

UCHWAŁA NR
RADY MIASTA ZAKOPANE
Z DNIA

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na rok 2021

Na podstawie art.4¹ ust 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U z 2019 poz 2277), oraz art. 10 ust 2 i 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U z 2020 poz 2050) w związku z uchwałą nr XXIII/268/2020 Rady Miasta Zakopane z dnia 30 lipca 2020 r w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Zakopane na lata 2020- 2025 RADA MIASTA ZAKOPANE uchwala co następuje:

§1

Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na rok 2021r w brzmieniu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Zakopane

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik nr 1 do uchwały Rady Miasta Zakopane

Z dnia

Miejski Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na rok 2021

WSTĘP

Uchwalona w dniu 30 lipca 2020r uchwała w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Zakopane na lata 2020- 2025 wytyczyła ogólne ramy funkcjonowania w obszarze społecznym, także dla działań w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkomanii. Sporządzenie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jako dokumentu strategicznego na lata 2020-2025 zostało oparte o wykonaną diagnozę sytuacji społecznej. W strategii zostały nakreślone ogólne cele strategiczne i operacyjne polityki społecznej oraz kierunki niezbędnych działań w obszarze społecznym.

Niniejszy program jest dostosowany do aktualnych warunków społecznych, możliwości budżetowych jak i ewentualnych obostrzeń związanych ze stanem epidemii. Jednakże z uwagi na dynamiczną i nieprzewidywalną sytuację epidemiologiczną może zaistnieć konieczność zmiany sposobu realizacji programu, w szczególności ograniczenie kontaktów osobistych , dostosowanie się do zasad izolacji społecznej , wykorzystania dostępnych elektronicznych form porozumiewania się na odległość, wykorzystania innych narzędzi i rozwiązań technologicznych w pracy z osobami wymagającymi wsparcia.

Ogólnopolska Grupa
Szkoleniowa sp. z o.o.
(właściciel marki Krajowy Ośrodek
Kształcenia Administracji)
ul. Rynek 28
31 - 010 Kraków

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	4
1.1. Przedstawienie problemu badawczego i pytań badawczych.....	6
1.2. Problematyka badania.....	8
2. METODOLOGIA BADANIA	10
2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej	10
2.2. Narzędzia badawcze	10
2.3. Dobór próby.....	11
3. ANALIZA DANYCH ZASTANYCH	12
3.1 Położenie miasta	12
3.2 Sytuacja demograficzna.....	13
3.3 Rynek pracy	19
3.4 Infrastruktura edukacyjna i kulturalna	21
3.4.1 Infrastruktura edukacyjna.....	21
3.4.2 Infrastruktura kulturalna.....	22
3.5 Pomoc społeczna	26
3.6 Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych oraz Narkomanii	28
4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW	33
4.1 Struktura badanej próby.....	33
4.2 Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców.....	36
4.3 Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców	47
4.4 Miasto wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców	53
5. BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY	57
5.1 Struktura badanej próby.....	57
5.2 Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży.....	58
5.3 Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży	65
5.4 Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży	73
6. BADANIE SPRZEDAWCÓW	78
6.1 Struktura badanej próby.....	78
6.2 Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców	79
7. WNIOSKI.....	88
8. REKOMENDACJE.....	91
Problem alkoholowy	91
Problem narkotykowy.....	94
Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021	96
UZASADNIENIE	109

WPROWADZENIE

Społeczeństwo polskie, na skutek gwałtownych przemian ustrojowych, ekonomicznych, społeczno – kulturowych i technologicznych nadal doświadcza wielu trudności, które ograniczają lub spowalniają jego rozwój. Socjologowie trudne sytuacje w życiu zbiorowości określają terminem: „problem społeczny” oraz terminem „kwestie społeczne”.

Kwestia społeczna - to poważny, budzący niepokój problem społeczny, który nie może zostać samodzielnie rozwiązany przez ludzi i wymaga szerokich działań wielu podmiotów.

Problem społeczny: w definicji R. Marisa to: „ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”¹. Według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru².

W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

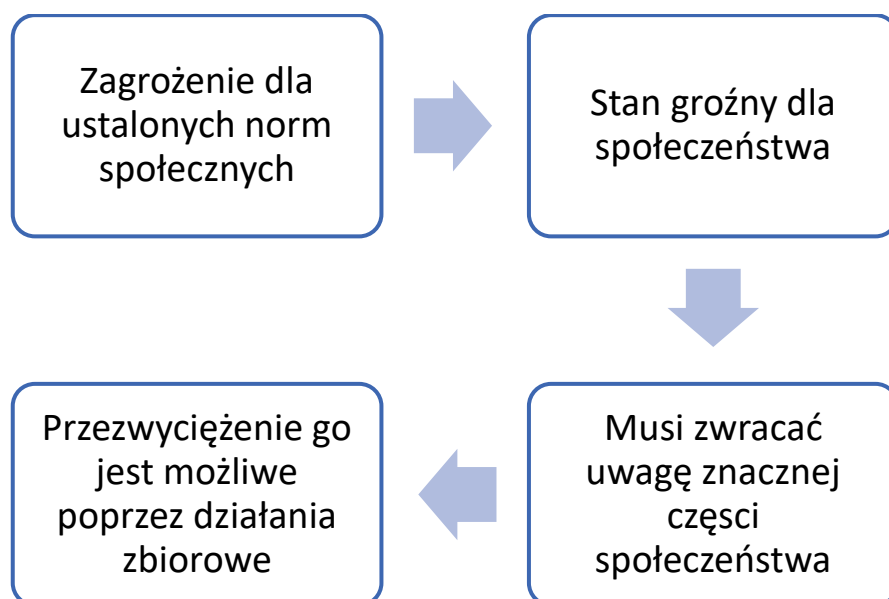
- problem społeczny jest **zjawiskiem niepożądanym**,
- **wywołuje krytykę** znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem **możliwym do przewyciężenia**,
- można go przewyciężyć przez **zbiorowe działanie**.

Huber Blumer wyróżnia pięć faz w procesie definiowania problemów społecznych:

- wyłonienie się problemu,
- uprawomocnienie,
- mobilizacja do działania,
- sformułowanie oficjalnego planu działania,
- empiryczne realizacje planu.

¹K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

²Frysztacki K. , Problemy społeczne, [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205



Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów. Priorytetem w polityce społecznej staje się zatem przeciwdziałanie tego typu zagrożeniom oraz podjęcie działań prowadzących do ograniczenia izolacji społecznej oraz zwiększenie integracji społecznej grup i osób zagrożonych występowaniem wyżej wymienionych problemów.

Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza, będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. **Badanie to ma na celu przede wszystkim zdiagnozowanie stanu społeczeństwa oraz wskazanie przyczyn obecnej sytuacji.** Diagnoza społeczna bezpośrednio lub pośrednio odnosi się do stanu i sposobu zaspokajania potrzeb społecznych. Jej specyfiką jest fakt, iż koncentruje się ona na zidentyfikowaniu i opisanu takich zjawisk, które ograniczają zaspokojenie potrzeb społecznych lub stwarzają zagrożenie takiego ograniczenia. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców.

Głównymi celami diagnozy społecznej są:

- identyfikacja przyczyn wywołujących sytuacje problemowe,
- identyfikacja wzajemnych związków pomiędzy problemami i kwestiami społecznymi,
- identyfikacja skali problemów społecznych w danym układzie administracyjnym,
- identyfikacja regionalnych, lokalnych uwarunkowań problemów społecznych,
- analiza podejmowanych działań zmierzających do rozwiązania sytuacji problemowej lub jej złagodzenia,
- analiza proponowanych rozwiązań przez politykę społeczną regionu.

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza jest fundamentem do planowania różnych programów rozwiązywania problemów społecznych. Wiedza, której dostarcza nam diagnoza pozwala na odpowiednią alokację zasobów w polecane programy. Dlatego jakość wykonanej diagnozy jest znacząca dla tworzenia właściwych i adekwatnych działań w społeczeństwie.

1.1. Przedstawienie problemu badawczego i pytań badawczych

Problemem badawczym niniejszej diagnozy jest **wskazanie skali problemu uzależnień chemicznych na terenie Miasta Zakopane**. W związku, z tym przed przystąpieniem do realizacji badań postawiono sobie następujące pytania badawcze:

1. Jaka jest skala zjawiska uzależnień chemicznych wśród badanych dzieci i młodzieży z terenu miasta?
2. Jakie czynniki wpływają na sięganie przez badaną młodzież po substancje odurzające?
3. Jaka jest wiedza badanej młodzieży w zakresie zagrożeń jakie niosą za sobą substancje uzależniające?
4. Jaka jest skala uzależnień wśród dorosłych mieszkańców miasta?
5. Jak problem uzależnień postrzegany jest przez sprzedawców?
6. Czy dostępność alkoholu w mieście ma wpływ na problem uzależnień?
7. Jakie działania podejmuje Miasto Zakopane, aby przeciwdziałać problemowi uzależnień?

Przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne składało się z kilku etapów, które zostały przedstawione poniżej:

Etap 1

- planowanie badania diagnozującego problemy,
- określenie obszarów tematycznych,
- określenie możliwości realizacji diagnozy,

Etap 2

- określenie problemu badawczego,
- wybór metod i technik badawczych,
- opracowanie harmonogramu,
- dobór próby,

Etap 3

- proces zbierania danych,
- analiza i interpretacja danych,

Etap 4

- opracowanie wniosków i rekomendacji,
- opracowanie raportu z badania.

1.2. Problematyka badania

Niniejsza diagnoza szczegółowo omawia następujące problemy społeczne:

Problem uzależnień alkoholowych

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych

Problem alkoholowy (alkoholizm) – według WHO (World Health Organization) to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”³. Specjaliści wyróżniają następujące fazy spożywania alkoholu, które uznaje się za niebezpieczne i wymagające interwencji:

- Ryzykowne spożywanie alkoholu to picie go w nadmiernych ilościach niepociągające obecnie za sobą negatywnych konsekwencji, jednak pojawią się one, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony.
- Szkodliwe picie alkoholu to takie, które powoduje zauważalne szkody zdrowotne: fizyczne (np. choroby wątroby) bądź psychiczne (np. stany depresyjne czy lękowe).
- Zespół uzależnienia od alkoholu występuje wówczas, kiedy pojawią się takie objawy, jak silna potrzeba picia, upośledzenie kontroli picia, zespół abstynencyjny, zmiana tolerancji na alkohol, narastające zaniedbywanie innych przyjemności lub zachowań spowodowanych nadużyciem alkoholu oraz kontynuowanie picia pomimo

³ T. Pilch, *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, str. 92.

świadomości istnienia oczywistych dowodów na występowanie szkodliwych dla zdrowia następstw.

- **Problem narkotykowy (narkomania)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, jest to: *„stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”*.⁴

⁴ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2019 poz. 852)

2. METODOLOGIA BADANIA

2.1. Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Badanie zostało zaprojektowane oraz zrealizowane, aby poznać opinię oraz postawy względem wybranych problemów społecznych: problemu alkoholowego oraz narkotykowego.

W badaniach zastosowano triangulację technik badawczych. Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskaniu informacji z różnych środowisk.

Badania przeprowadzono wśród: dorosłych mieszkańców, uczniów oraz sprzedawców napojów alkoholowych. Zróżnicowana próba badawcza pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

Badania wśród mieszkańców i sprzedawców zostały wykonane zgodnie z **metodologią ilościową, za pomocą metody PAPI** (wywiad bezpośredni realizowany przy użyciu papierowej ankiety). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. W ten sposób przebadano dorosłych mieszkańców oraz sprzedawców.

W przypadku **uczniów zastosowano badanie ankietowe za pomocą ankiety internetowej (CAWI)**. Przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej, za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

2.2. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz ankiety opracowanej na potrzeby niniejszej diagnozy można podzielić na 3 części.

1. **Część adresowo-tytułową** - umieszcza się ją na pierwszej stronie ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla respondenta.

2. **Część merytoryczną** - zawarte są w niej nasze pytania dotyczące badanych zagadnień.

3. **Część metryczkową** - zawarte są w niej dane dotyczące respondenta. Są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania. Informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.

Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta. Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy.

Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 1%).

2.3. Dobór próby

Badania zostało zrealizowane w okresie październik - grudzień 2020 roku. Wzięło w nim udział 1470 osób. Poniższy wykres przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej:

Struktura doboru próby:		
Dorośli mieszkańcy - 200 osób	Uczniowie - 1170 osób	Sprzedawcy napojów alkoholowych - 100 osób

3. ANALIZA DANYCH ZASTANYCH

Punktem wyjścia przeprowadzonych badań wśród mieszkańców Miasta Zakopane, była analiza danych zastanych, której celem było rozeznanie się w sytuacji społeczno – ekonomicznej miasta. Przed przystąpieniem do konstruowania narzędzi badawczych oraz realizacji badań, dokładnej analizie poddano informacje dotyczące problemów społecznych występujących w Mieście Zakopane oraz instytucji funkcjonujących w mieście. Niniejszy rozdział stanowi podsumowanie zebranego materiału badawczego. Stanowi on wprowadzenie do głównej części diagnozy, tj. prezentacji wyników badań.

3.1 Położenie miasta

Zakopane to miasto leżące w południowej Polsce. Należy do województwa małopolskiego, powiatu tatrzańskiego. Jest siedzibą gminy miejskiej Zakopane. Według danych z roku 2017, miasto zajmuje obszar 84,26 km², w tym: użytki rolne – 31%, użytki leśne – 57%, stanowiąc 17,89% powierzchni powiatu. Sąsiaduje z gminami: Bukowina Tatrzańska, Kościelisko, Poronin, a także ze Słowacją.

Zakopane położone jest na Pogórzu Spisko-Gubałowskim, w Rowie Podtatrzańskim oraz w Tatrach, nad kilkoma potokami, których wody ostatecznie wpadają do rzeki Zakopianka (dopływu Białego Dunajca).

Jest najwyżej położonym miastem Polski.

W granicach administracyjnych miasta znajduje się część Tatr (z najwyższym punktem jakim jest wierzchołek Świnicy – 2301 m n.p.m.).



Mapa powiatu tatrzańskiego

3.2 Sytuacja demograficzna

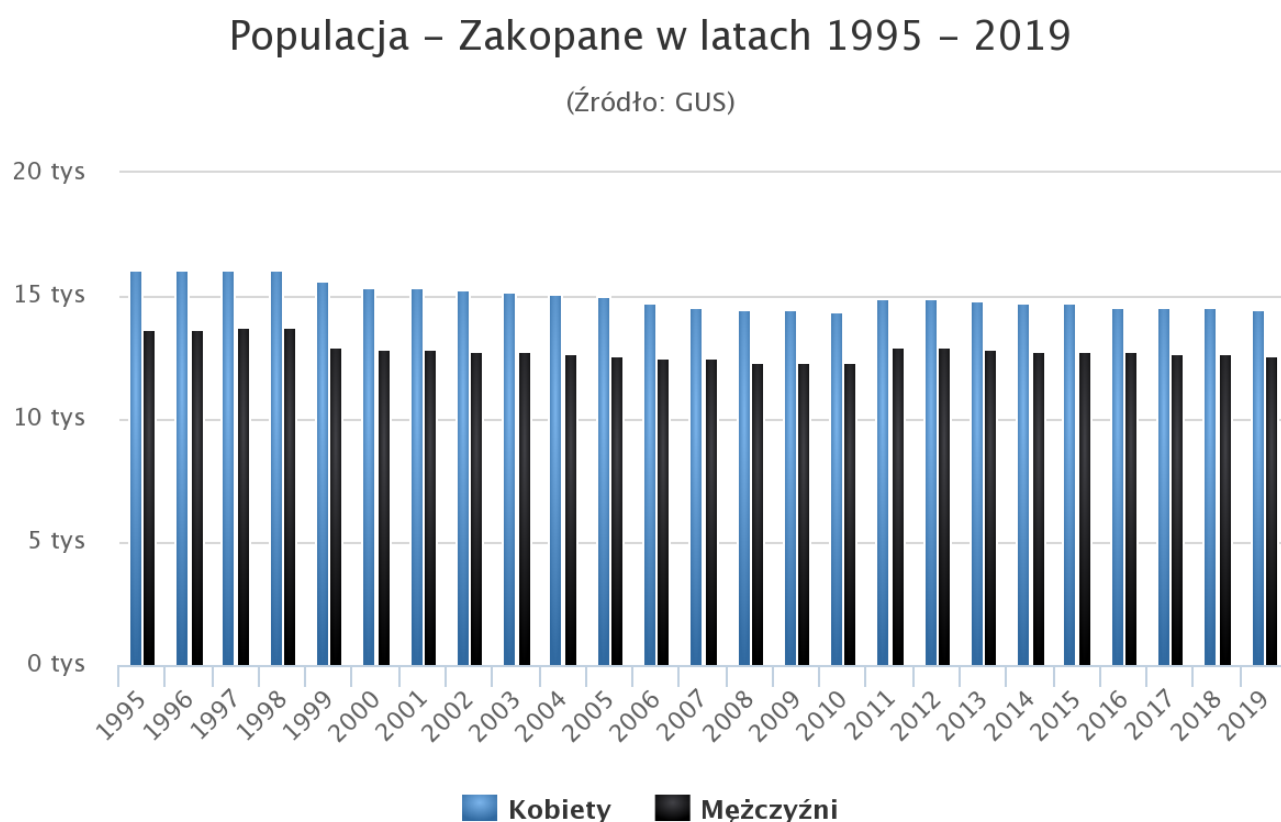
Zakopane jest niewielkim miastem z liczbą mieszkańców wynoszącą 26 173 osób. W latach 2002-2019 liczba mieszkańców zmalała o 3,7%.

Tab.1. Liczba ludności mieszkańców Miasta Zakopane

	1995	2002	2016	2017	2018	2019
Liczba ludności	29 693	28 046	27 305	27 266	27 191	26 173

Analizując liczbę ludności w podziale na płeć można dostrzec, iż 53,4% ogólnej liczby mieszkańców miasta stanowią kobiety, a 46,6% mężczyźni. Współczynnik feminizacji wynosi 115, czyli na każdym 100 mężczyzn przypada 115 kobiet.

Wyk. 1. Populacja Miasta Zakopane w podziale na płeć



Średni wiek mieszkańców wynosi 43,4 lat i jest większy od średniego wieku mieszkańców województwa małopolskiego (40,9) oraz nieznacznie większy od średniego wieku mieszkańców całej Polski (41,9).

Graf. 1. Średni wiek Mieszkańców Zakopanego

Średni wiek ogółem - 43,4 lat

Średni wiek
kobiet - 45,6 lat

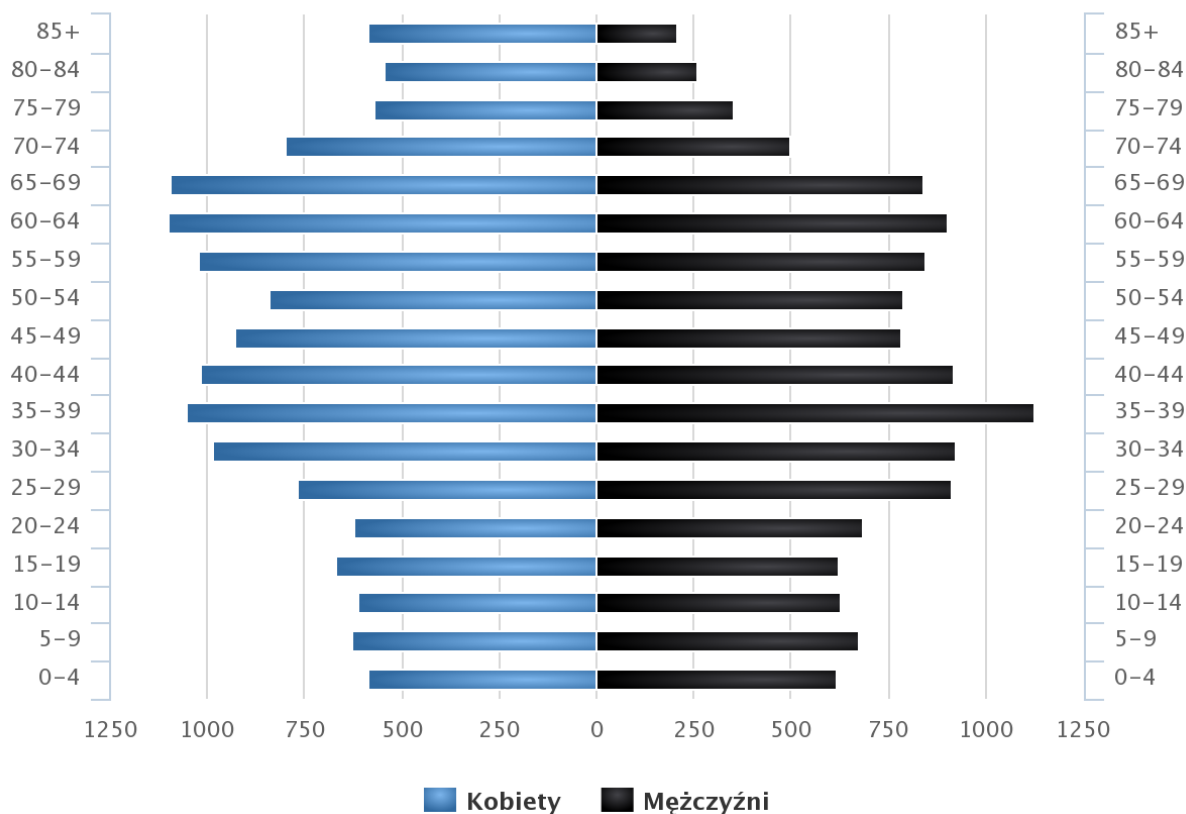
Średni wiek
mężczyzn - 40,9 lat

Rozkład liczebności mieszkańców przedstawia poniższa piramida wieku. Pokazuje ona, iż liczba kobiet znacznie przeważa nad liczbą mężczyzn od kategorii wiekowej 40 – 44 lat. Kobiety stanowią liczebną przewagę nad mężczyznami w starszych kategoriach wiekowych. Największą dysproporcję obserwuje się w kategoriach wiekowych 80 – 85 lat oraz 85+. Natomiast analizując młodsze grupy można dostrzec, iż w przeważającej liczbie przypadków nie obserwuje się znacznej dysproporcji pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn.

Graf .2. Piramida wieku mieszkańców Miasta Zakopane

Piramida wieku mieszkańców Zakopanego, 2019

(Źródło: GUS)



Analizując sytuację demograficzną Miasta Zakopane należy również zwrócić uwagę na strukturę mieszkańców w podziale na wiek. W roku 2019 ludność w wieku nieprodukcyjnym stanowiła 42,00 % ludności miasta (16,6% mieszkańców jest w wieku przedprodukcyjnym, a 25,4% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym). Obywatele wieku produkcyjnego (przez ludność w wieku produkcyjnym rozumie się osoby zdolne do pracy, znajdujące się w wieku 18 – 64 lat w przypadku mężczyzn oraz 18 – 59 lat w przypadku kobiet) stanowili 58,00 % ludności miasta.

Tab.2. Liczba ludności Miasta Zakopane i województwa Małopolskiego w podziale na wiek, w roku 2019:

Ludność w % ogółu ludności w wieku:	Zakopane	Województwo Małopolskie
w wieku przedprodukcyjnym (0 - 17)	<i>K – 15,3% M – 18,1%</i>	<i>K – 18,0% M – 20,1%</i>
w wieku produkcyjnym (18 - 65)	<i>K – 52,1% M – 64,7%</i>	<i>K – 55,7% M – 65,7%</i>
w wieku poprodukcyjnym (po 60)	<i>K – 32,6% M – 17,2%</i>	<i>K – 26,3% M – 14,1%</i>

Współczynnik obciążenia demograficznego to stosunek ludności w wieku nieprodukcyjnym do liczebności wieku produkcyjnego. W przypadku Miasta Zakopane wskaźnik ten w roku 2019 wynosił 72,4 (w przypadku województwa małopolskiego – 65,1, a w przypadku Polski – 66,7). Co wskazuje na fakt, iż następuje proces starzenia się ludności miasta.

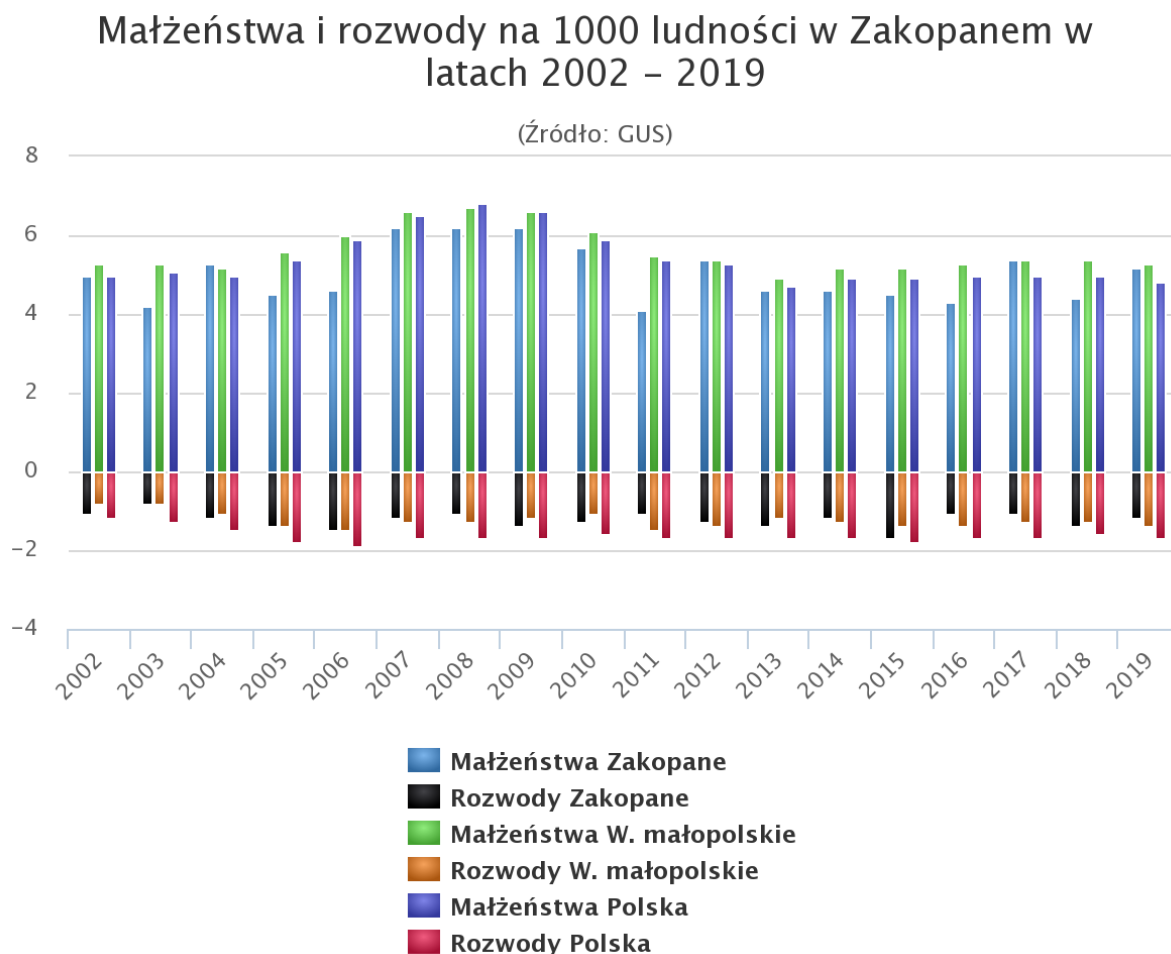
RUCH NATURALNY

Na stan i strukturę ludności decydujący wpływ mają zjawiska demograficzne, określane jako ruch naturalny. Zalicza się do nich m.in. urodzenia i zgony, a także małżeństwa, rozwody oraz migracje.

Analizując stan cywilny mieszkańców można zauważyć, iż 31,5% mieszkańców Miasta Zakopane jest stanu wolnego (w tym, 27,3% kobiet i 36,6% mężczyzn), 53,6% żyje w małżeństwie (w tym, 52,1% kobiet i 55,5% mężczyzn), 4,3% mieszkańców jest po rozwodzie (w tym, 5,0% kobiet i 3,5% mężczyzn), a 9,7% to wdowy/wdowcy (w tym, 14,8% kobiet i 3,6% mężczyzn).

Mieszkańcy Zakopanego zawarli w 2019 roku 142 małżeństw, co odpowiada 5,2 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa małopolskiego (5,3) oraz więcej od wartości dla Polski (4,8). W tym samym okresie odnotowano 1,2 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa małopolskiego (1,4) oraz znacznie mniej od wartości dla kraju (1,7).

Wyk.2. Małżeństwa i rozwody na 1000 ludności w Zakopanem

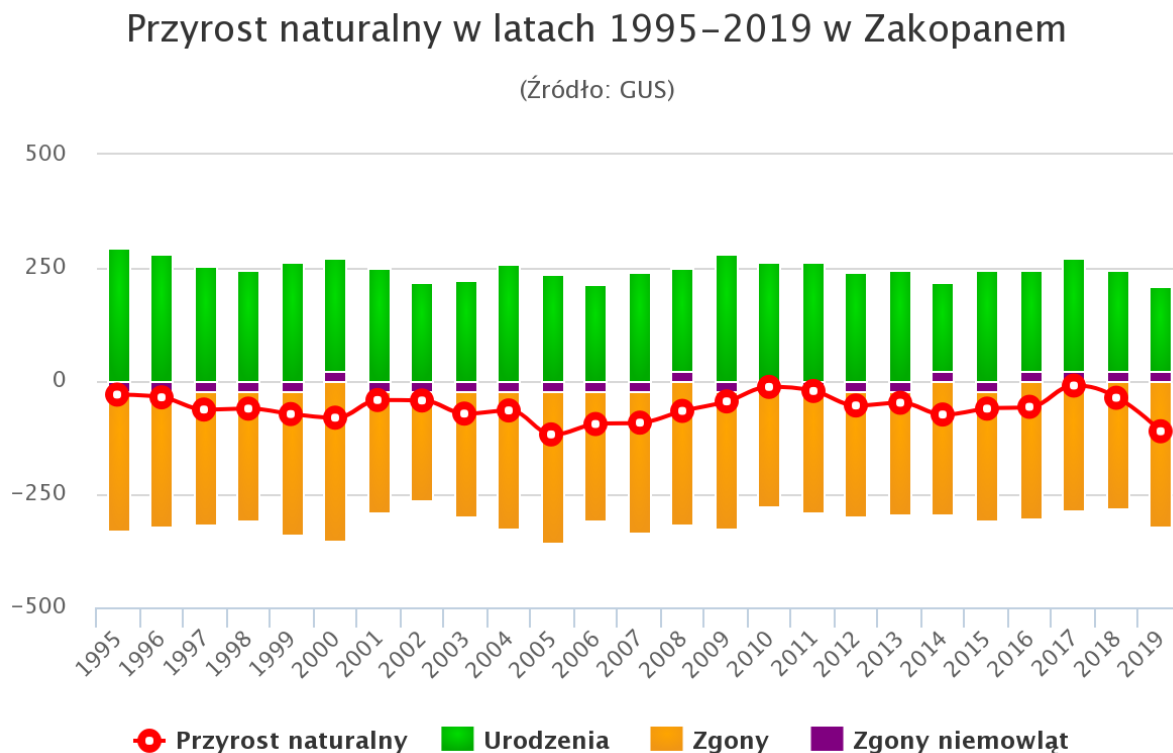


W 2019 roku urodziło się 211 dzieci, w tym 51,2% dziewczynek i 48,8% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 1,00 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa (1,12) oraz większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju (0,92).

Współczynnik dzietności ogólnej, czyli liczba dzieci, urodzonych przez przeciętną kobietę w ciągu całego okresu rozrodczego, 15 - 49 lat, wynosi dla Zakopanego 1,38 i jest to mniej od współczynnika dzietności dla województwa małopolskiego (1,49) oraz mniej od wartości dla całego kraju (1,42).

Zakopane ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -111. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu na 1000 mieszkańców Zakopanego wynoszącemu -4,1. Wskaźnik ten dla województwa małopolskiego wynosi 1,2, a dla kraju -0,9.

Wyk.3.Przyrost naturalny w Mieście Zakopane



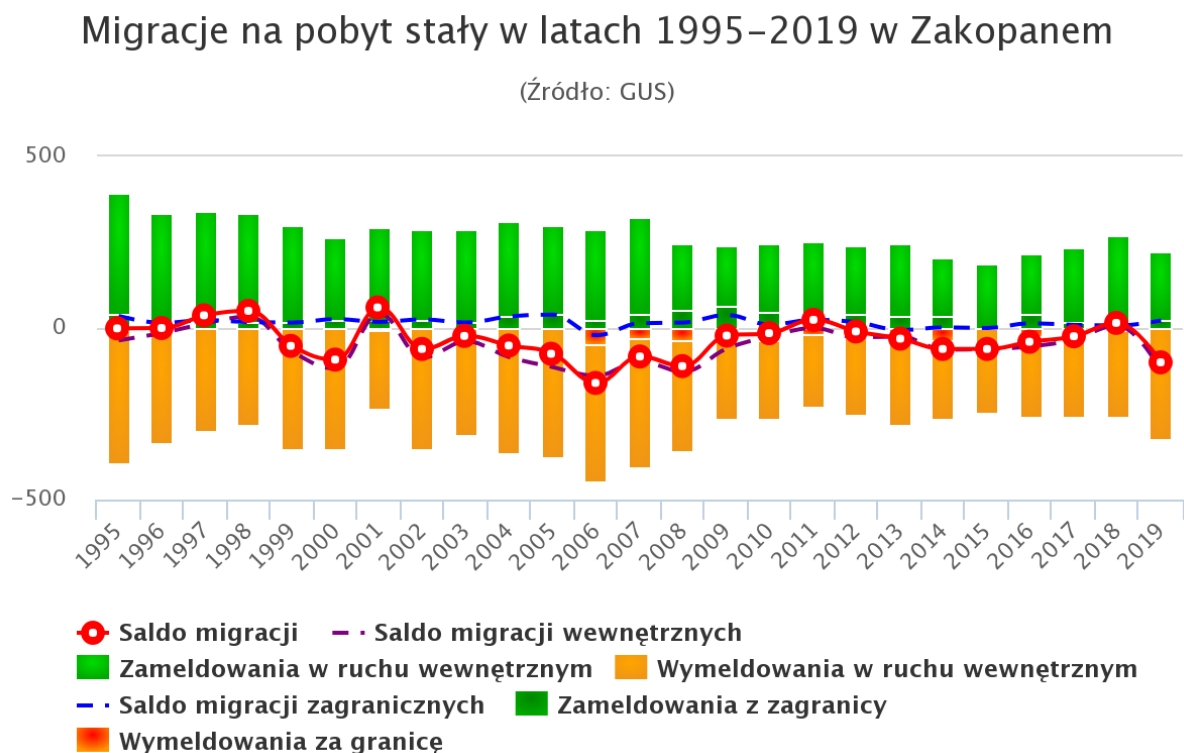
W 2019 roku zmarło 315 osoby. Na 1000 ludności Zakopanego przypada 11,9 zgonów. Jest to znacznie więcej od wartości średniej dla województwa małopolskiego (9,7) oraz znacznie więcej od wartości średniej dla kraju (10,7).

W 2018 roku 43,9% zgonów w Zakopanem spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 24,5% zgonów w Zakopanem były nowotwory, a 7,7% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego.

Drugim, obok przyrostu naturalnego, czynnikiem mającym bezpośredni wpływ na liczbę ludności na danym obszarze są migracje, których wielkość i kierunki zależą w dużej mierze od sytuacji społeczno-gospodarczej miasta.

W 2019 roku zarejestrowano 501 zameldowań oraz 780 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wynosi dla Zakopanego -279. Zarejestrowano również 254 przemeldowań oraz 2 emigracje. W 2019 roku zameldowano 73 obcokrajowców na pobyt stały oraz 23 osoby na pobyt czasowy.

Wyk.4. Migracje na pobyt stały w latach 1995 – 2019 w Zakopanem



3.3 Rynek pracy

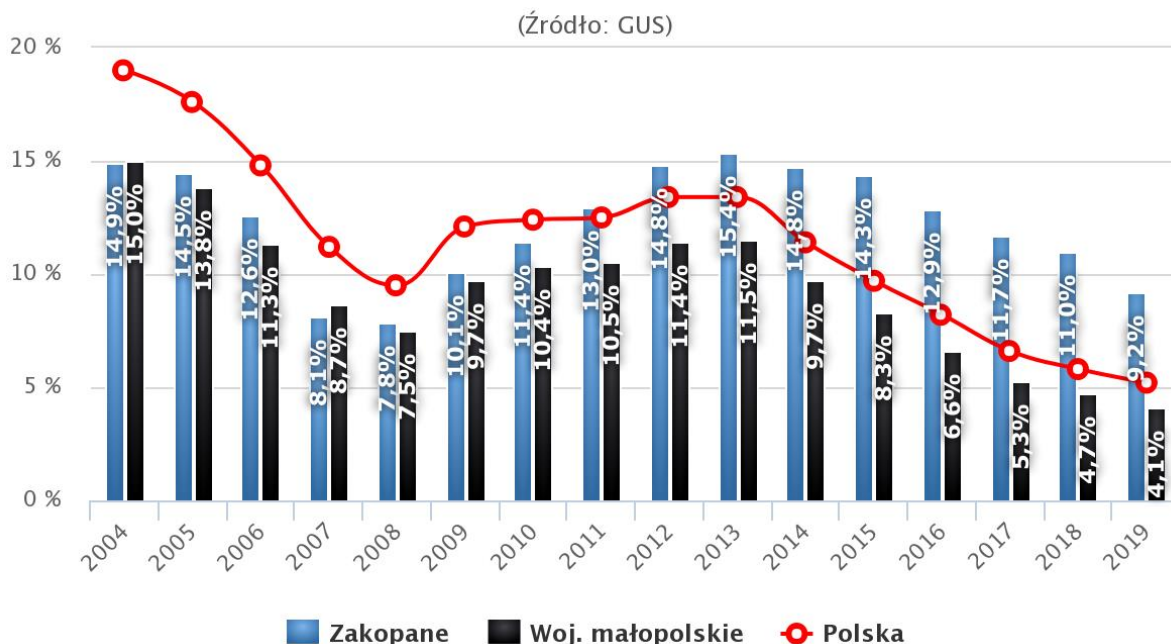
W Zakopanem na 1000 mieszkańców pracuje 272 osób. Jest to znacznie więcej od wartości dla województwa małopolskiego (244) oraz więcej od wartości dla Polski (251). 63,1% wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a 36,9% mężczyźni.

Bezrobocie rejestrowane w Zakopanem wynosiło w 2019 roku 9,2% (8,0% wśród kobiet i 10,2% wśród mężczyzn). Jest to znacznie więcej od stopy bezrobocia rejestrowanego dla województwa małopolskiego (4,1) oraz znacznie więcej od stopy bezrobocia rejestrowanego dla całej Polski (5,2).

Jak wynika z poniższego wykres, od roku 2013 szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowanego w mieście ulega systematycznemu zmniejszeniu. Co więcej, w roku 2019 osiągnęła ona najniższy wskaźnik od roku 2004.

Wyk.3. Szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowanego

Szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowanego w Zakopanem w latach 2004 – 2019



Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców Zakopanego 346 osób wyjeżdża do pracy do innych miast, a 2 243 pracujących przyjeżdża do pracy spoza miasta - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi 1 897.

38,3% aktywnych zawodowo mieszkańców Zakopanego (w tym 31,3% kobiet i 47,2% mężczyzn) pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 6,5% (w tym 2,9% kobiet i 11,2% mężczyzn) w przemyśle i budownictwie, a 23,1% (w tym 24,5% kobiet i 21,3% mężczyzn) w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz 2,2% (w tym 2,7% kobiet i 1,6% mężczyzn) pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości).

REJESTR REGON

W Zakopanem w roku 2019 w rejestrze REGON zarejestrowanych było 6 157 podmiotów gospodarki narodowej, z czego 4 578 stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą.

W tymże roku zarejestrowano 396 nowych podmiotów, a 218 podmiotów zostało wyrejestrowanych. Na przestrzeni lat 2009-2017 najwięcej (506) podmiotów zarejestrowano w roku 2010, a najmniej (357) w roku 2013. W tym samym okresie najwięcej (563) podmiotów wykreślono z rejestru REGON w 2011 roku, najmniej (218) podmiotów wyrejestrowano natomiast w 2019 roku.

Według danych z rejestru REGON wśród podmiotów posiadających osobowość prawną w Zakopanem najwięcej (572) jest stanowiących spółki cywilne. Analizując rejestr pod kątem liczby zatrudnionych pracowników można stwierdzić, że najwięcej (5 980) jest mikroprzedsiębiorstw, zatrudniających 0 - 9 pracowników. 0,3% (20) podmiotów jako rodzaj działalności deklaroowało rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo, jako przemysł i budownictwo swój rodzaj działalności deklaroowało 12,7% (785) podmiotów, a 86,9% (5 352) podmiotów w rejestrze zakwalifikowana jest jako pozostała działalność.

Wśród osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą w Zakopanem najczęściej deklarowanymi rodzajami przeważającej działalności są działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi (29,4%) oraz handel hurtowy i detaliczny, naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle (15.5%).

3.4 Infrastruktura edukacyjna i kulturalna

Analizując sytuację społeczno – ekonomiczną miasta należy również zwrócić uwagę na infrastrukturę edukacyjną, kulturalną i zdrowotną. W obszarze polityki społecznej na terenie miasta działa szereg instytucji, których główny celem są działania z obszaru pomocy społecznej, a także edukacji, kultury, sportu i rekreacji oraz profilaktyki zdrowotnej.

3.4.1 Infrastruktura edukacyjna

Instytucjami realizującymi zadania w obszarze edukacyjnym są żłobki, przedszkola oraz szkoły podstawowe. Instytucje te nie tylko realizują zadanie opiekuńcze i edukacyjne, ale również wdrażają programy profilaktyczne oraz w znaczący sposób mogą wpłynąć na przeciwdziałanie problemom społecznym.

5 642 mieszkańców Zakopanego jest w wieku potencjalnej nauki, w tym 2 768 kobiet oraz 2 874 mężczyzn.

Na terenie Miasta Zakopane funkcjonuje jeden niepubliczny żłobki oraz 8 przedszkoli, 2 punkty przedszkolne i 2 oddziały przedszkolne przy szkołach podstawowych (w tym: 3 przedszkola publiczne i 5 niepublicznych).

Zadania w obszarze edukacji realizują szkoły podstawowe. Na terenie miasta funkcjonuje 10 szkół podstawowych w tym 8 publiczne (w tym jedna nie samorządowa i 2 niepubliczne o uprawnieniach szkół publicznych). Do szkół podstawowych uczęszczało łącznie 2003 dzieci (w tym 1900 do szkół publicznych, a 103 osoby do szkół niepublicznych). W każdej publicznej szkole podstawowej znajduje się świetlica dla uczniów.

We wszystkich szkołach podstawowych na terenie miasta jest zatrudnionych 306 nauczycieli oraz 8 pedagogów szkolnych.

Według danych GUS z roku 2018, w Zakopanem znajduje się 7 liceów ogólnokształcących, w których w 26 oddziałach uczyło się 562 uczniów (312 kobiet oraz 250 mężczyzn). W 2018 zarejestrowano 197 absolwentów.

W Zakopanem znajdują się 2 technika, w których w 36 oddziałach uczyło się 886 uczniów (476 kobiet oraz 410 mężczyzn). W 2018 zarejestrowano 210 absolwentów.

W Zakopanem znajdują się 3 branżowe szkoły I stopnia, w których w 11 oddziałach uczyło się 272 uczniów (108 kobiet oraz 164 mężczyzn).

3.4.2 Infrastruktura kulturalna

Duże znaczenie w realizacji zadań w obszarze społecznym mają miejskie instytucje kultury oraz instytucje upowszechniające wśród mieszkańców postawy aktywne zapewniając im możliwość uprawiania sportu i rekreacji.

KULTURA

Najbardziej interdyscyplinarnym ośrodkiem kulturalnym funkcjonującym w mieście jest **Zakopiańskie Centrum Kultury**. Jest ono wiodącą placówką kultury w Mieście Zakopane, realizującą program polityki kulturalnej. Podstawowym celem działalności ZCK jest:

- ❖ wychowywanie i edukacja kulturalna aktywnego odbiorcy sztuki współczesnej poprzez prezentacje i propagowanie współczesnej twórczości plastycznej, fotograficznej oraz inne działania wizualne i multimedialne,
- ❖ prowadzenie działań promujących walory turystyczne, kulturowe, przyrodnicze i gospodarcze Zakopanego i Podtatrza, działanie na rzecz budowy pozytywnego wizerunku miasta i regionu, upowszechniania i ochrona dóbr kultury Podhala.

Do głównych zadań Zakopiańskiego Centrum Kultury należy:

- ❖ organizowanie wystaw sztuk plastycznych,
- ❖ udzielanie pomocy w organizowaniu działalności upowszechniającej osiągnięcia sztuk plastycznych,
- ❖ prowadzenie działalności oświatowej w zakresie wiedzy o sztuce we współpracy z władzami oświatowymi i szkołami,
- ❖ współpraca z indywidualnymi artystami plastykami oraz związkami i stowarzyszeniami twórczymi, pomoc w upowszechnianiu działalności artystycznej ich członków,
- ❖ publikowanie wydawnictw związanych z upowszechnianiem osiągnięć sztuk plastycznych,
- ❖ popularyzowanie sztuki poprzez organizację odczytów, konkursów i imprez towarzyszących wystawom (filmów, koncertów, recytacji, spotkań autorskich itp.),
- ❖ organizowanie plenerów artystycznych,
- ❖ gromadzenie, inwentaryzowanie, zarządzanie i użytkowanie dzieł sztuki współczesnej, stanowiących własność ZCK oraz przekazanych jej w depozyt,
- ❖ dokonywanie zakupów dzieł sztuki współczesnej oraz wydawnictw dla celów działalności upowszechniającej i dokumentującej sztuki plastyczne, a także

pośredniczenie w sprzedaży dzieł sztuki eksponowanych na wystawach organizowanych przez ZCK,

- ❖ gromadzenie i publikowanie dokumentacji na temat wydarzeń odbywających się w ZCK.

Według danych z 2019 w Zakopanem działały 3 **kina** posiadające 3 sale z 732 miejscami na widowni. Odbyły się 1 873 seanse, na które przyszło 87 314 widzów, w tym 234 seanse filmów produkcji polskiej, na które przyszło 17 254 widzów. Wśród obiektów przystosowanych dla osób niepełnosprawnych 1 miał wejście do budynku przystosowane dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach, a 1 miał udogodnienia wewnątrz budynku dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach.

W Zakopanem funkcjonuje **Teatr im. Stanisława Witkacego w Zakopanem**. Odbyło się 131 przedstawień/widowisk w stałych salach teatralnych, na które przyszło 12 766 widzów.

Na terenie miasta działa także **Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Stefana Żeromskiego w Zakopanem**. W skład MBP w Zakopanem wchodzi Biblioteka Główna (czytelnia i wypożyczalnia), Oddział dla Dzieci i Młodzieży oraz 3 filie: na Harendzie, Skibówkach i Olczy.

Czytelnicy mają do dyspozycji prawie 150 tys. książek, ponad 4500 czasopism oprawnych, prawie 1700 zbiorów audiowizualnych, w tym audiobooki, multimedialne kursy do kompleksowej nauki języków obcych oraz ponad 60 tytułów czasopism bieżących. Użytkownicy biblioteki mogą korzystać z katalogu on-line, z komputerów czy Internetu.

Misją **zakopiańskiej biblioteki** jest aktywny udział w rozwoju społeczeństwa o wysokich standardach wiedzy i kultury, spełniającego wymogi nowoczesności i wyzwania ważnego ośrodka turystycznego. Jej zadaniem jest też budowanie pozytywnego wizerunku biblioteki otwartej, zapewnienie powszechnego dostępu do różnorodnych zbiorów bibliotecznych, a także dostarczenie wysokiej jakości usług, skierowanych do wszystkich grup użytkowników.

Dodatkowo biblioteka nawiązuje współpracę ze szkołami, przedszkolami oraz innymi instytucjami i organizacjami tak, by kreować miejscową przestrzeń kulturalną i społeczną.

SPORT

W mieście funkcjonuje **Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji**, który zajmuje się:

- ❖ zarządzaniem i administrowaniem obiektami i urządzeniami sportowo-rekreacyjnymi, w szczególności: parkami, stadionami, boiskami sportowymi, placami zabaw, skateparkami i trasami do narciarstwa biegowego oraz prowadzenie na tych obiektach działalności sportowo-rekreacyjnej w tym zapewnienie odpowiedniej dostępności do korzystania z obiektów przez społeczność,
- ❖ zagospodarowaniem obiektów sportowych i terenów rekreacyjnych w potrzebne urządzenia oraz konserwacja tych obiektów oraz zapewnienie sprawności urządzeń i bezpieczeństwa korzystających,
- ❖ organizowaniem imprez i wydarzeń o charakterze sportowo-rekreacyjnym i okolicznościowym,
- ❖ zabezpieczaniem możliwości organizacji na obiektach miejskich szkolenia dzieci i młodzieży oraz doskonalenia kadr instruktorsko-trenerskich,
- ❖ współpracą z klubami sportowymi oraz stowarzyszeniami kultury fizycznej w zakresie szkolenia sportowego i organizacji imprez sportowo-rekreacyjnych oraz zajęć treningowych.

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w 2019 roku zorganizował 211 imprez sportowych, w których udział wzięło 13 593 uczestników, były to imprezy z zakresu sportu szkolnego oraz ogólnodostępne.

Z racji położenia i klimatu Zakopane ma znakomite warunki do uprawiania sportów górskich, letnich i zimowych. Zakopane dysponuje licznymi, dobrze przygotowanymi trasami narciarskimi o zróżnicowanym stopniu trudności. Zakopane dysponuje licznymi, dobrze przygotowanymi trasami narciarskimi o zróżnicowanym stopniu trudności.

Dzięki swemu położeniu na wysokości, Zakopane pomaga w zdobyciu kondycji zawodnikom wielu dyscyplin sportowych. Trenuje tutaj między innymi kadra piłkarzy, sportowcy uprawiający sporty siłowe czy kolarze. Również amatorzy tenisa, grający tylko dla

przyjemności, mogą tutaj poprawić swą kondycję, wytrzymałość i umiejętności techniczne, by móc później zabłysnąć na kortach położonych nieco bliżej poziomu morza. W mieście jest kilka kortów ziemnych, ogólnie dostępnych, można też skorzystać z pomocy instruktorów i wypożyczalni sprzętu.

3.5 Pomoc społeczna

Oprócz instytucji kulturalnych, edukacyjnych i sportowych, w Mieście Zakopane funkcjonują również instytucje, których celem jest pomoc mieszkańcom w przypadku spersonalizowanych problemów.

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ZAKOPANEM

Najważniejszą instytucją zajmującą się pomocą społeczną na terenie Miasta Zakopane jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakopanem**, którego głównym zadaniem jest praca z najbardziej potrzebującymi mieszkańcami miasta. Ośrodek wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem Ośrodka Pomocy Społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym rodzin poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej podejmuje następujące zadania:

- realizuje część zadania zakresu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- współpracuje z instytucjami zajmującymi się uzależnieniami oraz prowadzącymi działania profilaktyczne,
- przyznaje świadczenie „Dobry start” oraz realizuje działania z zakresu dożywiania uczniów pochodzących z rodzin o niskich dochodach,
- realizuje ustawę o Karcie Dużej Rodziny. Karta ma charakter ogólnopolski, uprawnia rodziny wielodzietne do różnych zniżek oraz dodatkowych uprawnień na terenie całego kraju.

Pracownicy socjalni prowadzą w rodzinach pracę socjalną i poradnictwo. Powyższa instytucja wspiera rodziny również finansowo w formie zasiłków celowych, okresowych, stałych, świadczeń rodzinnych, dodatków mieszkaniowych.

W roku 2019 **zasiłki stałe** otrzymało 133 osoby na łączną kwotę 751 738 zł. W 2019 r. pomocą społeczną objętych było:

- ❖ pomocą niezależnie od rodzaju i formy świadczeń – 775 rodzin (w 2018 r. – 459 rodzin),
- ❖ pomocą materialną - 573 rodziny (w 2018 r. - 365 rodzin),
- ❖ świadczeniem niepieniężnym – 371 rodzin (w 2018 r. - 257 rodzin).
- ❖ pracą socjalną ogółem – 534 rodzin (w 2018 r. - 499 rodzin).

W 2019 roku przyznano również **zasiłki okresowe** dla 120 osób na łączną kwotę **135.659,00 zł.**

Pomoc społeczną udzielano z następujących powodów:

- ❖ ubóstwo – rodzin 221, 408 osób,
- ❖ sieroctwo - 1 rodzina, 4 osoby,
- ❖ potrzeba ochrony macierzyństwa – 32 rodziny, 154 osoby,
- ❖ bezdomność - 39 rodzin, 40 osób,
- ❖ bezrobocie – 147 rodzin, 362 osób,
- ❖ niepełnosprawność – 213 rodzin, 330 osób,
- ❖ długotrwała choroba – 360 rodzin, 538 osób,
- ❖ bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - 87 rodzin, 257 osób,
- ❖ rodzina niepełna – 42 rodzin, 133 osób,
- ❖ wielodzietność – 16 rodzin, 86 osób,
- ❖ przemoc w rodzinie – 4 rodzin, 15 osób,
- ❖ alkoholizm – 80 rodzin, 123 osób,
- ❖ narkomania – 6 rodzin, 7 osób,
- ❖ trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego – 13 rodzin, 24 osoby,
- ❖ zdarzenie losowe – 5 rodzin, 8 osób,
- ❖ sytuacja kryzysowa – 3 rodzin, 4 osoby.

W ramach współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Zakopane z Caritas Archidiecezji Krakowskiej mieszkańcy spełniające określone kryterium dochodowe mogą korzystać z nieodpłatnej żywności dostarczanej w ramach tego programu. Każdy z zakwalifikowanych mieszkańców ma prawo otrzymać paczkę żywnościową o wadze ponad 50 kg na jedną osobę w rodzinie. W 2019 roku przygotowano i wydano 500 takich paczek (około 27 ton żywności). Na liście znalazły się takie produkty jak: cukier, olej, kasza gryczana, ryż, makaron, konserwy mięsne (szynka drobiowa, szynka wieprzowa, pasztet wieprzowy), groszek z marchewką, fasola biała konserwowa, buraczki, powidła 99 śliwkowe, herbatniki maślane, koncentrat pomidorowy, mleko UHT, sok jabłkowy, ser żółty gouda, filet z makreli, gołąbki w sosie pomidorowym). Żywność została dowieziona transportem CARITAS, natomiast organizacją dystrybucji i samą dystrybucją zajęli się pracownicy socjalni MOPS Zakopane.

ASYSTENCI RODZINY

Rodziny, które mają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych wspierają **Asystenci Rodziny**. Asystent podejmuje współpracę z rodziną, rozpoznaje poziom jej destrukcji (destabilizacji), a następnie wspiera rodziny do pozytywnych zmian, do wydobywania i pomnażania ich zasobów, zawsze zgodnie z dobrem rodziny i w zindywidualizowanym tempie realizacji działań. W 2019 r. pod opieką asystentów rodzinnych pozostawał łącznie 31 rodzin.

3.6 Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych oraz Narkomanii

W ramach **Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** podejmowane są działania ukierunkowane na grupy osób uzależnionych od alkoholu i ich rodziny, jak i te, które zmierzają do zmniejszania rozmiarów i dotkliwości problemów, jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu.

Program realizowany jest przez Urząd Miasta Zakopane oraz Pełnomocnika Burmistrza ds. działającego w strukturze Urzędu. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w tej kwestii działa we współpracy z Pomocnikiem. **Partnerami w realizacji programu są:** placówki oświatowe,

Policja, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, służba zdrowia, Straż Miejska, organizacje pozarządowe.

Głównym celem programu jest:

- ❖ ograniczenie występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii,
- ❖ ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych,
- ❖ ograniczenie nadużywania alkoholu oraz używania substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży,
- ❖ podnoszenie świadomości społecznej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii.
- ❖ odpowiednie kształtowanie polityki w zakresie zasad usytuowania i limitowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym kontrolowanie przestrzegania prawa.

W ramach programu realizowane są następujące działania:

- ❖ zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- ❖ udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej, prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- ❖ prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, sportowo- rekreacyjnych a także działań na rzecz dożywania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- ❖ wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii,
- ❖ podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ❖ wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

W ramach **Miejskiego Programu Przeciwdziałania i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** podejmowane są działania ukierunkowane na grupy osób uzależnionych od alkoholu i ich rodziny, jak i te, które zmierzają do zmniejszania rozmiarów i dotkliwości problemów, jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu.

1. „Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.”
2. „Udzielanie rodzinom, w których wstępują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.”
3. „Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, prowadzenie zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych”.
4. „Wspomaganie działalności stowarzyszeń, instytucji, organizacji i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych”.
5. „Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej”.

W 2019 roku łącznie do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia alkoholowego skierowano 25 wniosków. Do biegłych na badania w przedmiocie uzależnienia zgłosiło się 12 osób. Na potrzeby postępowania sądowego zespół biegłych złożony z biegłego lekarza psychiatry i biegłego specjalisty ds. uzależnienia wydał 12 opinii w przedmiocie uzależnienia.

TELEFON ZAUFANIA

Na terenie miasta działa Telefon Zaufania, w którym pełnione są dyżury przez cały rok, również w niedziele i w święta. Każdego dnia dyżur pełni jedna osoba, między innymi pedagodzy, psycholodzy, osoby przygotowane do udzielania porad, pracujący od kilkunastu lat. W 2019 roku z telefonicznej formy pomocy skorzystało 805 osób.

PUNKT INFORMACYJNY

Od 18 lutego do 15 grudnia 2019 r. w punkcie tym raz w tygodniu po dwie godziny dyżury pełnił instruktor terapii uzależnień. W punkcie prowadzono porady, konsultacje, wstępne

rozmowy motywujące do leczenia. Ogółem podczas dyżurów udzielono pomocy 126 osobom, w tym: 71 kobietom i 55 mężczyznom.

RYNEK NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Na terenie Zakopanego znajduje się łącznie 388 punktów sprzedaży alkoholu. W tym 94 punkty, w których alkohol sprzedawany jest do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) a w 294 punktach prowadzona jest sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne, w tym bary hotelowe). Alkohol o zawartości powyżej 18% jest sprzedawany w 90 sklepach i w 208 lokalach gastronomicznych.

Przez cały rok na wniosek Wydziału Ewidencji i Pozwoleń Urzędu Miasta Zakopane celem przygotowania materiałów do wydania opinii w formie postanowienia, dokonywano oględzin punktów sprzedaży alkoholu starających się o zezwolenia na alkohol. Wydano 138 postanowień.

Przez cały rok 2019 prowadzono kontrole lokali sprzedających napoje alkoholowe pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia oraz czy nie prowadzona jest sprzedaż napojów alkoholowych nieletnim i nietrzeźwym. Kontroli dokonano w 140 punktach sprzedaży alkoholu. W trakcie dokonywania czynności kontrolnych zespół kontrolujący udzielał informacji na temat zasad sprzedaży alkoholu, a w szczególności przypominało o zasadach umieszczania reklam, o nie sprzedawaniu alkoholu nieletnim i nietrzeźwym, potrzebie kontrolowania wieku osób bardzo młodych, rozdawano ulotki o treści skierowanej do sprzedawców alkoholu. W roku 2020 kontrole lokali sprzedających napoje alkoholowe nie zostały realizowane ze względu na trwającą pandemię.

DZIAŁANIA KOMENDY POWIATOWEJ POLICJI

W okresie od 2017 r. do 31.03.2020 r. Komenda Powiatowa Policji:

- ❖ zatrzymała 427 osób znajdujących się w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu zatrzymanych przez policję w związku z podejrzeniem, popełnienia przestępstwa,
- ❖ zanotowała 1100 interwencji domowych,

- ❖ zanotowała 9307 przypadków naruszenia porządku publicznego związanych z spożywaniem napojów alkoholowych.

Zgromadzony materiał badawczy pozwolił na zapoznanie się z sytuacją społeczną Miasta Zakopane. Zebrane dane stanowiły wstęp do przeprowadzenia badań własnych, których wyniki zostały zaprezentowane w kolejnych rozdziałach.

4. BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

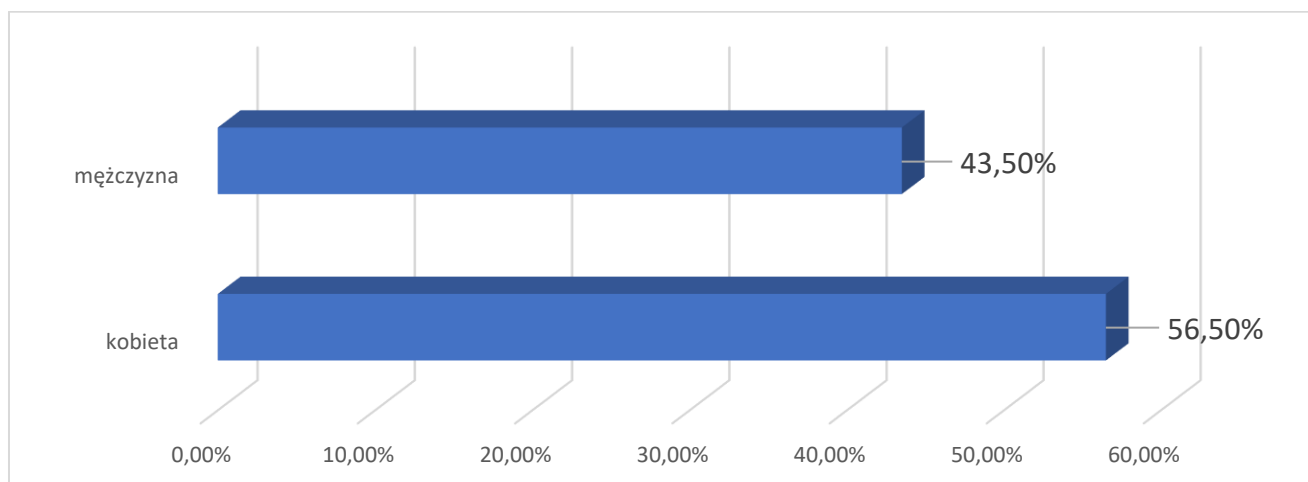
Próba składająca się z dorosłych mieszkańców miasta została poproszona o wypełnienie ankiety, w której udzielali odpowiedzi na pytania dotyczące problemów społecznych. W kwestionariuszu znalazły się pytania odnoszące się do kwestii alkoholu, narkotyków oraz działań Miasta Zakopane w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

W sumie respondenci udzielili odpowiedzi na 29 pytań, a do ankiety dodatkowo dołączona została metryczka pozwalająca na ustalenie między innymi: wieku, płci oraz statusu zawodowego respondentów.

4.1 Struktura badanej próby

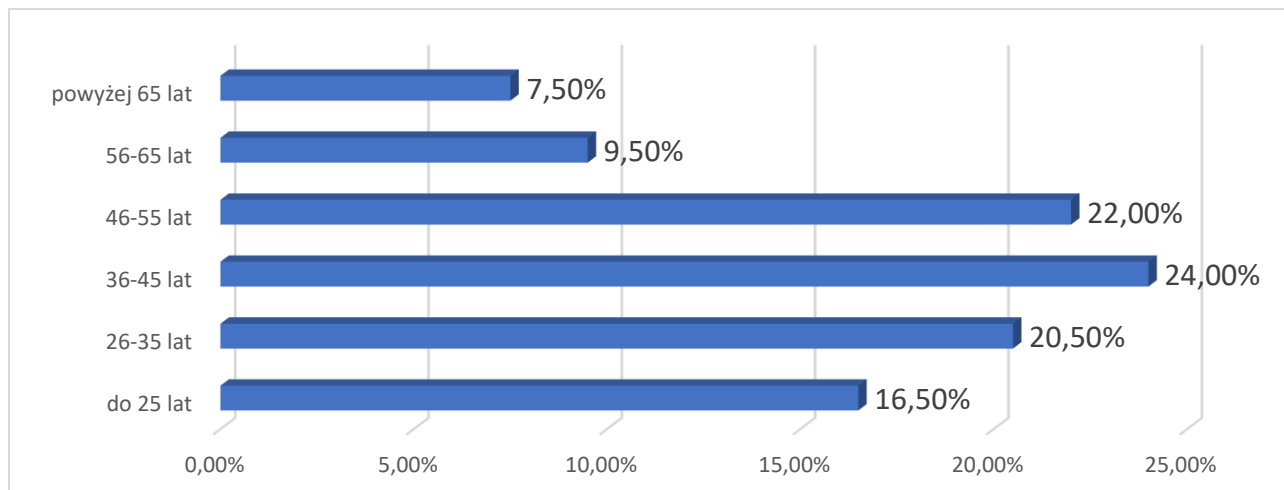
W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Mieście Zakopane wzięło udział 200 dorosłych mieszkańców. 56,50% badanej próby stanowiły kobiety, a 43,50% mężczyźni.

Wyk. 4. Płeć:



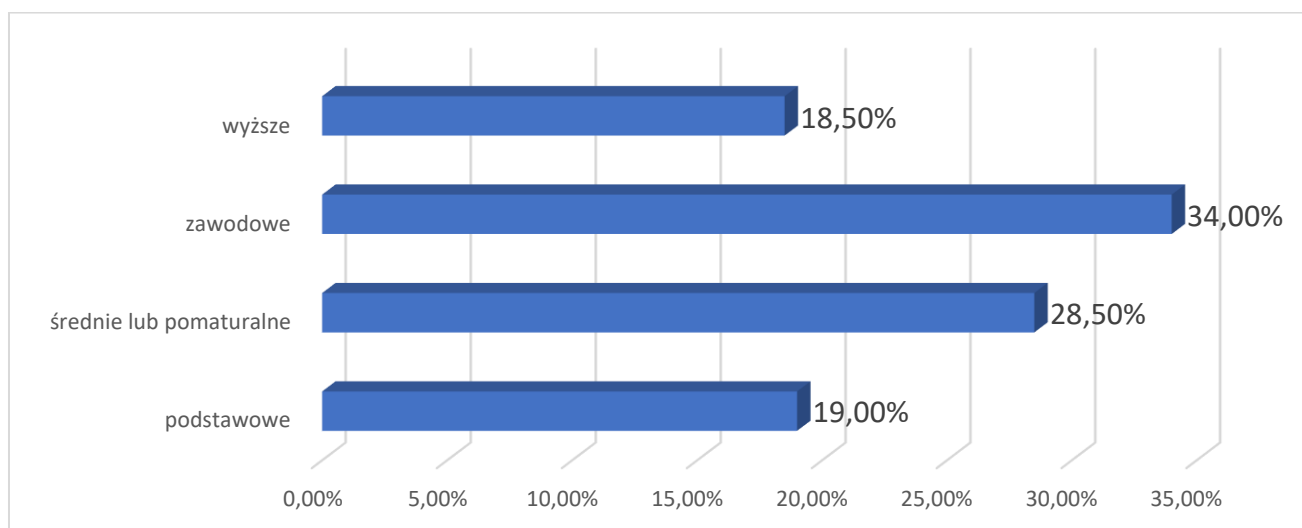
Analizując badaną próbę ze względu na wiek, można dostrzec, iż najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 36 – 45 lat (24,00%). Respondenci w wieku 46 – 55 lat stanowili 22,00% próby, 20,50% ankietowanych znajdowało się w grupie 26 – 35 lat, 9,50% próby to osoby w wieku 56 – 65 lat. Natomiast osoby powyżej 65 roku życia tworzyły 7,50% próby badawczej, a osoby do 25 roku życia stanowiły 16,50% badanej społeczności.

Wyk. 5. Wiek:



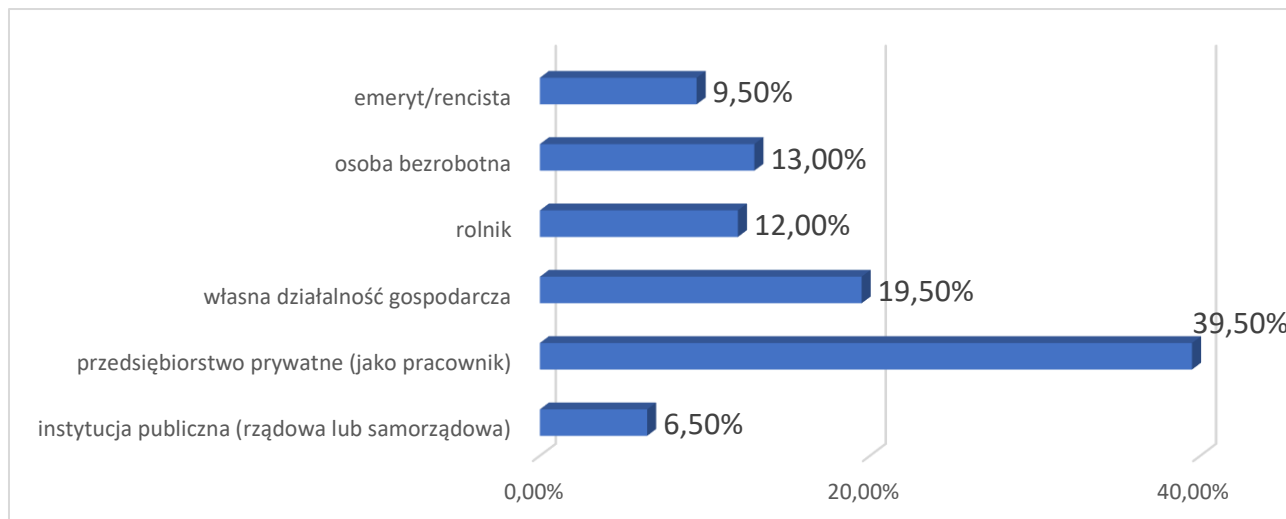
28,50% badanych to osoby z wykształceniem średnim lub pomaturalnym, a osoby z wykształceniem zawodowym stanowiły 34,00% próby badawczej. Wykształcenie wyższe posiadało natomiast 18,50% respondentów, a wykształceniem podstawowym legitymowało 19,00% badanej próby.

Wyk. 6. Wykształcenie:



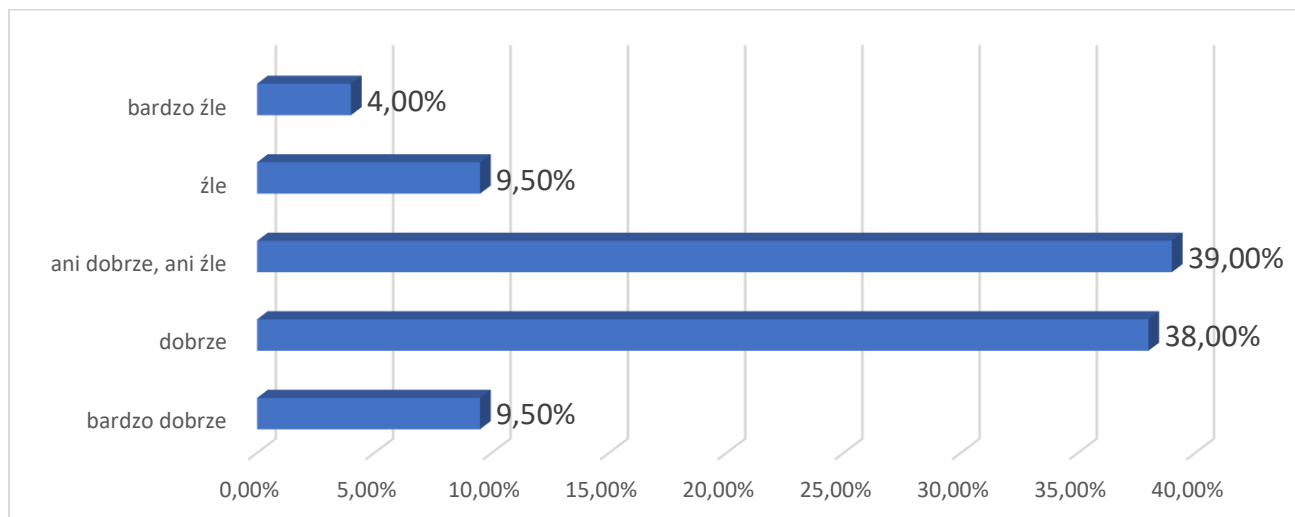
Osoby pracujące w przedsiębiorstwach prywatnych stanowiły 39,50% próby. W instytucjach publicznych (rządowych lub samorządowych) pracuje 6,50% badanych osób. 19,50% badanych prowadzi własną działalność gospodarczą. 12,00% ankietowanych to rolnicy, 9,50% respondentów to emeryci lub renciści, zaś 13,00% ankietowanych mieszkańców to osoby bezrobotne.

Wyk. 7. Miejsce zatrudnienia:



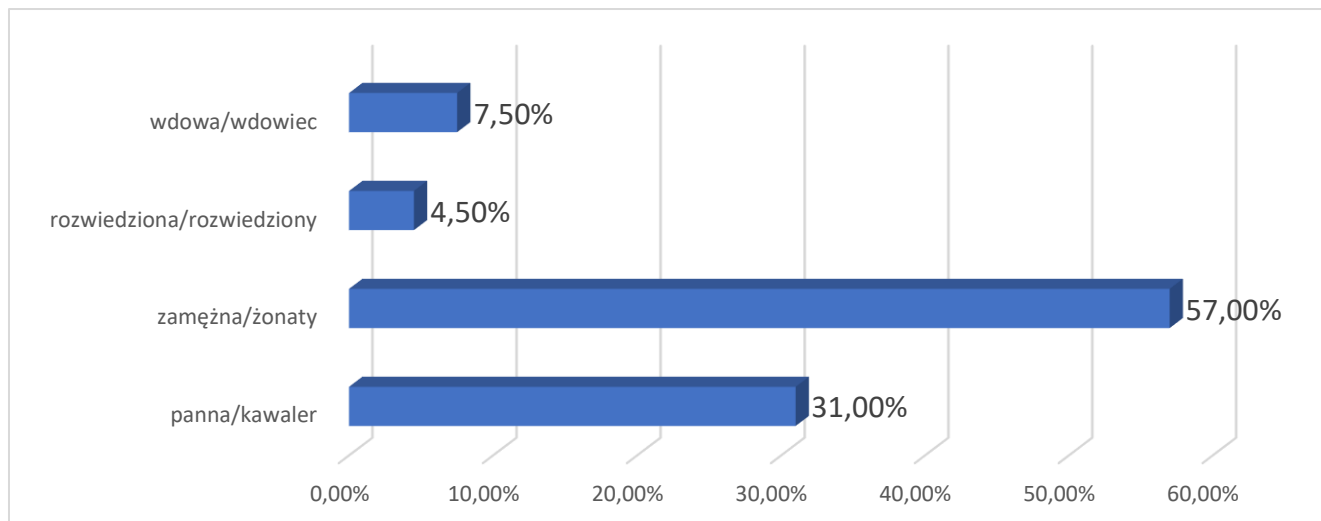
Znaczna część badanych pozytywnie oceniła swoją sytuację materialną – 9,50% osób uważa, że ich sytuacja jest bardzo dobra, zaś 38,00% badanych oceniło ją dobrze. 39,00% ankietowanych neutralnie oceniło swoją sytuację materialną. Natomiast 9,50% badanych przyznało, iż ma złą sytuację materialną, zaś 4,00% osób oceniło ją bardzo źle.

Wyk. 8. Jak ocenia Pan/i swoją sytuację materialną?



Najliczniejszą grupę tworzyły osoby zamężne lub żonate – 57,00%. Osoby stanu wolnego stanowiły 31,00% badanej społeczności. Natomiast 4,50% respondentów to osoby rozwiedzione, zaś kolejne 7,50% osób to wdowiec lub wdowa.

Wyk. 9. Stan cywilny:

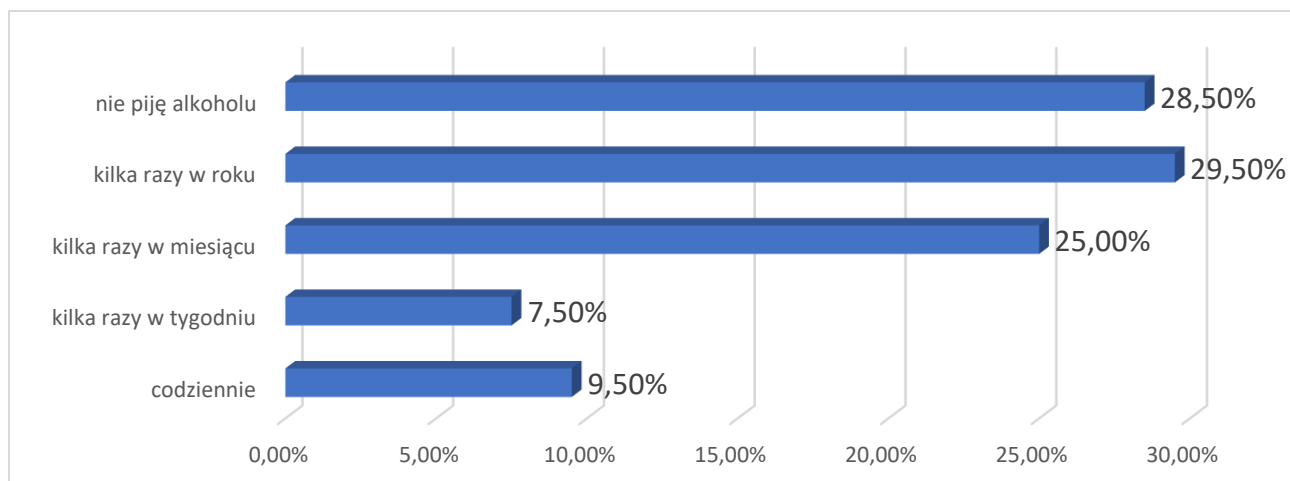


4.2 Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Pierwszym, diagnozowanym problemem społecznym w Mieście Zakopane, był problem alkoholowy. W niniejszym podrozdziale przedstawiono tę kwestię z punktu widzenia mieszkańców, a także podjęto próbę oszacowania skali zjawiska, sprawdzenia wiedzy ankietowanych dotyczącej zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu oraz sprawdzenia opinii mieszkańców dotyczącej punktów sprzedaży alkoholu w Mieście Zakopane.

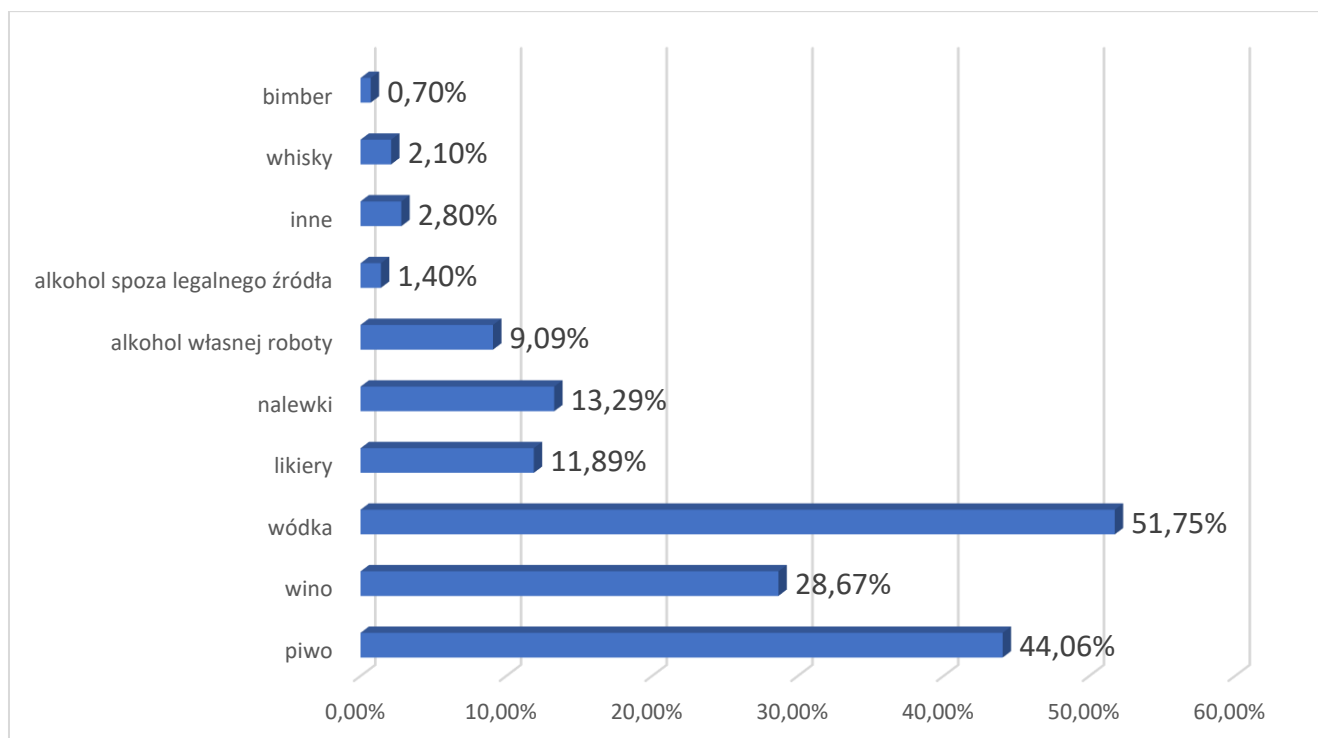
Celem określenia skali problemów alkoholowych w mieście, poproszono dorosłych mieszkańców o oszacowanie jak często spożywają alkohol. Spośród ankietowanych, 28,50% deklaruje, że w ogóle nie pije alkoholu, zaś 29,50% badanych pije napoje alkoholowe kilka razy w roku. Co czwarty ankietowany sięga po alkohol kilka razy w miesiącu, a 7,50% kilka razy w tygodniu. Natomiast 9,50% ankietowanych po napoje alkoholowe sięga codziennie.

Wyk. 10. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



Analizując popularność napojów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców, można zauważyć, iż wódka – 51,75% oraz piwo – 44,06% to najczęściej wybierane alkohole. Mieszkańcy sięgają również po wino – 28,67%, nalewki – 13,29%, likiery – 11,89%, alkohol własnej roboty – 9,09%, whisky (2,10%), alkohol spoza legalnego źródła – 1,40%, bimber (0,70%) oraz inne alkohole, których nazwy nie podano – 2,80%.

Wyk. 11. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?

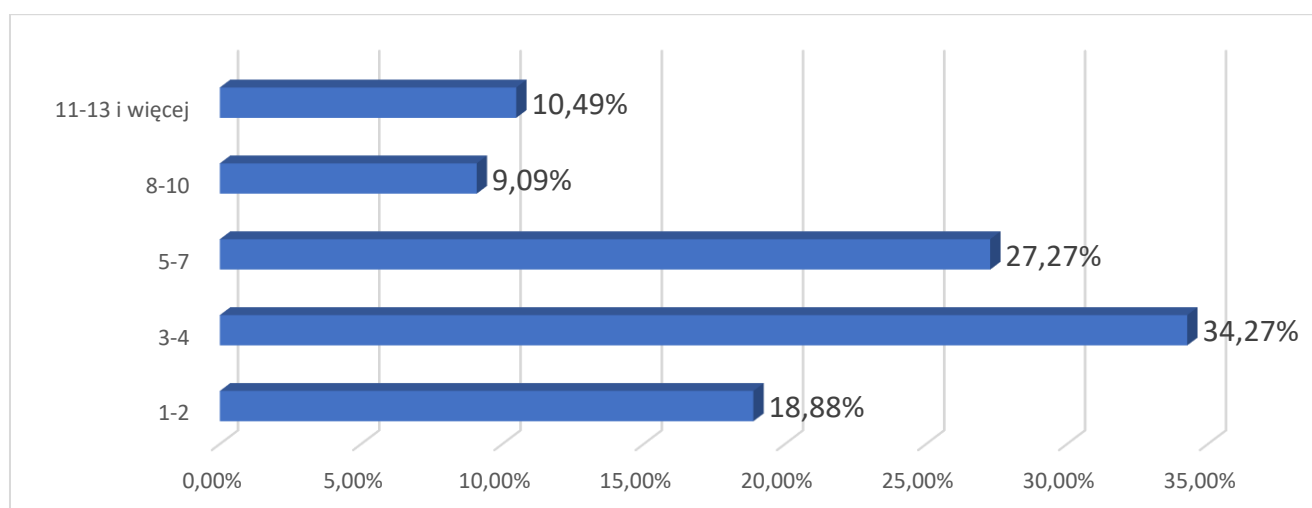


* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

W diagnozie alkoholizmu, obok częstotliwości spożywanych trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10 g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10 g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40%⁵.

Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 34,72% wypija zwykle 3 - 4 jednostki alkoholu, 18,88% ankietowanych 1-2 porcje, 27,27% badanych deklaruje spożycie 5-7 porcji dziennie. 9,09% badanych wypija 8-10 porcji alkoholu, a 10,49% - 11-13 i więcej.

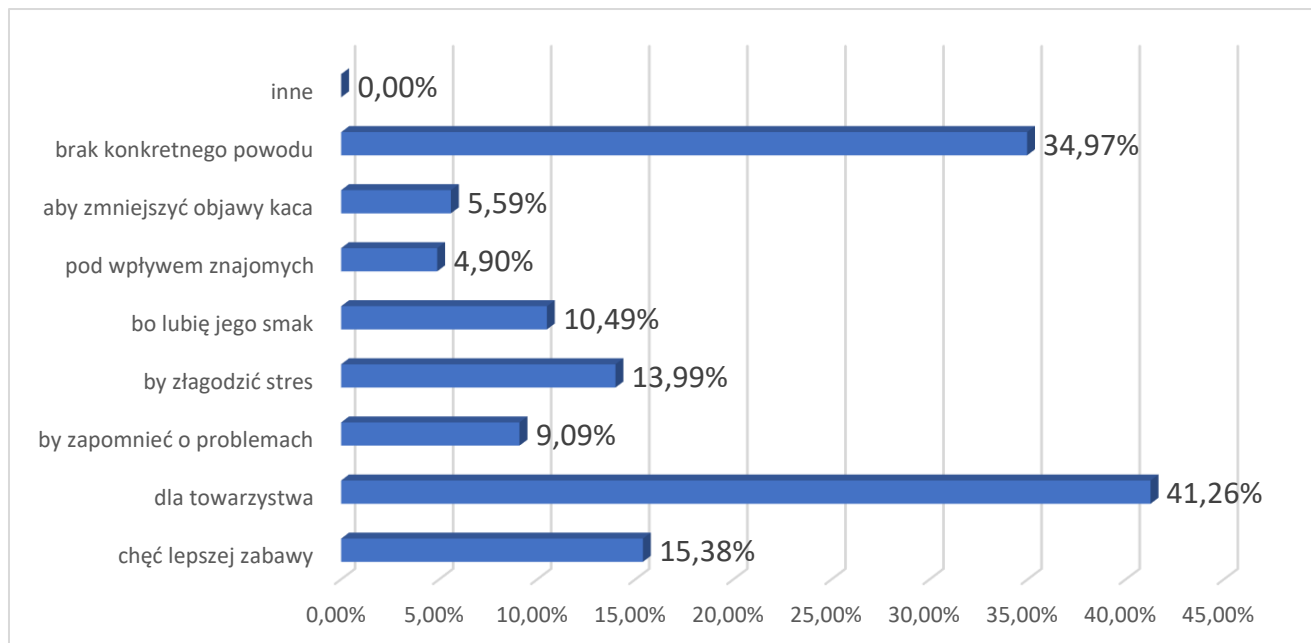
Wyk. 12. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije?



Mieszkańcy zostali zapytani o powody, jakie skłaniają ich do sięgania po alkohol. Większość pije dla towarzystwa – 41,26%. Często badani piją alkohol bez konkretnego powodu (34,79%) oraz by lepiej się bawić – 15,38%. Część badanej społeczności pije alkohol, aby złagodzić stres – 13,99%, 10,49% osób pije, ponieważ lubi smak alkoholu, 4,90% pod wpływem znajomych, zaś 9,09% spożywa go, by zapomnieć o problemach, a 5,59% sięga po alkohol, aby zmniejszyć objawy kaca.

⁵ <http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/autodiagnoza>

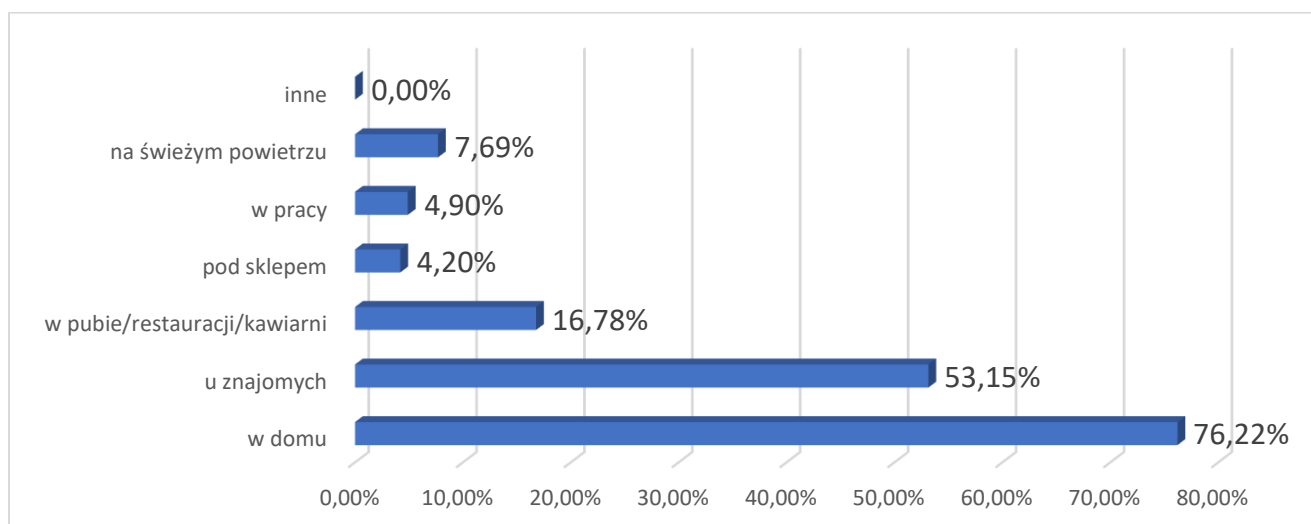
Wyk. 13. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol?



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

Badani mieszkańcy najczęściej alkohol spożywają w domu – 76,22% oraz u znajomych – 53,15%. 16,78% respondentów deklaruje, że pije alkohol w pubie/restauracji/kawiarni, 7,69% wskazało na świeże powietrze, 4,20% pod sklepem, a 4,90% osób pije alkohol w pracy.

Wyk. 14. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol?



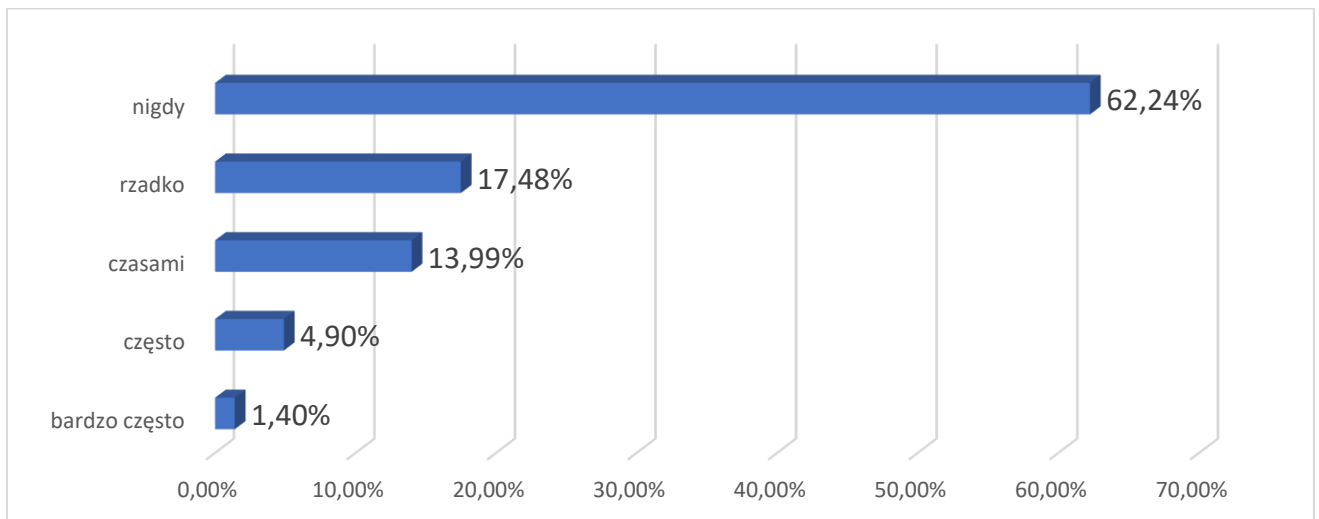
**** Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%**

Pracownik, który stawiał się do pracy w stanie nietrzeźwości, nie może wykonywać pracy. W przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że pracownik stawiał się do pracy w stanie po użyciu alkoholu lub spożywał go w czasie pracy, kierownik zakładu pracy albo osoba przez

niego upoważniona mają obowiązek niedopuszczenia takiego pracownika do wykonywania obowiązków. Nietrzeźwość pracownika w pracy może zostać potraktowana jako ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych także wtedy, gdy takie zachowanie pracownika nie powodowało dla pracodawcy szkody ani żadnych innych następstw.

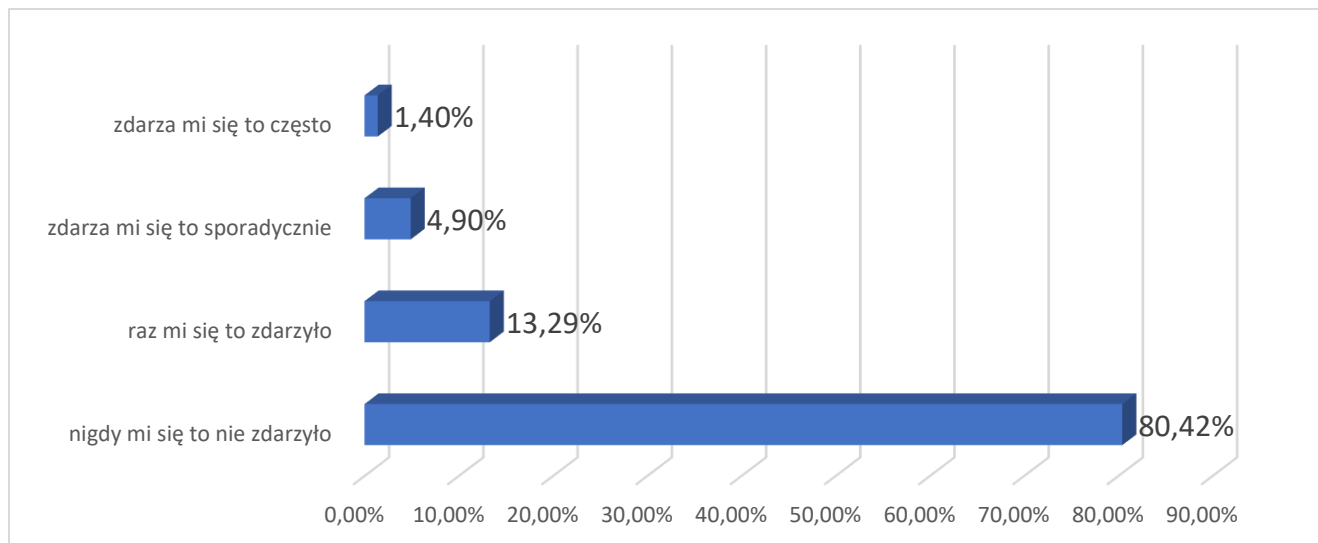
Z deklaracji badanych wynika, że 62,24% respondentów nigdy nie pracowało w stanie odurzenia alkoholowego. 17,48% badanych przyznało, że zdarza im się rzadko pracować pod wpływem alkoholu, a 13,99% wskazało na odpowiedź czasami. Z danych wynika, że 4,90% respondentów wykonywało często swoje obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu, a 1,40% osób robi to bardzo często, co wskazuje na nieprzestrzeganie elementarnych przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, co grozi utratą zdrowia lub życia.

Wyk. 15. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?



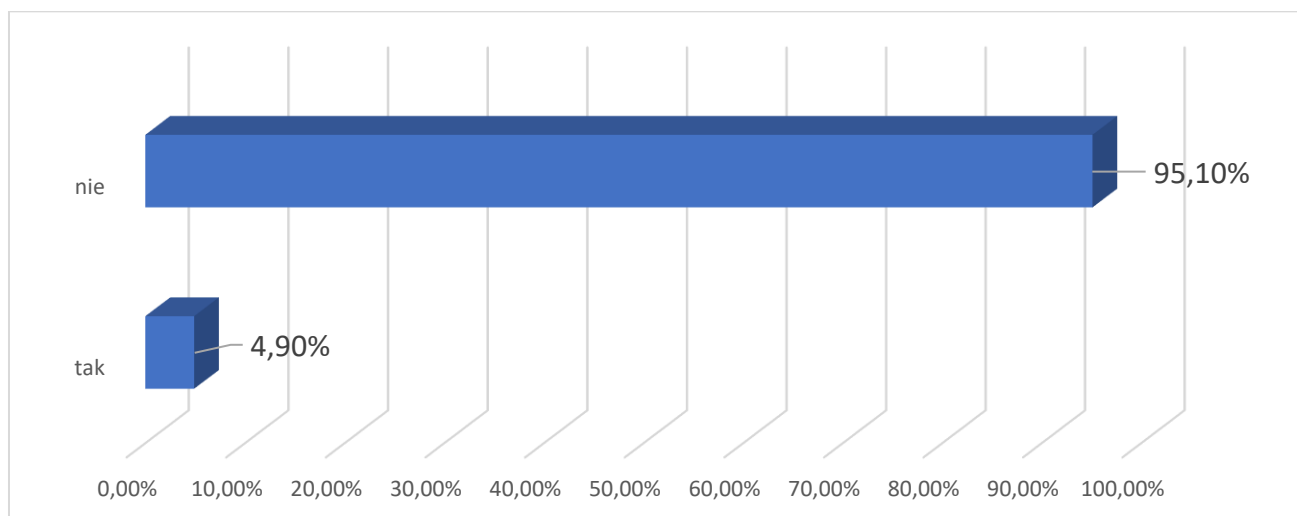
Polskie ustawodawstwo wyróżnia dwa poziomy stężenia alkoholu we krwi – stan po użyciu alkoholu oraz stan nietrzeźwości. Jazda pod wpływem może być wykroczeniem, za które grozi kara aresztu lub grzywny, albo przestępstwem, za które grozi kara grzywny, ograniczenia lub nawet pozbawienia wolności. Z deklaracji mieszkańców miasta wynika, że 80,42% badanych nigdy nie prowadziło pojazdu pod wpływem alkoholu. 13,29% badanej populacji raz zdarzyło się być kierowcą samochodu po spożyciu alkoholu, 4,90% zdarza się to sporadycznie, a 1,40% zdarza się to często.

Wyk. 16. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?



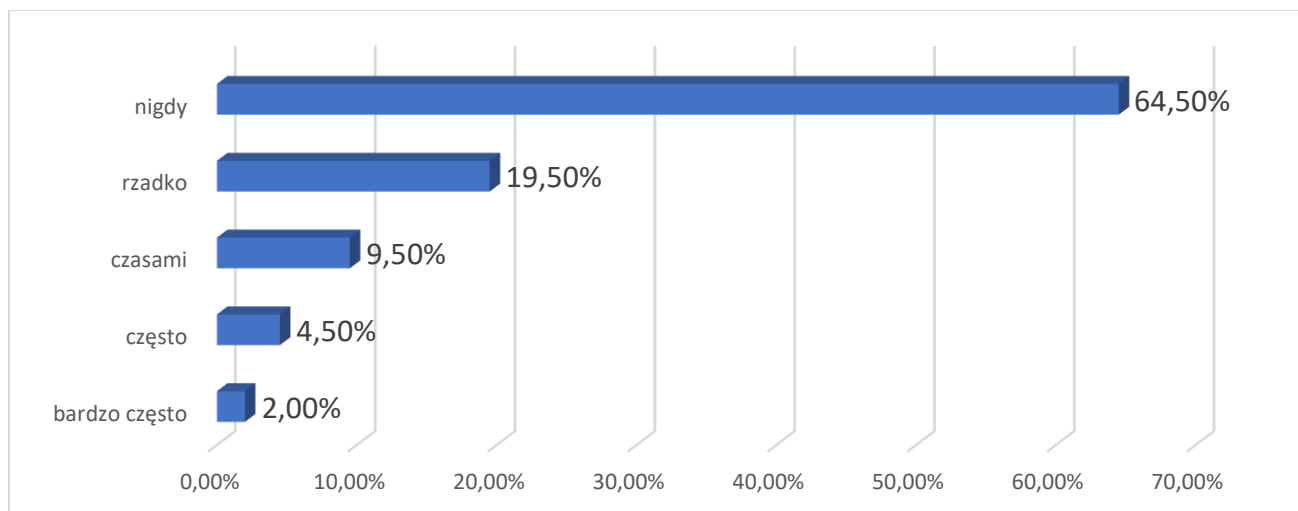
Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 95,10% badanych mieszkańców nigdy nie zostało zatrzymanych za prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu, natomiast zatrzymanych pod wpływem alkoholu zostało 4,90% badanych mieszkańców.

Wyk. 17. Czy był Pan/i kiedykolwiek zatrzymany za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości?



W kolejnym pytaniu, badani mieli określić, czy byli świadkami sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 64,50% nigdy nie widziało, aby osoba nietrzeźwa prowadziła pojazd, zaś 19,50% zdarzyło się to rzadko. 9,50% osób jest zdania, że czasami dochodzi do sytuacji, że osoba nietrzeźwa prowadzi pojazd, 4,50% osób wskazało odpowiedź „często”, a 2,00% „bardzo często”.

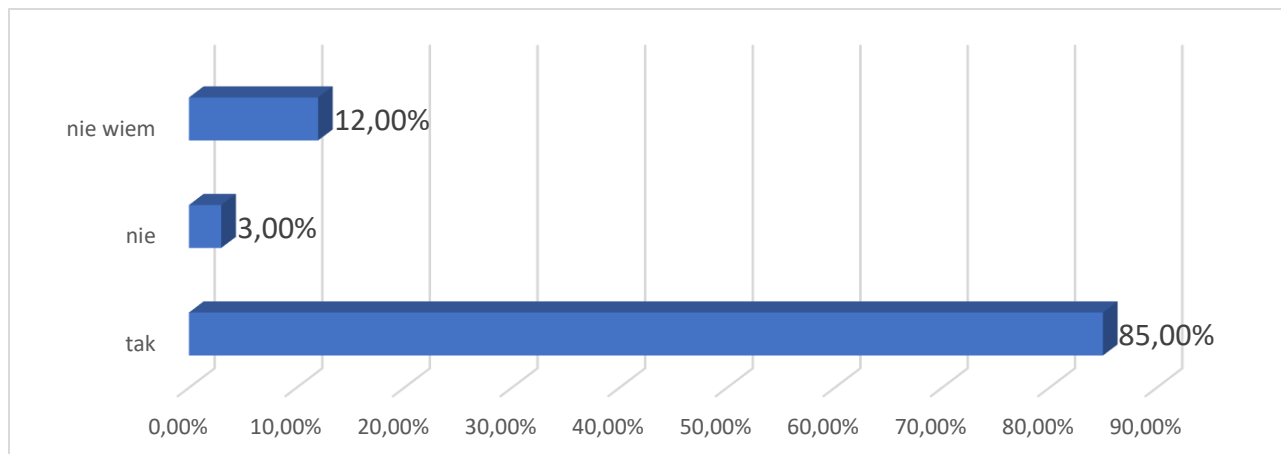
Wyk. 18. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?



Nadużywanie alkoholu w czasie ciąży związane jest z występowaniem zaburzeń u dzieci. Alkohol przenika do krwi płodu w takim samym stężeniu jak do krwi matki, powodując m.in.: płodowy zespół alkoholowy, zwiększenie ryzyka poronienia oraz porodu przedwczesnego, ryzyko komplikacji porodowych, zaburzenia w rozwoju mózgu dziecka i układu nerwowego, osłabienie rozwoju komórek płodu, uszkodzenie mięśni, skóry, gruczołów, kości i zębów, osłabienie rozwoju płuc, powoduje zaburzenia rozwoju wzrostu, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia mowy, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, leukemię, wady nerek, problemy ze słuchem i wzrokiem.

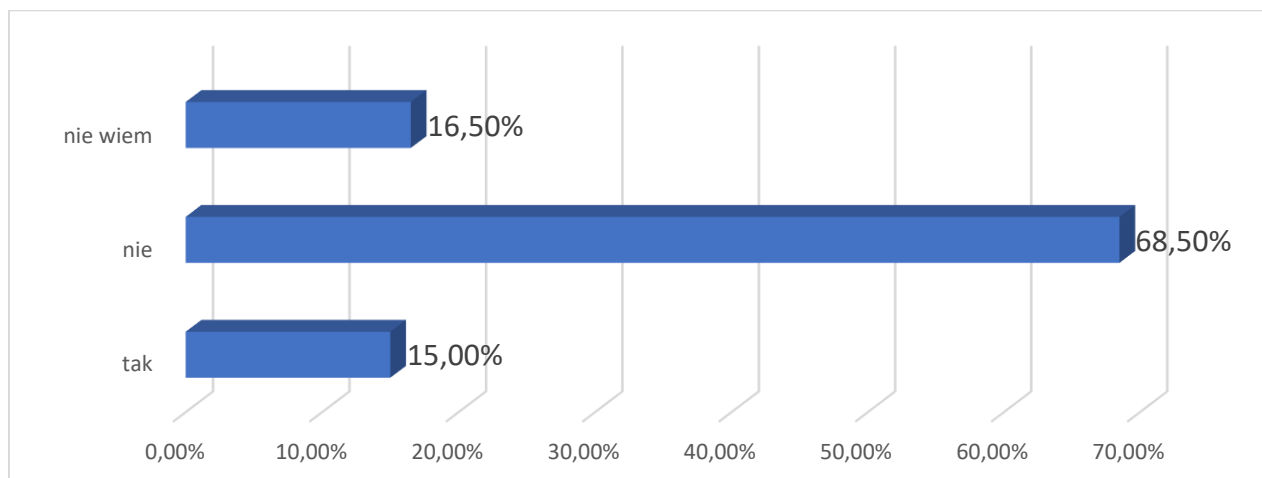
Interesująca wydaje się kwestia poglądu badanej społeczności na szkodliwość picia alkoholu w ciąży. 85,00% badanych uważa, iż ma ono negatywny wpływ na rozwój dziecka. Znaczące jest, że 12,00% ankietowanych deklaruje brak wiedzy na temat szkodliwości picia alkoholu w ciąży, natomiast 3,00% twierdzi, że spożywanie alkoholu w ciąży nie wpływa na rozwój płodu.

Wyk. 19. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



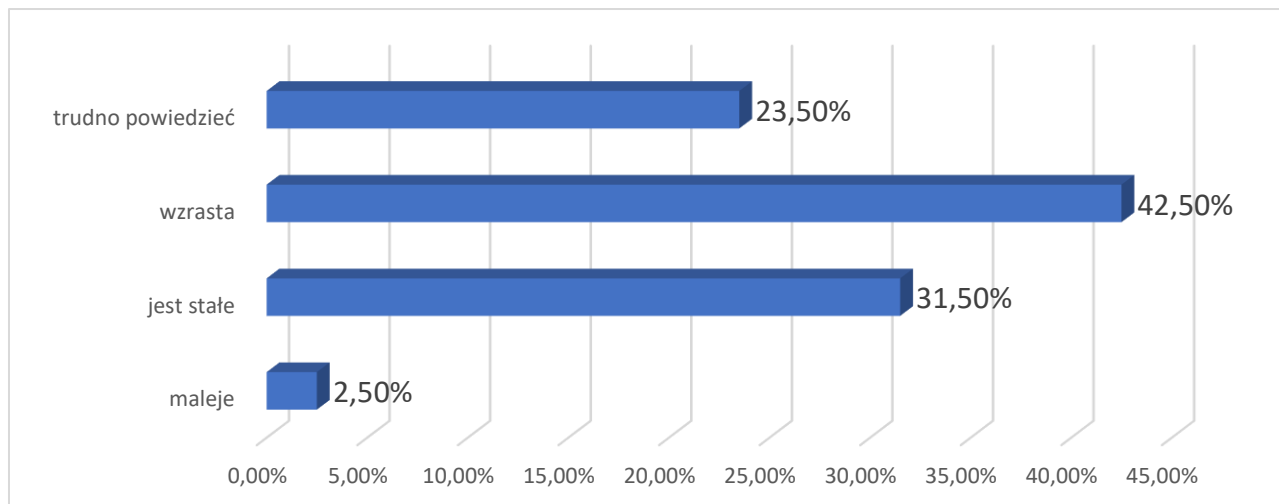
Jak wygląda kwestia picia alkoholu przez kobiety w ciąży na terenie miasta? Część badanych nie potrafiła określić, czy widziała kobiety ciężarne spożywające napoje alkoholowe – 16,50%, a 68,50% podaje, że nie spotkało się z taką sytuacją. Jednak aż 15,00% ankietowanych spotkało na terenie miasta kobiety w ciąży, które piły alkohol.

Wyk. 20. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?



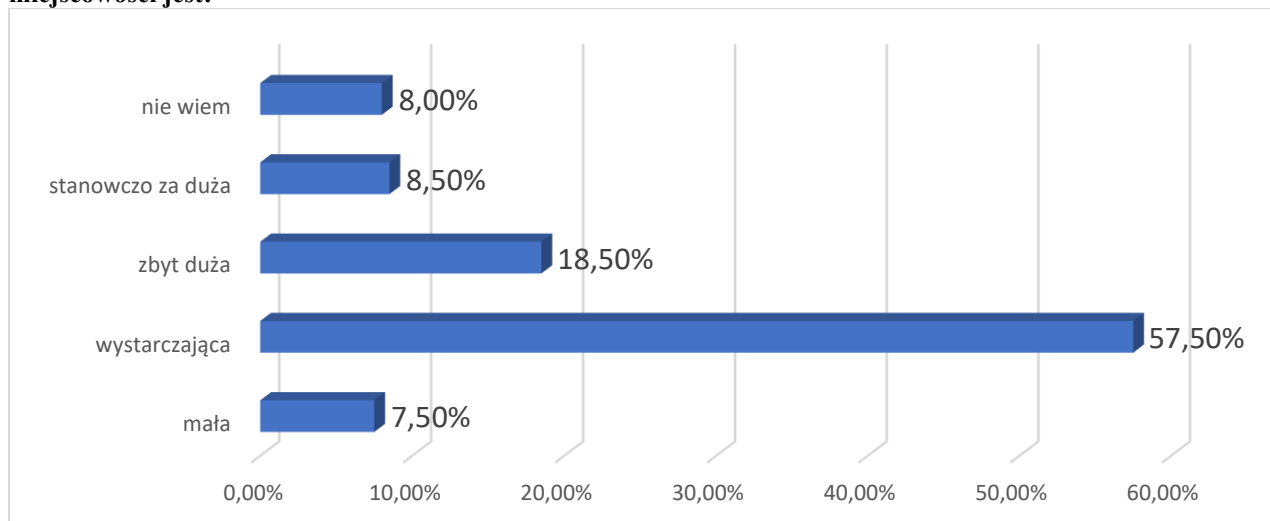
W diagnozie problemu alkoholizmu na terenie miasta pomocna może okazać się opinia mieszkańców dotycząca skali jego występowania. 31,50% badanych twierdzi, iż spożycie alkoholu w ich miejscowości jest stałe, 42,50% zauważa, że wzrasta, a 2,50% twierdzi, iż maleje. 23,50% badanych nie ma zdania na ten temat.

Wyk. 21. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości.



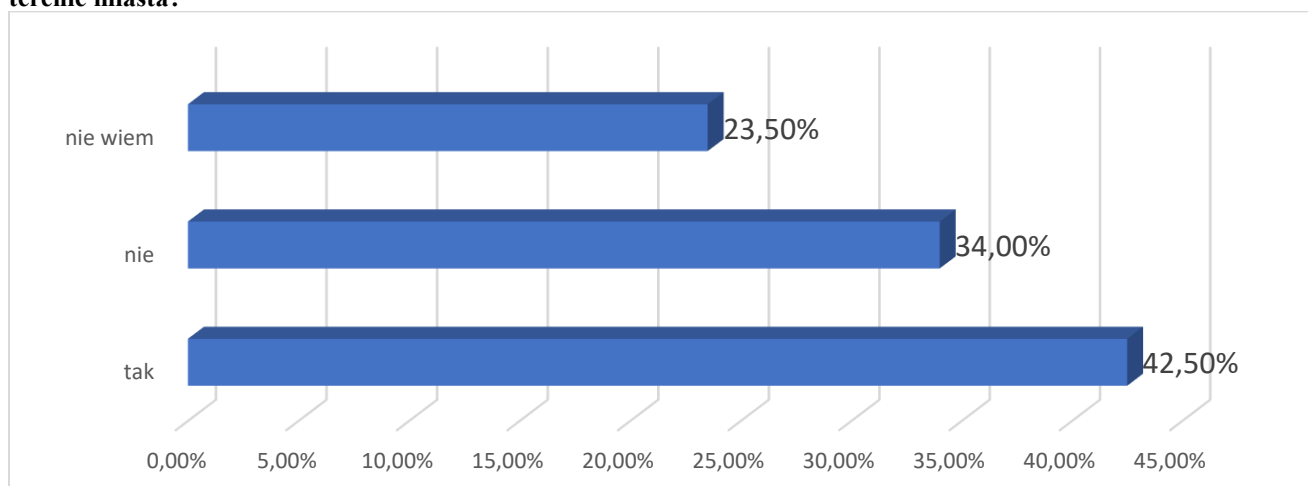
Ponad połowa ankietowanych mieszkańców twierdzi, iż liczba punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w Zakopanym jest wystarczająca (57,50%). Natomiast 18,50% osób uważa, że tych miejsc jest zbyt dużo, a 8,50% osób wskazało odpowiedź „stanowczo za dużo”. Jedyne 7,50% ankietowanych twierdzi, iż jest ich za mało, a 8,00% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 22. Czy według Pana/i liczba punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych w Pana/i miejscowości jest:



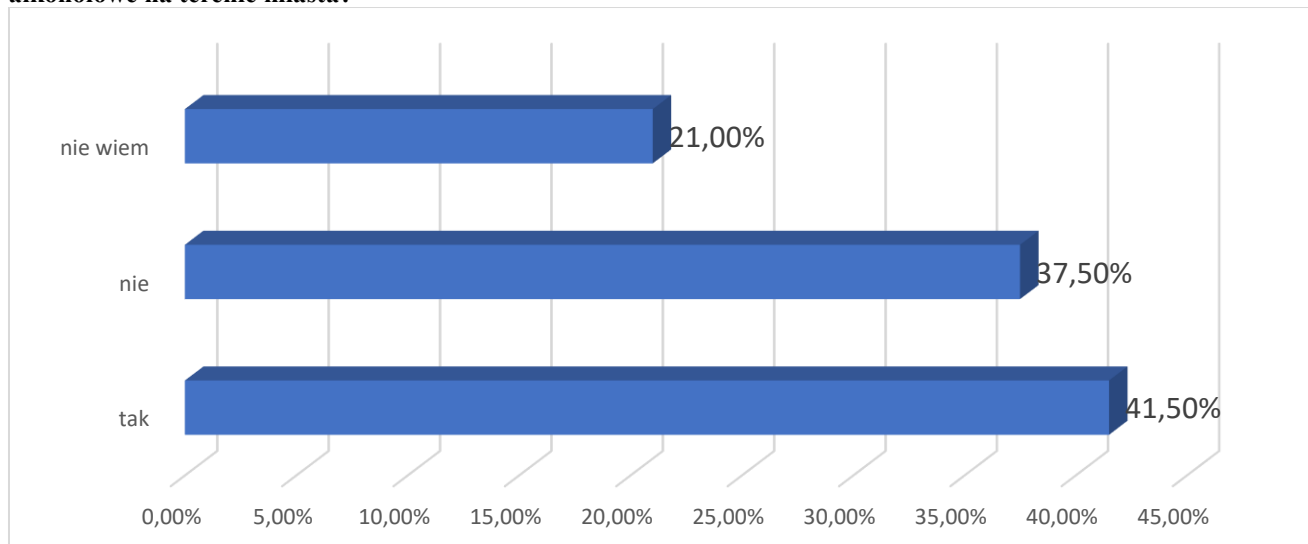
Dodatkowo 42,50% ankietowanych uważa, iż należy zmniejszyć liczbę sklepów sprzedających napoje alkoholowe na terenie miasta. Z tą opinią nie zgodziło się 34,00% ankietowanych mieszkańców, a 23,50% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 23. Czy według Pana/i należy zmniejszyć liczbę sklepów sprzedających napoje alkoholowe na terenie miasta?



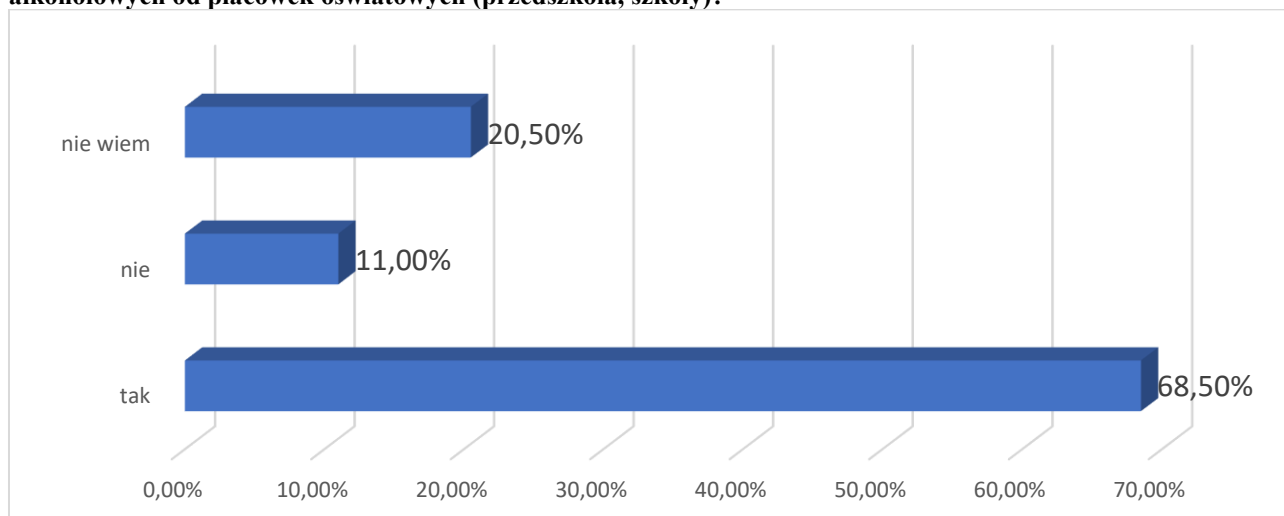
Również większość ankietowanych tj. 41,50% twierdzi, iż należy zmniejszyć liczbę punktów gastronomicznych podających napoje alkoholowe w Zakopanym. Natomiast 37,50% ankietowanych mieszkańców uważa, że nie należy zmniejszać liczby punktów gastronomicznych podających napoje alkoholowe, a 21,00% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 24. Czy według Pana/i należy zmniejszyć liczbę punktów gastronomicznych podających napoje alkoholowe na terenie miasta?



Znaczna część ankietowanych uważa również, iż należy wprowadzić limit odległości punktu sprzedaży napojów alkoholowych od placówek oświatowych – taką opinię wyraziło 68,50% osób. Natomiast 11,00% ankietowanych uważa, że nie jest to konieczne, a 20,50% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 25. Czy w Pana/i opinii należy wprowadzić limit odległości punktu sprzedaży napojów alkoholowych od placówek oświatowych (przedszkola, szkoły)?



Celem sprawdzenia wiedzy mieszkańców dotyczącej konsekwencji spożywania alkoholu, poproszono ich o ustosunkowanie się do kilku stwierdzeń. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, mieszkańcy w większości posiadają wiedzę dotyczącą alkoholu.

75,00% mieszkańców uważa, że przychodzenie do pracy na kacu jest zachowaniem nieodpowiednim. Z tą opinią nie zgodziło się 15,50% osób – uważają oni, iż nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy na kacu. Natomiast 9,50% ankietowanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

28,00% osób sądzi, iż alkohol w piwie jest tak samo szkodliwy jak ten w wódce, zaś z tą opinią nie zgodziło się 20,50% osób - twierdzą oni, iż alkohol w piwie jest mniej szkodliwy niż ten w wódce. 51,50% osób wskazało, iż nie potrafią ustosunkować się do tego stwierdzenia.

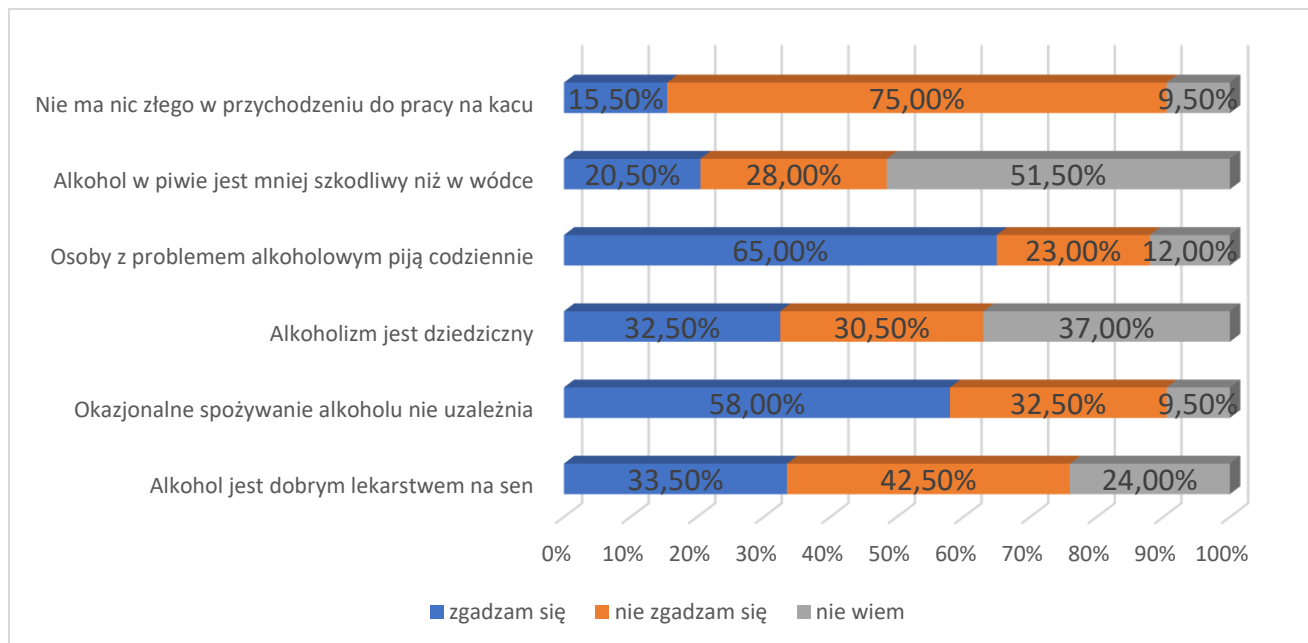
Ze stwierdzeniem „Osoby z problemem alkoholowym piją codziennie” zgodziło się 65,00% ankietowanych, zaś 23,00% nie zgodziło się z tym stwierdzeniem. 12,00% osób wskazało odpowiedź „nie wiem”.

32,50% ankietowanych uważa natomiast, iż alkoholizm jest dziedziczny, a 30,50% osób nie zgadza się z tą opinią. Do tego stwierdzenia nie potrafiło odnieść się 37,00% osób.

Według 58,00% mieszkańców okazjonalne spożywanie alkoholu nie uzależnia. Z tym stwierdzeniem nie zgodziło się 32,2% osób, a 9,50% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

33,50% badanych uważa, że alkohol jest dobrym lekarstwem na sen, 42,50% osób nie zgadza się z tą opinią, a 24,00% wskazało odpowiedź „nie wiem”.

Wyk. 26. Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.

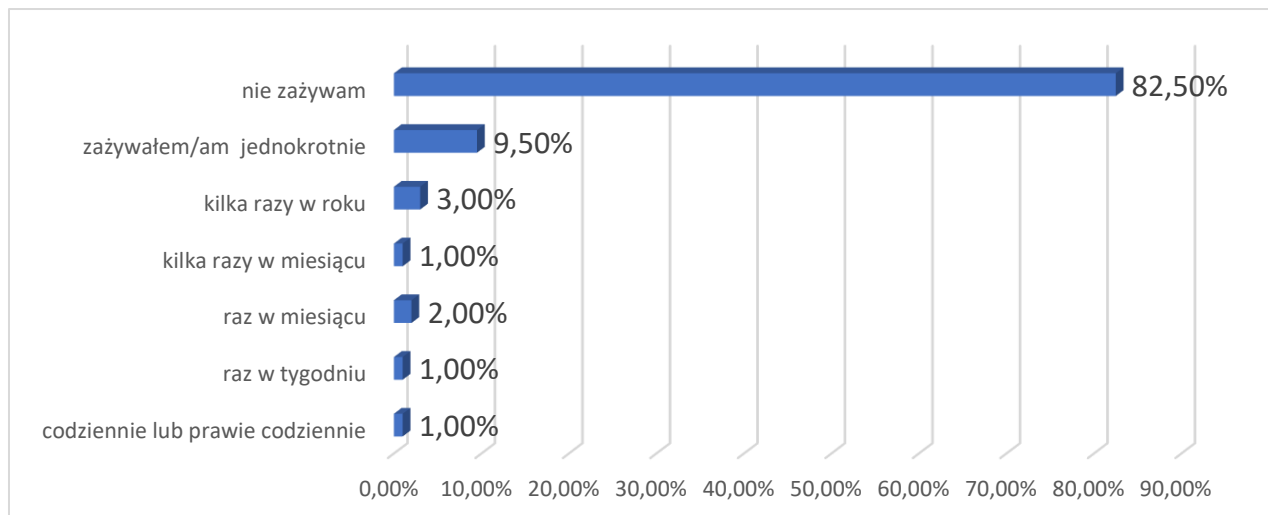


4.3 Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

W kolejnym bloku tematycznym poruszono problem używania narkotyków z perspektywy dorosłych mieszkańców. Celem było poznanie opinii oraz doświadczeń respondentów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W pierwszym pytaniu ankietowani zostali zapytani o zażywanie narkotyków.

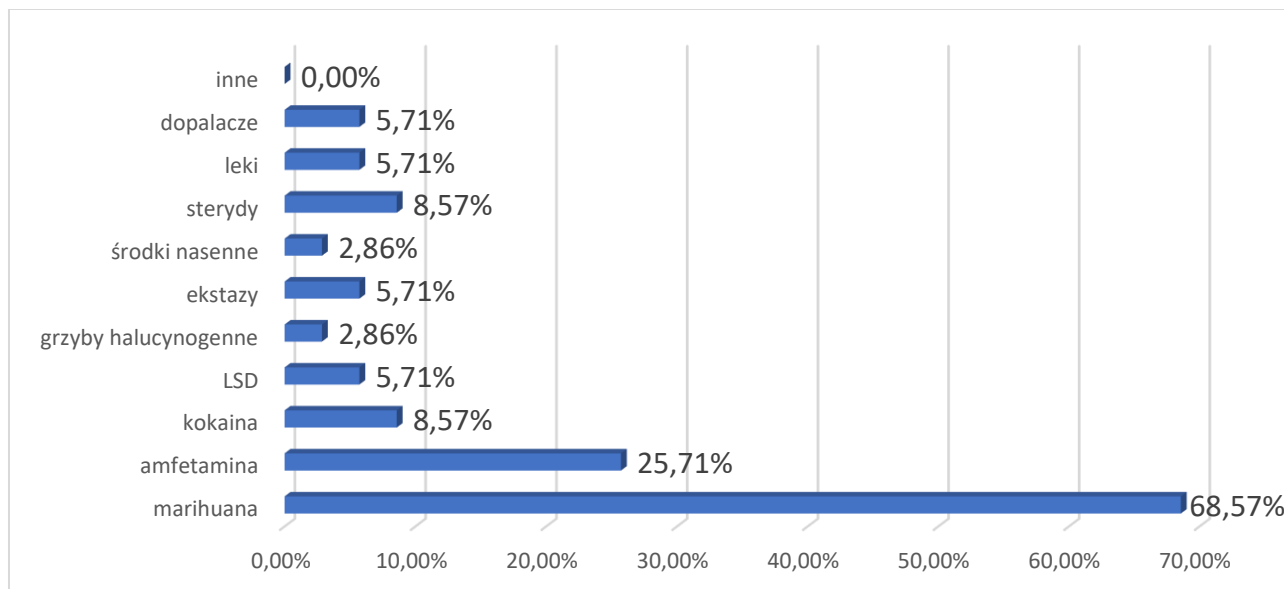
Mieszkańcy biorący udział w badaniu w większości przyznali, iż nigdy nie sięgnęli po środki psychoaktywne – takiej odpowiedzi udzieliło 82,50% osób. Wśród tych osób, które zażywały narkotyki 9,50% zażywało narkotyki jednokrotnie, 3,00% badanych sięga po nie kilka razy w roku, 1,00% osób kilka razy w miesiącu, 2,00% raz w miesiącu, 1,00% raz w tygodniu oraz kolejny 1,00% osób zażywa narkotyki codziennie lub prawie codziennie.

Wyk. 27. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze)?



Mieszkańcy, którzy mieli kontakt z narkotykami przyznali, iż zażywali marihuanę (68,57%), amfetaminę (25,71%), sterydy (8,57%), kokainę (8,57%), dopalacze (5,71%), ekstazy (5,71%), leki (5,71%), LSD (5,71%), środki nasenne (2,86%) oraz grzyby halucynogenne (2,87%). Nie sięgali natomiast po pozostałe wymienione substancje.

Wyk. 28. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i?

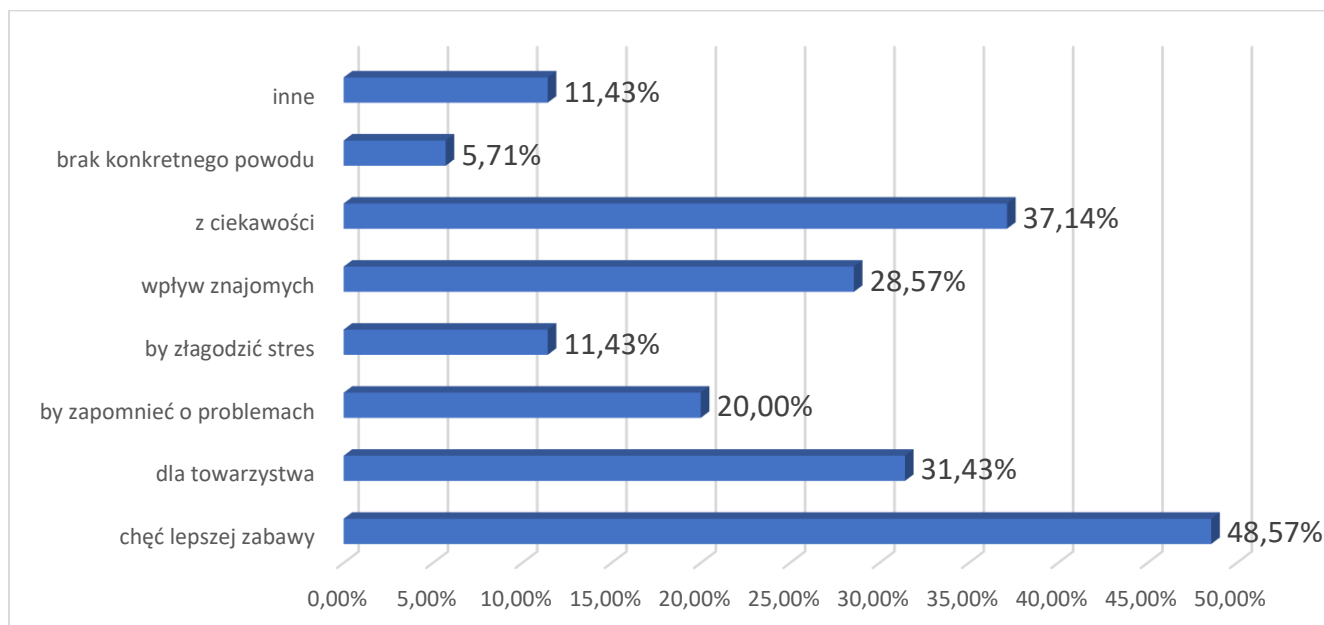


** Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Głównym powodem sięgania po substancje psychoaktywne przez dorosłych mieszkańców miasta była: chęć lepszej zabawy (48,57%), ciekawość (37,14%), towarzystwo (31,43%), wpływ znajomych (28,57%), chęć zapomnienia o problemach (20,00%), by złagodzić stres

(11,43%) oraz brak konkretnego powodu (5,71%). 11,43% mieszkańców wskazało na inne powody, jednak nie podali konkretnych przykładów.

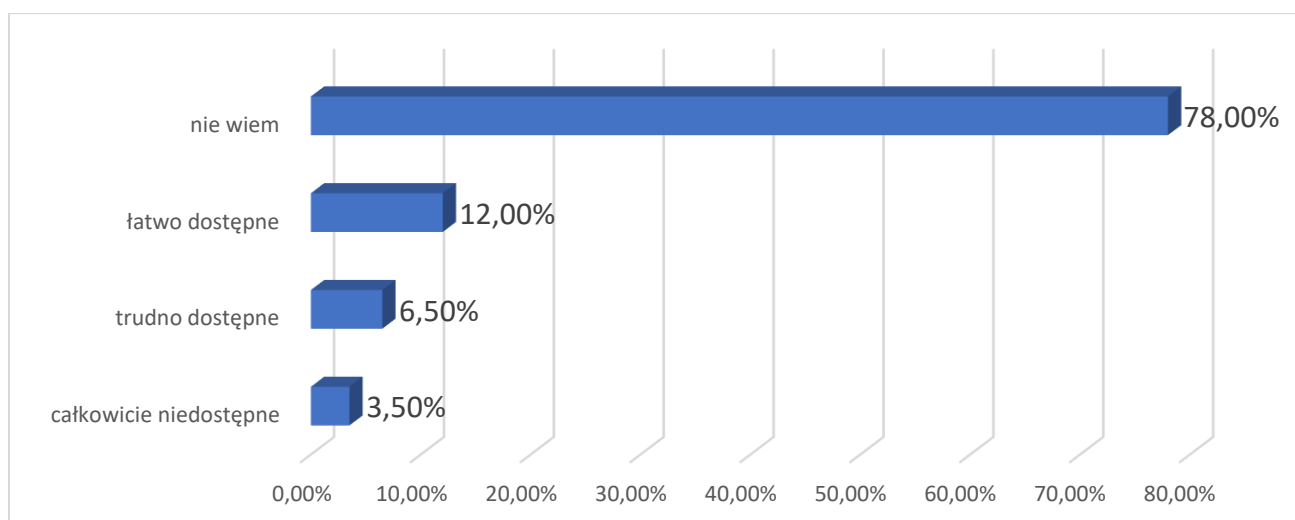
Wyk. 29. Z jakich powodów sięgnął/ęła Pan/i po wyżej wymienione substancje psychoaktywne?



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

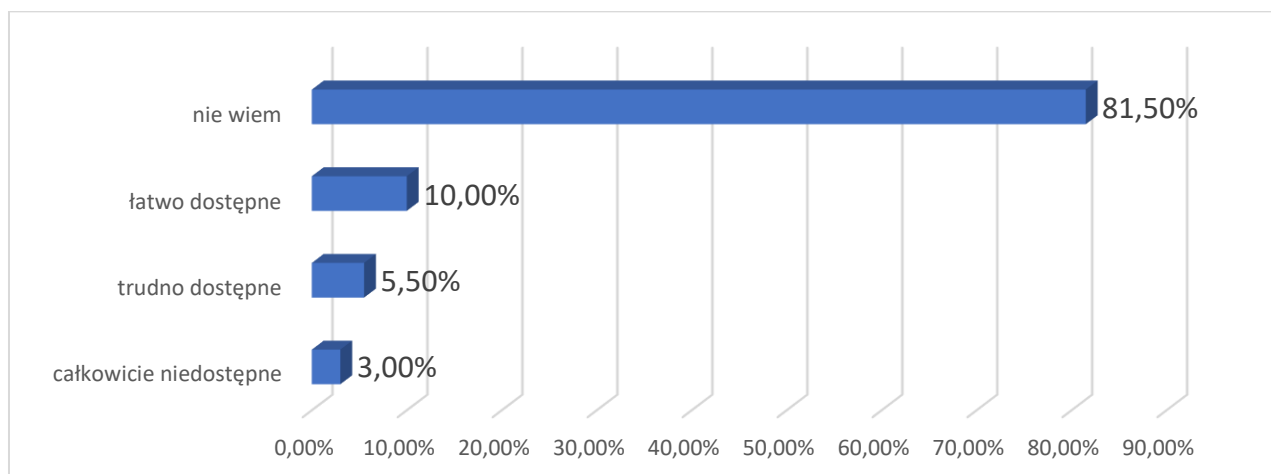
Na pytanie dotyczące możliwości pozyskania narkotyków na terenie miasta, większość respondentów odpowiedziało, że nie wie czy istnieje możliwość zakupu narkotyków – 78,00%. 6,50% badanych podaje, że są trudno dostępne, a zdaniem 12,00% są one łatwo dostępne. Dla 3,50% badanych narkotyki są całkowicie niedostępne.

Wyk. 30. Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków na terenie Pana/i miejscowości?



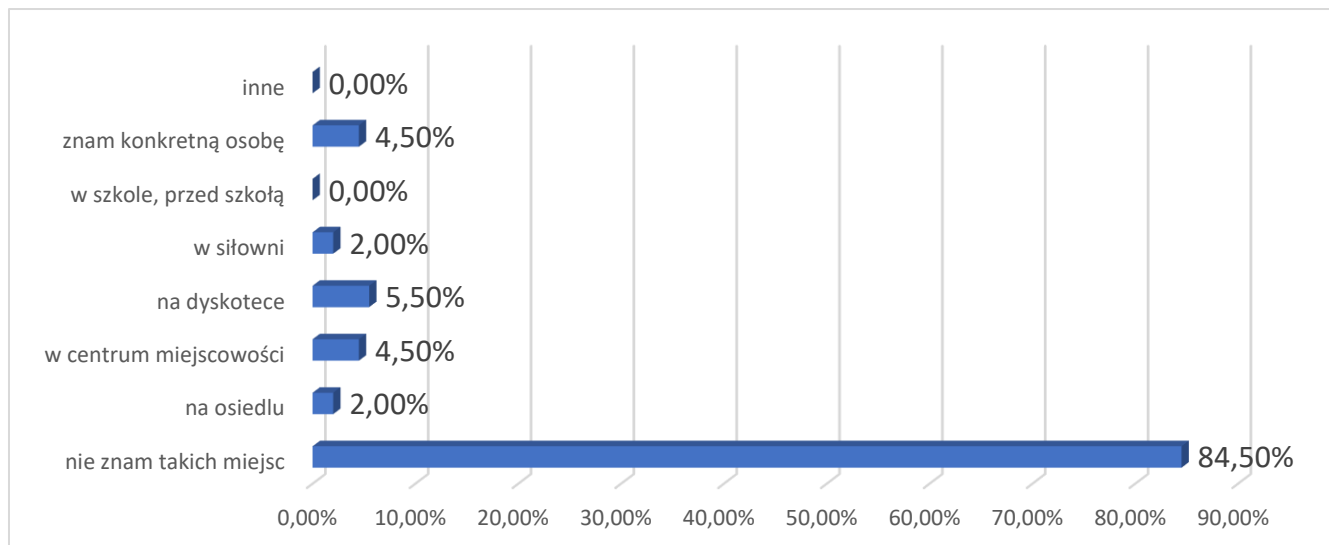
Ankietowani w pytaniu o możliwość pozyskania dopalaczy na terenie miejsca zamieszkania, mieli ocenić czy istnieją trudności w ich zdobyciu. Co dziesiąty badany twierdzi, że pozyskanie dopalaczy jest łatwe, natomiast trudno dostępne są w opinii 5,50%. 3,00% mieszkańców uważa, że dopalacze w ich miejscu zamieszkania są całkowicie niedostępne. 81,50% badanej społeczności nie potrafi ocenić, czy można pozyskać dopalacze w miejscu ich zamieszkania.

Wyk. 31. Jak ocenia Pan/i możliwość pozyskania dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?



W odniesieniu do wcześniejszych pytań, poproszono respondentów o wskazanie, gdzie w mieście mogą nabyć narkotyki lub dopalacze. 84,50% mieszkańców odpowiedziało, że nie zna takich miejsc. Wynikać to może z obawy o poniesienie konsekwencji prawnych przez siebie, bądź z obawy przed osobami rozprowadzającymi substancje psychoaktywne. Pozostali mieszkańcy przyznali, że znają konkretną osobę u której można zakupić narkotyki bądź dopalacze – 4,50% oraz, iż można je zdobyć: na osiedlu (2,00%), w centrum miejscowości – (4,50%), na dyskotecce (5,50%) oraz na siłowni (2,00%).

Wyk. 32. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze?



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

Niniejsze pytanie miało na celu sprawdzenie wiedzy i poglądów ankietowanych na temat substancji psychoaktywnych.

4,50% ankietowanych mieszkańców uważa, że nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy. Z tą opinią nie zgodziło się 79,50% osób, zaś 16,00% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

15,50% badanych twierdzi, iż posiadanie narkotyków nie powinno być karalne, zaś 69,50% osób uważa, że należy karać posiadanie narkotyków. 15,00% osób wskazało odpowiedź „nie wiem”.

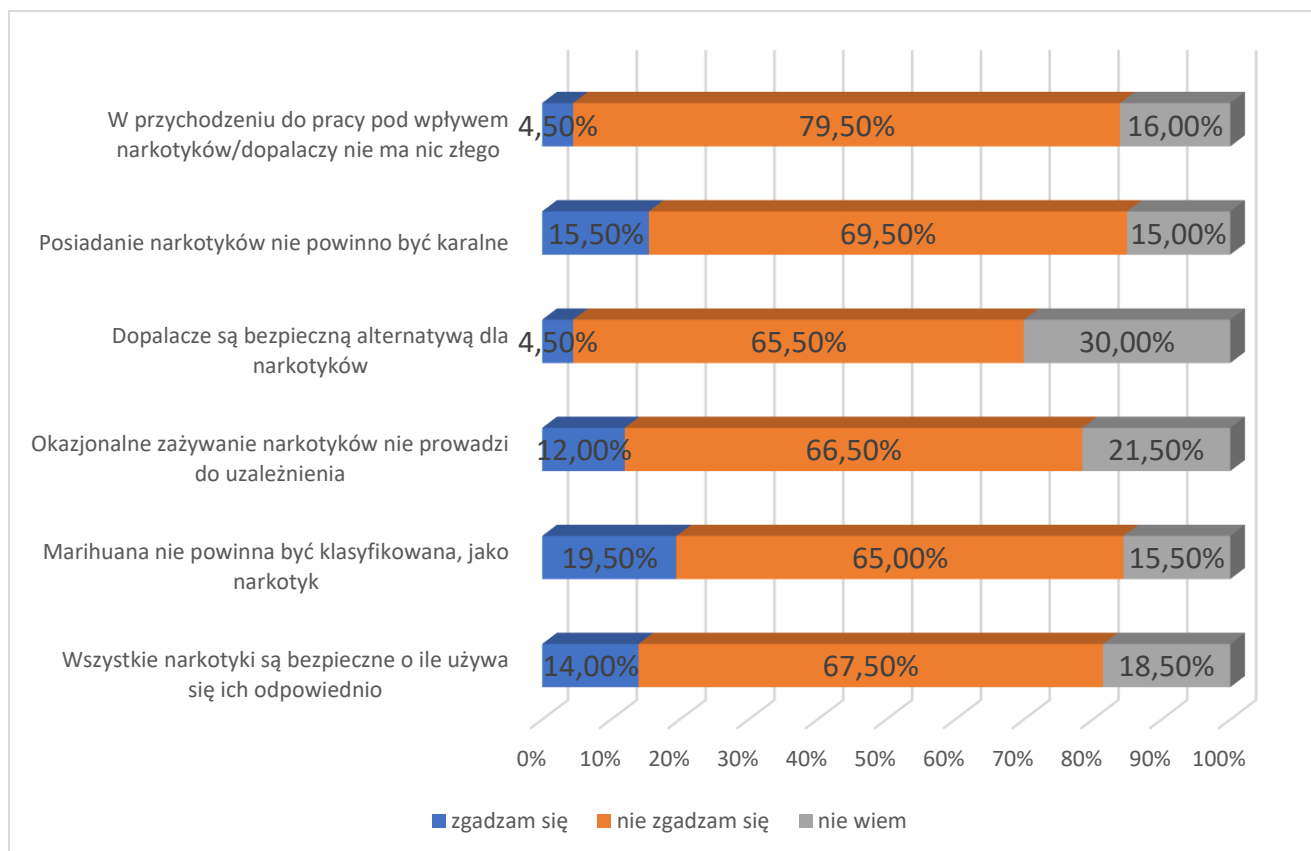
65,50% ankietowanych uważa, że dopalacze nie są bezpieczną alternatywą dla narkotyków. 30,00% osób nie potrafiło odnieść się do tego stwierdzenia. 4,50% badanych sądzi, że dopalacze są bezpieczniejszą formą narkotyków.

Ze stwierdzeniem „Okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia” zgodziło się 12,00% osób, a 66,50% nie zgodziło się z tą opinią. 21,50% ankietowanych wskazało odpowiedź „nie wiem”.

19,50% mieszkańców twierdzi, że marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk, natomiast 65,00% badanych uważa, że marihuana powinna być zaliczana do narkotyków. 21,50% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

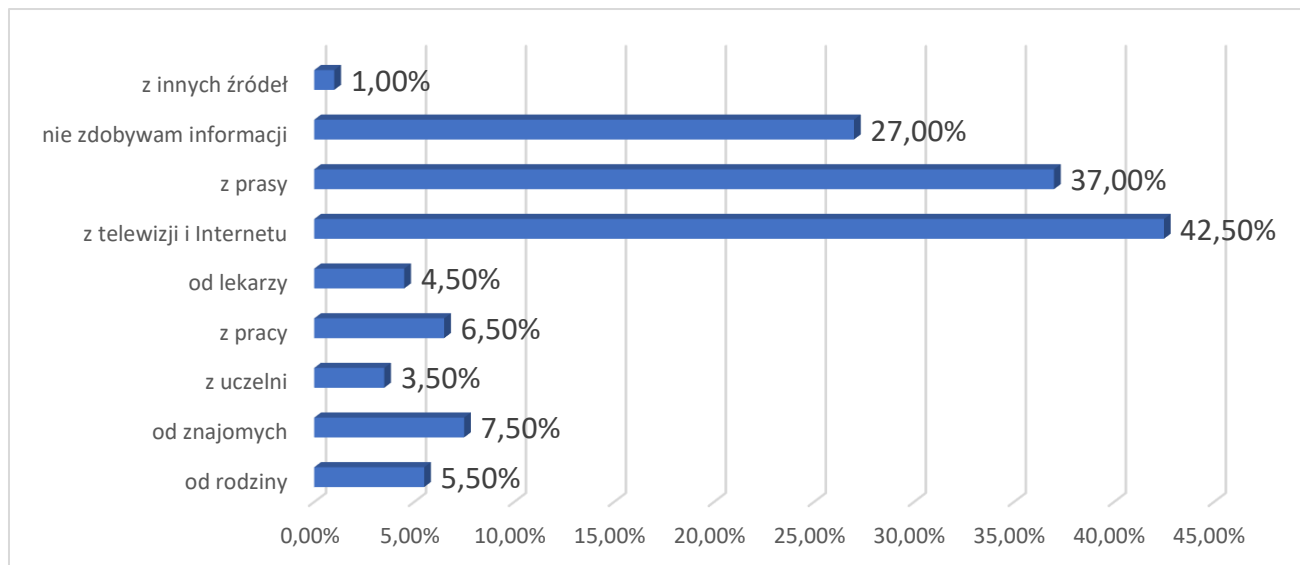
14,00% ankietowanych twierdzi, że wszystkie narkotyki są bezpieczne o ile używa się ich odpowiednio, zaś 67,50% osób nie zgodziło się z tą opinią, a 18,50% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 33. Proszę ocenić czy zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami.



Wiedzę dotyczącą substancji psychoaktywnych mieszkańcy czerpią głównie z nowych mediów, tj. telewizji i Internetu – takiej odpowiedzi udzieliło 42,50% badanych oraz z prasy – 37,00%. 7,50% ankietowanych czerpie ją od znajomych, 5,50% osób od rodziny, 6,50% z pracy, 3,50% osób zdobywa wiedze na uczelni, a 4,50% od lekarza. 27,00% respondentów nie szuka i nie zdobywa wiedzy na ten temat.

Wyk. 34. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?



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

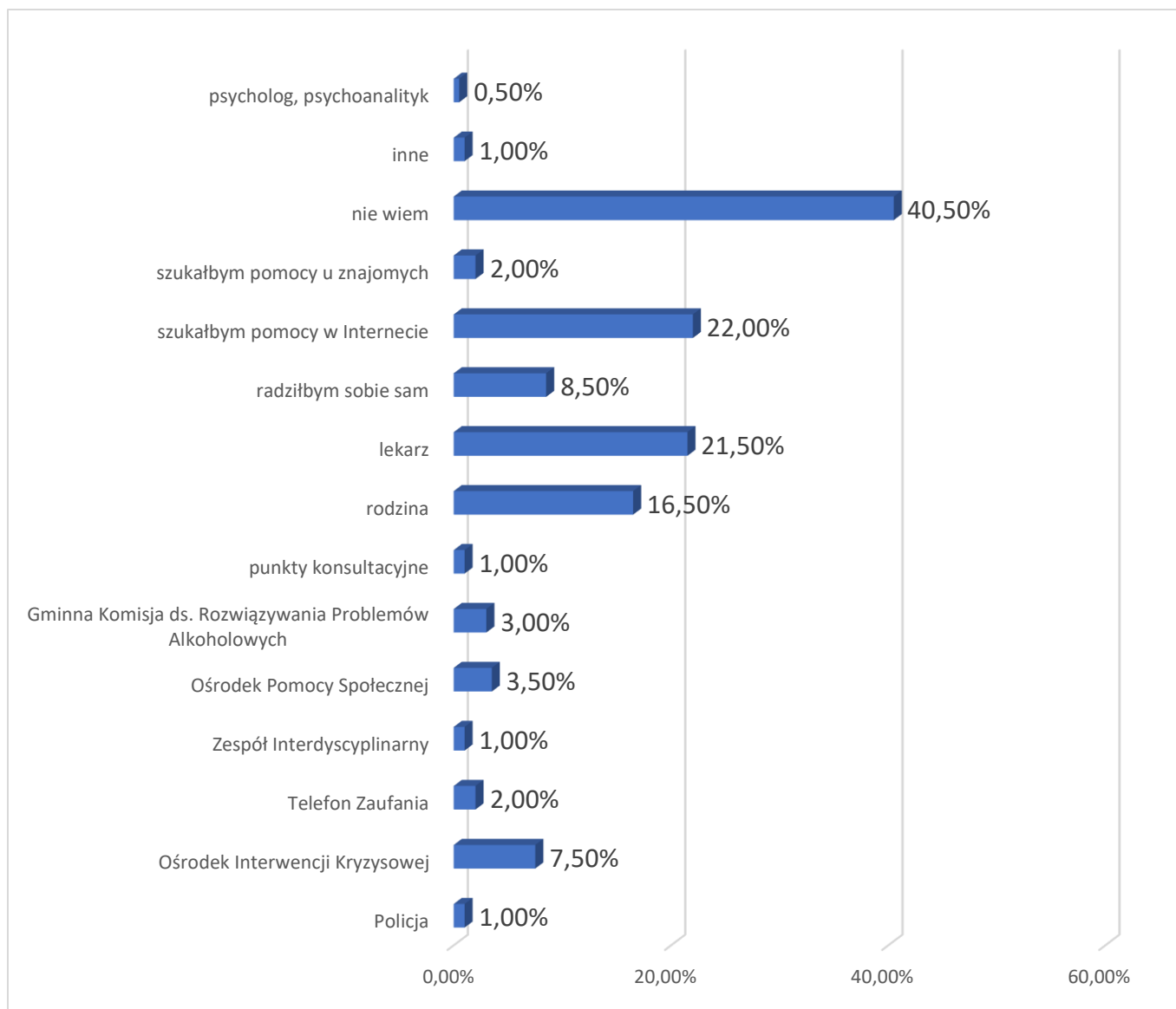
4.4 Miasto wobec problemów społecznych – opinia mieszkańców

Profilaktyka społeczna jest to system metod i środków mających na celu usuwanie przyczyn ujemnych zjawisk społecznych i stwarzanie warunków prawidłowego funkcjonowania i rozwoju jednostek oraz grup społecznych. Niniejszy rozdział poświęcony będzie działaniom profilaktycznym prowadzonym przez miasto oraz sprawdzeniu wiedzy mieszkańców dotyczących profilaktyki.

Mieszkańców poproszono o wskazanie instytucji, w której można uzyskać pomoc. W opinii większości mieszkańców w przypadku problemów można uzyskać pomoc: u lekarza (21,50%), u rodziny (16,50%), w Ośrodku Interwencji Kryzysowej (7,50%), w Ośrodku Pomocy Społecznej (3,50%), w Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (3,00%), w Telefonie Zaufania (2,00%), u znajomych (2,00%), na Policji (1,00%), w Punkcie Konsultacyjnym (1,00%) oraz w Zespole Interdyscyplinarnym (1,00%) i u psychologa lub psychoanalityka (0,50%).

Niepokojący jest fakt, iż 8,50% osób przyznało, iż w takiej sytuacji radziłoby sobie samodzielnie, zaś 22,00% osób szukałoby pomocy w Internecie. 10,00% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie. Może to świadczyć o tym, iż osoby te nie wiedzą gdzie szukać pomocy w sytuacjach kryzysowych.

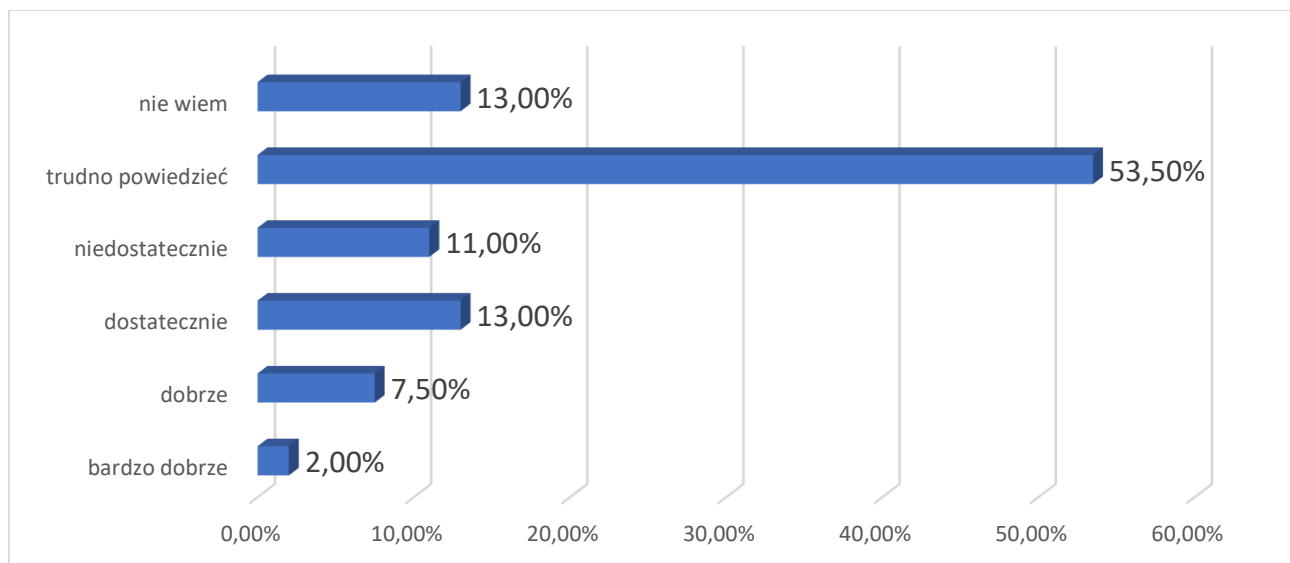
Wyk. 35. Do kogo zwróciłby się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?



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

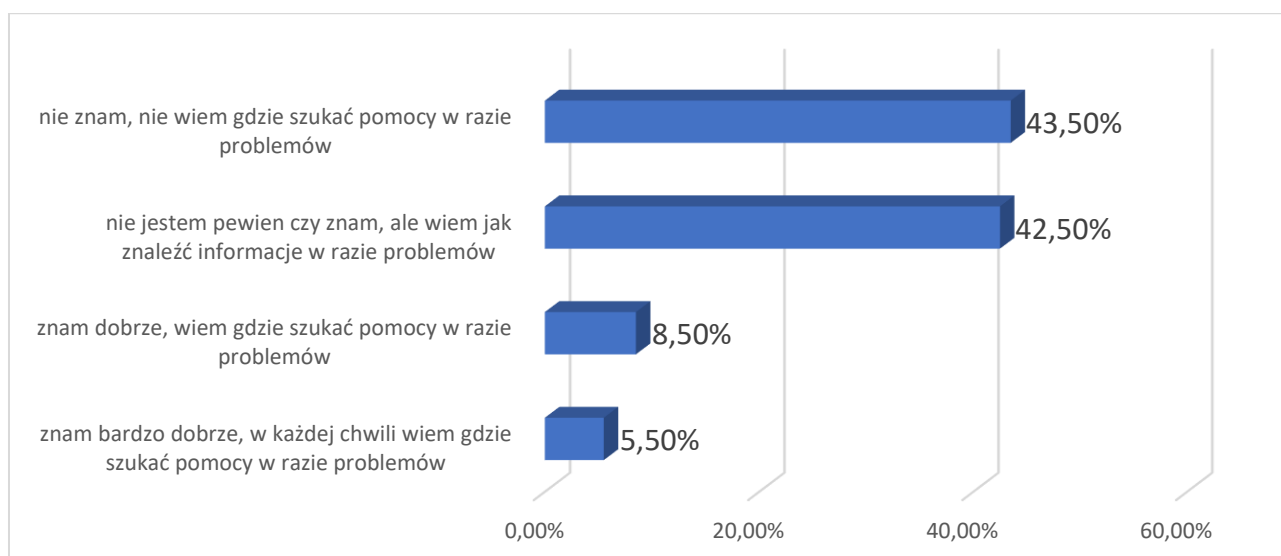
Ankietowanych poproszono również o ocenę zaangażowania władz lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych mieszkańców. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 13,00% osób ocenia je dostatecznie, 7,50% dobrze, 2,00% bardzo dobrze. 13,00% osób nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 53,00% wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”. 11,00% respondentów oceniła niedostatecznie działania prowadzone przez miasto.

Wyk. 36. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?



Ankietowanych zapytano również, czy znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych. Niestety większość osób nie zna danych kontaktowych do instytucji pomocowych i nie wie gdzie szukać pomocy w razie problemów – takiej odpowiedzi udzieliło 43,50% mieszkańców, a 42,50% osób nie było pewnych, czy zna te dane, ale wiedzą gdzie ich szukać. 5,50% badanych zna bardzo dobrze dane kontaktowe i w każdej chwili wie, gdzie szukać pomocy, a 8,50% osób zna dobrze i wie, gdzie szukać pomocy.

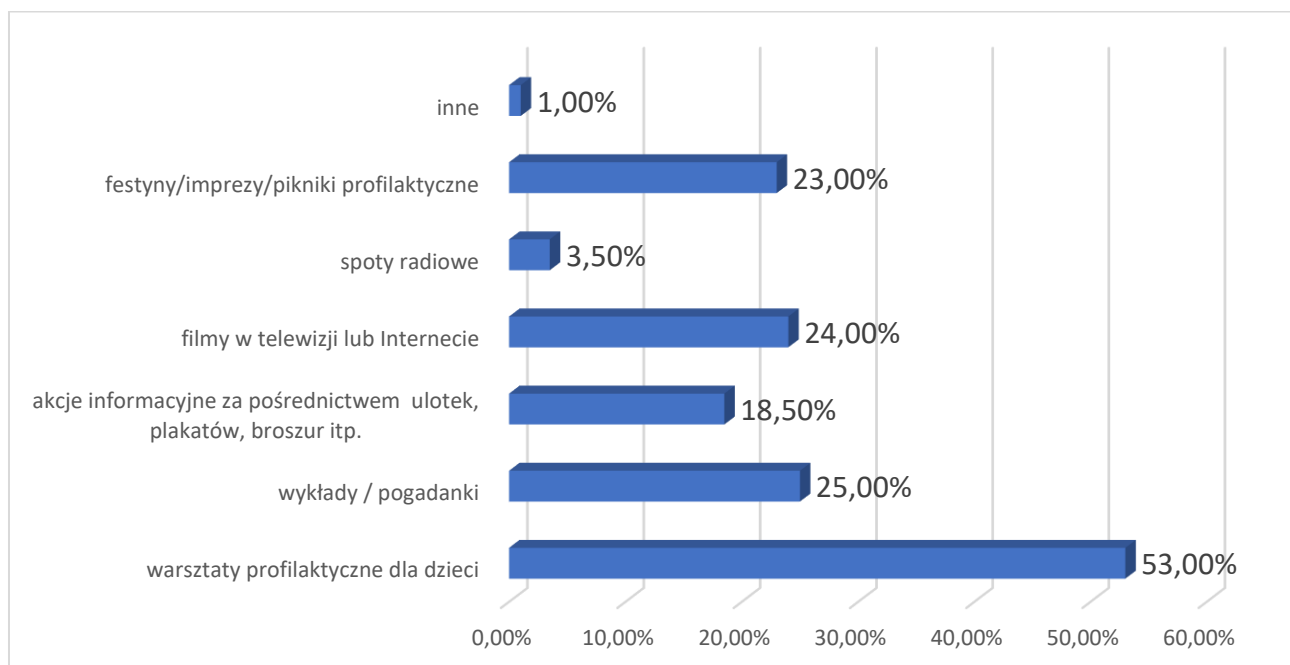
Wyk. 37. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?



Zdaniem respondentów najlepsze efekty profilaktyczne przynoszą następujące formy działań: warsztaty profilaktyczne dla dzieci (53,00%), wykłady/pogadanki (25,00%), filmy w telewizji

lub Internecie (24,00%), festyny/imprezy i pikniki profilaktyczne (23,00%), akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek, plakatów i broszur (18,50%) oraz spoty radiowe (3,50%).

Wyk. 38. Poniżej wymieniono różne formy działań, które z nich według Pana/i przyniosą najlepsze efekty w oddziaływaniach profilaktycznych?



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

5. BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY

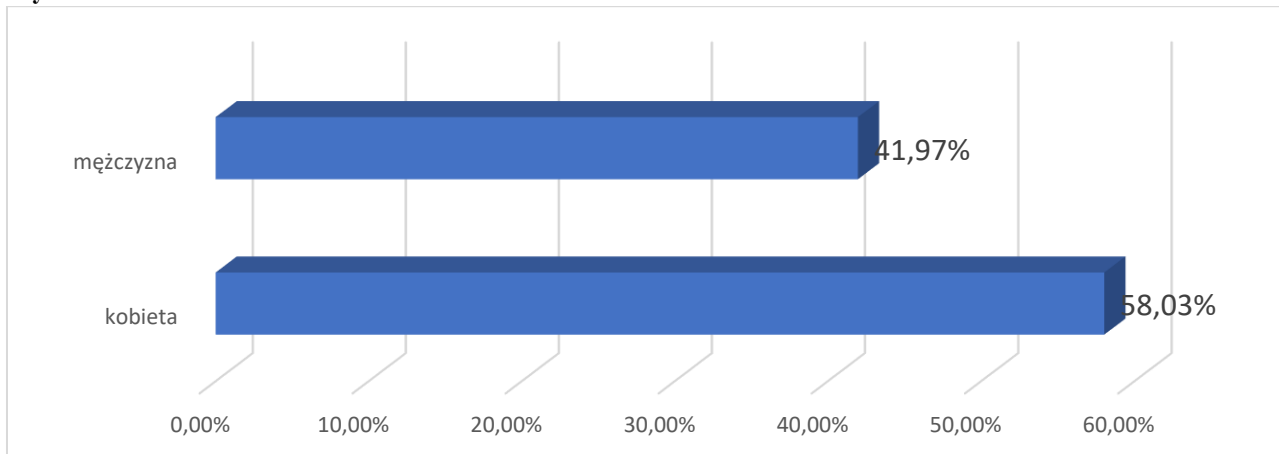
Uczniowie, podobnie jak poprzednie grupy, zostali przebadani za pomocą metody ankietowej. Badanie zostało podzielone na bloki poświęcone następującym problemom: spożywaniu alkoholu, zażywaniu środków psychoaktywnych oraz zagadnieniom związanym z profilaktyką.

Cały kwestionariusz składał się z pytań, w których badani poproszeni zostali o wyrażenie swoich opinii na tematy zawarte w wymienionych blokach oraz podzielenie się własnymi obserwacjami tego, co się dzieje w ich otoczeniu. Na końcu ankiety umieszczona została metryczka w celu określenia płci oraz wieku i klasy.

5.1 Struktura badanej próby

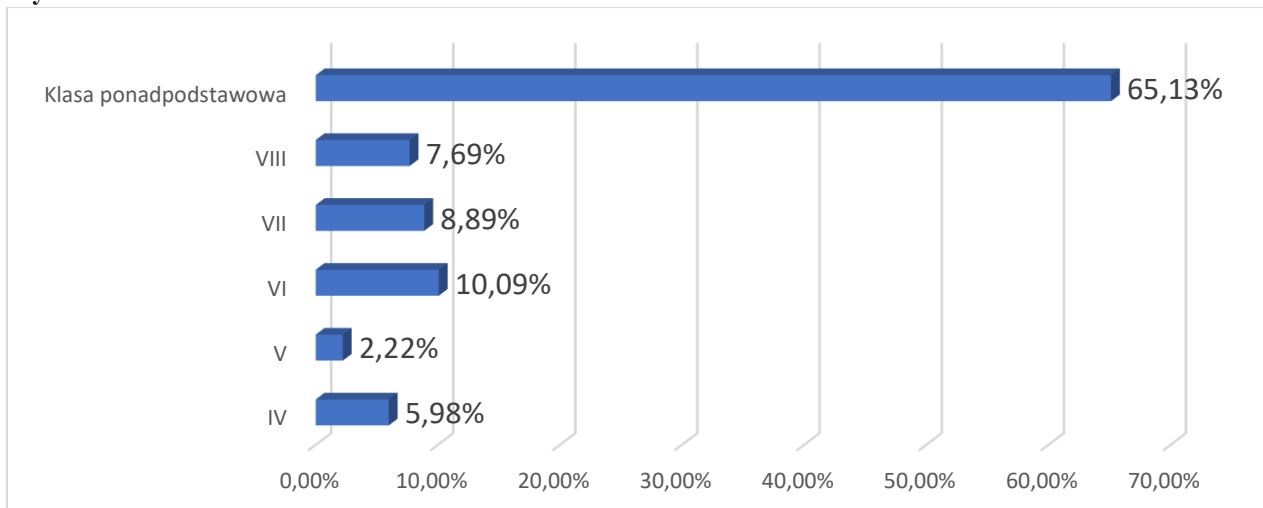
Uczniowie szkoły podstawowej i ponadpodstawowej to kolejna grupa biorąca udział w badaniu problemów społecznych. Analizując rozkład próby ze względu na płeć można dostrzec, iż dziewczynki stanowiły 58,03% próby badawczej, zaś chłopcy stanowili 41,97% badanej społeczności.

Wyk. 39. Płeć



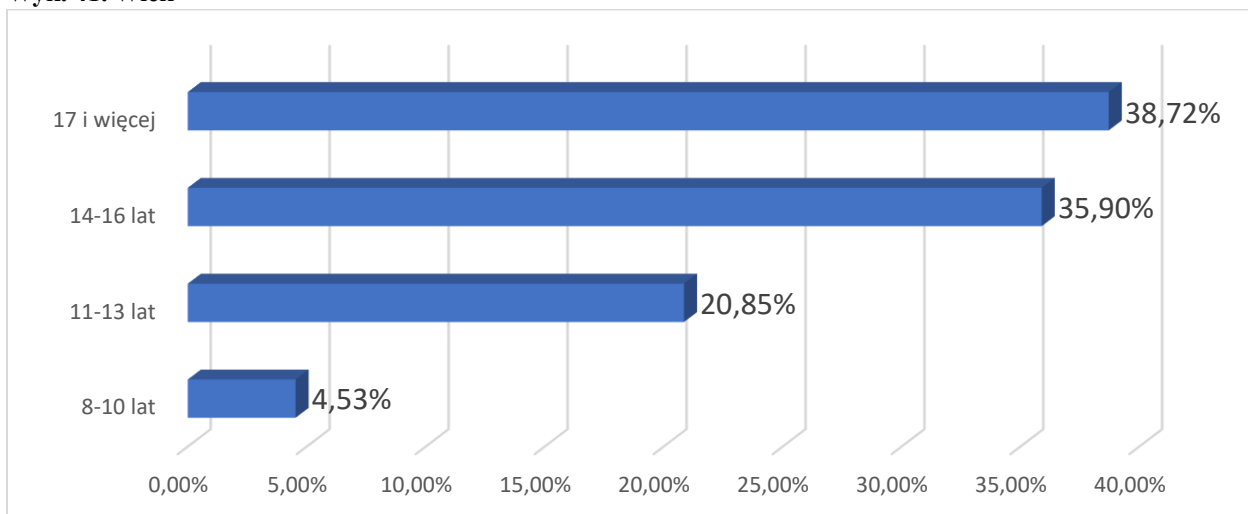
Najliczniejszą grupę respondentów stanowili uczniowie klas ponadpodstawowych (65,13%) oraz uczniowie VI klas, tj. 10,09%. Uczniowie klasy VII stanowili 8,89% próby badawczej, 7,69% uczniów uczęszczało do klasy VIII, 5,98% próby stanowili uczniowie klas IV, a 2,22% próby to uczniowie klas V.

Wyk. 40. Klasa



Uczniowie w wieku 17 i więcej lat tworzyli najliczniejszą część badanej społeczności – 38,72%. Ankietowani uczniowie w wieku 14 – 16 lat stanowili 35,90% próby badawczej. Mniej liczną grupę tworzyli uczniowie w wieku 11 – 13 lat – 20,85% oraz w wieku 8 – 10 lat – 4,53%.

Wyk. 41. Wiek

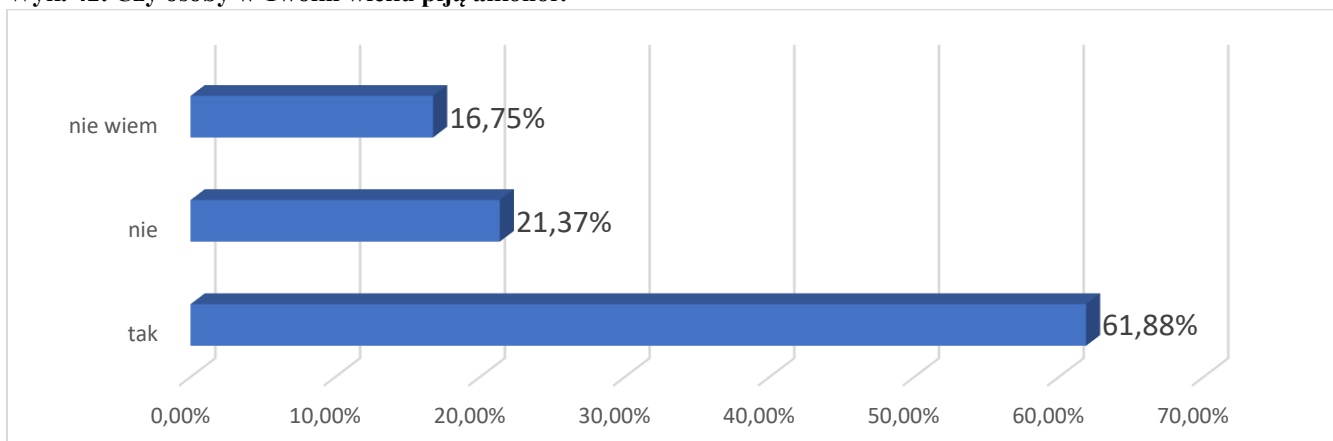


5.2 Problem alkoholowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Pierwszym diagnozowanym problemem wśród dzieci i młodzieży był problem alkoholowy. Miał on na celu oszacowanie skali zjawiska wśród najmłodszych mieszkańców oraz sprawdzenie wiedzy uczniów dotyczących problemu alkoholowego.

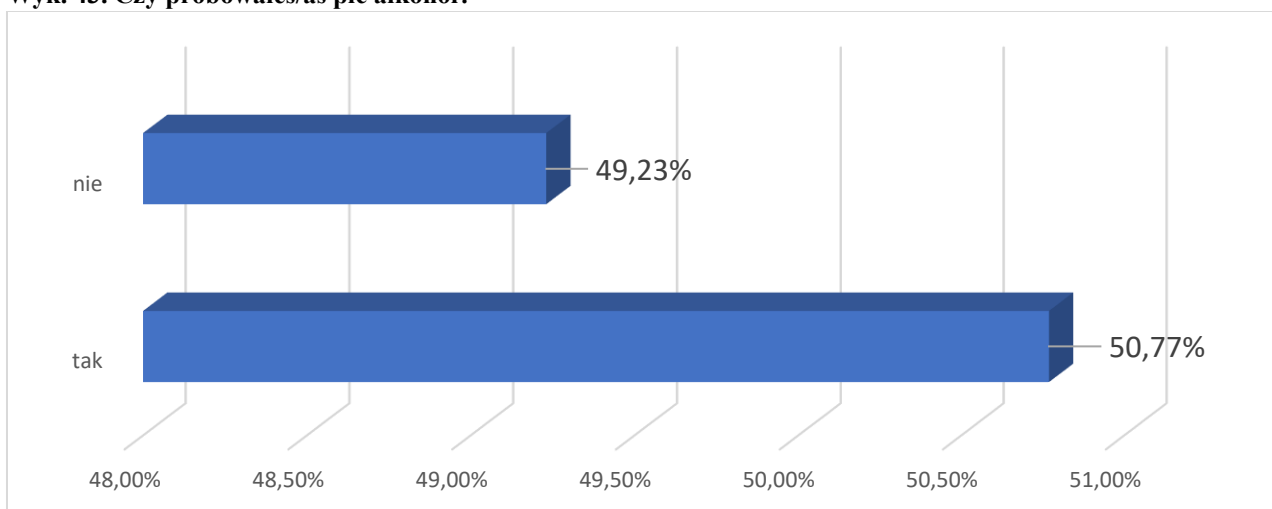
Na początek uczniom zadano pytanie, czy ich zdaniem ich rówieśnicy piją alkohol. Większość uczniów (61,88%) sądzi, że ich rówieśnicy sięgają po alkohol. 21,37% uczniów uważa, iż ich rówieśnicy nie piją alkoholu, zaś 16,75% uczniów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Wyk. 42. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol?



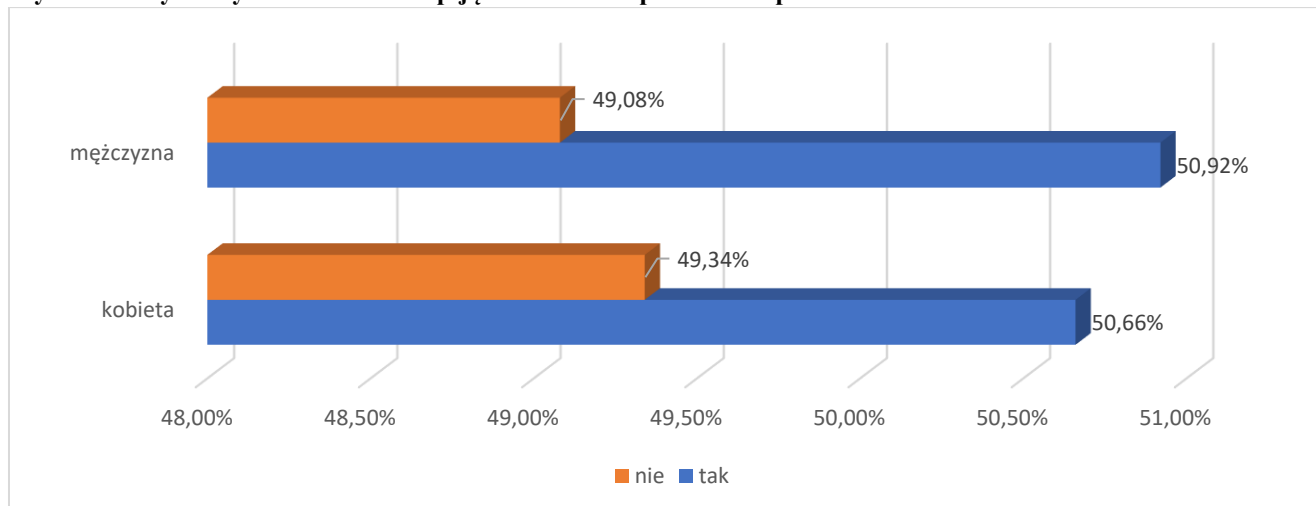
Następnie respondentów zapytano o to, czy kiedykolwiek próbowali pić alkohol. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 50,77% uczniów. Alkoholu nie spożywało nigdy 49,23% uczniów.

Wyk. 43. Czy próbowałeś/aś pić alkohol?



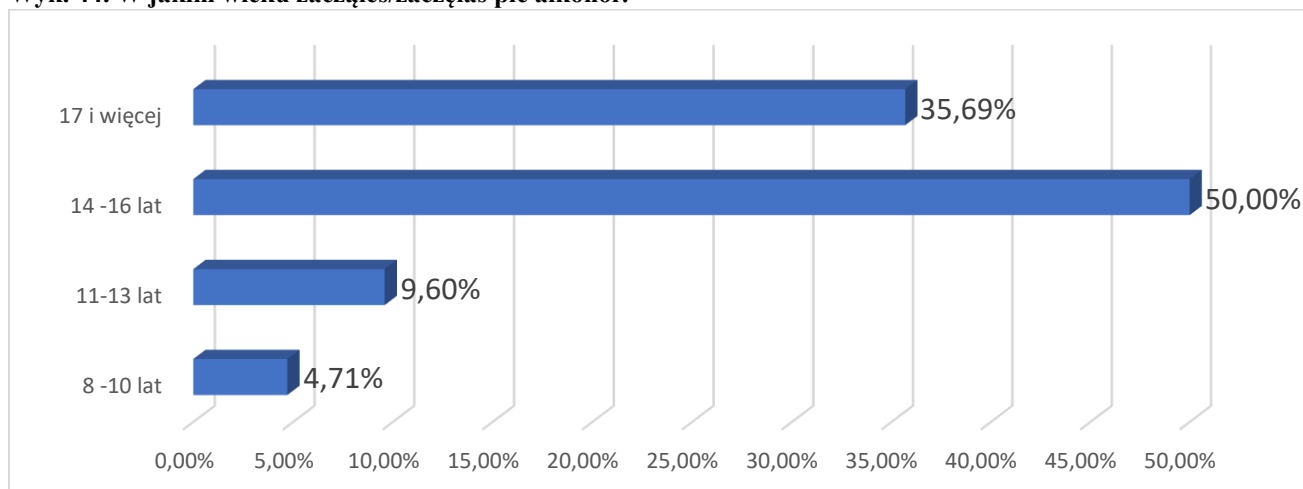
Do spożywania alkoholu przyznało się 50,66% dziewczynek i 50,92% chłopców. Dane te pokazują, iż nie ma istotnej statystycznie różnicy pomiędzy liczbą chłopców, a liczbą dziewczynek spożywających alkohol.

Wyk. 33a. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol? – w podziale na płeć



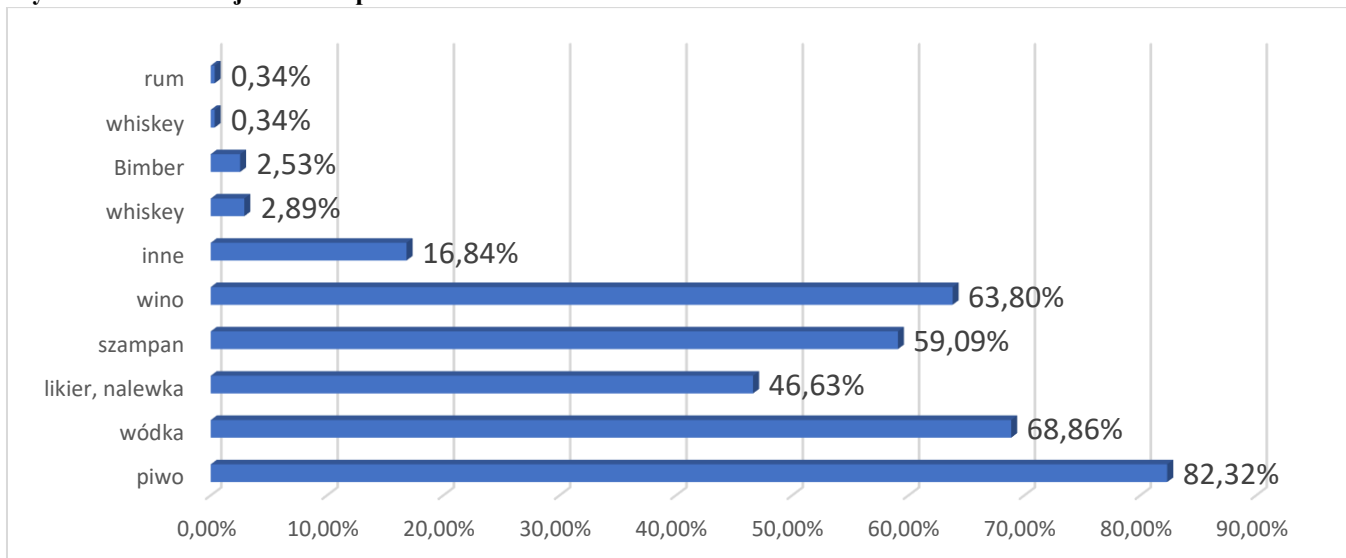
Wśród uczniów, którzy pili kiedykolwiek alkohol, 4,71% osób piło go pierwszy raz w wieku 8 – 10 lat, 9,60% uczniów spożywała alkohol po raz pierwszy w wieku 11 – 13 lat, 50,00% uczniów w wieku 14 – 16 lat, a 35,69% w wieku 17 i więcej lat.

Wyk. 44. W jakim wieku zaczęłeś/zaczęłaś pić alkohol?



Uczniowie, którzy zadeklarowali, iż pili kiedykolwiek alkohol sięgali po piwo – takiej odpowiedzi udzieliło 82,32% uczniów. Rzadziej uczniowie sięgali po następujące alkohole: wódkę (68,86%), wino (63,80%), szampan (59,09%), likier, nalewka (46,63%), whisky (2,89%), bimber (2,5%), rum (0,34%), whisky (0,34%) oraz inne alkohole, których uczniowie nie wymienili (16,84%).

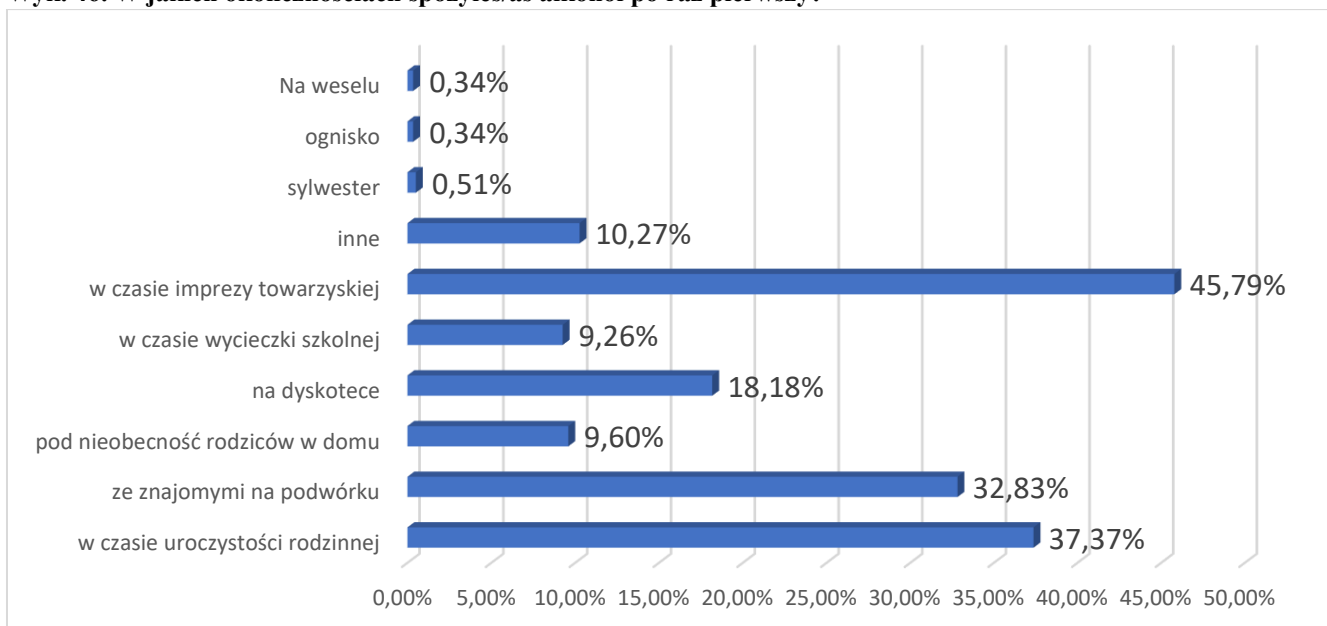
Wyk. 45. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?



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

Natomiast pierwszy raz po alkohol sięgają oni najczęściej w czasie imprezy towarzyskiej (45,79%). Rzadziej wskazywano natomiast na następujące okoliczności: w czasie uroczystości rodzinnej (37,37%), ze znajomymi na podwórku (32,83%), na dyskotecie (18,18%), w pod nieobecność rodziców w domu (9,60%), czasie wycieczki szkolnej (9,26%), podczas Sylwestra (0,51%), na ognisku (0,34%) oraz na weselu (0,34%) oraz podczas innych uroczystości (10,27%).

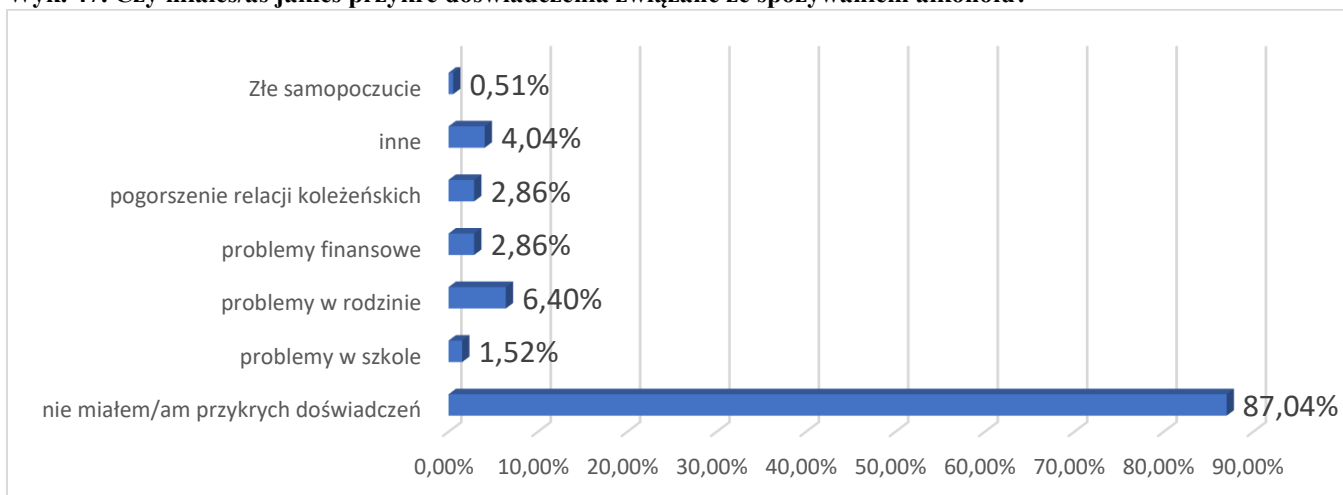
Wyk. 46. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?



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

Większość uczniów, którzy mieli już kontakt z alkoholem, przyznała, iż nie doświadczyli nigdy przykrych konsekwencji spożywania alkoholu. Takiej odpowiedzi udzieliło 87,04% uczniów. Osoby, którym taka sytuacja się przytrafiła, wskazywali na: problemy rodzinne (6,40%), pogorszenie relacji koleżeńskich (2,86%), problemy finansowe (2,86%), problemy w szkole (1,52%), złe samopoczucie (0,51%) oraz inne negatywne konsekwencje, których uczniowie nie wskazali (4,04%).

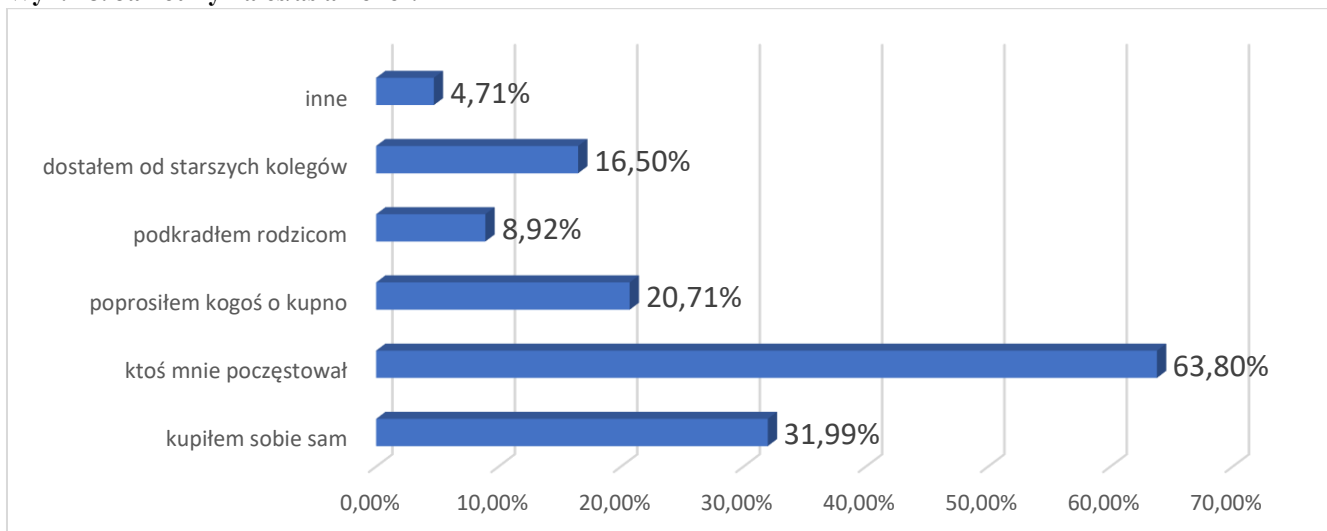
Wyk. 47. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?



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

Następnie poproszono ankietowanych uczniów o wskazanie jak zdobywają alkohol. Większość ankietowanych przyznała, iż ktoś ich nim poczęstował (63,80%). Rzadziej uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: sam sobie kupiłem (31,99%), poprosiłem kogoś o kupno (20,71%), dostałem od starszych kolegów (16,50%), podkrałem go rodzicom (8,92%) oraz inne sposoby, których uczniowie nie wyjaśnili (4,71%).

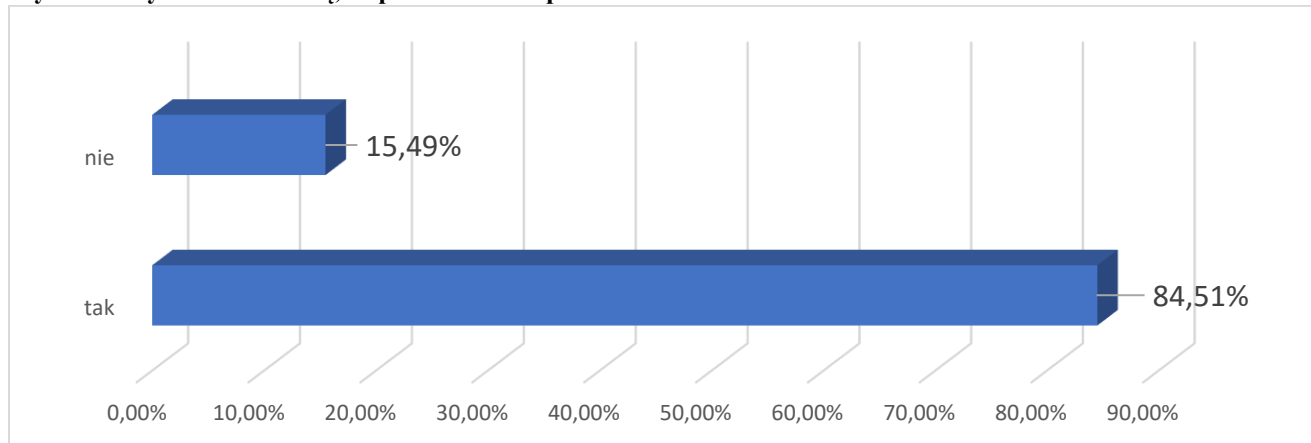
Wyk. 48. Jak otrzymałeś/aś alkohol?



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

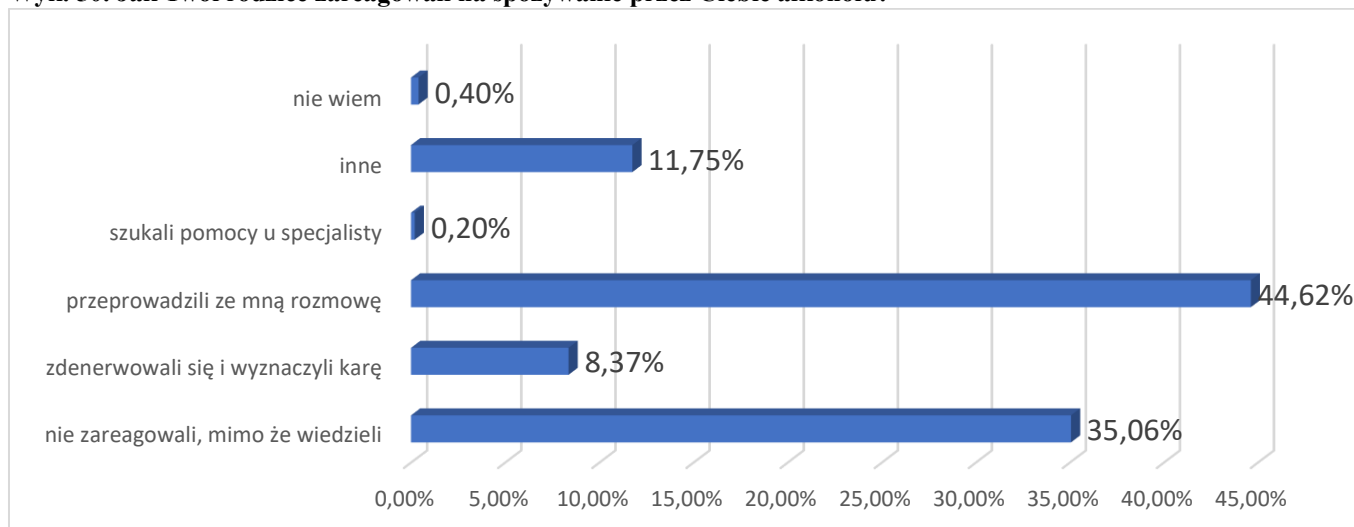
Co ciekawe, większość uczniów przyznała, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu – taką odpowiedź wskazało 84,51% uczniów. 15,49% uczniów uważa, że ich rodzice nie wiedzą o tym fakcie.

Wyk. 49. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś/aś pić alkohol?



Większość uczniów, którzy przyznali, iż ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu, zadeklarowała, że na tę informację rodzice zareagowali przeprowadzając z nimi rozmowę (44,62%). Jednak niepokój budzi również fakt, iż aż 35,06% uczniów uważa, że ich rodzice nie zareagowali na informację o spożywaniu przez nich alkoholu. Natomiast, 8,37% uczniów uważa, że rodzice zdenerwowali się i wyznaczyli karę, 0,20% osób uważa, że rodzice szukali pomocy u specjalisty, a 11,75% rodziców zareagowało w inny sposób, uczniowie nie wytłumaczyli jakie były to działania.

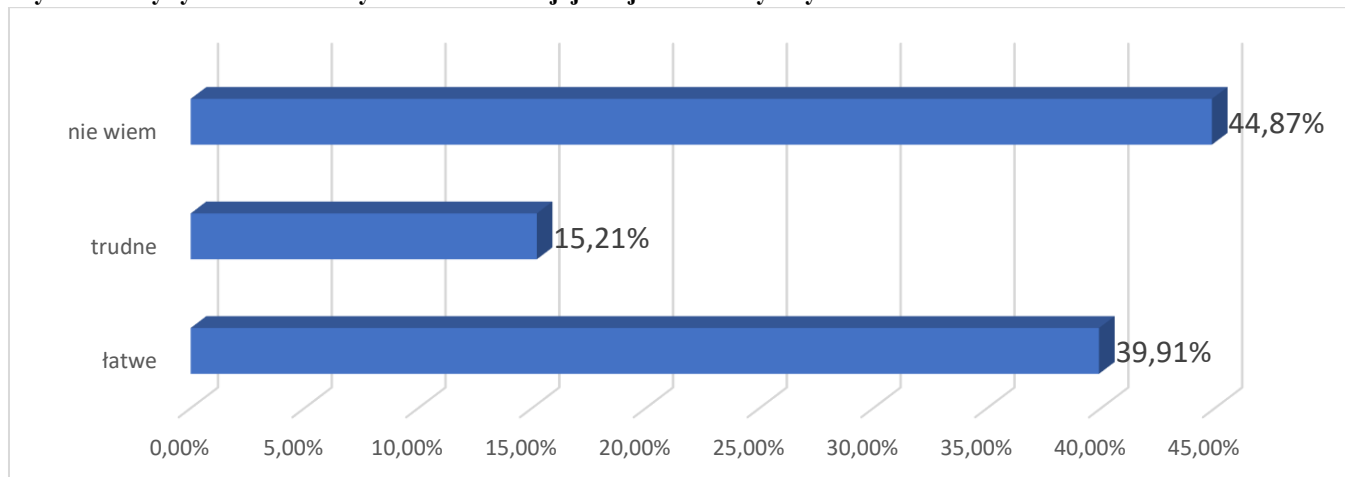
Wyk. 50. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu?



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

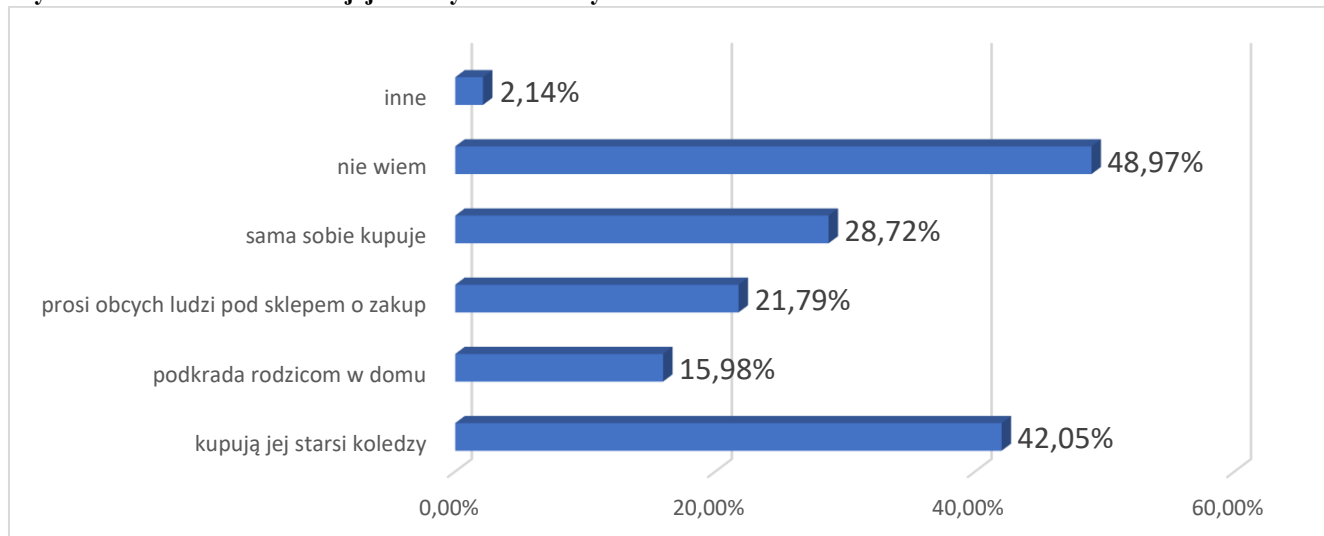
Uczniów zapytano także, czy ich zdaniem kupno alkoholu przez osoby w ich wieku jest czymś łatwym. Blisko połowa osób nie potrafiła udzielić odpowiedzi na to pytanie (44,87%). 39,91% uczniów wskazało, że zdobycie alkoholu jest łatwe, a 15,21% osób uważa, że pozyskanie alkoholu w mieście jest trudne.

Wyk. 51. Gdybyś chciał/a zdobyć alkohol w swojej miejscowości byłoby to:



Znaczna część uczniów nie wie jak ich rówieśnicy zdobywają alkohol – taką odpowiedź wskazało 48,97% uczniów. Pozostałe osoby uważają, że osoby te zdobywają alkohol dzięki starszym kolegom (42,05%), sami sobie kupują (28,72%), proszą obcych ludzi pod sklepem o zakup alkoholu (21,79%) oraz podkradają rodzicom w domu (15,98%). 2,14% uczniów wskazało na inne sposoby, jednak nie wyjaśnili jakie sposoby mają na myśli.

Wyk. 52. Jak młodzież w Twojej okolicy może zdobyć alkohol?

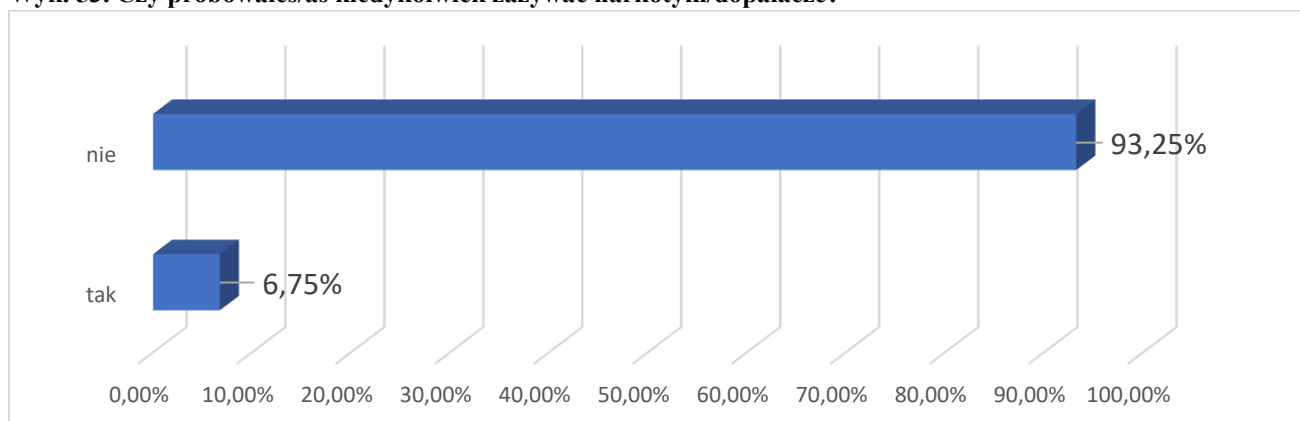


* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

5.3 Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

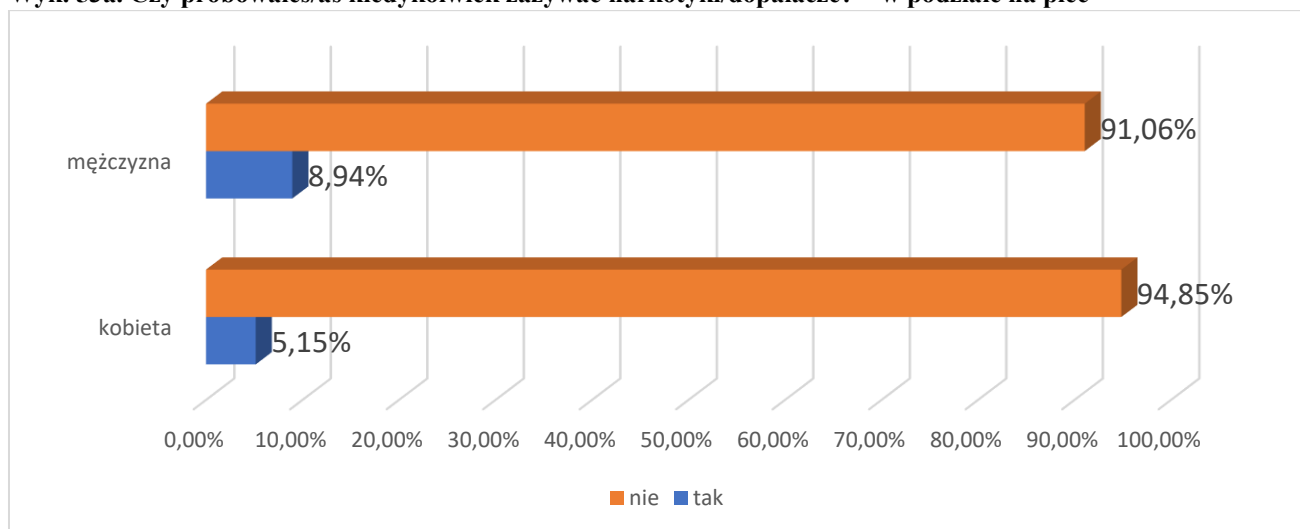
Następny blok pytań dotyczyć będzie problemu narkotykowego wśród uczniów szkół podstawowych z Miasta Zakopane. W pierwszym pytaniu uczniów zapytano, czy zdarzyło im się kiedykolwiek próbować zażywać narkotyki. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tutaj 6,75% uczniów.

Wyk. 53. Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?



Do zażywania substancji psychoaktywnych przyznało się 5,15% dziewczynek i 8,94% chłopców.

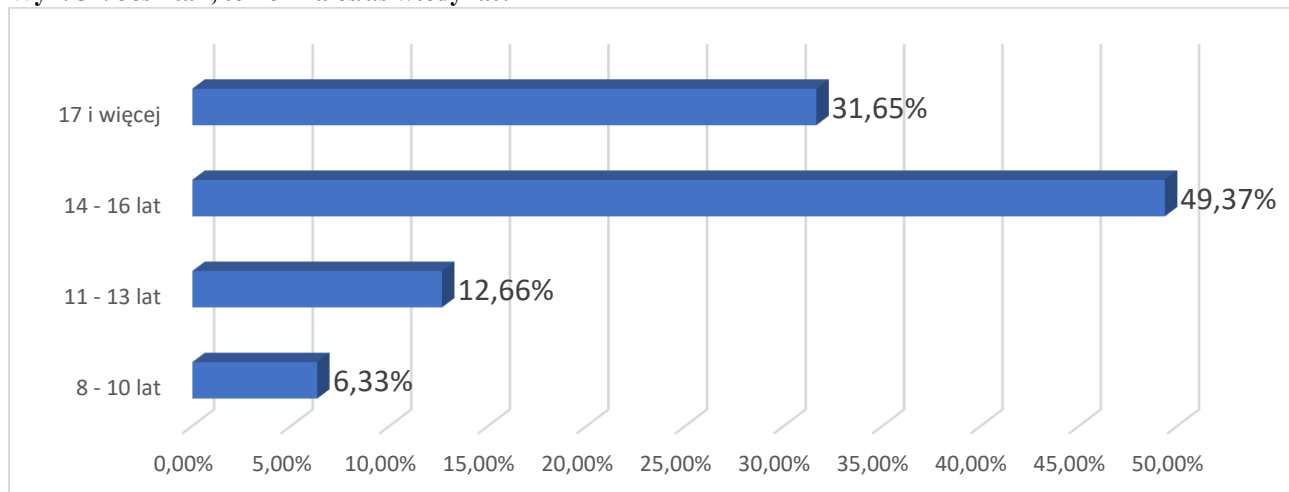
Wyk. 53a. Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze? – w podziale na płeć



Na kolejne pytania odnoszące się do kontaktów uczniów z narkotykami i dopalaczami odpowiedzi udzielali wyłącznie uczniowie, którzy wskazali, iż mieli kontakt z substancjami psychoaktywnymi.

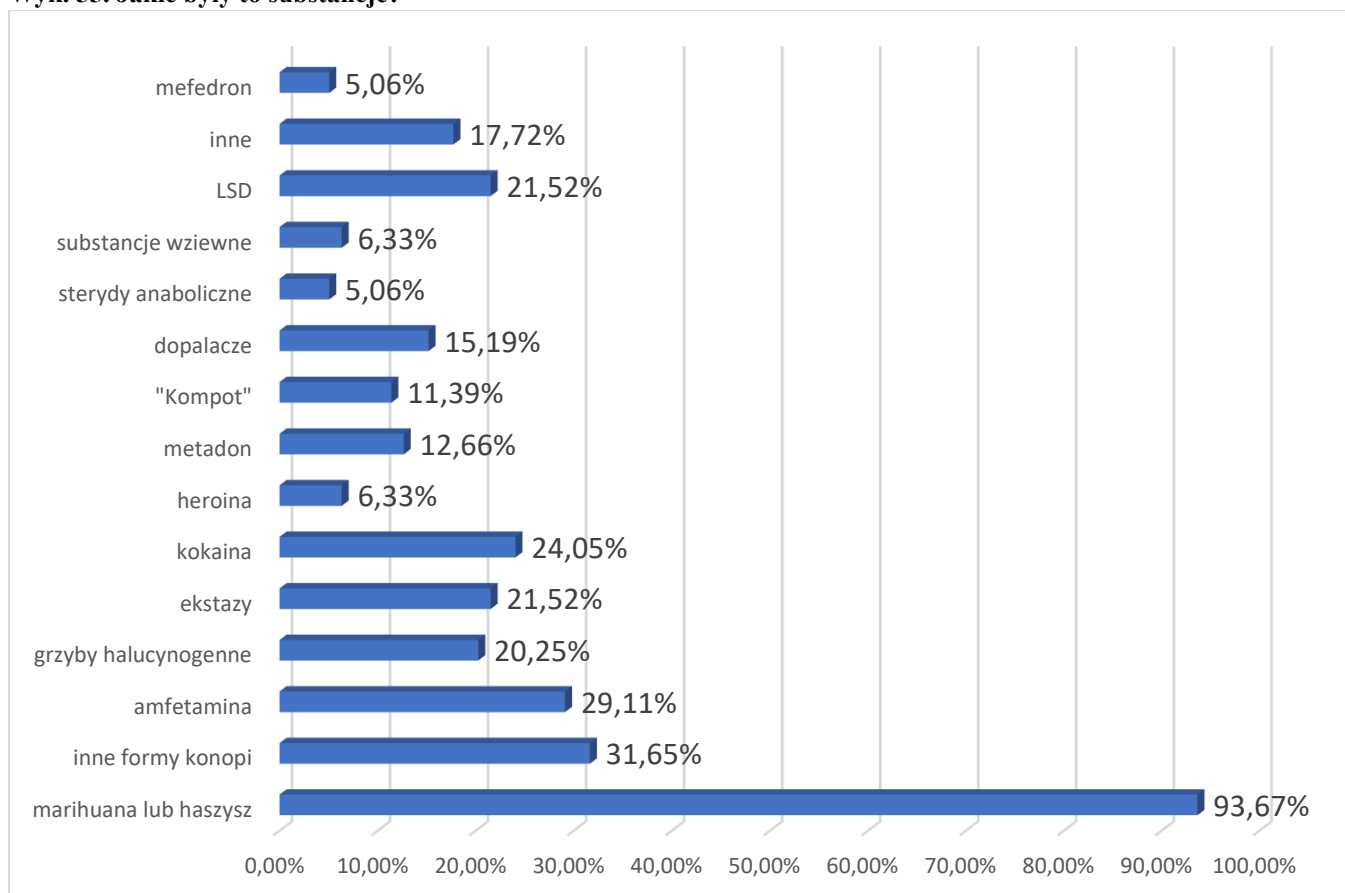
49,37% uczniów zażywało narkotyki w wieku 14– 16 lat, 31,65% osób w wieku 17 i więcej lat, 12,66% uczniów sięgało po te substancje w wieku 11 – 13 lat, a w wieku 8 – 10 lat substancje psychoaktywne zażywało 6,33% uczniów.

Wyk. 54. Jeśli tak, to ile miałeś/aś wtedy lat?



Uczniowie, którzy zażywali kiedykolwiek substancje psychoaktywne najczęściej sięgali po marihuanę lub haszysz (93,67%), inne formy konopi (31,65%), amfetaminę (29,11%), kokainę (24,05%), ekstazy (21,52%), LSD (21,52%), grzyby halucynogenne (20,25%), dopalacze (15,19%), metadon (12,66%), „Kompot” (11,39%), substancje wziewne (6,33%), heroinę (6,33%), sterydy anaboliczne (5,06%) oraz mefedron (5,06%). Natomiast 17,72% uczniów zażywało inne substancje, których uczniowie nie wymienili.

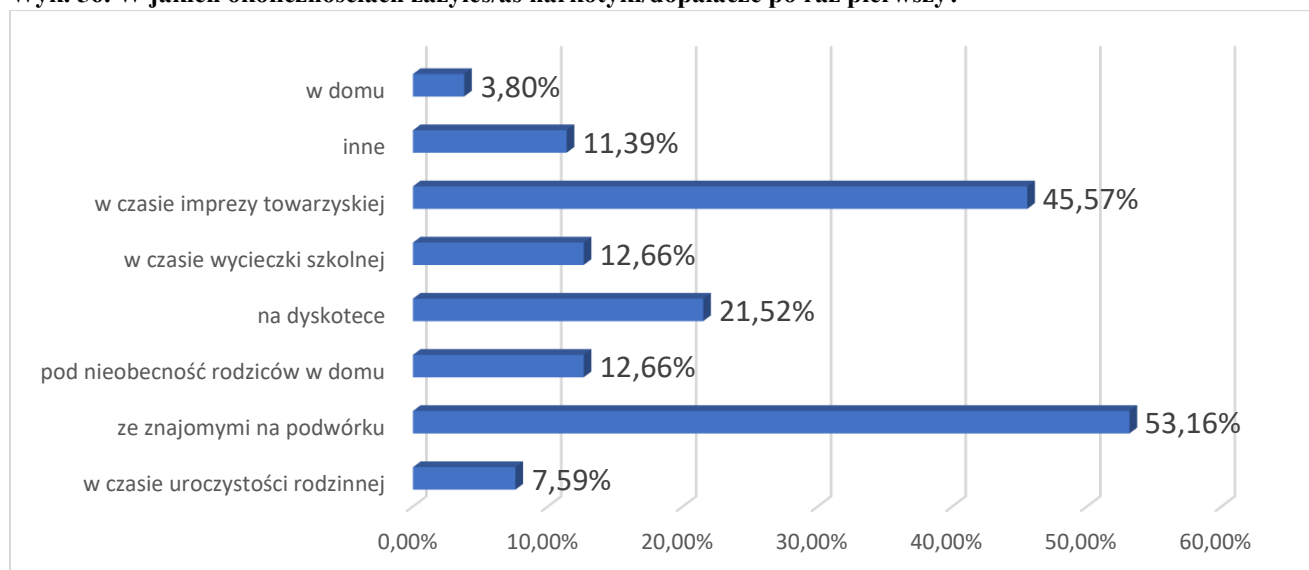
Wyk. 55. Jakie były to substancje?



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

Uczniowie pierwszy raz sięgnęli po substancje psychoaktywne ze znajomymi na podwórku (53,16%), w czasie imprezy towarzyskiej (45,57%), na dyskotecce (21,52%), w czasie wycieczki szkolnej (12,66%), pod nieobecność rodziców w domu (12,66%) oraz w czasie uroczystości rodzinnej (7,59%) i w domu (3,80%). Kolejne 11,39% uczniów wskazało inne miejsca, ale nie wymienili o jakie miejsca chodzi.

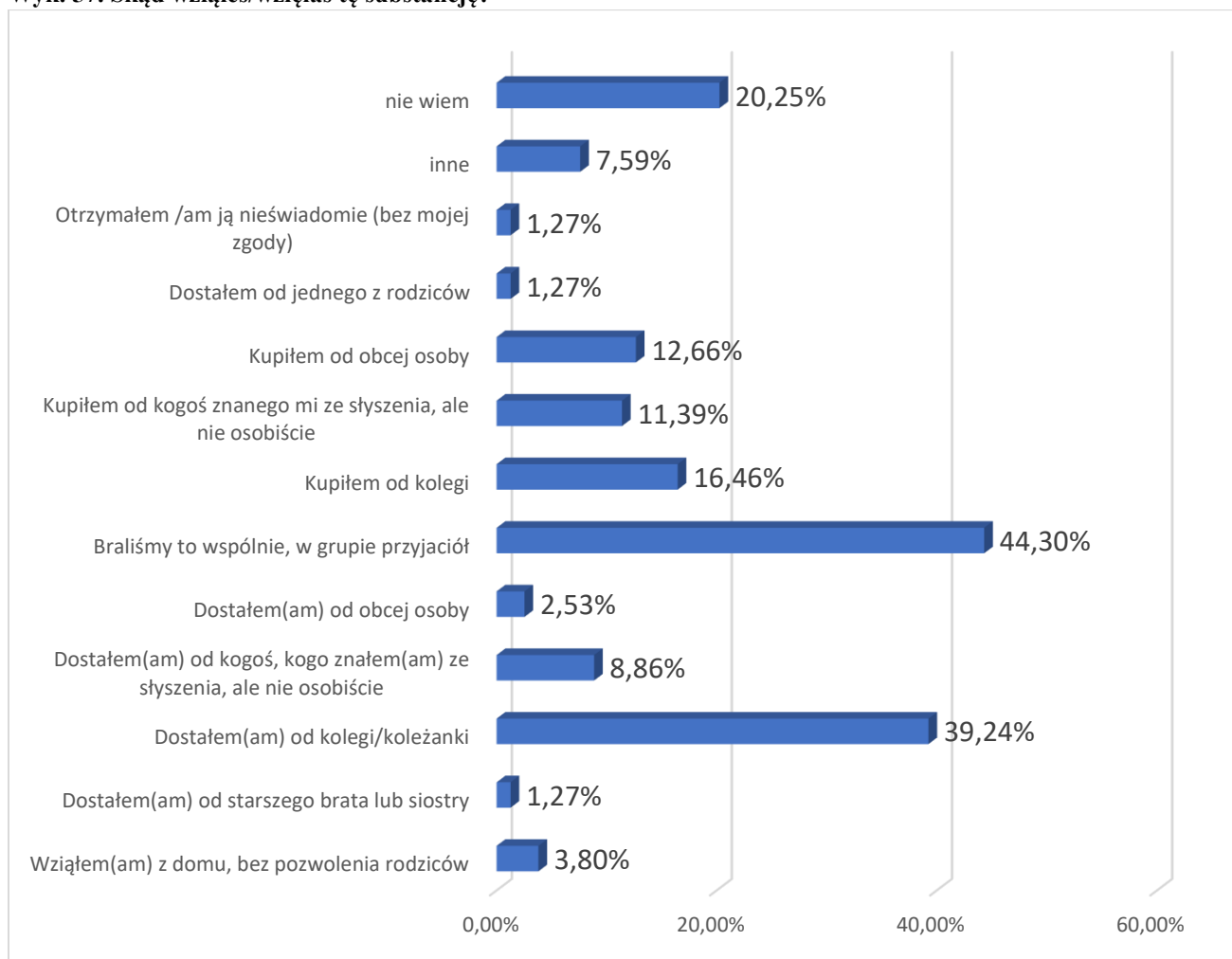
Wyk. 56. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?



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

Niezwykle ciekawe wydaje się to skąd uczniowie biorą tego typu substancje, skoro są one prawie zabronione. Jednak jak wynika z odpowiedzi uczniów, zdobycie substancji psychoaktywnych nie jest niemożliwe. Uczniowie najczęściej wskazywali, iż zażywali je wspólnie w grupie przyjaciół (44,30%), a także: dostali je od koleżanki/kolegi (39,24%), kupili je od kolegi (16,46%), kupili od obcej osoby (12,66%), kupili od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście (11,39%), dostali od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście (8,86%), wzięli z domu bez pozwolenia rodziców (3,80%), dostali od obcej osoby (2,53%), dostali od starszego brata lub siostry (1,27%), dostali od jednego z rodziców (1,27%) oraz otrzymali nieświadomie (1,27%). 7,79% uczniów wskazało inne sposoby, jednak nie podali konkretnych przykładów. Natomiast co piąty uczeń nie potrafił udzielić odpowiedzi na to pytanie.

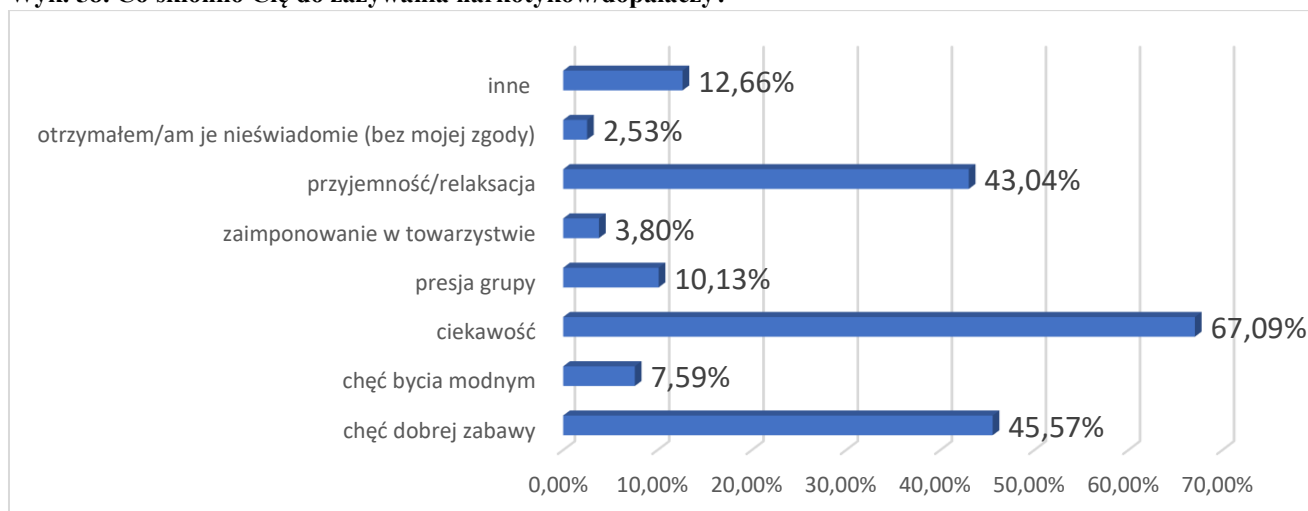
Wyk. 57. Skąd wzięłaś/wziąłś tę substancję?



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

Interesujące wydają się także to, dlaczego młodzi ludzie sięgają po narkotyki lub dopalacze. Najczęściej uczniowie wskazywali tutaj na ciekawość – takiej odpowiedzi udzieliło 67,09% osób. Natomiast 45,57% respondentów wskazało na chęć lepszej zabawy, 43,04% osób zrobiło to ze względu na przyjemność i relaksację, co dziesiąty uczeń z powodu presji grupy, 7,59% z chęci bycia modnym oraz 3,80% uczniów chciało zaimponować w towarzystwie. 2,53% osób zażyło je nieświadomie bez swojej zgody, a 12,66% osób wskazało na inne powody, jednak nie podając konkretnych przykładów.

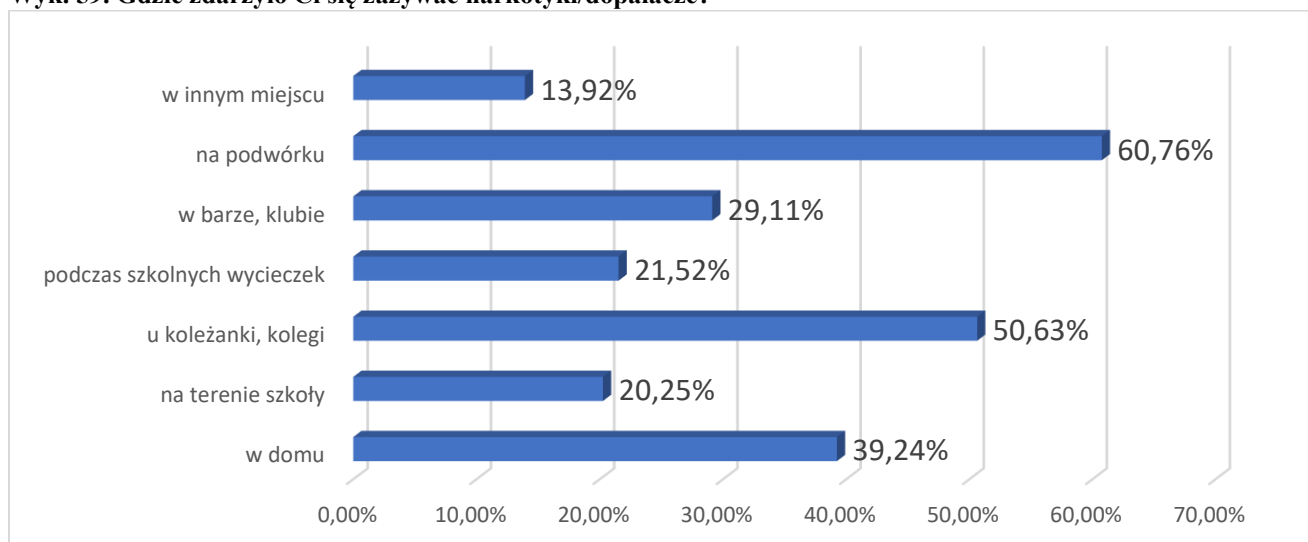
Wyk. 58. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy?



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

Uczniowie środki psychoaktywne zażywali: na podwórku (60,67%), u koleżanki lub kolegi (50,63%), w domu (39,24%), w barze/klubie (29,11%), podczas wycieczek szkolnych (21,52%), na terenie szkoły (20,25%) oraz w innym miejscu, których dokładnie nie wskazano (13,92%).

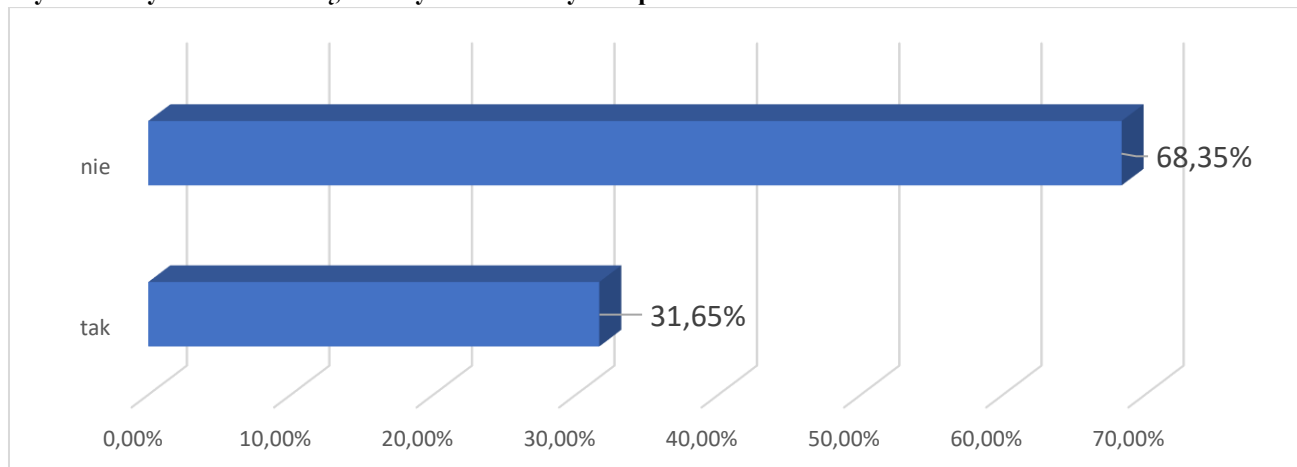
Wyk. 59. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze?



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

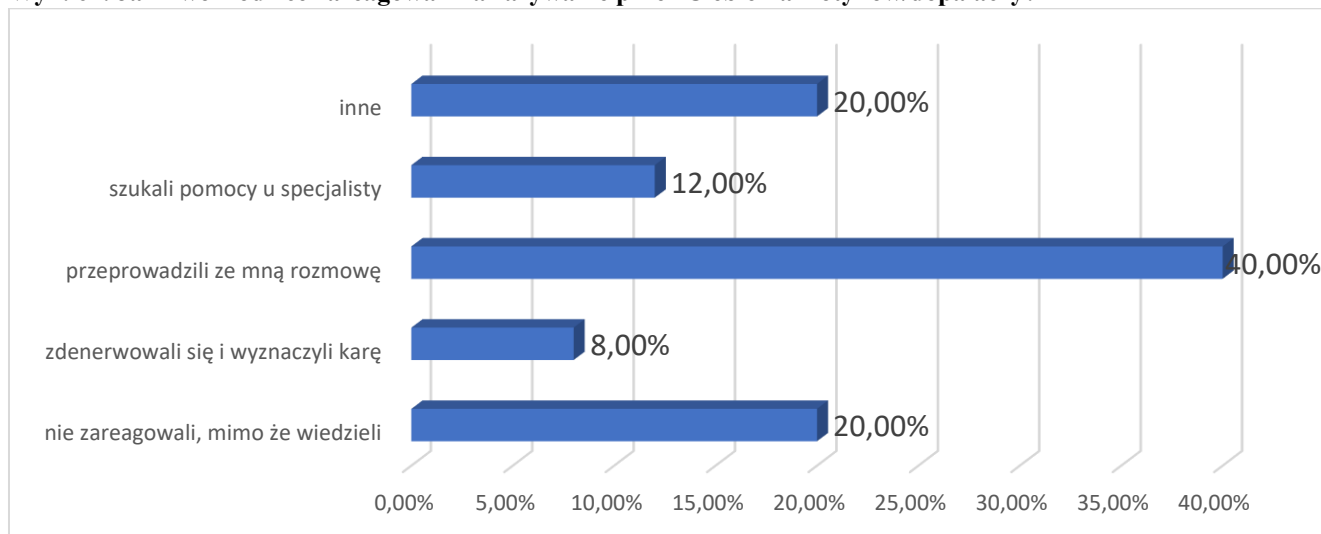
31,65% uczniów zadeklarowało, że jego rodzice wiedzą o sięganiu przez niego po środki psychoaktywne.

Wyk. 60. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?



Rodzice na tę informację reagowali: przeprowadzając z dzieckiem rozmowę (40,00%), nie zareagowali w ogóle (20,00%), szukali pomocy u specjalisty (12,00%), zdenerwowali się i wyznaczyli karę (8,00%) oraz zareagowali w inny sposób, nie opisany przez uczniów (20,00%).

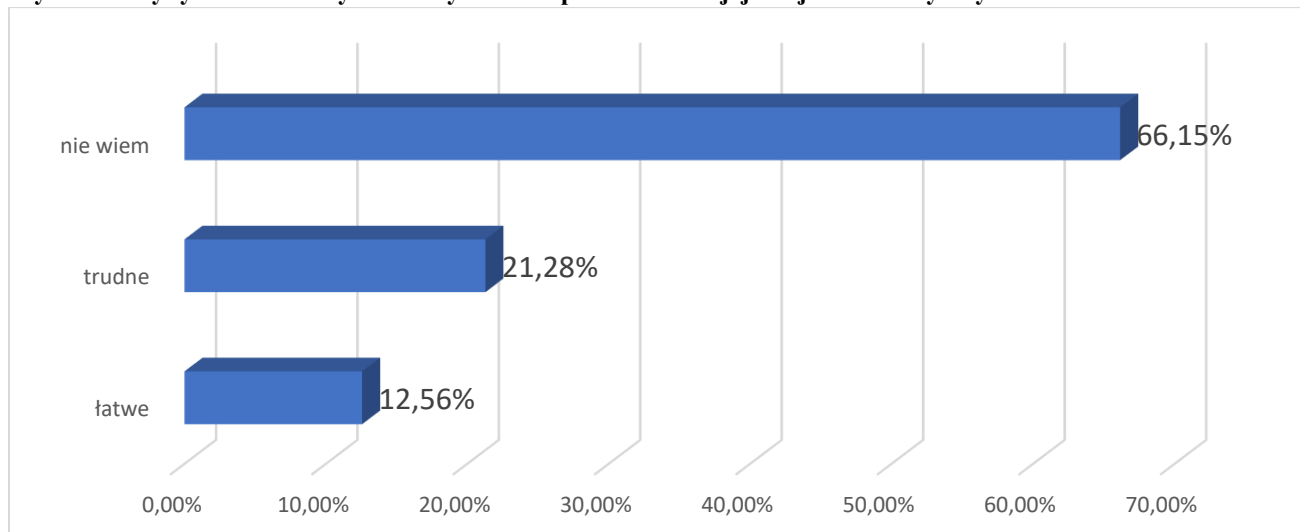
Wyk. 61. Jak Twoi rodzice zareagowali na zażywanie przez Ciebie narkotyków/dopalaczy?



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

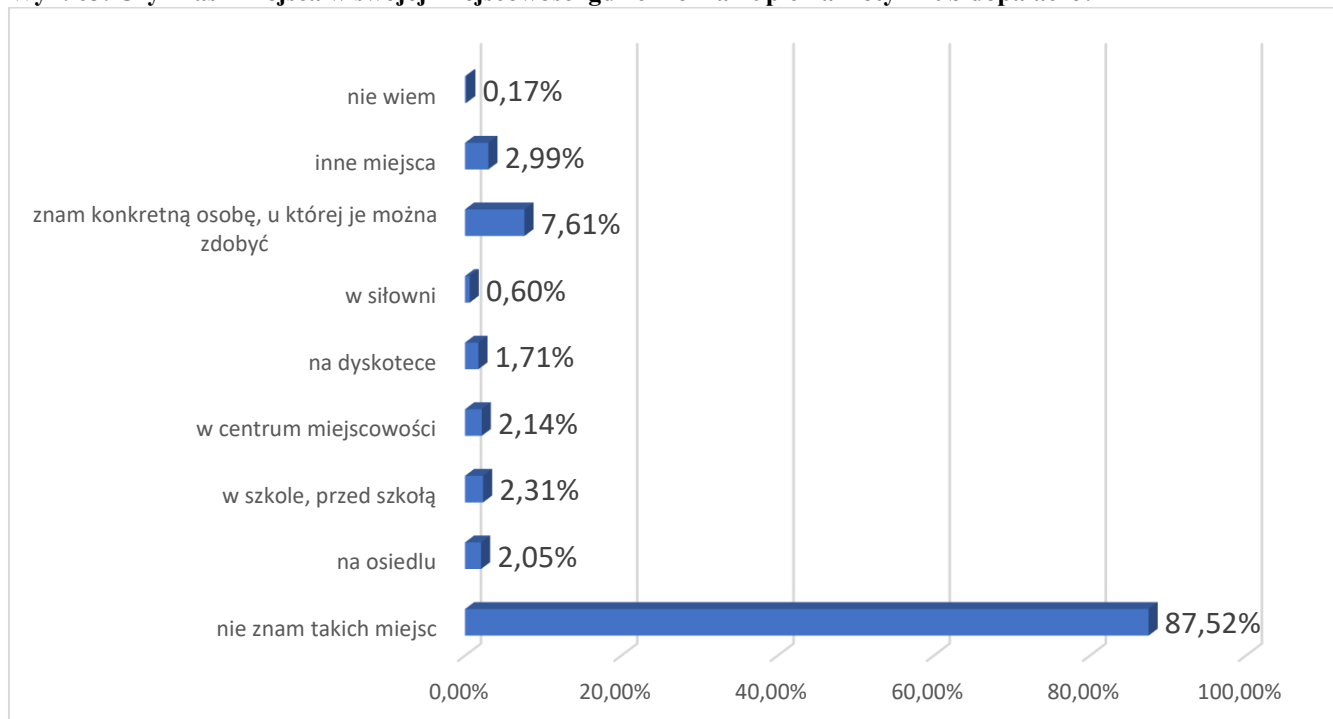
Większość uczniów nie wie, czy zdobycie narkotyków lub dopalaczy w ich mieście jest możliwe – taką odpowiedź wskazało 66,15% uczniów. 21,28% uważa, że jest to trudne, zaś 12,56% uważa, że jest to łatwe.

Wyk. 62. Gdybyś chciał zdobyć narkotyki lub dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:



Zdecydowana większość badanych uczniów nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze (87,52%). Pozostali uczniowie wskazywali na: osiedle (2,05%), teren szkoły (2,31%), centrum miejscowości (2,14%), dyskotekę (1,71%), siłownię (0,60%) oraz inne miejsca (2,99%). Natomiast 7,61% uczniów zna konkretną osobę, u której można kupić substancje psychoaktywne.

Wyk. 63. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

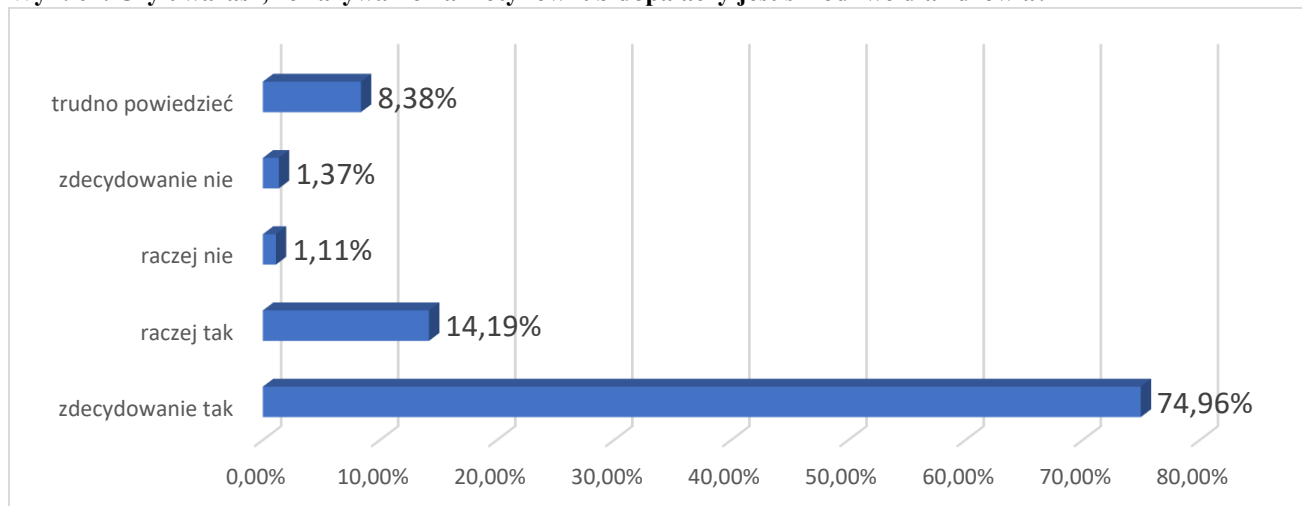


* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

74,96% uczniów sądzi, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia, zaś 14,19% osób uważa, że jest to raczej szkodliwe. Z tą opinią nie zgodziło się

4,48% uczniów: 1,11% sądzi, iż substancje te są raczej nieszkodliwe, a 1,37% osób uważa, że są one zdecydowanie nieszkodliwe. 8,38% ankietowanych wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Wyk. 64. Czy uważasz, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?



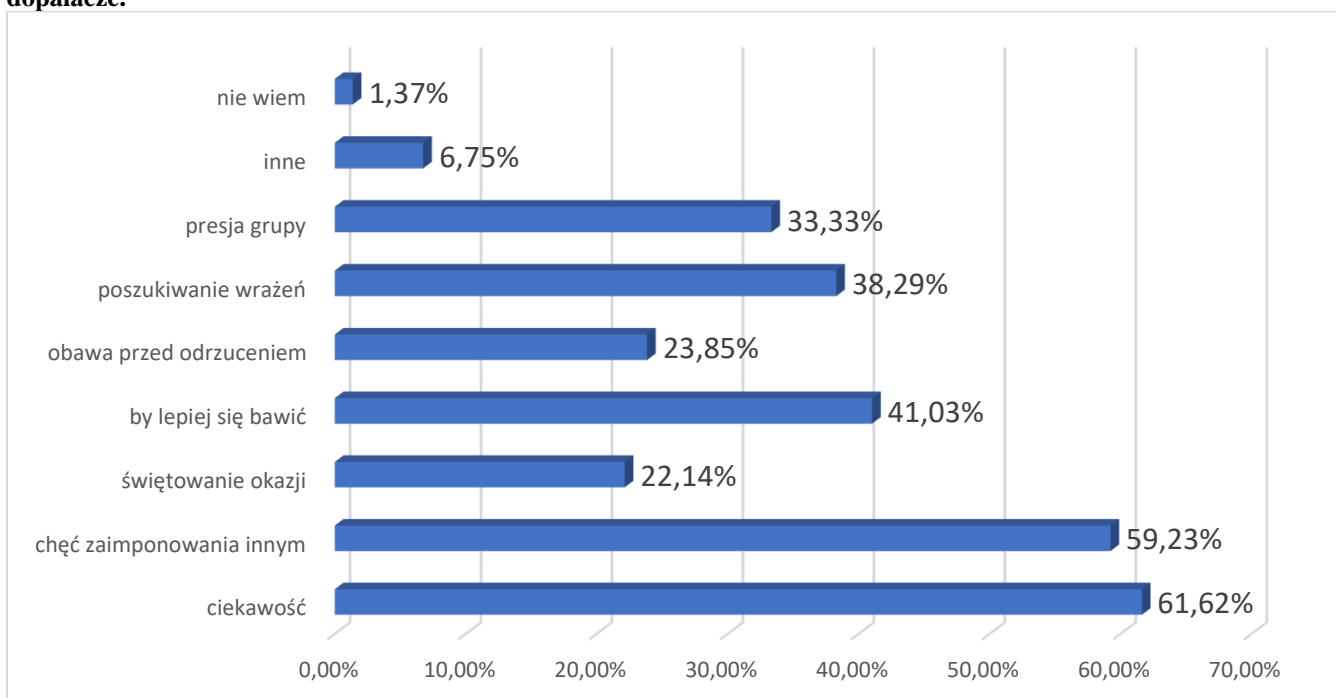
* Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

5.4 Profilaktyka z perspektywy dzieci i młodzieży

Niniejszy podrozdział ma na celu sprawdzenie wiedzy uczniów na temat substancji uzależniających.

Pierwsze pytanie skierowane do dzieci i młodzieży miało na celu odkrycie powodów, które motywują młodych ludzi do sięgania po substancje psychoaktywne. Zdaniem uczniów to głównie ciekawość (61,62%) oraz chęć zaimponowania innym (59,23%), a także: chęć lepszej zabawy (41,03%), poszukiwanie wrażeń (38,29%), presja grupy (33,33%), obawa przed odrzuceniem (23,85%) oraz świętowanie okazji (22,14%) to główne powody, które skłaniają ich rówieśników do sięgania po alkohol, narkotyki, dopalacze oraz papierosy. Dodatkowo 6,75% uczniów wskazało również inne powody, nie podając konkretnych przykładów.

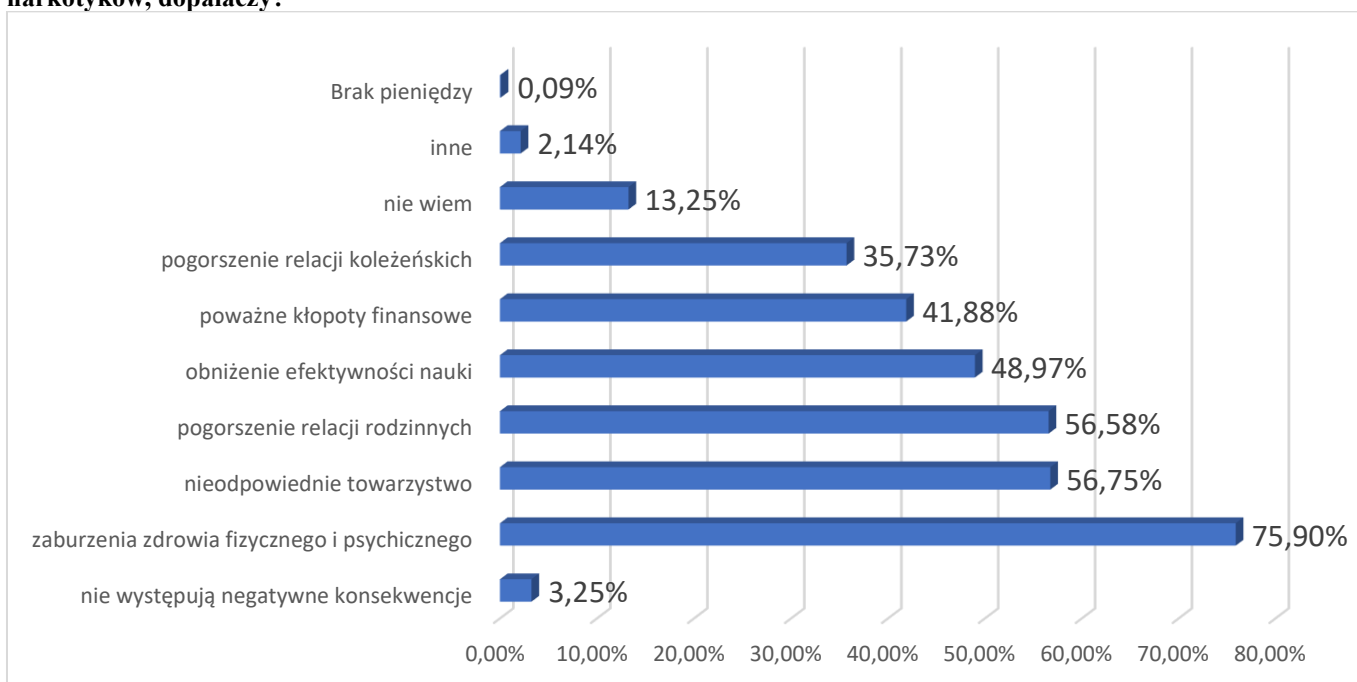
Wyk. 65. Z jakich powodów według Ciebie osoby w Twoim wieku sięgają po alkohol, narkotyki, dopalacze.



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

Jeśli chodzi o konsekwencje zażywania substancji psychoaktywnych to zdaniem uczniów wpływają one przede wszystkim na: zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (75,90%), nieodpowiednie towarzystwo (56,75%), pogorszenie lub zerwanie relacji rodzinnych (56,58%), obniżenie efektywności nauki (48,97%), poważne kłopoty finansowe (41,88%), pogorszenie relacji koleżeńskich (35,73%), brak pieniędzy (0,09%) oraz inne konsekwencje (2,14%). 13,25% badanych nie potrafiła udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 3,25% uczniów uważa, że uzależnienia nie niosą ze sobą negatywnych konsekwencji.

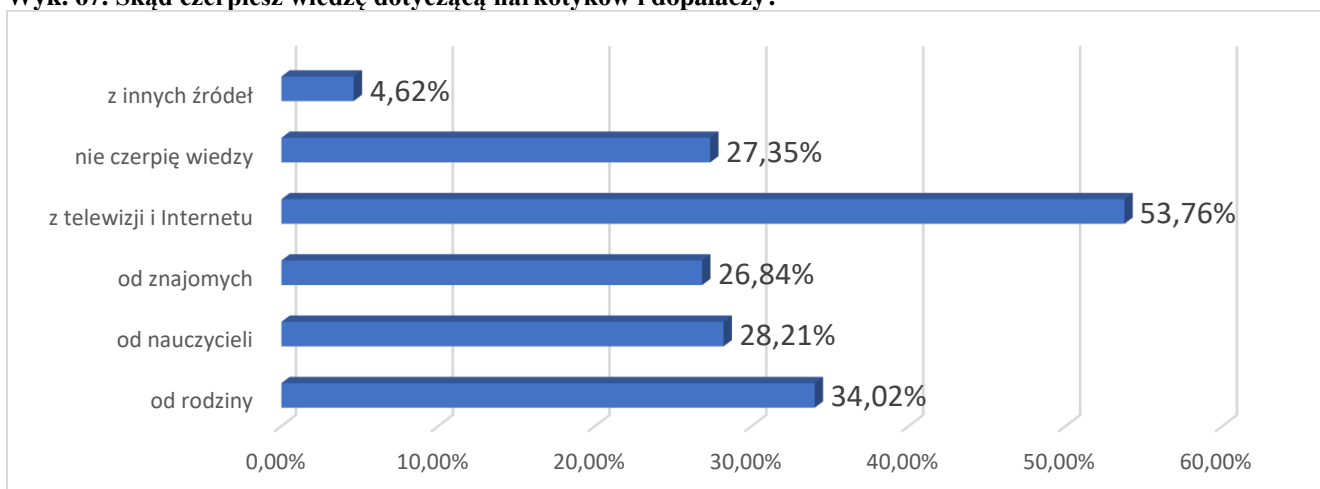
Wyk. 66. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, dopalaczy?



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

Telewizja i Internet to główne źródło wiedzy na temat substancji psychoaktywnych – taką odpowiedź wskazało 53,76% uczniów. Mniejszą popularnością cieszą się nauczyciele – wskazało na nich 28,21% ankietyowanych uczniów oraz rodzina (34,02%). Na znajomych wskazało 26,84% osób, zaś z innych źródeł wiedzę czerpie 4,62%. Niepokój budzi fakt, iż 27,35% ankietyowanych w ogóle nie czerpie wiedzy na ten temat.

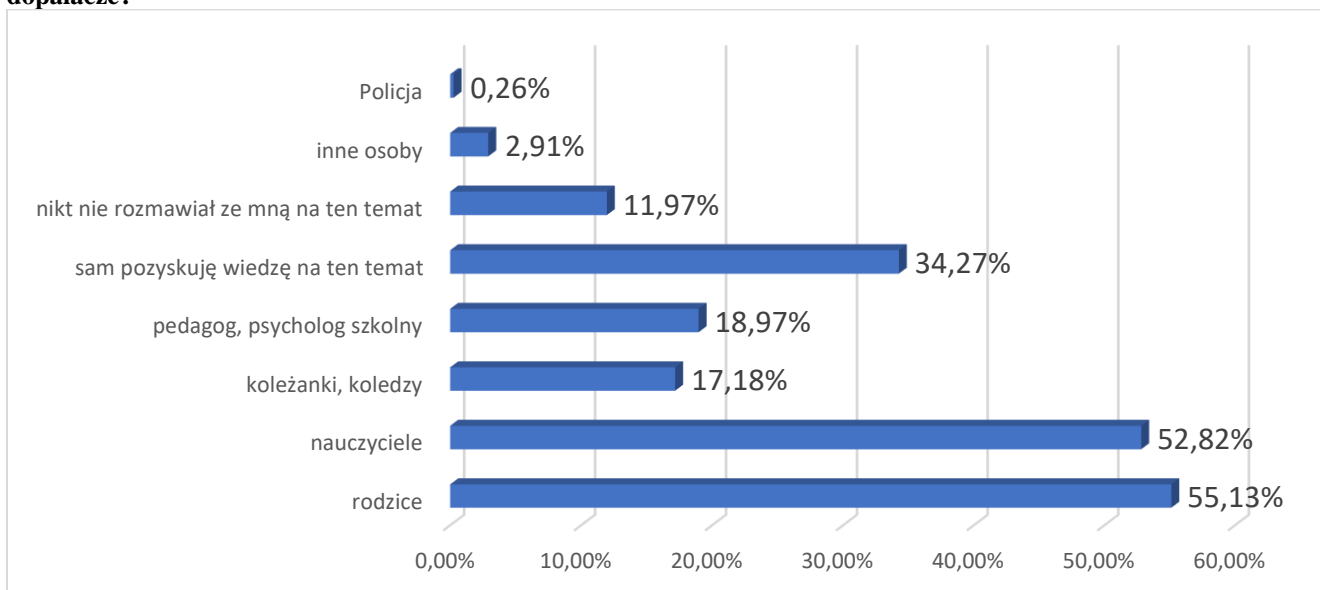
Wyk. 67. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy?



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

Zdaniem uczniów to rodzice (55,13%) oraz nauczyciele (52,82%) najczęściej rozmawiają z młodzieżą na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na: pedagoga/psychologa szkolnego (18,97%), kolegów/koleżanki (17,18%), Policję (0,26%) oraz inne osoby (2,91%). Niepokojący jest fakt, iż aż 34,27% uczniów samodzielnie pozyskuje wiedzę na ten temat oraz, iż 11,97% uczniów uważa, że nikt z nim na ten temat nie rozmawiał.

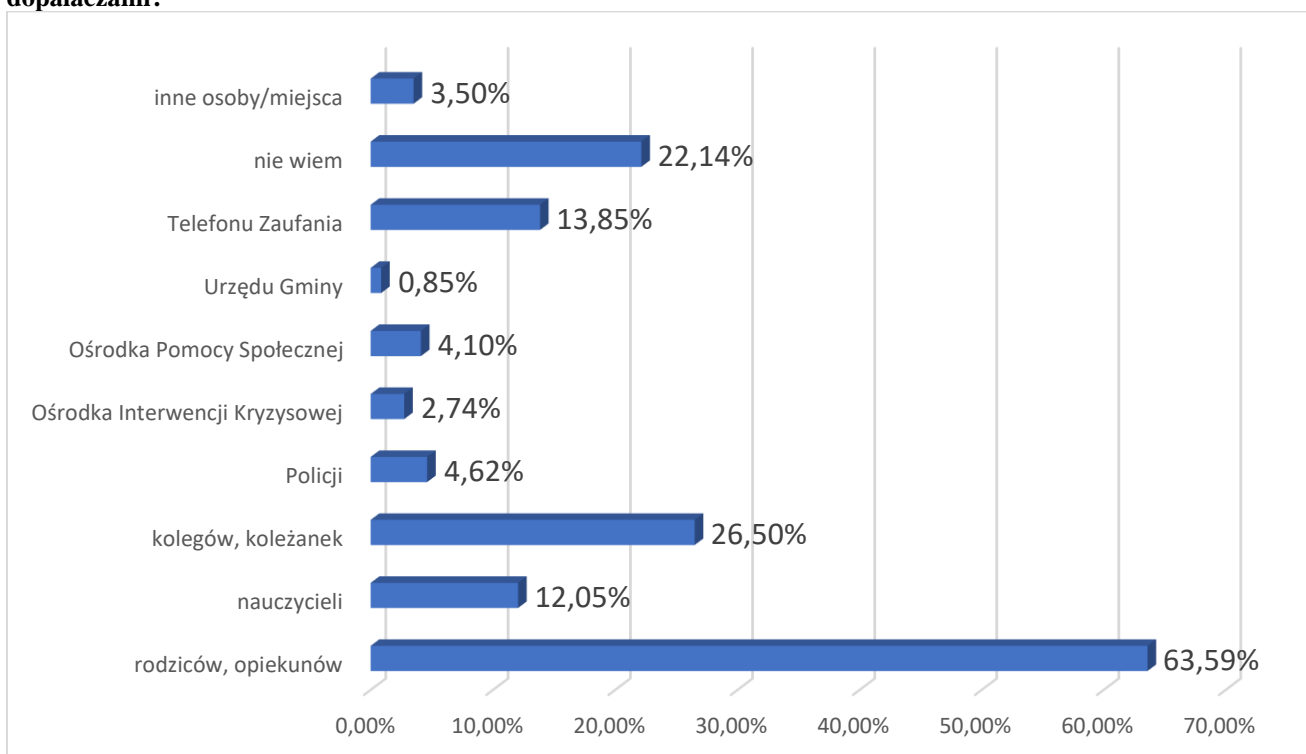
Wyk. 68. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze?



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

Uczniowie w sytuacjach problemowych zwróciliby się z prośbą o pomoc do rodziców i opiekunów – taką opinię wyraziło 63,59% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na: kolegów i koleżanki (26,50%), Telefon Zaufania (13,85%), nauczycieli (12,05%), Policję (4,62%), Ośrodek Pomocy Społecznej (4,10%), Ośrodek Interwencji Kryzysowej (2,74%) oraz Urząd Miasta (0,85%). 22,14% uczniów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie, a 3,50% wskazało inne osoby lub miejsca nie wyjaśniając o jakie miejsca dokładnie im chodzi.

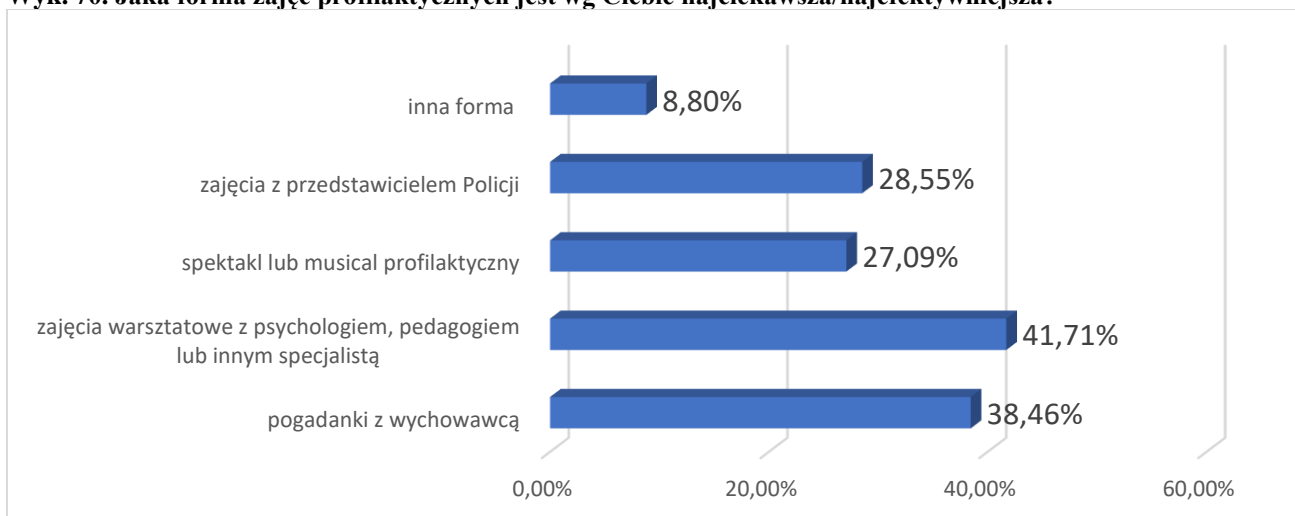
Wyk. 69. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?



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

Zdaniem uczniów, najciekawszymi formami zajęć profilaktycznych są: zajęcia warsztatowe z pedagogiem, psychologiem lub innym specjalistą (41,71%), pogadanki z wychowawcą (38,46%), zajęcia z przedstawicielami Policji (28,55%), spektakle lub musicale profilaktyczne (27,09%) oraz inne formy zajęć (8,80%), uczniowie nie podali jednak konkretnych form zajęć.

Wyk. 70. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?



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

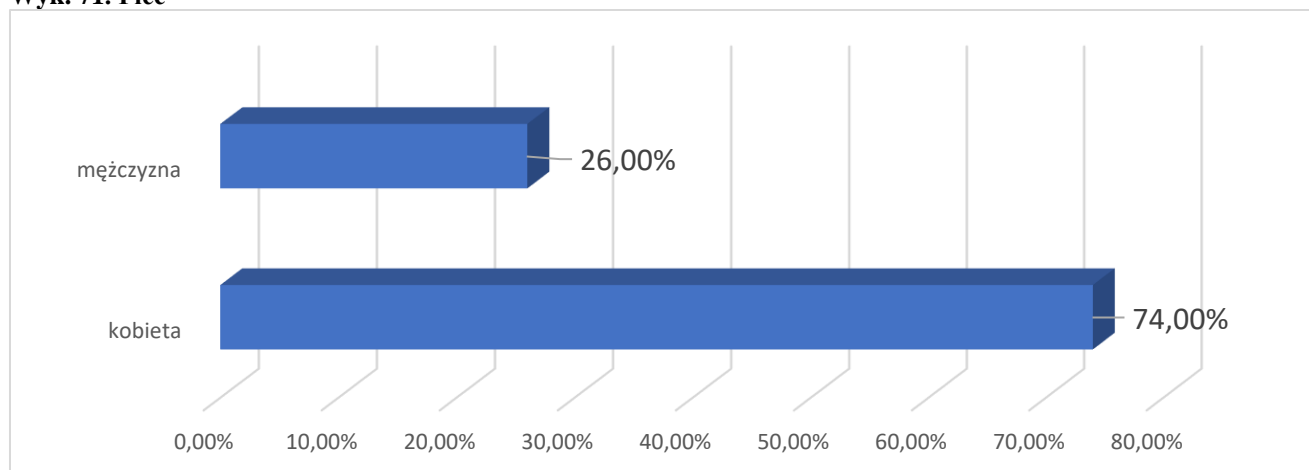
6. BADANIE SPRZEDAWCÓW

W celu dokładniejszego zdiagnozowania problemu alkoholowego przeprowadzone zostało również badanie sprzedawców pracujących w punktach sprzedaży alkoholu. Kwestionariusz skierowanej do nich ankiety zawierał pytania dotyczące zarówno samego handlu trunkami i możliwych związanych z tym negatywnych konsekwencji, jak również innych problemów społecznych. W sumie respondenci udzielili odpowiedzi na 15 pytań jednokrotnego wyboru, a kwestionariusz kończył się metryczką z pytaniami o wiek, płeć oraz staż pracy w charakterze sprzedawcy napojów alkoholowych.

6.1 Struktura badanej próby

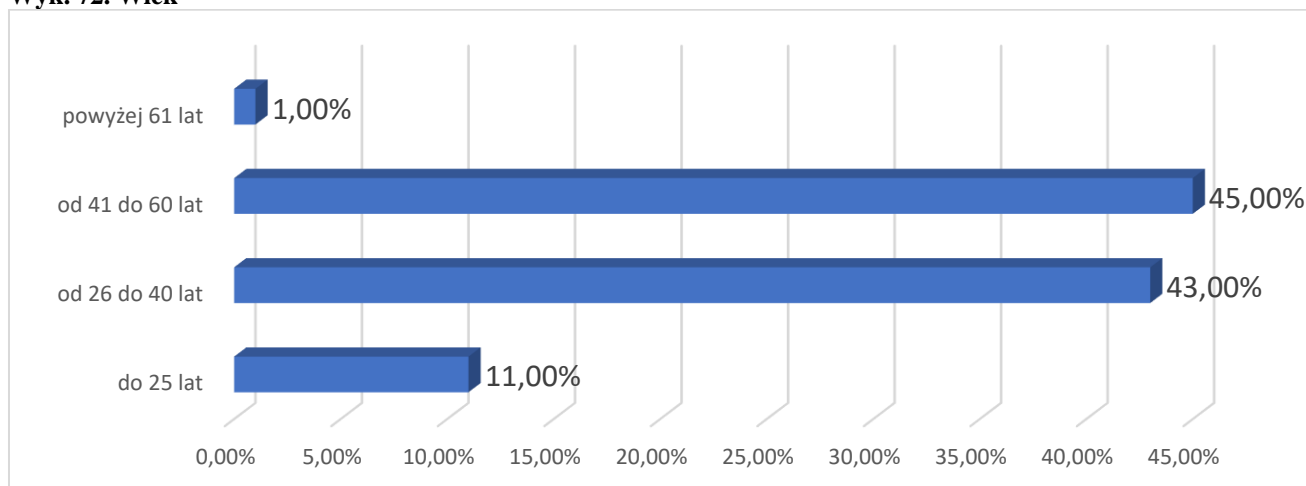
W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Mieście Zakopane wzięło udział 100 sprzedawców – 74,00% kobiet i 26,00% mężczyzn. Ich wiedza jest niezwykle cenna ze względu na fakt, iż na co dzień spotykają się z osobami kupującymi napoje alkoholowe, w związku z tym są w stanie nie tylko ocenić skalę problemu alkoholowego w mieście, ale również charakteryzować grupę zagrożoną najbardziej problemem uzależnień alkoholowych.

Wyk. 71. Płeć



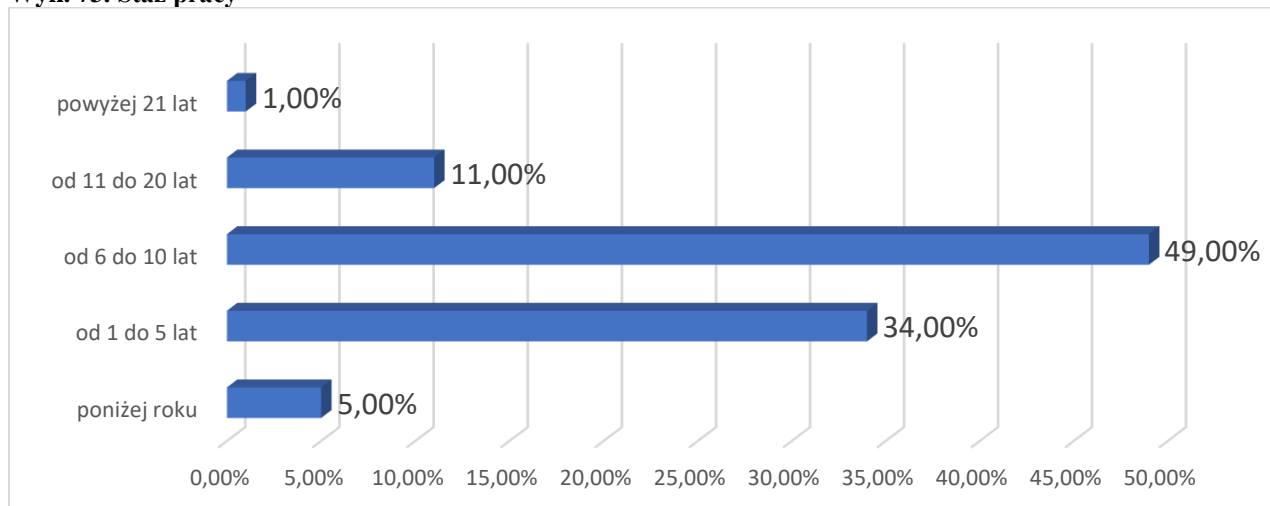
Wśród badanych osób najliczniejszą grupę stanowili respondenci w wieku 41 - 60 lat – 45,00% osób i 26 - 40 lat – 43,00% osób. 1,00% respondentów miało więcej niż 61 lat, a 11,00% osób nie miało więcej niż 25 lat.

Wyk. 72. Wiek



49,00% sprzedawców pracuje w swoim zawodzie od 6 do 10 lat, 34,00% ankietowanych posiada od 1 do 5 latu stażu pracy, 11,00% osób posiada od 11 do 20 lat stażu, natomiast 1,00% osób posiada powyżej 21 lat stażu, natomiast 5,00% pracuje krócej niż rok w tym zawodzie.

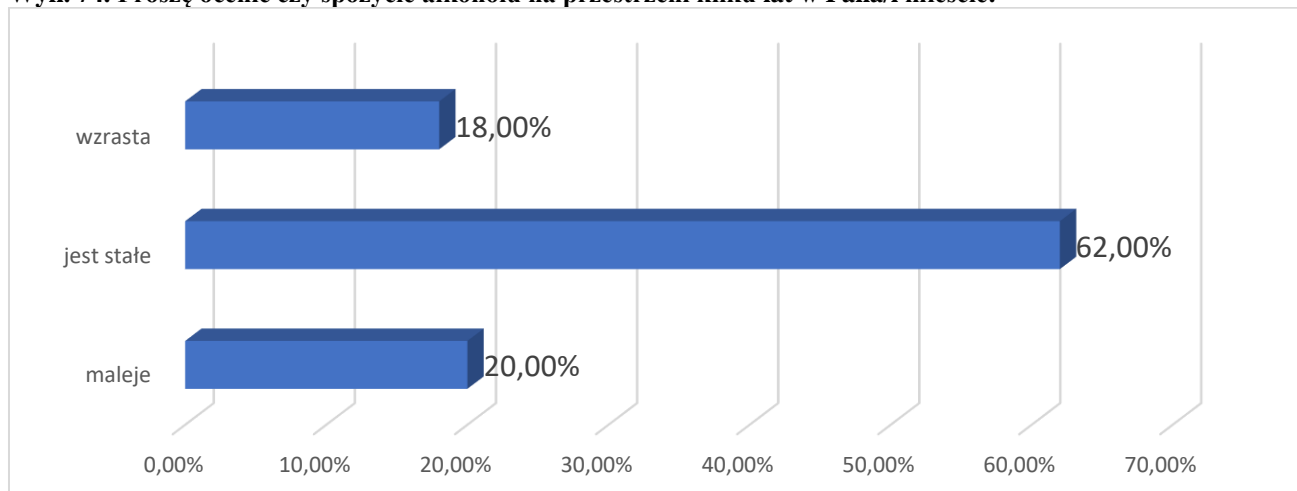
Wyk. 73. Staż pracy



6.2 Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców

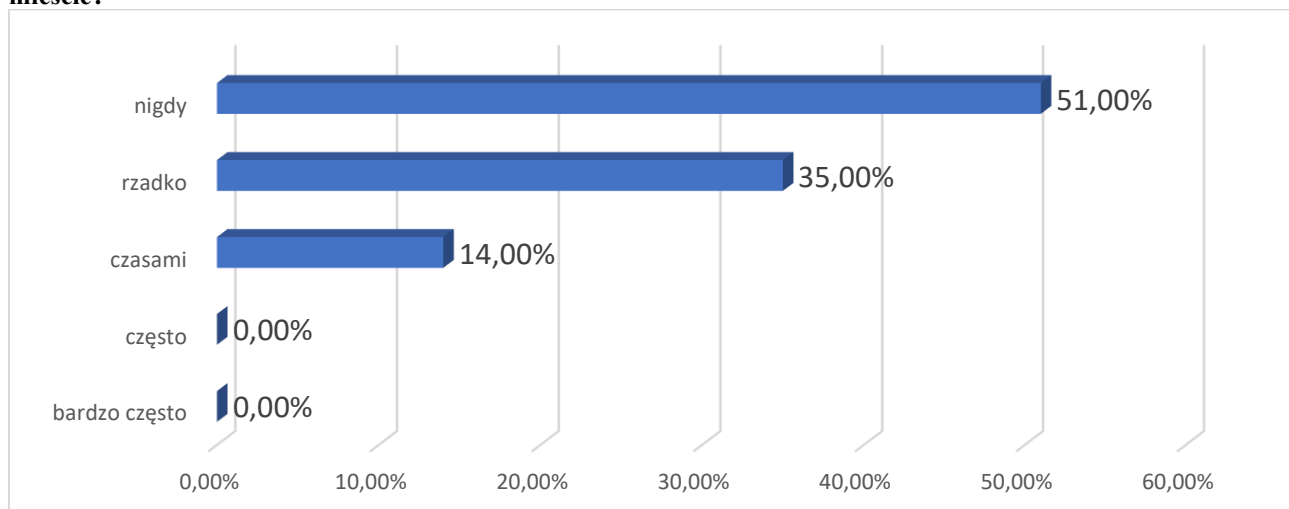
W pierwszym pytaniu sprzedawców poproszono o oszacowanie skali spożycia alkoholu w mieście na przestrzeni ostatnich kilku lat. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 62,00% ankietowanych uważa, że spożycie alkoholu utrzymuje się na stałym poziomie, natomiast 20,00% badanych jest zdania, że spożycie alkoholu w mieście maleje. 18,00% ekspedientów uważa, iż spożycie alkoholu wśród mieszkańców wzrasta.

Wyk. 74. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i mieście:



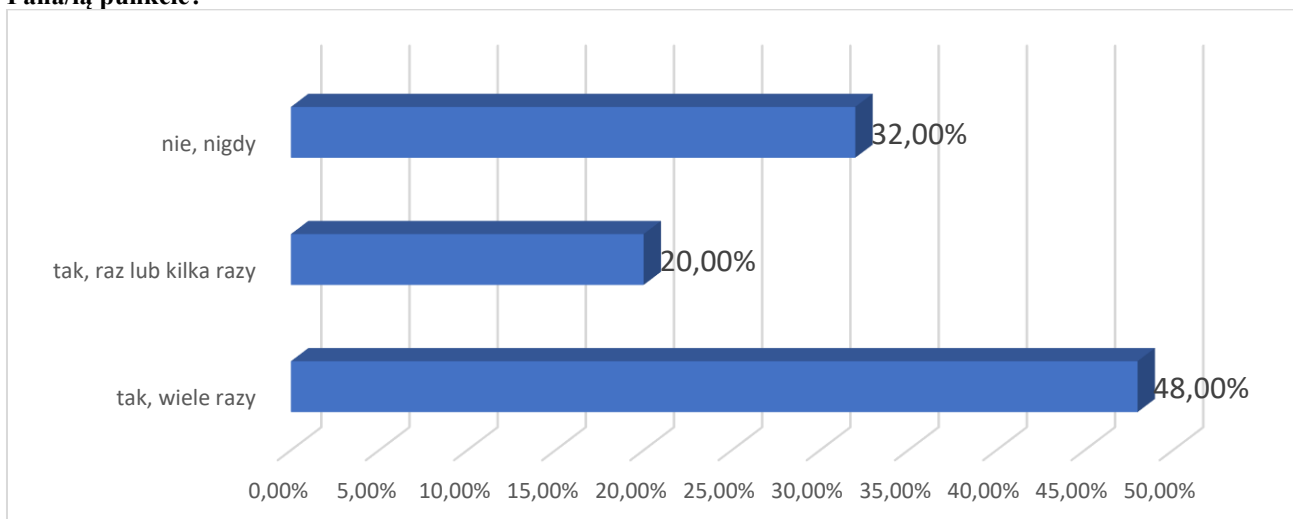
Następnie ankietowanych zapytano, czy ich zdaniem alkohol w mieście sprzedawany jest osobom niepełnoletnim. 51,00% ankietowanych biorących udział w badaniu przyznało, iż nigdy nie sprzedaje się alkoholu osobom niepełnoletnim. 35,00% osób uważa, że takie sytuacje zdarzają się rzadko, zaś 14,00% osób uważa, że ma to miejsce często.

Wyk. 75. Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom niepełnoletnim w Pana/i mieście?



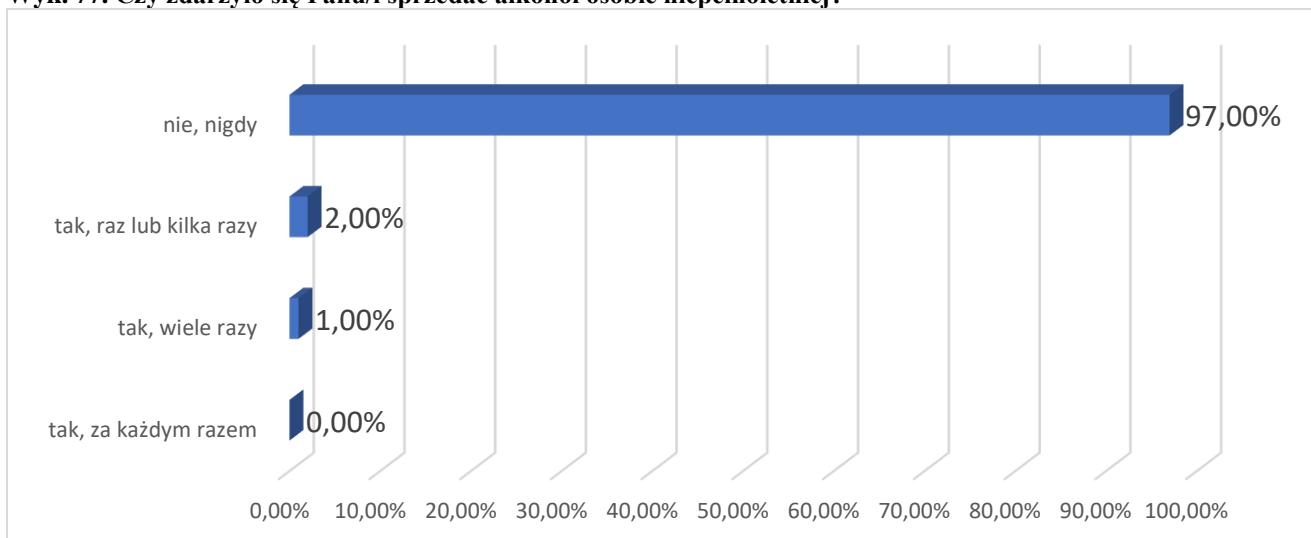
32,00% sprzedawców nigdy nie przytrafiła się sytuacja, w której osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. 48,00% ekspedientów przytrafiło się to wiele razy, a co piątej osobie zdarzało się to raz lub kilka razy.

Wyk. 76. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba niepełnoletnia chciała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



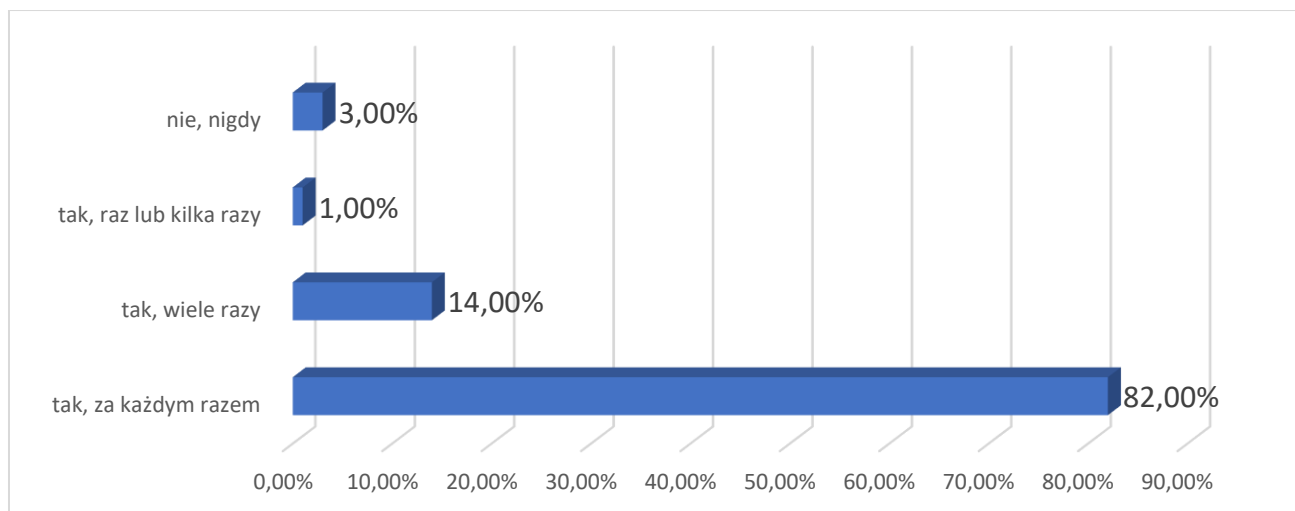
Prawie wszyscy badani ekspedienci (97,00% osób) przyznali, że nie podali alkoholu osobie, która nie ukończyła 18 roku życia. Raz lub kilka razy zrobiło to 2,00% ankietowanych, a wiele razy zdarzyło się to 1,00% osób.

Wyk. 77. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie niepełnoletniej?



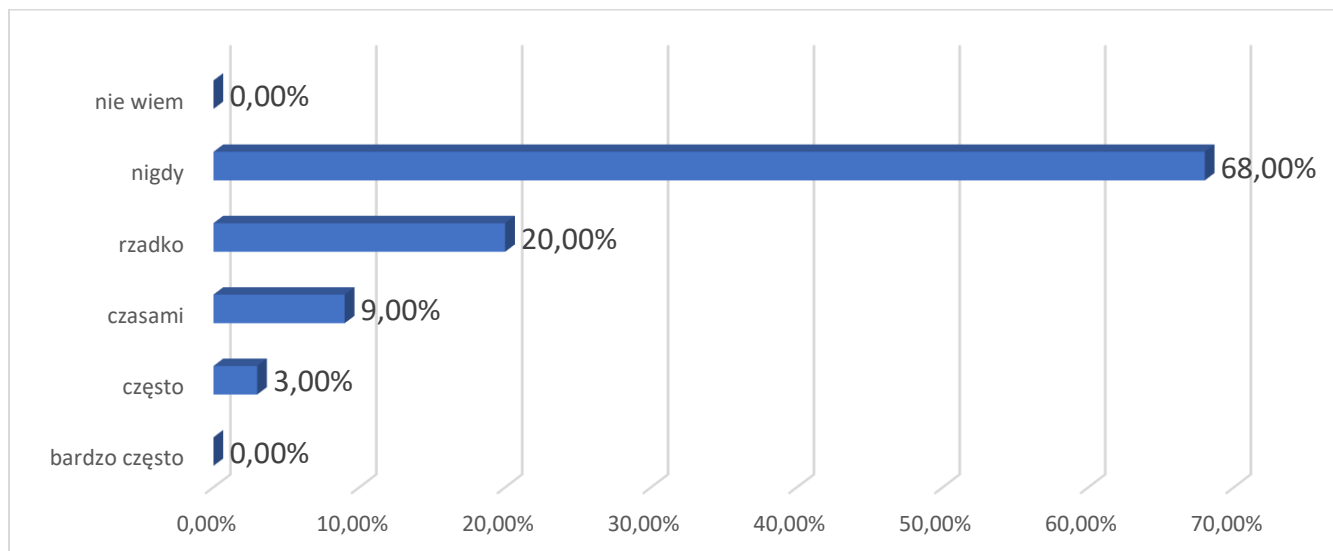
Jak wynika z deklaracji sprzedawców, sprawdzają oni dowód tożsamości w przypadku wątpliwości co do pełnoletności osoby kupującej alkohol. 82,00% osób robi to za każdym razem, 14,00 badanych taka sytuacja zdarzyła się wiele razy, 1,00% osób robiło to raz lub kilka razy, natomiast 3,00% badanych nigdy nie sprawdza dowodu tożsamości klientów.

Wyk. 78. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni?



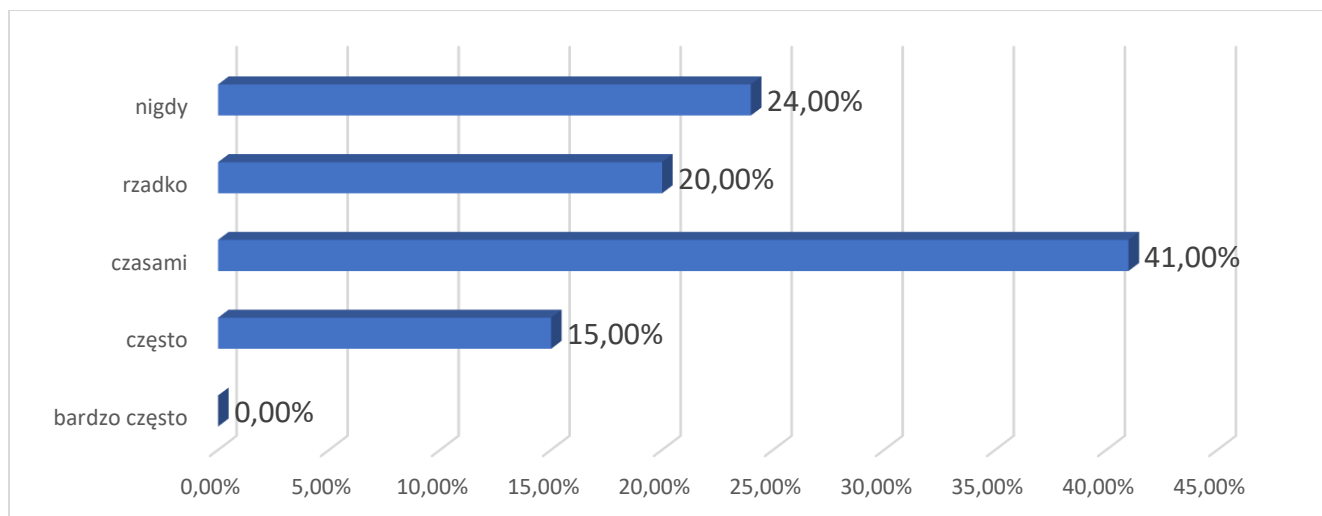
Zdaniem co piątego sprzedawcy rzadko zdarza się, iż w mieście mieszkańcy wsiadają za kierownicę pojazdu pod wpływem alkoholu. 9,00% osób uważa, że zdarza się to czasami, a 3,00% sprzedawców jest zdania, że takie sytuacje zdarzają się często. 68,00% sprzedawców twierdzi, że nigdy nie dochodzi do takich sytuacji.

Wyk. 79. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i mieście?



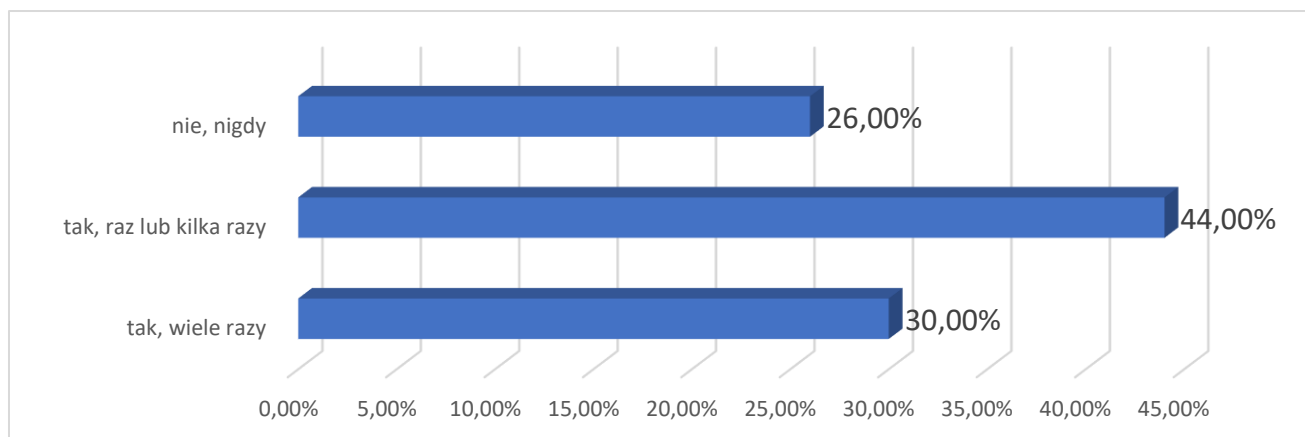
Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym, podobnie jak sprzedaż osobom niepełnoletnim jest niezgodna z prawem. 24,00% sprzedawców uważa, że w mieście nie sprzedaje się alkoholu osobom nietrzeźwym. 20,00% badanych twierdzi, że takie sytuacje zdarzają się rzadko. 41,00% osób wskazało odpowiedź „czasami”, a 15,00% badanych uważa, że przytrafia się to często.

Wyk. 80. Proszę ocenić jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym w Pana/i mieście?



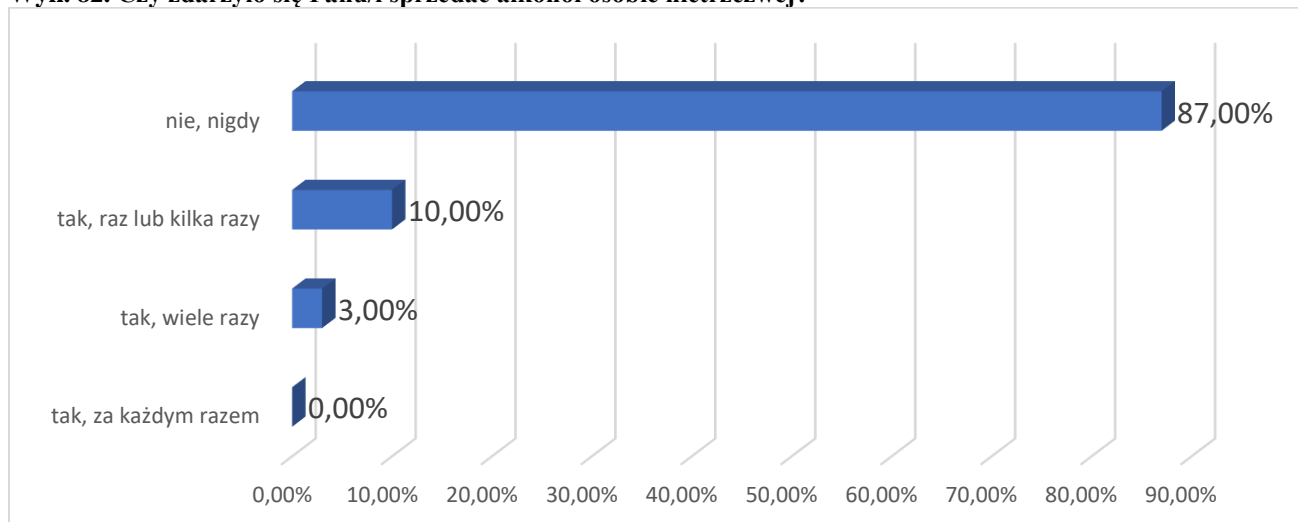
44,00% badanych, raz lub kilka razy przytrafiła się sytuacja, kiedy to osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez nich punkcie. 30,00% sprzedawców spotkało się z taką sytuacją wiele razy, zaś 26,00% osób nigdy nie miało takiego doświadczenia.

Wyk. 81. Czy zdarzyło się Panu/i, że osoba nietrzeźwa próbowała kupić alkohol w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie?



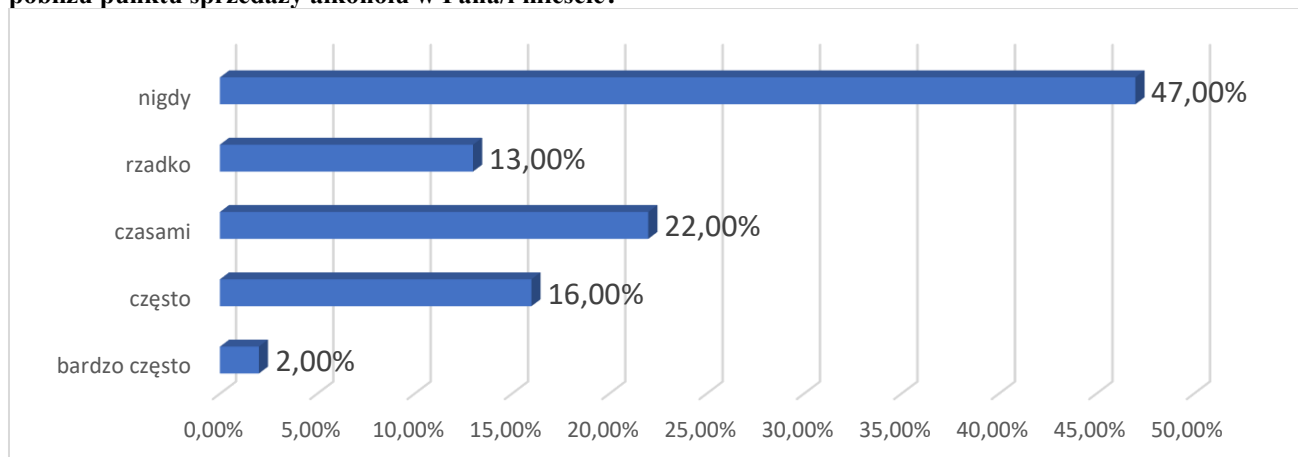
Co dziesiąty sprzedawca raz lub kilka razy sprzedał alkohol osobie nietrzeźwej, natomiast 3,00% badanych zrobiło to wiele razy. 87,00% osób nigdy nie sprzedało alkoholu osobie nietrzeźwej.

Wyk. 82. Czy zdarzyło się Panu/i sprzedać alkohol osobie nietrzeźwej?



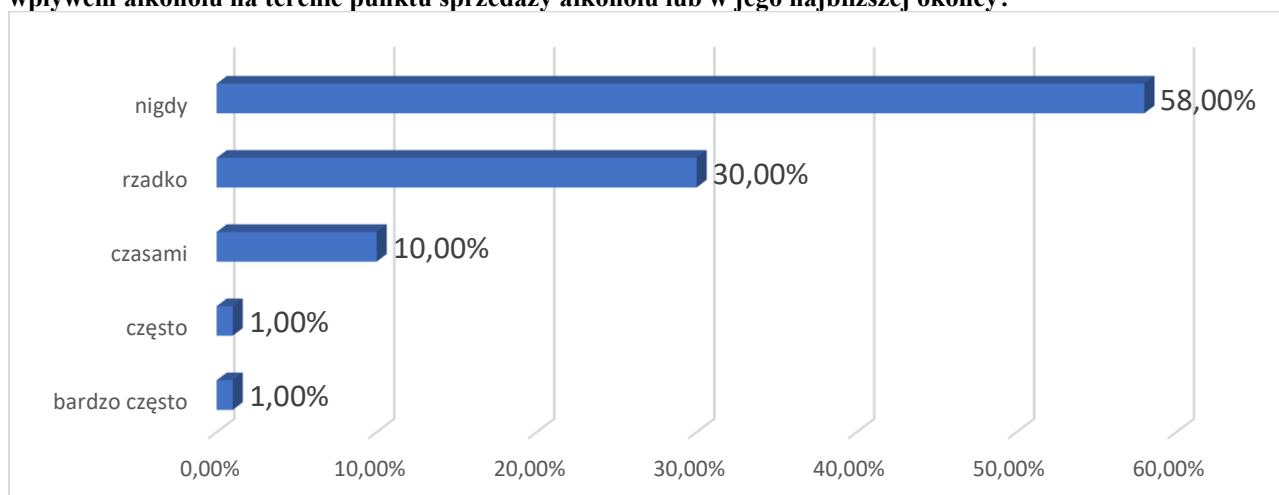
Następnie ankietowanych zapytano, czy zdarza im się, aby klienci spożywali alkohol na terenie sklepu lub w jego najbliższej okolicy. 47,00% sprzedawców przyznało, że takie sytuacje nie przytrafiły się im nigdy. 13,00% ankietowanych zdarza się to rzadko, 22,000% ankietowanych zdarza się to czasami, 16,00% często, a 2,00% osób bardzo często.

Wyk. 83. Proszę ocenić jak często zdarza się sytuacja, że klienci sklepu spożywają alkohol na terenie lub w pobliżu punktu sprzedaży alkoholu w Pana/i mieście?



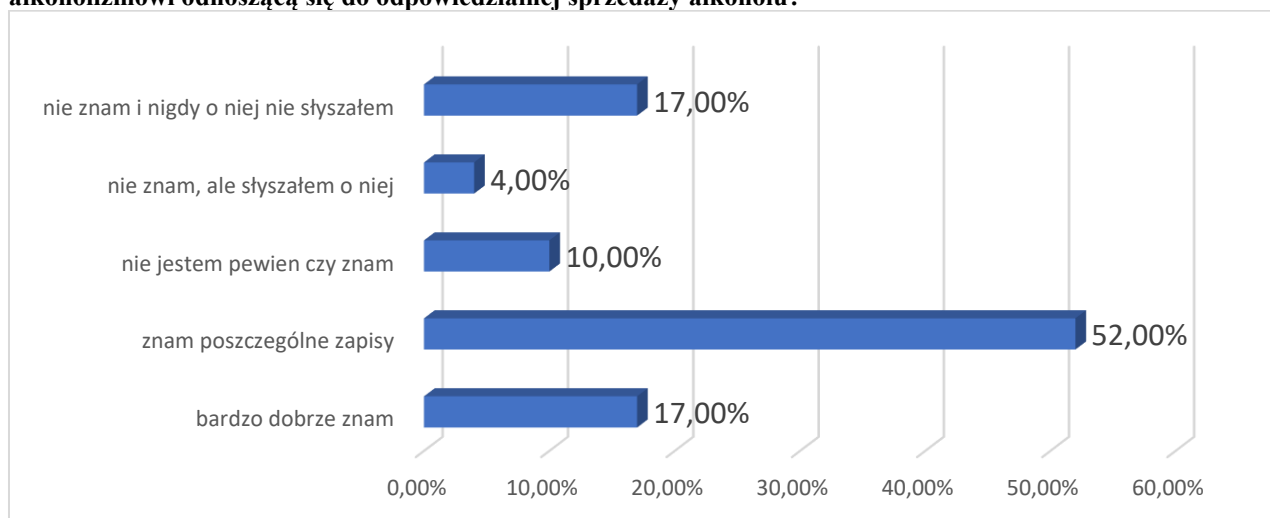
Większość ankietowanych, tj. 58,00% osób, nie musiało nigdy wzywać policji z powodu zakłócania porządku przez osoby nietrzeźwe, które znajdowały się na terenie punktu sprzedaży alkoholu. 30,00% osób zdarzało się to, ale rzadko, 10,00% osób zdarza się to czasami, 1,00% osób często oraz bardzo często.

Wyk. 84. Jak często zdarza się Panu/i wzywać policję z powodu zakłócania porządku przez osobę pod wpływem alkoholu na terenie punktu sprzedaży alkoholu lub w jego najbliższej okolicy?



Ponad połowa ankietowanych uważa, że zna poszczególne zapisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zaś 17,00% osób uważa, że bardzo dobrze zna tę ustawę. Co dziesiąty ankietowany nie był pewny czy zna ustawę, 4,00% osób nie zna, ale słyszało o niej, a 17,00% badanych nie zna ustawy i nigdy o niej nie słyszało.

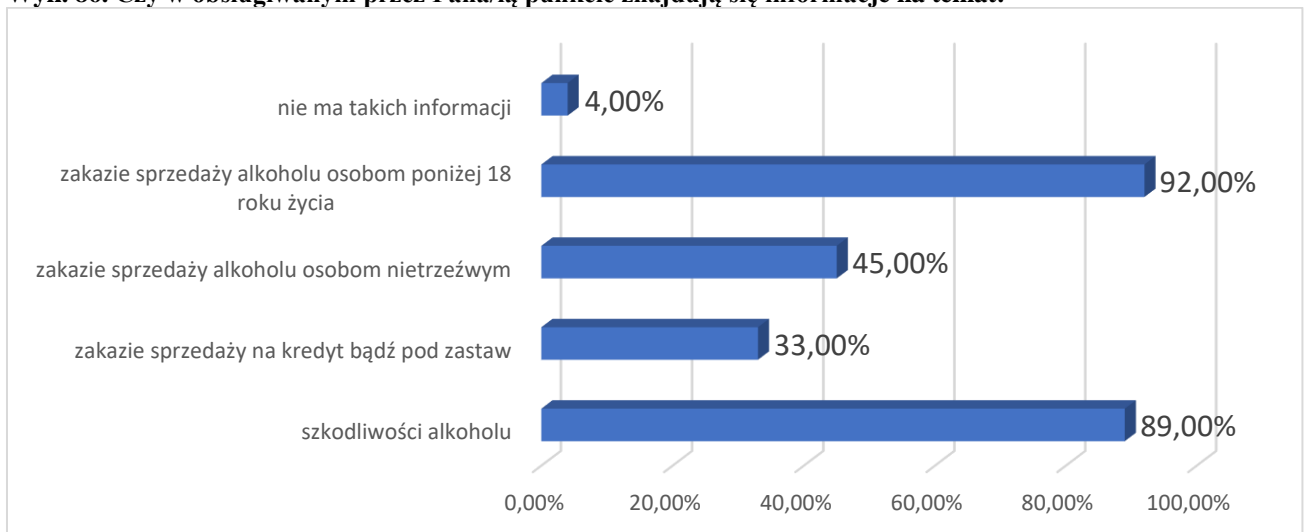
Wyk. 85. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



W nawiązaniu do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, akt prawny zobowiązuje do umieszczania w widocznych punktach sklepów informacji na temat szkodliwości alkoholu oraz obligatoryjnie o zakazie sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia, sprzedaży na kredyt lub pod zastaw oraz zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym. 92,00% ekspedientów deklaruje, iż posiada informacje o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, 45,00% – o zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, 89,00% o szkodliwości alkoholu. 33,00% respondentów podaje, że w ich sklepie znajduje

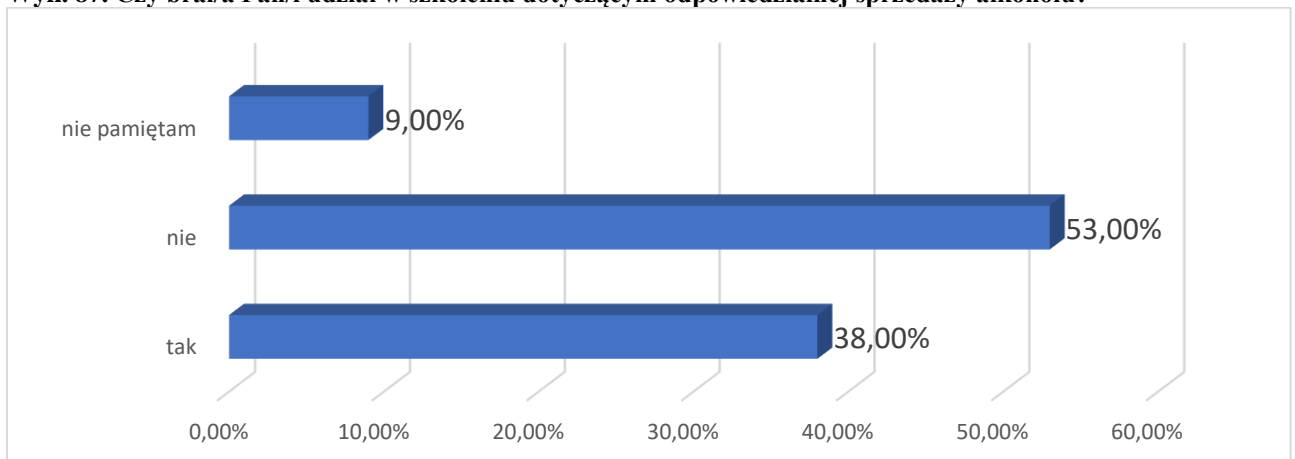
się informacja o zakazie sprzedaży na kredyt lub pod zastaw. 4,00% respondentów uważa, że w ich sklepach nie ma żadnych takich informacji.

Wyk. 86. Czy w obsługiwanym przez Pana/ią punkcie znajdują się informacje na temat:



Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 38,00% z nich brało udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu, 53,00 respondentów nie zostało przeszkolonych z powyższej tematyki, a 9,00% osób nie pamięta, czy brało udział w szkoleniu z tej tematyki.

Wyk. 87. Czy brał/a Pan/i udział w szkoleniu dotyczącym odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?

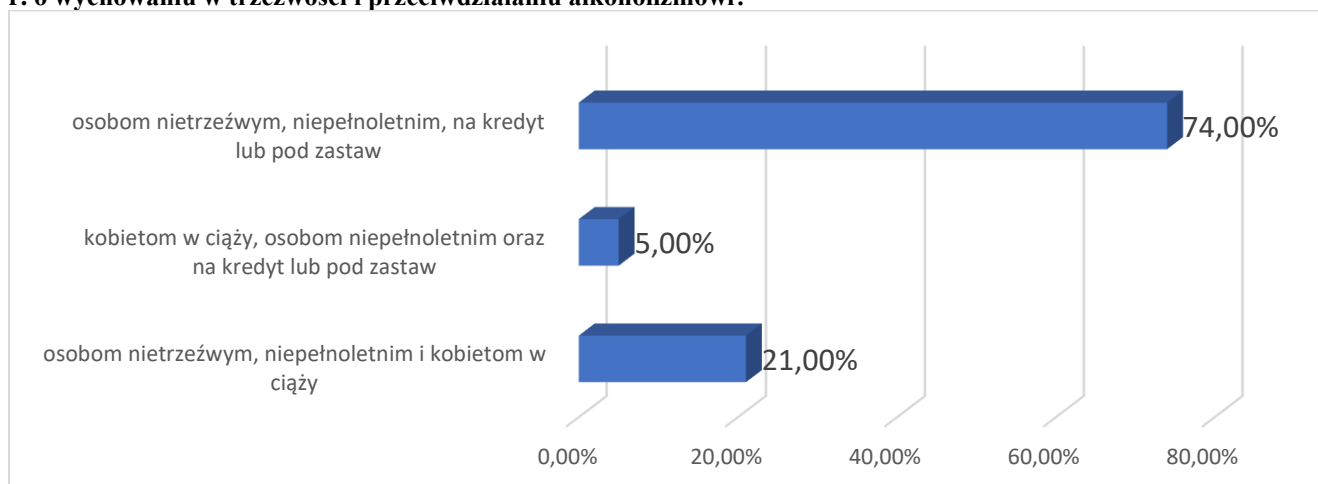


26,00% badanych ekspedientów, nie zna zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi dotyczące grupy osób, którym zabrania się sprzedaży alkoholu wskazując, że wymieniona ustawa reguluje sprzedaż napojów alkoholowych kobietom w ciąży.

74,00% respondentów udzieliło poprawnej odpowiedzi na pytanie, wskazując, że sprzedaży napojów alkoholowych wg ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu

alkoholizmowi zabrania się osobom nietrzeźwym, niepełnoletnim oraz na kredyt lub pod zastaw.

Wyk. 88. Komu zabrania się sprzedaży i podawania napojów alkoholowych według ustawy z dnia 26 X 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?



7. WNIOSKI

Badania realizowane na terenie Miasta Zakopane pozwoliły na wyciągnięcie następujących wniosków:

Skala zjawiska uzależnień alkoholowych i narkotykowych

Problem uzależnień alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców Miasta Zakopane jest dość widoczny – świadczy o tym fakt, iż blisko co dziesiąty ankietowany zadeklarował, iż codziennie sięga po napoje alkoholowe. Alkohol nie spożywa jedynie 28,50% mieszkańców.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę na fakt, iż znaczna część ankietowanych jednorazowo wypija 3 – 4 jednostki alkoholu (34,27%) oraz 5 – 7 jednostek (27,27%). Większość mieszkańców pije dla towarzystwa oraz bez konkretnego powodu.

Co istotne, z deklaracji badanych wynika, że jedynie 62,24% respondentów nigdy nie pracowało w stanie odurzenia alkoholowego.

Analizując problem prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu, można dostrzec, iż 20% ankietowanych przynajmniej raz dopuściła się tego czynu, natomiast 4,90% osób zostało zatrzymanych za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości.

W przypadku dzieci i młodzieży połowa z ankietowanych uczniów przyznała, iż zdarzyło im się spożywać alkohol. Problem ten dotyczy chłopców oraz dziewczynki – nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy liczbą dziewczynek a liczbą chłopców spożywających alkohol.

Uczniowie sięgają po alkohol podczas imprez towarzyskich oraz spotkań rodzinnych. Co istotne, większość z nich nie doświadczyła nigdy przykrych konsekwencji związanych ze spożywaniem alkoholu.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 28,72% uczniów kupuje alkohol samodzielnie. Natomiast 42,05% uczniów zdobywa alkohol dzięki starszym kolegom.

Analizując problem uzależnień od substancji psychoaktywnych można zauważyć, iż skala tego problemu nie przybiera dużych rozmiarów ani w przypadku uczniów ani w przypadku osób dorosłych.

Co istotne, **uczniowie oraz dorośli mieszkańcy posiadają wiedzę na temat zagrożeń wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych.** Potrafią wskazać ich konsekwencje, wiedzą do kogo zwrócić się w razie sytuacji problemowej. Dużą rolę odgrywają tutaj szkoły – dzięki realizowanym programom profilaktycznym wiedza uczniów jest na wysokim poziomie, a skala uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów.

Rynek napojów alkoholowych

Według wszelkich dostępnych badań najskuteczniej na poziom spożycia alkoholu wpływają dwa czynniki – **dostępność ekonomiczna i fizyczna.** Istotne jest czy alkohol to produkt relatywnie tani czy drogi (np. w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia) i czy zakup alkoholu jest łatwy czy trudny (liczba punktów sprzedaży).

Przez niemal całą dekadę alkohol stawał z roku na rok towarem relatywnie tańszym, tzn. rosła siła nabywcza przeciętnego wynagrodzenia w przeliczeniu na poszczególne rodzaje alkoholu. W 1998 r. za średnią pensję można było kupić 504 butelki piwa, w 2008 r. już 1094 butelki. W przypadku wódki liczby te to odpowiednio: w 1998 r. 56 butelek i w 2008 r. 158 butelek. **Dostępność ekonomiczna** alkoholu jest wciąż duża, choć zaobserwowano tu ostatnio pewne zmiany. W wyniku podwyższenia w 2009 r. podatku akcyzowego na alkohol (i wraz z nim wzrostu cen) zmniejszyła się nieco ekonomiczna dostępność piwa (o 2,8%) oraz wina (o 6%), ale nadal utrzymana została tendencja wzrostowa w przypadku wódki (wzrost o 0,6%).

Poza dostępnością ekonomiczną ważnym czynnikiem wpływającym na wysokość spożycia alkoholu jest większa fizyczna możliwość jego nabycia, czyli większa liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (**dostępność fizyczna**). Podejmowanie działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych poprzez ograniczanie dostępności alkoholu stanowi podstawowy obowiązek gminy i miasta, wynikający z przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych powinien przypadać na 1000 osób. Dziś średnia dla całej Polski to 273 osoby.

Należy zwrócić uwagę na fakt, iż w ostatnich 3 latach liczba osób uzależnionych od alkoholu (według danych PARPA) nie uległa zwiększeniu. W roku 2017 w Zakopanym było 39 osób

uzależnionych od alkoholu. W roku 2019 liczba ta nie uległa zmianie. Co może oznaczać, iż wprowadzone zmiany nie miały istotnego statystycznie wpływu na wzrost skali uzależnień od alkoholu.

Kształtowanie na terenie Miasta Zakopane zasad usytuowania i limitowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych winna być bardzo ważnym elementem profilaktyki. Z analiz specjalistów uzależnień wynika, że dostępność alkoholu ma wpływ na wielkość konsumpcji, a ta z kolei ma wpływ na rozpowszechnienie problemów. W związku z tym **zaleca się zmniejszenie liczby punktów sprzedaży.**

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż jeśli chodzi o opinię mieszkańców dotyczącą ilości punktów sprzedaży alkoholu w mieście to z udzielonych odpowiedzi wynika, iż wyodrębniły się dwie, porównywalne grupy ankietowanych: jedna z nich uważa, że **w mieście znajduje się wystarczająca ilość punktów sprzedaży alkoholu. Druga grupa twierdzi natomiast, iż należy zmniejszyć liczbę sklepów i punktów gastronomicznych sprzedających napoje alkoholowe.** Dodatkowo, ponad połowa ankietowanych uważa, że **należy wprowadzić limit odległości punktu sprzedaży od placówek oświatowych.**

8. REKOMENDACJE

Celem badania było przedstawienie wybranych problemów społecznych dotyczących Miasto Zakopane w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób pracujących w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.

Cel ten został osiągnięty w toku weryfikacji zebranego materiału badawczego, będącego podstawą do opracowania wniosków i rekomendacji, które następnie posłużą do tworzenia różnego rodzaju programów pomocowych zmierzających do poprawy sytuacji na terenie miasta, w tym jakości życia jej mieszkańców.

Poniżej znajdują się rekomendacje co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do mieszkańców oraz instytucji, których celem jest profilaktyka.

Problem alkoholowy

Rekomendowane działania profilaktyczne

1. Dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. Ze względu na panującą sytuację epidemiologiczną skuteczne mogą okazać się materiały profilaktyczne realizowane w formie online, np. kampanie profilaktyczne w social mediach lub telewizji i radio.
2. Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się kontynuowanie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień, kontynuowanie organizacji szkoleń i kursów mających na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych. Ważne przed przeprowadzeniem szkoleń, jest przekazanie grupom, które mają być objęte szkoleniem, krótkich ankiet mających na celu zbadanie ich potrzeb szkoleniowych.

3. Realizację kampanii, która powinna uwzględniać również informację dla mieszkańców miasta, na temat możliwych form pomocy w przypadku uzależnienia od alkoholu (także jeśli chodzi o kogoś znajomego lub członka rodziny).
4. Aby zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia u tych osób, które wypijają jednorazowo zbyt duże ilości alkoholu, zaleca się dalszą realizację kampanii mających na celu informowanie oraz edukowanie mieszkańców na temat konsekwencji spożywania dużych ilości alkoholu.
5. Szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, a także przeprowadzenie dalszych szkoleń w zakresie doskonalenia zawodowego dla pracowników lecznictwa odwykowego.
6. Działania skierowane zarówno do pracodawców, jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnych związanych z podejmowaniem pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji.
7. Szkolenia (w wersji stacjonarnej lub online) dla kadry kierowniczej w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników znajdujących się pod wpływem alkoholu w miejscu pracy.
8. Kontynuowanie realizacji kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu. Ze względu na panującą sytuację epidemiologiczną zaleca się realizację kampanii głównie w formie online.
9. Dalszą realizację zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów) na terenie miasta, poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.
10. Realizowanie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS – alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu.
11. Kontynuację działań o możliwie najszerszym spektrum, docierającym do wszystkich dzieci i młodzieży, w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Skuteczne mogą okazać się np. profilaktyczne godziny wychowawcze, w czasie których opiekunowie będą podejmować działania profilaktyczne: realizacja rekomendowanych programów, wykorzystanie źródeł multimedialnych, spotkania z ekspertami np. osobami pracującymi z uzależnionymi.

12. Dalsze zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem alkoholu. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje, muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów.
13. Rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Ważną rolę w diagnozie dzieci dotkniętych tym problem, odgrywają nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie w placówkach, którzy poprzez obserwację i dyskretne wywiady powinny zwracać uwagę na symptomy świadczące o tym, że dziecko cierpi z powodu uzależnionego członka rodziny. Pomocne mogą okazać się również warsztaty psychologiczne (np. podczas godzin wychowawczych) polegające na pracy nad samooceną, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szansę na budowanie pozytywnego wizerunku własnego, a także wycieczki, które będą pomagać budować relacje interpersonalne i pokazywać weselszy, otwarty świat.
14. Realizacja szkoleń dla rodziców, podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia alkoholu, skutków wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. Rodzice powinni zostać również przeszkoleni, w zakresie reagowania, w przypadku spożywania alkoholu przez dziecko. Warto skorzystać z darmowego przewodnika „Jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu?” Dostępnego na stronie trzymajpion.pl. Istotne jest dotarcie do jak największej liczby rodziców.
15. Wykorzystywanie strategii alternatyw – angażowanie dzieci i młodzieży w atrakcyjne, bezpieczne aktywności (np. sportowe, artystyczne, plastyczne), które dopasowane będą do możliwości i potrzeb odbiorców.
16. Kontynuowanie podnoszenia kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz osób pracujących w świetlicach celem zwiększenia efektywności działań.

17. Realizację zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
18. Realizację działań, mających na celu zapobieganie wczesnej inicjacji alkoholowej przez dzieci i młodzież. Przydatne w tym przypadku, będzie zastosowanie w działaniach profilaktycznych strategii edukacyjnej, która ma na celu rozwijanie ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych. Zaleca się realizowanie ćwiczeń, gier psychoedukacyjnych, czy warsztatów, które będą rozwijały asertywność, uczyły nawiązywania relacji z innymi ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów lub podnoszenia poczucia własnej wartości.

Problem narkotykowy

Rekomendowane działania profilaktyczne

1. Działania profilaktyczne na poziomie uniwersalnym, dotyczące konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy. Działania powinny mieć szeroki zasięg, który będzie możliwy do zrealizowania za pomocą kampanii informacyjno-edukacyjnej przy użyciu ulotek, plakatów (w formie drukowanej oraz internetowej) i artykułów umieszczanych w lokalnej prasie, mediach oraz miejscach publicznych.
2. Kontynuowanie rozpowszechniania informacji na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania problemów z nadużywaniem lub uzależnieniem od środków psychoaktywnych. Materiały powinny być dostępne w formie drukowanej (pozostawione np. w miejscach publicznych takich jak: kościół, szpitale, przychodnie itp.) oraz w formie internetowej.
3. Nieustanne prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu przekazywanie wiedzy na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków.
4. Realizację szkoleń/warsztatów dla rodziców, na temat reagowania w przypadku zażywania przez dzieci środków psychoaktywnych, rozpoznawania czy dziecko zażywa takie substancje, do kogo należy się zgłosić w przypadku doświadczenia tego problemu

oraz jak rozmawiać z dzieckiem w przypadku podejmowania przez niego zachowań ryzykownych.

5. Realizację cyklicznych działań mających na celu informowanie dzieci i młodzieży na temat instytucji, gdzie mogą szukać pomocy. Ulotki, plakaty powinny być umieszczone w widocznych miejscach zarówno w szkołach, jak i innych instytucjach publicznych, a także powinny zawierać dane kontaktowe do instytucji pomocowych. Informacje te powinny być również przekazywane uczniom w formie online.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021

§ 1. GŁÓWNE CELE PROGRAMU

1. Głównym celem programu jest:

- 1) ograniczenie występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu oraz przeciwdziałanie narkomanii,
- 2) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu i używaniem substancji psychoaktywnych,
- 3) ograniczenie nadużywania alkoholu oraz używania substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży,
- 4) podnoszenie świadomości społecznej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii.
- 5) odpowiednie kształtowanie polityki w zakresie zasad usytuowania i limitowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym kontrolowanie przestrzegania prawa.

2. Określone w ust. 1 cele realizowane są w oparciu o:

- 1) ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

1. Cele szczegółowe Programu to:

- 1) promowanie zdrowego stylu życia, poprzez inicjowanie i wspieranie przedsięwzięć mających na celu doprowadzenie do zmiany obyczajów w zakresie spożywania napojów alkoholowych, postrzegania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych. Poprawa świadomości w zakresie przeciwdziałania przemocy i innych zjawisk patologicznych.
- 2) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy w rodzinie;
- 3) ograniczenie skali występowania zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży poprzez realizację działań profilaktycznych;

4) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, członków ich rodzin oraz rodzin dotkniętych przemocą;

5) oddziaływanie na osoby nadużywające alkoholu, zażywające narkotyki i inne substancje psychoaktywne oraz udzielanie pomocy ich rodzinom.

6) poprawa sytuacji osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, w których występują problemy związane z nadużywaniem alkoholu, zażywaniem substancji psychoaktywnych i przemocą, poprzez udzielanie im pomocy psychospołecznej i prawnej;

7) podnoszenie kompetencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników pomocy społecznej, organizacji pozarządowych, w zakresie oddziaływań profilaktycznych oraz znajomości przepisów prawa.

8) ograniczanie dostępności do alkoholu, także poprzez ograniczanie sprzedaży w pobliżu obiektów chronionych, optymalizację gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu, wdrożenie działań w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych, w tym organizowanie szkoleń dla sprzedawców oraz zainteresowanych służb.

1. ZADANIA MIASTA - KIERUNKI I METODY REALIZACJI W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLIZMOWI

1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem

Metody realizacji:

- współpraca z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin z terenu Zakopanego, w szczególności poprzez zwiększanie dostępności świadczeń w programach wsparcia terapii i specjalistycznych działań pomocowych (nie stanowiących podstawowej formy leczenia) nie objętych finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz zakup niezbędnego wyposażenia, materiałów;
- wspieranie programów ograniczenia picia alkoholu i ich popularyzowanie, grup wsparcia osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin;
- kontynuacja działalności telefonu zaufania dla osób z problemami uzależnień i ich rodzin;

- zapewnienie funkcjonowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i realizacji jej zadań ustawowych, motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego, wspieranie członków rodzin z problemem alkoholowym;
- kierowanie wniosków do Sądu w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych oraz pokrywanie kosztów badań psychologicznych i psychiatrycznych, kosztów sądowych;
- finansowanie lub współfinansowanie szkoleń przedstawicieli grup zawodowych stykających się w środowisku pracy z problemami alkoholowymi (policjantów, pracowników medycznych, strażników miejskich, pracowników opieki społecznej, kuratorów sądowych, nauczycieli, pedagogów szkolnych, pielęgniarek i pracowników służby zdrowia, osób zatrudnionych w telefonie zaufania, w punktach konsultacyjnych prowadzonych przez Miasto, członków GKRPA);
- prowadzenie Punktu Informacyjnego dla Osób Uzależnionych i Ich Rodzin;
- wspieranie działań edukacyjnych i informacyjnych w tym konferencji, kampanii edukacyjnych, materiałów prasowych, radiowych i telewizyjnych poświęconych tematyce przeciwdziałania uzależnieniom, w tym ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu.

2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej, prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Metody realizacji:

- a) finansowanie programów terapeutycznych oraz programów wsparcia skierowanych do osób współuzależnionych oraz osób doznających przemocy, nie finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w zakresie pomocy osobom objętym wsparciem społecznym, w tym w formie terapii.
- b) wspieranie lokalnych działań edukacyjnych i informacyjnych, spotkań, konferencji, kampanii itp. poświęconych tematyce przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz współuzależnienia, działaniom edukacyjnym dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież, przeciwdziałaniu spożywania alkoholu w okresie ciąży, wzmocnienia postawy braku akceptacji wobec pijanych kierowców

- c) finansowanie lub wspieranie organizowanych dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych obozów terapeutycznych, obozów, kolonii i wyjazdów o programie dotyczącym profilaktyki uzależnień, przemocy, integracji, przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu,
 - d) zapewnienie wsparcia psychologicznego w Punkcie Konsultacyjnym dla Ofiar Przemocy w Rodzinie dla osób doświadczających przemocy oraz świadków przemocy,
 - e) zapewnienie pomocy psychologicznej i terapeutycznej poprzez prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla Rodziców i Wychowawców w zakresie trudności wychowawczych,
 - f) zapewnienie wsparcia oraz konsultacji dla osób prowadzących spotkania psychologiczne oraz terapeutyczne, członków telefonu zaufania oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie prawidłowości ich działania, w tym skoordynowania działań w zakresie merytoryki problemu, form pomocy osobom uzależnionym, dotkniętym albo zagrożonym wykluczeniem społecznym,
 - g) wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i programów profilaktycznych w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka w świetlicach, klubach, w szczególności finansowanie dodatkowych zajęć profilaktycznych realizowanych w świetlicach szkolnych,
 - h) diagnozowanie i monitorowanie problemów uzależnień i innych problemów społecznych (przemocy, innych uzależnień),
 - i) prowadzenie procedury Niebieskiej Karty przez GKRPA.
 - j) Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin, prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (hazard, internet)
- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, sportowo- rekreacyjnych a także działań na rzecz dożywania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.**

Metody realizacji

- a) finansowanie lub współfinansowanie programów profilaktycznych, opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych dla uczniów, rodziców, realizowanych w placówkach oświatowych w ramach szkolnych programów profilaktyki oraz dodatkowych zajęć dostosowanych do specyfiki danej placówki,
- b) wspieranie profilaktycznych projektów i działań edukacyjnych, spektakli i koncertów w placówkach oświatowych, w tym w placówkach ponadgimnazjalnych, szkołach artystycznych,
- c) finansowanie lub współfinansowanie szkoleń dla nauczycieli, osób zajmujących się działaniami z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz metod pracy udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- d) wspieranie działań i inicjatyw promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez mieszkańców miasta, imprez sportowo - rekreacyjnych, pikników i festynów bezalkoholowych, w szczególności, World Snow Day, Dzień Dziecka, Mikołaj i innych kształtujących postawy i zachowania prozdrowotne dzieci i młodzieży
- e) organizowanie lub wspieranie zajęć pozaszkolnych, w tym w okresie wakacji i ferii o charakterze sportowym, kulturalnym, opiekuńczo-wychowawczym (w tym dożywanie dzieci biorących udział w takich zajęciach). Zakup lub dofinansowanie niezbędnych urządzeń, sprzętu, oprogramowania i materiałów dla realizacji w/w działań,
- f) organizowanie lub wspieranie zajęć dla dzieci i młodzieży w okresie wakacyjnym , wraz z ich dożywianiem.
- g) finansowanie zajęć profilaktycznych, zapewniających dzieciom i młodzieży opiekę, ochronę przed czynnikami ryzyka a realizowanych w placówkach oświatowych poprzez zwiększenie ich oferty o programy profilaktyczne, zagwarantowanie dostępności zajęć dla chętnych w ramach poszerzonej pracy świetlic szkolnych, w szczególności pokrywanie kosztów związanych z realizacją zajęć profilaktycznych, sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych,
- h) dofinansowanie zadań remontowych i inwestycyjnych w celu zwiększenia i poprawy bazy materialnej, poszerzającej możliwość organizacji zajęć o charakterze profilaktycznym, rekreacyjno-sportowym i kulturalnym zapewniającym mieszkańcom Zakopanego atrakcyjne i wolne od zagrożeń spędzanie wolnego czasu

- i) dofinansowanie większej dostępności do urządzeń infrastruktury sportowej dla osób zainteresowanych, w szczególności w okresie wakacyjnym oraz w weekendy, zachęcanie do wykorzystywania istniejącej bazy sportowo-rekreacyjnej w gminnych placówkach oświatowych, innych jednostkach gminnych,
- j) współdziałanie z innymi jednostkami samorządu terytorialnego, Strażą Miejską, Policją oraz placówkami wykonującymi działalność na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości i zapewnienia bezpieczeństwa w miejscach publicznych, w tym w szczególności przekazanie środków na zakup alko testów, alko sensorów i innego niezbędnego wyposażenia
- k) finansowanie lub współfinansowanie placówek wsparcia dziennego oraz działań w formie podwórkowej
- l) finansowanie lub współfinansowanie programów profilaktycznych, obozów terapeutycznych, wyjazdów z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży mogących być dotkniętych wykluczeniem społecznym, ograniczania czynników ryzyka, także w formie współpracy z innymi jednostkami samorządu terytorialnego.

4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii

- A) Wspomaganie organizacji pozarządowych poprzez zlecenie zadań polegających na prowadzeniu działalności pożytku publicznego w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie poprzez finansowanie lub współfinansowanie placówek wsparcia dziennego oraz działań w formie podwórkowej;
- B) Powierzenie realizacji zadań na mocy ustawy o zdrowiu publicznym podmiotom, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego (dla zakresu spraw związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i przeciwdziałaniu narkomanii) w zakresie:
 - 1) organizowanie poradnictwa, pomocy specjalistycznej osobom uzależnionym, nadużywających substancji psychoaktywnych (w tematyce alkohol, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne), ofiarom przemocy w rodzinie oraz ich rodzinom;
 - 2) działania na rzecz profilaktyki uniwersalnej (dla wszystkich) i selektywnej (dla grup zwiększonego ryzyka) uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy w rodzinie, wobec wybranych podgrup

populacji charakteryzującej się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych) celem ograniczania czynników ryzyka w środowisku, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, promocję postaw prozdrowotnych,

3) organizacja imprez prozdrowotnych

4) wspieranie działalności środowisk abstynenckich lub innych inicjatyw przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, innych form pomocowych poza terapią,

5) organizowanie dla dzieci i młodzieży kolonii, obozów terapeutycznych, wyjazdów z realizacją programów profilaktyczno- interwencyjnych, profilaktycznych w okresie feryjnym, wakacyjnym, szkolnym,

6) szkolenie przedstawicieli grup zawodowych stykających się w środowisku pracy z problemami alkoholowymi (policjantów, strażników miejskich, pracowników opieki społecznej, kuratorów sądowych, nauczycieli, pedagogów szkolnych, pielęgniarek i pracowników służby zdrowia);

7) prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz promocji zdrowego trybu życia: realizacja kampanii społecznych, cyklicznych działań edukacyjnych, w tym konkursów propagujących wiedzę na określony temat, organizowanie warsztatów zwiększających kompetencję osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii.

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Metody realizacji

- a) kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych pod względem przestrzegania przepisów ustawy oraz prawa miejscowego,
- b) szkolenie osób dokonujących kontroli lokali, Straży Miejskiej oraz szkolenie sprzedawców alkoholu, kontynuacja akcji zapobiegania sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.
- c) Udział w kampaniach i finansowanie zadań z zakresu reedukacji osób, które prowadziły pojazdy będąc pod wpływem alkoholu, sfinansowanie kampanii profilaktycznej dla kierowców lub przyszłych kierowców

6) Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej

Metody realizacji:

- a) dofinansowanie działalności centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznych i realizowanych w nich programów profilaktycznych oraz programów profilaktycznych skierowanych do osób dotkniętych wykluczeniem społecznym
- b) współpraca z jednostkami pomocy społecznej w zakresie pomocy i zapewnienie wsparcia psychologicznego, prawnego osobom uzależnionym i członkom rodzin osób uzależnionych

1. ZADANIA MIASTA - KIERUNKI I METODY REALIZACJI W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych .

- 1) Prowadzenie działalności informacyjnej o możliwości leczenia i terapii osób uzależnionych od narkotyków i osób współuzależnionych ,prowadzenie działań motywujących do podjęcia terapii.
- 2) finansowanie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania substancji psychoaktywnych ,
- 3) współpraca z jednostką pomocy społecznej w zakresie dostępnej pomocy osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem socjalnym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób, z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego
- 4) Współpraca z placówkami leczenia odwykowego w zakresie leczenia i terapii osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków,

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej poprzez:

- a) finansowanie wybranych programów interwencyjno – pomocowych , profilaktyczno-terapeutycznych i wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych,

członków rodzin z problemem narkomanii, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

b) wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci, współfinansowanie wybranych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, zajęć w świetlicach szkolnych i innych placówkach pobytu dzieci.

c) wspieranie idei reintegracji zawodowej i społecznej osób dotkniętych problemem narkomanii.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych poprzez:

- a) Finansowanie programów profilaktycznych na poziomie uniwersalnym dla uczniów, szkoleń, warsztatów i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych, informowanie o szkodliwości substancji psychoaktywnych, konsekwencjach społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków
- b) Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież
- c) Finansowanie inicjatyw mających wzmacniać czynniki chroniące i motywujące do większej aktywności w życiu społecznym w szczególności poprzez dofinansowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych w świetlicach, klubach, placówkach oświatowych oraz innych środowiskach młodzieżowych
- d) Informowanie o dostępności usług profilaktycznych, terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin, prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości innych substancji uzależniających w tym dopalaczy oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi np. hazard, internet
- e) Udział w ogólnopolskich, lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno- edukacyjnych, realizowanie cyklicznych działań informacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży i ich rodziców w zakresie zagrożeń z używania środków odurzających, substancji psychotropowych, pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia, działania na rzecz zwiększenia umiejętności i podejmowania interwencji, dostępnych form pomocy

- f) zakup i dystrybucję materiałów edukacyjnych i informacyjnych: literatury, ulotek, plakatów, i innych materiałów o tematyce profilaktycznej, itp.
- g) współpracę z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy nt. narkomanii i związanych z nią problemów, upowszechnianie materiałów informacyjnych min. w lokalnych mediach,
- h) współpracę z policją, strażą miejską, miejskim ośrodkiem pomocy społecznej oraz z innymi instytucjami w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy.

C) REALIZATOR PROGRAMU:

Urząd Miasta Zakopane, Pełnomocnik Burmistrza ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakopanem.

W celu realizacji w/w zadań współpraca z placówkami oświatowymi, Policją, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, służbą zdrowia, Strażą Miejską, organizacjami pozarządowymi, oraz z innymi instytucjami i osobami w zakresie wspólnego reagowania na występujące problemy.

IV. SPOSÓB FINANSOWANIA PROGRAMU:

Wydatki na realizację zadań określonych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii. Wysokość środków dla realizacji zadań jest każdorazowo ustalona na podstawie uchwały budżetowa Miasta Zakopane.

V. RAMY FINANSOWE PROGRAMU W 2021 RAMY FINANSOWE PROGRAMU

Na zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi.

L.p.	Nazwa zadania	Kwota
1	Zwiększenie dostępności terapeutycznej	340 000,00
2	Udzielanie rodzinom pomocy prawnej, psychologicznej	45 000,00
3	Profilaktyczna działalność informacyjna	478 000,00

4	Wspomaganie instytucji	150 000,00
5	Podjmowanie interwencji z zakresu przestrzegania ustawy	50 000,00
6	Wspieranie zatrudnienia socjalnego	7 000,00
Suma		1 070 000,00

Uwaga. w ramach finansowych programu nie zostały ujęte środki ujęte w budżecie na zadania inwestycyjne.

Na zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

L.p.	Nazwa zadanie	Kwota
1	Zwiększanie dostępności terapeutycznej	5 000,00
2	Udzielanie pomocy prawnej i psychologicznej	5 000,00
3	Profilaktyczna działalność instytucji	10 000,00
4	Wspomaganie działań instytucji	10 000,00
Suma		30 000,00

VI. FINANSOWANIE PROGRAMU

Źródłem finansowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii w roku 2021 są dochody własne Miasta z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawania napojów alkoholowych. Realizacja wybranych zadań może być finansowana także z innych dochodów własnych Miasta.

Ponadto w miarę możliwości pozyskiwania środków wydatki mogą być pokrywane z innych środków w tym funduszy strukturalnych, dotacji od innych podmiotów, pomocy finansowej.

VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

- 1) członkowie Komisji otrzymują miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe na podstawie zawartych umów zleceń, po przedstawieniu rachunku.
- 2) wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji Przewodniczącego Komisji, Koordynatora oraz członków Gminnej Komisji obejmuje w szczególności udział w posiedzeniach Komisji, uczestnictwo i pomoc w zorganizowaniu imprez, programów, konkursów, wykonywanie czynności przewidzianych ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 3) Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mogą podejmować na rzecz Gminy dodatkowe czynności na podstawie odrębnych umów zleceń w szczególności opracowywanie i realizację programów pilotażowych, przeprowadzanie szkoleń i spotkań, prowadzenie szkoleń i spotkań, prowadzenie punktów wsparcia i konsultacyjnych, odbywanie dyżurów w telefonie zaufania,
- 4) wynagrodzenie za pełnienie funkcji Członka Gminnej Komisji nie przysługuje Sekretarzowi, który zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę.

Wysokość stawek brutto:

- 1) Przewodniczący Gminnej Komisji otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości do 60 % minimalnego wynagrodzenia (ilość godzin miesięcznie - maksymalnie do 60),
- 2) Członek Gminnej Komisji będący Koordynatorem ds. kontroli otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości do 20 % minimalnego wynagrodzenia (ilość godzin miesięcznie- maksymalnie do 20)
- 3) pozostali członkowie Gminnej Komisji z wyjątkiem Sekretarza Komisji otrzymują miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości do 10 % minimalnego wynagrodzenia, (ilość godzin miesięcznie- maksymalnie do 10)
- 4) członkowie GKRPA lub inne osoby będą otrzymywać wynagrodzenie z tytułu działań mających na celu zmotywowanie do leczenia i prowadzenie związanej z tym dokumentacji w wysokości 50 złotych za każdą godzinę posiedzenia,
- 5) członkowie GKRPA (z wyjątkiem Sekretarza GKRPA) z tytułu przeprowadzenia kontroli 1 punktu sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie jego lokalizacji zgodnie z przepisami prawa będą otrzymywać wynagrodzenie w wysokości 50 złotych za każdy punkt, (przyjmuje się, iż czas kontroli 1 punktu wynosi ½ h)
- 6) członkowie GKRPA, upoważnieni pracownicy, strażnicy miejscy z tytułu przeprowadzenia kontroli 1 punktu sprzedaży napojów alkoholowych pod kątem przestrzegania przepisów

ustawy i prawa miejscowego w wysokości 40 złotych za każdy punkt,(przyjmuje się, iż czas kontroli 1 punktu wynosi ½ h)

- 7) z tytułu pełnienia dyżurów w telefonie zaufania: w wysokości 23 złotych za godzinę dyżuru w dni robocze oraz w wysokości 25 złote za godzinę dyżuru w niedzielę i święta,
- 8) z tytułu koordynowania prac dyżurnych w telefonie zaufania w wysokości do 10% minimalnego wynagrodzenia brutto (ilość godzin miesięcznie-10)

Zadania wskazane w pkt. 4, 6 - 7,8 mogą zostać powierzone innym osobom na podstawie odrębnych zleceń.

UZASADNIENIE

Niniejsza uchwała stanowi uzupełnienie i uszczegółowienie zapisów uchwały nr XXIII/268/2020 Rady Miasta Zakopane z dnia 30 lipca 2020r w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Zakopane na lata 2020-2025. Zgodnie z wymogami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii organ stanowiący winien przyjmować corocznie programy określające sposób i zakres działania w tych obszarach.