowo tj. w ramach budżetów własnych jednostek np. Policji w zadaniu nr 5.2.

2. Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 i art. 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi będą wykorzystywane na realizację:
 - 1) gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2 ww. ustawy,
 - 2) zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, w której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 - i nie mogą być przeznaczone na inne cele.Wobec powyższego, środki niewykorzystane w danym roku budżetowym zwiększą pulę środków przeznaczonych w następnym roku na realizację powołanych wyżej zadań. Jednocześnie, zgodnie z art. 9³ ust. 4 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Gmina przeznacza środki, o których mowa w art. 9 ust. 3 pkt 1 przedmiotowej ustawy na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu. Wobec tego środki niewykorzystane w danym roku budżetowym zwiększą pulę środków przeznaczonych w następnym roku na realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.
3. Plan wydatków Programu na 2022 rok oraz na 2023 rok zostanie określony w uchwale budżetowej na rok 2022 oraz na rok 2023.

VI. CELE, ZADANIA ORAZ METODY I WSKAŹNIKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA BIELSKA-BIAŁEJ NA LATA 2022-2023.

Głównym celem Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 jest przeciwdziałanie nadużywaniu alkoholu, używaniu innych substancji psychoaktywnych i uzależnieniom behawioralnym oraz ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z tych zjawisk, w szczególności przemocy w rodzinie. Do celów szczegółowych wynikających z celu głównego należą:

- 1) ograniczenie szkód związanych ze spożywaniem napojów alkoholowych i innych substancji psychoaktywnych,
- 2) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym i problemem narkomanii,
- 3) ograniczenie zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków oraz uzależnień behawioralnych dzieci i młodzieży,
- 4) zwiększenie dostępności do osób, instytucji i organizacji systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii i przemocy w rodzinie,
- 5) ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi,
- 6) zwiększenie wrażliwości społecznej na problem nietrzeźwych kierowców, problem spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży, szkód zdrowotnych i społecznych związanych ze spożyciem alkoholu i towarzyszącej mu przemocy w rodzinie, a także konsekwencji używania narkotyków i uzależnień behawioralnych. Podniesienie poziomu wiedzy społeczności lokalnej o zasobach systemu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i przemocy w rodzinie,
- 7) zwiększenie kompetencji służb systemu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i przemocy w rodzinie, w tym rozwój kompetencji wychowawczych i profilaktycznych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.

2. Powyższe cele uwzględniają w szczególności zadania JST w ramach drugiego z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Cele te uwzględniają również założenia i cele Narodowego Programu Trzeźwości i Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Bielska-Białej

na lata 2021-2030. Realizacja powyższych celów będzie monitorowana w trakcie wykonywania Programu poprzez analizę sprawozdań przygotowanych przez jego realizatorów, dostępnych statystyk oraz badań diagnostycznych dotyczących problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie w kontekście innych współwystępujących z nimi problemów społecznych na terenie Bielska-Białej.

3. Cele szczegółowe korespondujące z celem głównym, skonstruowane na podstawie powołanych wyżej danych oraz diagnozy i rekomendacji autorów lokalnych badań społecznych, przedstawiono poniżej. W raporcie z badań przeprowadzonych w 2018 r. na terenie Bielska-Białej przez Instytut Badawczy IPC we Wrocławiu, znalazły się wnioski i rekomendacje, w oparciu o które sformułowano cele i zadania niniejszego Programu, według zasady SMART, czyli: konkretnie i prosto, mierzalnie, w sposób dający ocenić je jakościowo, realistyczne, w powiązaniu z czasem.

1) 78,8% dorosłych mieszkańców Bielska-Białej deklaruje spożywanie alkoholu, co ósmy dorosły mieszkaniec Bielska-Białej kiedykolwiek jechał samochodem kierowanym przez pijanego kierowcę. Co 10 badany kierowca autem pod wpływem alkoholu 4-6 razy (9,8% badanych). Istotne wydaje się więc prowadzenie edukacji dotyczącej skutków i wpływu uzależnień alkoholowych na rodzinę oraz konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu. Służyć temu będą m.in. kampanie profilaktyczne, w których weźmie udział Miasto Bielsko-Biała.

2) Opinie uczniów na temat łatwości zdobycia różnych rodzajów alkoholu wskazują, że nie jest to zadanie trudne. Niepokojący jest fakt, że łącznie aż 51,7% uczniów uważa, że mogliby bardzo łatwo lub dość łatwo zdobyć piwo, łatwość zdobycia wina deklarowało łącznie 42,3% respondentów, a wódki lub drinków – po 39,2% badanych. Sygnalizuje to, że należy wprowadzić większą kontrolę nad dostępnością alkoholu dla młodzieży, poprzez sprawowanie nadzoru nad jego dystrybucją. Profilaktyczne działania kontrolne i edukacyjne skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych będzie realizował Zespół Kontrolujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych poza standardowymi działaniami Straży Miejskiej.

3) Wśród uczniów szkół podstawowych alkoholu nigdy nie próbowało 69,7% ankietowanych, wśród uczniów oddziałów gimnazjalnych odsetek ten zmniejszył się do 40,7%, zaś wśród uczniów szkół ponadpodstawowych tylko 21,6% nigdy nie piło alkoholu. Należy podkreślić również różnice płciowe w zakresie spożywania alkoholu. Brak doświadczeń związanych z alkoholem deklarowało 52,3% chłopców uczestniczących w badaniu, zaś wśród dziewcząt odsetek ten ukształtował się na znacznie niższym poziomie i wynosił 41,5% badanych dziewcząt. Przez uczniów ze szkół w Bielsku-Białej, którzy kiedykolwiek pili alkohol, relatywnie najczęściej spożywanym alkoholem było piwo. Taką odpowiedź wskazało aż 46,7% badanych, którzy pili alkohol. Ponieważ piwo jest najbardziej rozpowszechnionym alkoholem spożywanym przez młodzież, należy prowadzić edukację w kierunku szkodliwości spożywania tego napoju poprzez różnego rodzaju rekomendowane programy profilaktyczne. W badaniach p.t. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Bielsku-Białej” przeprowadzonych w 2019 r. przez Stowarzyszenie RoPSAN – Rodzice Przeciwno Sprzedaży Alkoholu Nieletnim badani uczniowie często deklarowali, że zdobycie takiej substancji jak marihuana, czy haszysz nie sprawiłoby im trudności. Jak pokazują wyniki badania, w przypadku młodszych uczniów najczęściej inicjacja marihuaną miała miejsce w wieku 14-15 lat - dotyczy to zarówno dziewcząt, jak i chłopców (10,8% vs. 16,9%). W badaniach Instytutu Badawczego IPC przeprowadzonych w 2018 r. na terenie Bielska-Białej okazało się, że wśród uczniów szkół ponadpodstawowych aż 29,7% nie panuje nad korzystaniem z Internetu na smartfonie (16,9% wśród uczniów szkół podstawowych), 26,1% nie ma kontroli nad korzystaniem z telefonu/smartfonu (16,6% dla uczniów najmłodszych), a 24,5% nie kontroluje korzystania z portali społecznościowych (9,8% wśród uczniów szkół podstawowych). Na brak samokontroli nad korzystaniem z portali społecznościowych wskazało 16,4% badanych, a 15,3% nie panuje nad jedzeniem mimo nieodczuwania głodu. Średnio co dziesiąty uczeń przyznał, że nie ma wystarczającej kontroli nad kupowaniem rzeczy, które mogą być niepotrzebne (9,7%). Realizowane będą zatem profilaktyczne kampanie społeczne i programy skierowane do młodzieży, informujące o szkodliwości spożywania napojów alkoholowych, używania innych substancji psychoaktywnych oraz o czynnikach chroniących przed uzależnieniami behawioralnymi, o placówkach udzielających fachowego wsparcia, pomocy i terapii problemowej oraz kampanie służące rozwojowi kompetencji i zainteresowań stanowiących alternatywę zachowań ryzykownych. Działania będą podejmowane szczególnie przy udziale szkół, placówek oświatowych i świetlic środowiskowych. Zgodnie z art. 10 ust. 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, w Programie uwzględniono działalność wychowawczą, edukacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. Ponadto wspierane będą w ramach Programu przede wszystkim rekomendowane

programy profilaktyczne o potwierdzonej skuteczności, a także szkolenia rozwijające kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą.

4) Dla mieszkańców Bielska-Białej przemoc fizyczna to przede wszystkim gwałt (96,5%), pobicie (87,5%) i ograniczenie dostępu do jedzenia (73,5%). Tylko nieco ponad połowa badanych uważa, że groźba użycia siły jest przemocą fizyczną (53,9%). Dla mieszkańców Bielska-Białej przemoc psychiczna to przede wszystkim groźby pozbawienia środków do życia (76,7%), szantaż emocjonalny (66,9%) i nakłanianie kogoś by postąpił zgodnie z naszą wolą (66,7%). Wśród dorosłych mieszkańców Bielska-Białej 14,2% obserwuje przemoc psychiczną, fizyczną w swoim otoczeniu. Ankietowani, którzy przyznali, że byli ofiarami przemocy najczęściej doznawali przemocy fizycznej (48,0% badanych). Ofiarą przemocy psychicznej było 40,0% badanych. Co ósmy dorosły mieszkaniec Bielska-Białej zna osobę dotkniętą problemem przemocy w rodzinie (12,3%). Mieszkańcy Bielska-Białej, jeśli doznali aktów przemocy, jako sprawę najczęściej wskazywali małżonka/małżonkę, partnera/partnerkę (56,2% respondentów). 5,6% uczniów doświadczyło przemocy jak lanie, którego konsekwencją są sińce i zadrapania, dostawanie w skórę od rodziców nawet za drobne przewinienia (ok. 3,0% badanych), pobicia przez innych uczniów z ich szkoły (ok. 10,0% respondentów). Wobec powyższego autorzy ww. raportu zarekomendowali stały monitoring problemu przemocy w rodzinie i rówieśniczej, profilaktyczne kampanie informacyjne dotyczące natury zjawiska przemocy domowej oraz działań interdyscyplinarnych instytucji podejmujących działania pomocowe, a także uwrażliwienie nauczycieli i pedagogów na akty agresji w szkołach i przemoc w rodzinie zgłaszaną przez uczniów. Autorzy raportu rekomendowali także rozwój systemu pomocy, wsparcia i terapii dla dzieci i młodzieży wymagającej specjalistycznej pomocy w związku z problemami uzależnienia i przemocy w rodzinie. Działania te uwzględnia niniejszy Program.

4. Powołane wyżej cele mają charakter długofalowy, stąd wykraczają poza lata 2022-2023, jednak w latach 2022-2023 dążenie w kierunku ich osiągnięcia będzie odbywało się w ramach realizacji powyższych celów szczegółowych i poniższych zadań, uszczegółowionych w postaci metod realizacji na gruncie lokalnym w oparciu o analizę lokalnych potrzeb i zasobów (Tabela Nr 8).

Tabela Nr 8: Zadania, metody realizacji, realizatorzy i wskaźniki realizacji zadań Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023

LP.	ZADANIA	METODY REALIZACJI	REALIZATORZY	TERMIN REALIZACJI I WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELU
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin oraz osób zagrożonych uzależnieniem	1) rozszerzenie oferty psychoterapeutycznej poprzez udzielanie wsparcia w organizacji wyjazdowych sesji psychoterapeutycznych dla pacjentów uczestniczących w programach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Urząd Miejski przy współpracy z podmiotami zewnętrznymi, organizacjami pozarządowymi	2022-2023 1) liczba dofinansowanych osobodni psychoterapii i pobytu osób uczestniczących w wyjazdowych sesjach psychoterapeutycznych dla pacjentów uczestniczących w programach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
		2) wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej	Domy Pomocy Społecznej na terenie Bielska-Białej, CUW	2022-2023 1) liczba dofinansowanych programów, 2) liczba osób, które wzięły udział w programach

		3) udzielanie osobom uzależnionym, zagrożonym uzależnieniem oraz członkom ich rodzin pomocy w Punkcie Konsultacyjnym ds. Przeciwdziałania Narkomanii	Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej przy współpracy z organizacjami pozarządowymi	2022-2023 1) liczba osób korzystających z oferty Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Narkomanii
2.	Udzielenie rodzinom, w których występują problemy narkomanii oraz problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	1) organizowanie i prowadzenie działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej	Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2022-2023 1) liczba postępowań prowadzonych przez zespół motywujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 2) liczba osób wezwanych i przybyłych na posiedzenia zespołu motywującego Komisji, 3) liczba posiedzeń zespołu motywującego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 4) liczba opinii psychologiczno-psychiatrycznych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, sporządzonych przez biegłych na wniosek Komisji, 5) liczba wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego skierowanych przez Komisję do Sądu
		2) prowadzenie pracy indywidualnej oraz „grup problemowych” w zakresie nabywania umiejętności niezbędnych w prawidłowym rozwoju osobistym i społecznym; realizacja programu diagnozy i terapii FAS, terapii par oraz programów interwencyjnych, profilaktycznych i specjalistycznej pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, dorosłych dzieci alkoholików, a także młodzieży zagrożonej uzależnieniem, rodziców i opiekunów	MOPS, POIK, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, COPOW, CUW	2022-2023 1) liczba osób, które skierowano do pracy indywidualnej oraz programów grupowych, 2) liczba spotkań, które zrealizowano w ramach pracy indywidualnej oraz programów grupowych

		<p>3) realizacja programów i przedsięwzięć w zakresie ochrony ofiar przemocy w rodzinie, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, programów prewencyjnych dla osób nie radzących sobie z agresją oraz programów terapii dla osób stosujących przemoc w rodzinie, programów wsparcia i terapii dla osób z doświadczeniem przemocy w rodzinie, w tym obsługa Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej</p>	<p>POIK, MOPS, Placówki Opiekuńczo- Wychowawcze, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, COPOW, CUW</p>	<p>2022-2023 1) liczba osób, które skierowano do konsultacji, programów, 2) liczba spotkań, które zrealizowano w ramach konsultacji, programów, 3) liczba spotkań grup roboczych powołanych w ramach procedury „Niebieska Karta” do rozwiązywania problemów przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach</p>
		<p>4) prowadzenie działań interwencyjnych, informacyjnych i doradczych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym prowadzenie Telefonu Zaufania „Niebieska Linia”</p>	<p>POIK, MOPS</p>	<p>2022-2023 1) liczba przyjętych interwencji w ramach realizowanych przez POIK działań w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>
		<p>5) udzielanie poradnictwa psychologicznego i prawnego dla osób i rodzin z problemem narkotykowym</p>	<p>MOPS, organizacje pozarządowe</p>	<p>2022-2023 1) liczba osób korzystających z poradnictwa psychologicznego 2) liczba osób korzystających z poradnictwa prawnego 3) liczba osób korzystających z wsparcia terapeutycznego</p>

		6) prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień skierowanej do rodziców m in. poprzez zakup i dystrybucję materiałów edukacyjnych	Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej	2022-2023 1) liczba zakupionych materiałów
		7) wspieranie realizacji programów profilaktyki uzależnień adresowanych do rodziców, w tym realizacja zajęć edukacyjnych i szkoleń	Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej, organizacje pozarządowe	2022-2023 1) liczba zrealizowanych warsztatów/szkożeń
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych	1) współpraca ze szkołami i placówkami systemu oświaty w zakresie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej, m.in. poprzez dofinansowanie programów profilaktycznych realizowanych w ramach szkolnych programów profilaktyczno-wychowawczych	Urząd Miejski, CUW, szkoły, placówki oświatowe	2022-2023 1) liczba dofinansowanych programów profilaktycznych, 2) liczba szkół, placówek oświatowych, w których dofinansowano programy profilaktyczno-wychowawcze, 3) liczba odbiorców programów
		2) dofinansowanie działalności, niezbędnych remontów, a także zakupu materiałów i wyposażenia dla placówek wsparcia dziennego oraz dofinansowanie działalności, a także zakupu materiałów i wyposażenia dla placówek opiekuńczo-wychowawczych	Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, COPOW, CUW	2022-2023 1) liczba dzieci objętych działaniami Zespołu Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL” i Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych

		<p>3) organizowanie i udział w specjalistycznych szkoleniach, konferencjach, superwizjach i innych formach edukacyjnych, zwiększających kwalifikacje w zakresie problematyki uzależnień, w tym alkoholizmu, narkomanii i uzależnień behawioralnych, a także w zakresie rozwiązywania problemów patologii społecznej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu, w tym podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej (GKRPA) poprzez organizację, udział i dojazd na konferencje, szkolenia, warsztaty (rozliczenie organizacji, udziału i dojazdu GKRPA według zasad przyjętych dla pracowników Urzędu Miejskiego w Bielsku-Białej)</p>	<p>Urząd Miejski, także przy współpracy z organizacjami pozarządowymi i podmiotami zewnętrznymi, MOPS, POIK, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, COPOW, CUW</p>	<p>2022-2023 1) liczba zorganizowanych konferencji, szkoleń i spotkań superwizyjnych, 2) liczba osób, które wzięły udział w przedsięwzięciach</p>
		<p>4) podejmowanie systematycznych działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych</p>	<p>Urząd Miejski, także przy współpracy z podmiotami zewnętrznymi, organizacjami pozarządowymi</p>	<p>2022-2023 1) liczba podjętych działań edukacyjnych</p>
		<p>5) monitorowanie i diagnoza rozpowszechnienia problemów alkoholowych, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Bielska-Białej oraz ocena skuteczności działań systemu przeciwdziałania tym zjawiskom</p>	<p>Urząd Miejski, także przy współpracy z podmiotami zewnętrznymi, organizacjami pozarządowymi</p>	<p>2022-2023 1) liczba raportów z monitoringu i badań diagnostycznych</p>

		<p>6) organizowanie oraz współuczestnictwo w kampaniach społecznych oraz przedsięwzięciach edukacji społecznej, w tym upowszechnianie materiałów profilaktyczno-edukacyjnych, w zakresie problematyki uzależnień, picia ryzykownego i szkodliwego, w tym przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców, a także przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<p>Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej, także przy współpracy z podmiotami zewnętrznymi, organizacjami pozarządowymi, MOPS</p>	<p>2022-2023 1)liczba przedsięwzięć, kampanii społecznych , 2)ilość upowszechnionych materiałów</p>
		<p>7) upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem oraz członków ich rodzin</p>	<p>Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej</p>	<p>2022-2023 1)liczba przygotowanych informacji, publikacji</p>
		<p>8) realizacja tzw. profilaktyki alternatyw angażującej dzieci i młodzież w alternatywne formy spędzania czasu wolnego</p>	<p>Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej, m.in. przy współpracy z organizacjami pozarządowymi, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, COPOW, CUW</p>	<p>2022-2023 1) liczba przedsięwzięć w ramach profilaktyki alternatyw, 2) liczba osób, które wzięły udział w przedsięwzięciach profilaktyki alternatyw</p>
		<p>9) upowszechnienie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym materiałów informacyjno-edukacyjnych, informacji na stronach internetowych, realizacja kampanii społecznych</p>	<p>Urząd Miejski Wydział Polityki Społecznej, m.in. przy współpracy z organizacjami pozarządowymi</p>	<p>2022-2023 1)liczba zrealizowanych przedsięwzięć,</p>

4.	Kontrole przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi	1) podejmowanie akcji kontrolnych przez Zespół Kontrolujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w stosunku do podmiotów handlujących napojami alkoholowymi pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	Urząd Miejski, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Zespół Kontrolujący	2022-2023 1)liczba kontroli, 2)liczba skontrolowanych punktów sprzedaży napojów alkoholowych
5.	Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii	1) dofinansowanie działalności instytucji, organizacji pozarządowych udzielających wsparcia i pomocy osobom i rodzinom z problemami uzależnień, promujących życie w trzeźwości i przeciwdziałających skutkom nadużywania alkoholu, skutkom narkomanii oraz patologii społecznej	Urząd Miejski, m.in. przy współpracy organizacji pozarządowych	2022-2023 1)liczba dofinansowanych podmiotów, przedsięwzięć i programów
		2) wspieranie inicjatyw własnych instytucji, organizacji pozarządowych oraz osób fizycznych w obszarze przeciwdziałania narkomanii	Policja, MOPS, Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, Zespół Placówek dla Dzieci i Młodzieży „PARASOL”, COPOW, CUW	2022-2023 1)liczba dofinansowanych podmiotów, przedsięwzięć i programów, 2)liczba osób korzystających ze wsparcia i pomocy
6.	Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	1) udzielanie wsparcia w formie świadczeń pieniężnych i niepieniężnych rodzinom i osobom z problemem uzależnienia od narkotyków, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym	MOPS	2022-2023 1)liczba osób ubiegających się o wsparcie, 2)liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych

Uzasadnienie

do projektu uchwały Rady Miejskiej w Bielsku-Białej w sprawie Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023

Z dniem 1 stycznia 2022 r. zmianie uległy przepisy dotyczące gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Na mocy art. 21 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), programy, o których mowa powyżej, w brzmieniu dotychczasowym zachowują moc do dnia uchwalenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, jednak nie dłużej niż do 31 marca 2022 r. i są finansowane na dotychczasowych zasadach.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizacja działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Ponadto, zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, przeciwdziałanie narkomanii także należy do zadań własnych gminy. W myśl art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, realizacja powyższych zadań prowadzona jest w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem ww. Programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program, o którym mowa powyżej, sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Projekt Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 jest odpowiedzią na zmianę przepisów prawa. Jego cele, zadania i metody wynikają z celów i zadań wskazanych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Bielska-Białej na lata 2021-2030 oraz uwzględniają cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (cel nr 2). Projekt stanowi kontynuację realizacji zadań poprzednich programów, o których mowa powyżej. Jednocześnie, zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt. 3 oraz ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, projekt Programu został uzupełniony o zadania z zakresu profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Projekt Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Bielska-Białej na lata 2022-2023 został przekazany do zaopiniowania przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej, do konsultacji z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, działającymi na terenie Miasta Bielska-Białej, a także do Rady Działalności Pożytku Publicznego w Bielsku-Białej, celem zebrania opinii i uwag na temat projektowanej uchwały.