



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA MIASTA TORUNIA
NA LATA 2024-2027**



**MIASTO
TORUŃ**

TORUŃ, 2023 r.

WYKAZ SKRÓTÓW

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

IW – Izba Wyrzeźwień

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

KIS – Klub Integracji Społecznej

KMP – Komenda Miejska Policji

MOPR – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

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

NPZ – Narodowy Program Zdrowia

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

PIK – punkty informacyjno-konsultacyjne

pp. – punkt procentowy

PWD – placówki wsparcia dziennego

SM – Straż Miejska

TCUS – Toruńskie Centrum Usług Społecznych

UMT – Urząd Miasta Torunia

WOTUiW – Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia

ZI – Zespół Interdyscyplinarny

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	2
Spis treści.....	3
Wprowadzenie	5
Uzasadnienie wprowadzenia Programu	5
Podstawy prawne opracowania Programu	7
Badania społeczne.....	8
Metodologia badań własnych	8
Wybór metod i technik badawczych	8
Dobór próby.....	9
Narzędzia badawcze	9
Problematyka badania.....	10
Metryka Miasta Torunia – analiza danych instytucjonalnych.....	13
Położenie Miasta	13
Demografia	14
Rynek pracy	16
Wychowanie i edukacja	18
Kultura, sport i rekreacja	19
Działalność miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemu uzależnień.....	21
Sprzedaż alkoholu w Mieście Toruniu	29
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców	33
Struktura badanej próby.....	33
Korzystanie z urzędzeń elektronicznych.....	35
Hazard.....	37
Inne uzależnienia behawioralne.....	38
Uzależnienie od alkoholu.....	39
Uzależnienie od innych substancji psychoaktywnych	45
Działania profilaktyczne.....	48
Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród dzieci i młodzieży – uczniów toruńskich placówek oświatowo-wychowawczych	51

Struktura badanej próby.....	51
Problem alkoholowy.....	53
Problem narkotykowy	55
Korzystanie z urządzeń elektronicznych.....	58
Uczestnictwo w grach hazardowych	60
Zaburzenia odżywiania	61
Działania profilaktyczne.....	62
Synteza wyników badań ankietowych	64
Cele, zadania i realizatorzy programu	69
I cel operacyjny.....	70
II cel operacyjny.....	73
III cel operacyjny.....	75
Realizacja Programu	76
Adresaci Programu	77
Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	78
Źródła finansowania	79
zasady wynagradzania członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	80
Monitoring i ewaluacja programu.....	81
Podsumowanie.....	81
Bibliografia	83
Spis rysunków, tabel i wykresów.....	84
Spis rysunków	84
Spis tabel.....	84
Spis wykresów	86

WPROWADZENIE

Uzasadnienie wprowadzenia Programu

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 jest dokumentem wyznaczającym cele i sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych i związanych z tą sferą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie miasta Torunia. Niniejszy dokument stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Torunia na lata 2021-2027.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Zadania te w szczególności obejmują:

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

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 z późn. zm.) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii, które obejmuje:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Według art. 4¹ ust. 2 z dnia 26 października 1982 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, realizacja ww. zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalonego przez radę gminy, a w tym przypadku – Radę Miasta Torunia, biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025, a także działania w zakresie zapobiegania uzależnieniom behawioralnych. Gminny program sporządza się na okres nie dłuższy niż 4 lata. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 został opracowany zgodnie ze wskazanymi powyżej obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie JST.

Podstawy prawne opracowania Programu

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

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określająca priorytety zadań realizowanych poprzez program, traktująca je jako zadania własne gminy (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 172 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249, z 2023 r. poz. 289, 535, 1606),
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 901 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r., poz. 40 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r., poz. 1608 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.).

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

BADANIA SPOŁECZNE

Do problemów, które dają wyraznie o sobie znać w polskiej rzeczywistości społecznej należy zaliczyć, m.in. uzależnienia zarówno od substancji psychoaktywnych, jak i od czynności, określane mianem „uzależnień behawioralnych”. Przeciwdziałanie negatywnemu wpływowi wymienionych problemów na rozwój psychospołeczny lokalnej społeczności wymaga odpowiedniego podejścia i kompleksowej pracy specjalistów.

Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza, będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców.

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

Zakres badań społecznych realizowanych na rzecz realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027, odnosił się do zidentyfikowania następujących kwestii:

- skali problemów uzależnień występujących wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Miasta,
- przyczyn lub czynników wywołujących sytuacje problemowe,
- określenia skali oraz zakresu występujących problemów,
- pokazania rozwiązań mających na celu wyjaśnienie sytuacji problemowej lub złagodzenie jej skutków.

WYBÓR METOD I TECHNIK BADAWCZYCH

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw mieszkańców na temat problemu uzależnień oraz działań profilaktycznych w przedmiotowym zakresie. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród dwóch grup społecznych:

- dorosłych mieszkańców Torunia,
- dzieci i młodzieży – uczniów toruńskich placówek oświatowo-wychowawczych.

Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie.

Badania wśród obydwu grup zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową, za pomocą techniki **CAWI** (ang. *Computer Assisted Web Interviews*), która polega na przeprowadzaniu ankiety dostępnej w formie online. Wybór tej techniki pozwolił na zebranie dużej próby badawczej, w krótkim czasie, z różnych środowisk społecznych.

Rysunek 1. Wykorzystane techniki badawcze podczas badania



DOBÓR PRÓBY

Badania zostały przeprowadzone w okresie od lipca do września 2023 roku i wzięło w nich udział łącznie 1 340 osób. Poniższa grafika przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.

Rysunek 2. Struktura próby badawczej



NARZĘDZIA BADAWCZE

Badania na terenie miasta Torunia zostały przeprowadzone za pomocą kwestionariusza ankiety, czyli gotowego formularza z pytaniami skierowanymi do respondentów.

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 dziesiętnych (maksymalnie +/- 1%).

PROBLEMATYKA BADANIA

Zakres prac badawczych obejmował kwestię uzależnień, wśród których analizowano następującą problematykę:



ALKOHOLIZM – spożywanie alkoholu w sposób, który wykracza poza powszechnie uznawane wzorce picia okazjonalnego, obyczajowego i towarzyskiego. Dodatkowo u osób pijących alkohol występują zauważalne zaburzenia funkcjonowania psychospołecznego i fizycznego. Początki choroby alkoholowej wyglądają podobnie jak zwyczajne, okazjonalne sięganie po alkohol¹. Jednakże jednym z jej podstawowych objawów jest spożywanie w samotności czy wykorzystywanie każdej sytuacji, aby to zrobić. W zaawansowanej fazie choroby alkoholowej potrzeba sięgania po alkohol u chorego znacznie wzrasta, ale jego organizm jest coraz mniej odporny. Wówczas pojawiają się wtedy zaburzenia psychiczne, tzw. psychozy alkoholowe.



NARKOMANIA – obejmuje stałe lub okresowe zażywanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych, tzw. dopalaczy w celach pozamedycznych. Uzależnienie od narkotyków jest specyficzne z racji na różnorodność iniekcji i oddziaływania środków. Tak jak w innych przypadkach uzależnień, charakteryzuje się ono silną, nabytą potrzebą przyjmowania substancji. Badania przeprowadzone przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) wskazują, że używanie narkotyków jest mniej

¹ M. Banach, I. Kowalewski, Alkoholizm wśród młodzieży, Kraków 2014

rozpowszechnione niż spożywanie alkoholu, dotyczy ono 4,7% populacji Polaków w wieku 15-64 lat. W porównaniu do całej populacji najwyższe użytkowanie narkotyków dotyczy młodzieży i młodych osób dorosłych w wieku 15-34 lata².



NADMIERNE KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH/ INTERNETU

– korzystanie z nowych technologii, a w szczególności z cyfrowych narzędzi komunikacji i Internetu jest na stałe wpisane w codzienną rzeczywistość młodych osób. Dzieci i młodzież spędzają coraz więcej czasu w świecie cyfrowych mediów. Regularne i systematyczne korzystanie z własnego telefonu komórkowego rozpoczyna się przeciętnie w wieku 10 lat. Dzisiejsi uczniowie szkół podstawowych przeciętnie o 2 lata szybciej zaczęli korzystać ze smartfonów niż obecni uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. Konsekwencją nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych/Internetu są problemy z nauką i koncentracją, mową, spadek aktywności szkolnych, jak i pozaszkolnych. Młodzi ludzie odczuwają emocje nie tylko w stosunku do czynności, które mogą wykonywać dzięki nowym mediom, ale również darzą uczuciami urządzenia mobilne. Stają się one dla nich przedmiotem dążeń i pragnień³. Ze względu na postępujący rozwój technologii oraz zajmujące znaczną część czasu korzystanie z urządzeń elektronicznych, zjawisko to powinno zostać objęte stałym monitoringiem oraz systematycznymi działaniami profilaktycznymi.



UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH – specyfika hazardu

internetowego sprawia, że ma on duży potencjał uzależniający. Nastolatki grające w wirtualnych kasynach nie ograniczają się jedynie do hazardu online, połowa z nich przynajmniej od czasu do czasu obstawia w Internecie zakłady bukmacherskie. Dla nastoletnich graczy internetowych gry hazardowe są przede wszystkim źródłem rozrywki i emocji. Dla młodych graczy dodatkowym zagrożeniem jest fakt, iż w ich przypadku zainteresowanie hazardem internetowym jest bezpośrednio powiązane z niepokojącym zjawiskiem nadmiernego korzystania z mediów elektronicznych⁴. Wśród osób dorosłych do częstych konsekwencji problemowego uprawiania hazardu należą

² Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Raport o stanie narkomanii w Polsce, Warszawa 2020

³ M. Dębski, Nałogowe korzystanie z telefonów komórkowych. Szczegółowa charakterystyka zjawiska fenoholizmu w Polsce. Gdynia, 2017

⁴ Nastolatki w sieci hazardu. Pogłębiona analiza zjawiska hazardu online z perspektywy grających nastoletników jako grupy szczególnie narażonej na zagrożenia będące jego skutkiem, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, 2017

znaczne straty finansowe, zadłużenia, problemy zawodowe, utrata pracy, wysoki wskaźnik problemów emocjonalnych i zdrowotnych (depresja, bezsenność, problemy z alkoholem, zaburzenia nastroju), znaczny wskaźnik załamania relacji małżeńskich i rodzinnych, a także podwyższony poziom samobójstw – około 20% osób mających problemy tego typu popełnia samobójstwo.



ZABURZENIA ODŻYWIANIA – zaburzenia odżywiania należą do grupy zaburzeń psychicznych i wymagają kompleksowego leczenia. Są one powiązane z wieloma współwystępującymi chorobami somatycznymi. Mają negatywny wpływ na zdrowie psychiczne i powodują poważne pogorszenie jakości życia.

Na zaburzenia odżywiania chorują najczęściej dziewczęta w okresie dojrzewania i młode kobiety. Co raz więcej nastolatków cierpi na zaburzenia odżywiania. Ich występowanie niesie ze sobą duże ryzyko powikłań także ze strony psychologicznej. Blisko 50% młodych osób popełnia samobójstwo, które jest efektem depresji pojawiającej się w większości przypadków w zaawansowanym etapie choroby. Z tego względu konieczne jest prowadzenie działań z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego, zdrowego żywienia oraz samoakceptacji⁵.



ZAKUPOHOLIZM – badacze naukowcy, socjologowie i psychologowie zwracają uwagę, że wiek XXI staje się epoką generującą lawinowo narastające problemy ze zdrowiem psychicznym związane z uzależnieniami. W dobie powszechnego konsumpcjonizmu, coraz częściej mamy do czynienia z zakupoholizmem definiowanym jako kompulsywna potrzeba robienia

zakupów, wykonywana pod wpływem niedającego się opanować przymusu. Wskaźnik uzależnienia od zakupów w grupie adolescentów i młodych dorosłych jest zdecydowanie wyższy niż w populacji dorosłych. Wiele badań zwraca uwagę na bierny sposób spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież. Zakupy są jedną z najczęstszych aktywności pozaszkolnych. Pobyt w galeriach handlowych stanowi formę relaksu i jest sposobem na spędzanie wolnego czasu zarówno wśród grupy znajomych, jak i wśród rodzin. W Polsce ocenia się, że problem z kompulsywnym kupowaniem ma 2-5% klientów, a odsetek ten rośnie wraz z zamożnością⁶.

⁵ Psychologia w praktyce. Zaburzenia odżywiania u współczesnych nastolatków. Poznań, 2018

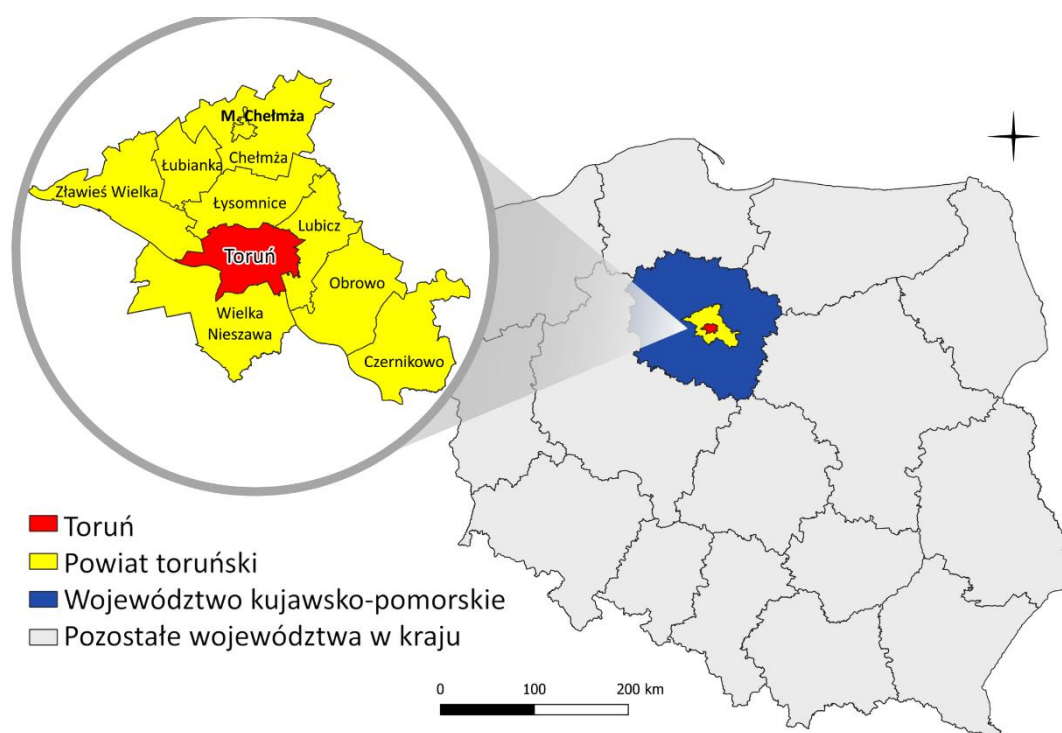
⁶ L. Maruszkiewicz, Czym jest zakupoholizm i jak rozpoznać problem tego uzależnienia? Warszawa, 2018

METRYKA MIASTA TORUNIA – ANALIZA DANYCH INSTYTUCJONALNYCH

POŁOŻENIE MIASTA

Toruń to miasto na prawach powiatu, położone w centralnej części województwa kujawsko-pomorskiego. Stanowi ono jedną z dwóch stolic województwa, będąc jednocześnie siedzibą marszałka, zarządu i sejmiku województwa oraz jednostek im podporządkowanych. Toruń pod względem geograficznym usytuowany jest w widłach rzeki Wisły, na obszarze Pojezierza Chełmińskiego, Pojezierza Dobrzyńskiego i Kotliny Toruńskiej. Powierzchnia Miasta obejmuje 115,72 km².

Rysunek 3. Położenie miasta Torunia na tle powiatu, województwa i kraju



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Bazy Danych Obiektów Topograficznych (BDOT10k)

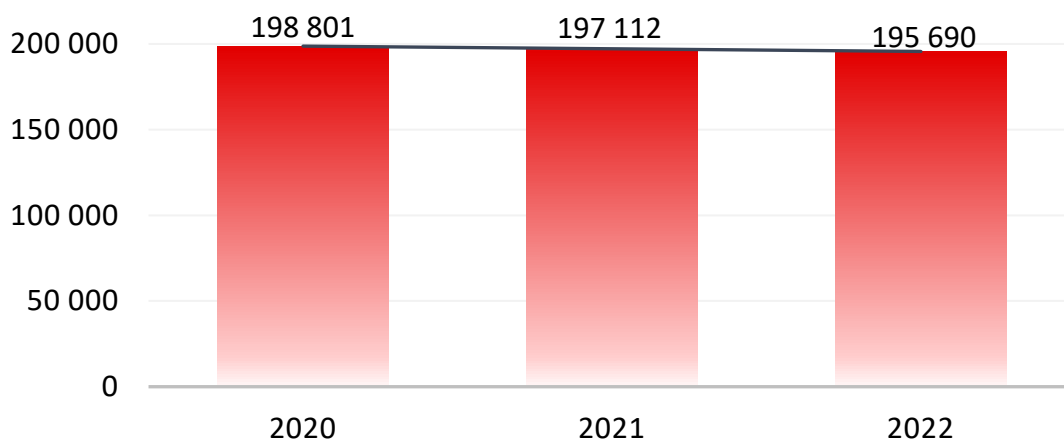
Pod względem administracyjnym Miasto podzielone jest na 24 jednostki pomocnicze służące władzom Torunia do celów strategicznych i urzędowych, ale również na 13 Okręgów – Podgórz, Stawki, Rudak, Czerniewice, Kaszczorek, Bielawy-Grębocin, Skarpa, Rubinkowo, Jakubskie-Mokre, Wrzosey, Chełmińskie, Staromiejskie i Bydgoskie. Każdy z Okręgów posiada swojego przedstawiciela, wybranego przez mieszkańców oraz Radę Okręgu, stanowiącą organ doradczy Rady Miasta Torunia.

DEMOGRAFIA

Struktura demograficzna, będąca rezultatem procesów demograficznych w przeszłości, determinuje kształtowanie się zjawisk demograficznych i społecznych w przyszłości. Rozpoznanie istotnych cech, zjawisk i procesów społecznych jest także kontekstem dla weryfikacji kierunków dotychczasowych działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych, a co za tym idzie umożliwia wnioskowanie dotyczące wymaganych w tym zakresie zmian, zarówno w odniesieniu do skali interwencji, jak i jej rodzaju.

Miasto Toruń zamieszkuje 195 690 osób (stan na koniec 2022 roku). Analizując liczbę mieszkańców Torunia w latach 2020-2022 dostrzegalny jest niewielki, ale systematyczny spadek, który ukształtował się na poziomie 1,6%.

Wykres 1. Liczba mieszkańców miasta Torunia w latach 2020-2022

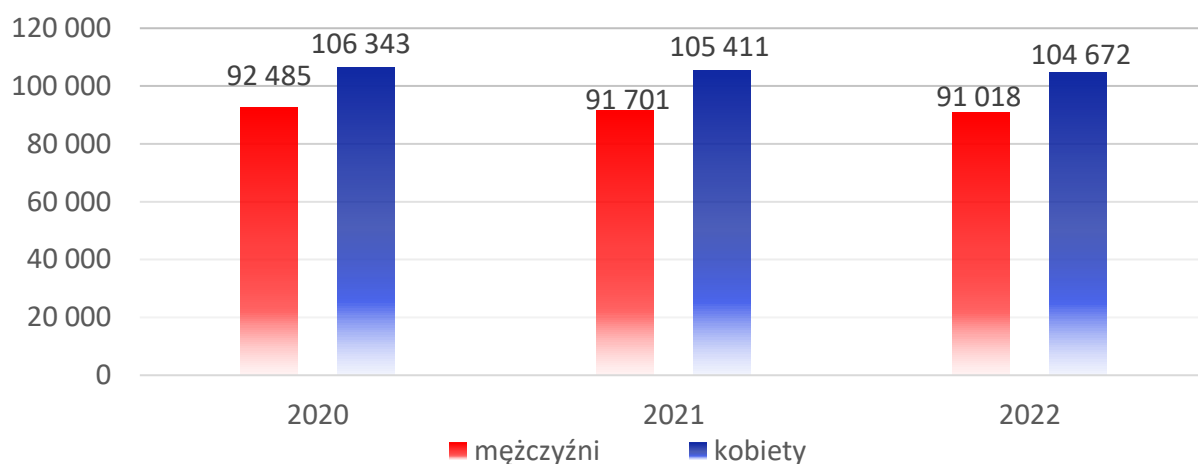


Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Liczba mężczyzn zamieszkujących miasto Toruń jest mniejsza niż liczba kobiet – stanowią oni 46,5% ogólnej liczby ludności (91 018 mężczyzn), natomiast kobiety 53,5% (104 672 kobiety). Współczynnik feminizacji w Mieście wynosi 115, co oznacza, że na każdych 100 mężczyzn przypada 115 kobiet⁷.

⁷ Główny Urząd Statystyczny.

Wykres 2. Liczba kobiet i mężczyzn zamieszkujących miasto Toruń na przestrzeni lat 2020-2022



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Kolejną analizowaną kwestią jest przyrost naturalny, czyli różnica między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów. W mieście Toruniu w 2022 roku przyrost naturalny na 1 000 ludności kształtował się na poziomie -4,20 co oznacza, że wskaźnik ten przyjmował niższą wartość niż w całym kraju (-3,79) oraz wyższą w porównaniu do województwa kujawsko-pomorskiego (-4,54). W analizowanych latach zauważalne są wahania w zakresie przyrostu naturalnego na 1 000 ludności, zarówno w przypadku Torunia, województwa, jak i Polski.

Tabela 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w mieście Toruniu w porównaniu do województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski na przestrzeni lat 2020-2022

wyszczególnienie	2020	2021	2022
miasto Toruń	-2,74	-4,98	-4,20
województwo kujawsko-pomorskie	-3,65	-5,71	-4,54
Polska	-3,20	-4,95	-3,79

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

Struktura ludności w mieście Toruniu według ekonomicznych grup wieku w roku 2022 przedstawiała się następująco:

- 16,5% mieszkańców było w wieku przedprodukcyjnym – do 18 roku życia,
- 58,2% mieszkańców gminy było w wieku produkcyjnym – dla kobiet jest to między 18-59 rokiem życia, a dla mężczyzn między 18-64 rokiem życia,
- 25,2% mieszkańców było w wieku poprodukcyjnym – dla kobiet 60 lat i więcej, a dla mężczyzn 65 lat i więcej.

Poniższa tabela prezentuje ekonomiczne grupy wiekowe w mieście Toruniu. W analizowanych latach dostrzegalny jest wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym (0,8 pp.) oraz przedprodukcyjnym (0,3 pp.) w ogólnej liczbie ludności. W przypadku osób w wieku produkcyjnym odnotowano systematyczny spadek (1,2 pp. w 2022 roku względem roku 2020). Udział osób w poszczególnych ekonomicznych grupach wiekowych w Mieście prezentował się w 2022 roku nieco odmiennie, niż odnotowano w przypadku całego kraju, gdzie 18,4% społeczeństwa stanowiły osoby w wieku przedprodukcyjnym, 58,7% w wieku produkcyjnym, natomiast 22,9% to osoby w wieku poprodukcyjnym.

Tabela 2. Udział ludności według ekonomicznych grup wieku w ogólnej liczbie ludności w latach 2020-2022 (w procentach)

wyszczególnienie	2020	2021	2022
wiek przedprodukcyjny	16,2	16,4	16,5
wiek produkcyjny	59,4	58,8	58,2
wiek poprodukcyjny	24,4	24,8	25,2

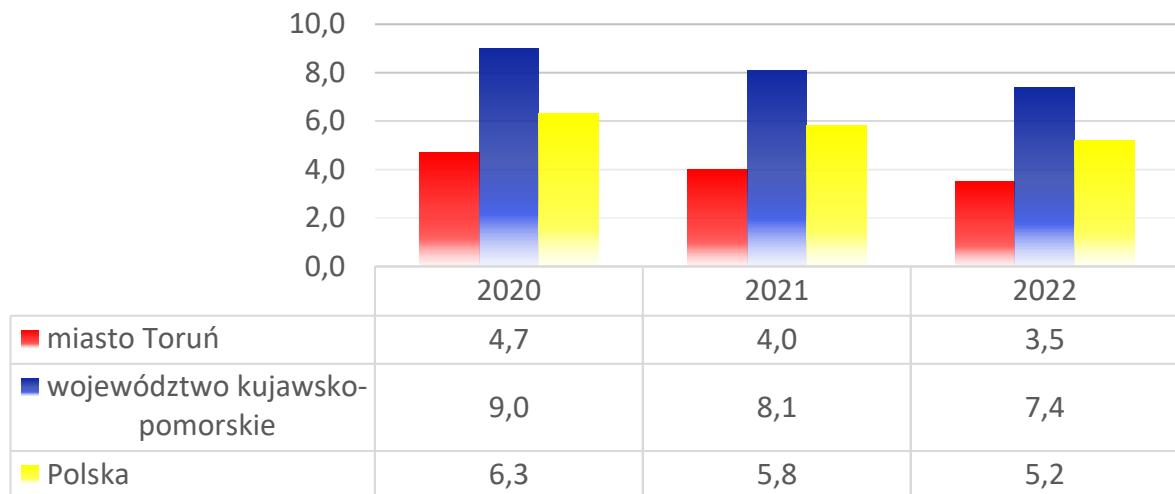
Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

RYNEK PRACY

Ważnym wskaźnikiem w ocenie rynku pracy jest stopa bezrobocia rejestrowanego, która jest wyrażonym w procentach stosunkiem liczby osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędach pracy, do liczby ludności aktywnej zawodowo (zasobu siły roboczej danej populacji).

W 2022 roku stopa bezrobocia na terenie miasta Torunia kształtowała się na poziomie 3,5% i tym samym była niższa niż stopa bezrobocia rejestrowana w województwie kujawsko-pomorskim (7,4%) oraz całym kraju (5,2%). W porównaniu do 2020 roku stopa bezrobocia w Toruniu, województwie, jak i całej Polsce uległa spadkowi, co mogło mieć związek ze stabilizacją rynku pracy po pandemii koronawirusa. Szczegółowe dane w tym zakresie prezentuje poniższy wykres.

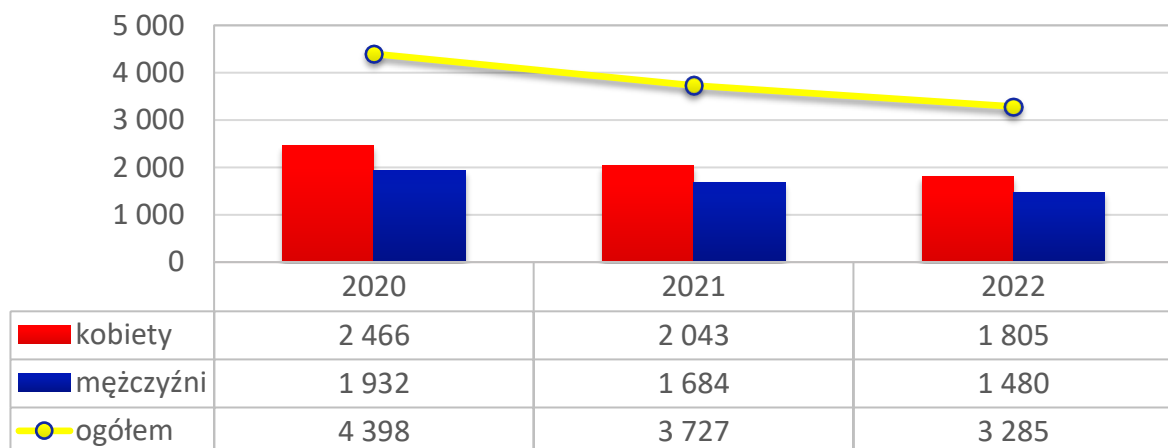
Wykres 3. Stopa bezrobocia w mieście Toruniu, województwie kujawsko-pomorskim oraz całej Polsce na przestrzeni lat 2020-2022 (stan na koniec roku, w procentach)



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Na koniec 2022 roku w mieście Toruniu było zarejestrowanych łącznie 3 285 osób bezrobotnych. Oznacza to spadek względem 2020 roku na poziomie 25,3%. W 2022 roku w zakresie płci osób pozostających bez zatrudnienia, występowała niewielka dysproporcja – bezrobotni mężczyźni stanowili 45,1% ogółu, z kolei kobiety – 54,9%.

Wykres 4. Mieszkańcy miasta Torunia pozostający bez zatrudnienia z podziałem na płeć na przestrzeni lat 2020-2022



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

WYCHOWANIE I EDUKACJA

W roku 2023 miasto Toruń było organem prowadzącym dla 63 placówek:

- 18 miejskich przedszkoli,
- 25 miejskich szkół podstawowych,
- 17 miejskich szkół ponadpodstawowych,
- 1 miejskiej szkoły muzycznej,
- 2 miejskich szkół specjalnych.

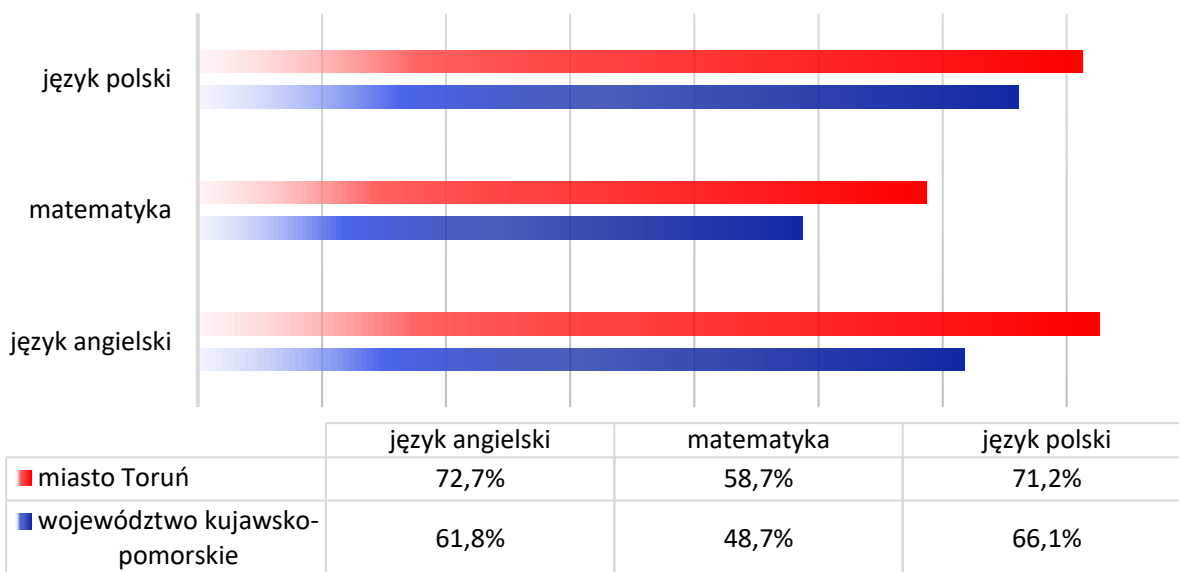
Ponadto na terenie miasta Torunia funkcjonują inne placówki oświatowo-wychowawcze, w tym m.in. szkoły dla dorosłych, szkoły specjalne, a także placówki pracy pozaszkolnej – Ognisko Pracy Pozaszkolnej Dom Harcerza, Centrum Kształcenia Zawodowego oraz Młodzieżowy Dom Kultury. Poza wymienionymi wyżej podmiotami, w Toruniu działają licznie niepubliczne placówki edukacyjne.

Rysunek 4. Liczba publicznych przedszkoli, szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych na terenie miasta Torunia



Na kolejnym wykresie przedstawione zostały wyniki egzaminu ósmoklasisty uczniów z miasta Torunia, w porównaniu do wyników uczniów z całego województwa kujawsko-pomorskiego. Z zebranych danych wynika, że uczniowie z Miasta uzyskali z każdej części egzaminu wyższe wyniki, niż w województwie.

Wykres 5. Wyniki egzaminu ósmoklasisty w 2023 roku uczniów z terenu miasta Torunia i województwa kujawsko-pomorskiego.



Źródło: <https://mapa.wyniki.edu.pl/>

Zadanie w zakresie opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 realizują na terenie Miasta:

- 4 żłobki miejskie, dysponujące 502 miejscami,
- 39 żłobków niepublicznych z 1 718 miejscami,
- 1 klub dziecięcy dla 10 dzieci,
- 3 dziennych opiekunów obejmujących 22 miejsca.

Ponadto, w Toruniu funkcjonują również placówki niepubliczne.

KULTURA, SPORT I REKREACJA

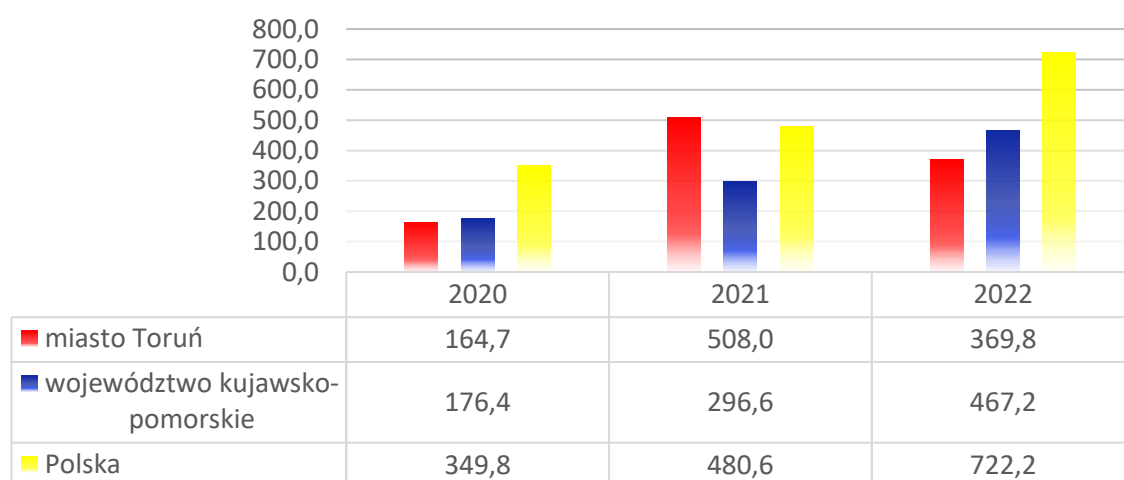
Działalność kulturalna na terenie Miasta realizowana jest przez 8 instytucji kultury, dla których podmiotem prowadzącym jest Gmina Miasto Toruń. Należą do nich:

- Muzeum Okręgowe w Toruniu;
- Teatr Baj Pomorski;
- Toruńska Orkiestra Symfoniczna;
- Centrum Sztuki Współczesnej;
- Centrum Kultury Dwór Artusa;
- Centrum Kultury Zamek Krzyżacki;
- Toruńska Agenda Kulturalna;
- Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy;
- Europejskie Centrum Filmowe Camerimage.

W ramach inicjatyw kulturowych i sportowych wymienione wyżej placówki prowadziły różnego rodzaju działalność kulturalną, a także realizowały przedsięwzięcia zainicjowane w poprzednich latach i kontynuowane w roku 2023.

Dane Głównego Urzędu Statystycznego wskazują na to, że w 2022 roku liczba uczestników imprez kulturalnych na 1 000 ludności w mieście Toruniu wyniosła 369,8 i tym samym była niższa od ich liczby na terenie całego województwa (467,2) oraz Polski (722,2). W tym samym roku nastąpił spadek tego wskaźnika na poziomie Miasta, względem roku poprzedniego, natomiast w porównaniu do 2020 roku dostrzegalny jest wzrost, co mogło mieć związek z trwającą wówczas pandemią koronawirusa. W przypadku całego województwa oraz kraju widoczny jest systematyczny wzrost liczby uczestników imprez kulturalnych na 1 000 ludności.

Wykres 6. Liczba uczestników imprez kulturalnych na 1 000 ludności w mieście Toruniu, województwie kujawsko-pomorskim oraz całej Polsce w latach 2020-2022



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

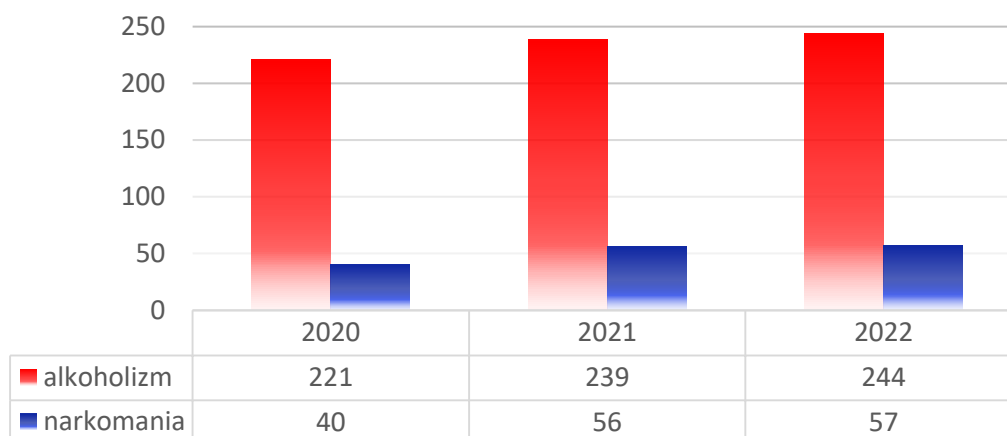
W mieście Toruniu funkcjonuje także Wojewódzka Biblioteka Publiczna – Książnica Kopernikańska w Toruniu, wraz z 16 filiami, która zaspokaja i rozwija potrzeby oświatowe, kulturalne czy informacyjne mieszkańców Miasta. Poza swoją statutową działalnością, placówki podejmują także szeroką współpracę z jednostkami miejskimi miasta Torunia, a także innymi podmiotami i organizacjami, a także prowadzą szeroką działalność edukacyjną i kulturalną.

DZIAŁALNOŚĆ MIASTA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych. Alkoholizm jest problemem zdrowotnym, jak i zarówno społecznym. Specjaliści z różnych profesji poszukują sposobu rozwiązywania tego problemu. Chcą poznać przyczyny powstawania alkoholizmu i działania, które mogłyby zapobiec rozprzestrzenianiu się tego zjawiska. Narkomania definiowana zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, oznacza stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich. Problem narkomanii ma charakter interdyscyplinarny. Znajduje się on w polu zainteresowania różnych służb, takich jak lecznictwo, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, media. Każda z nich styka się z tym zjawiskiem od innej strony.

W 2022 roku z pomocy i wsparcia **Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu** z powodu nadużywania lub uzależnienia od alkoholu skorzystały 244 rodziny. Na przestrzeni lat 2020-2022 zauważyć można nieznaczny, ale regularny wzrost liczby rodzin korzystających ze wsparcia z tego powodu, który w 2022 roku względem 2020 roku ukształtował się na poziomie 10,4%. Łączna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPR w 2022 roku wyniosła 5 382, co oznacza, że rodziny z problemem alkoholowym stanowiły 4,5% ogółu świadczeniobiorców. W przypadku problemu narkomanii, w 2022 roku pomocą Ośrodka z tego powodu objętych zostało 57 rodzin, co oznacza wzrost względem roku 2020 o 42,5%.

Wykres 7. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii na przestrzeni lat 2020-2022



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2020, 2021 i 2022 rok Gminy Miasto Toruń

Zadania gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień pełni w Toruniu powołana do tego **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151). W 2022 roku Komisja liczyła 21 członków.

Dane dotyczące działań GKRPA w Toruniu podejmowanych wobec osób uzależnionych w latach 2020-2022 przedstawione zostały w poniższej tabeli. Jak wynika z analizy materiału badawczego, w 2022 roku członkowie GKRPA przeprowadzali rozmowy motywacyjno-interwencyjne z 51 osobami uzależnionymi od alkoholu. W stosunku do 39 osób wystąpiono również do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego. W porównaniu do lat poprzednich zauważa się wahania w zakresie liczby osób zmagających się z chorobą alkoholową, wobec których Komisja podjęła rozmowy, jednakże w 2022 roku liczba ta osiągnęła najwyższą wartość. W przypadku liczby skierowanych wniosków, również dostrzegalne są wahania. W ramach podejmowanych działań, członkowie GKRPA w Toruniu prowadzą również rozmowy z członkami rodzin osób uzależnionych, które mają na celu rozpoznanie sytuacji w rodzinach dotkniętych uzależnieniem, a także zmotywowanie osób współuzależnionych do podjęcia odpowiednich dla nich działań terapeutycznych i pomocowych. W 2022 roku tego rodzaju wsparciem objętych zostało 109 członków rodzin osób uzależnionych, tj. najwięcej w omawianym okresie. Jak wynika z danych zawartych w kolejnej tabeli, dostrzegalny jest wzrost zapotrzebowania na poradnictwo zarówno wobec osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin.

Tabela 3. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Toruniu wobec osób uzależnionych i ich rodzin w latach 2020-2022

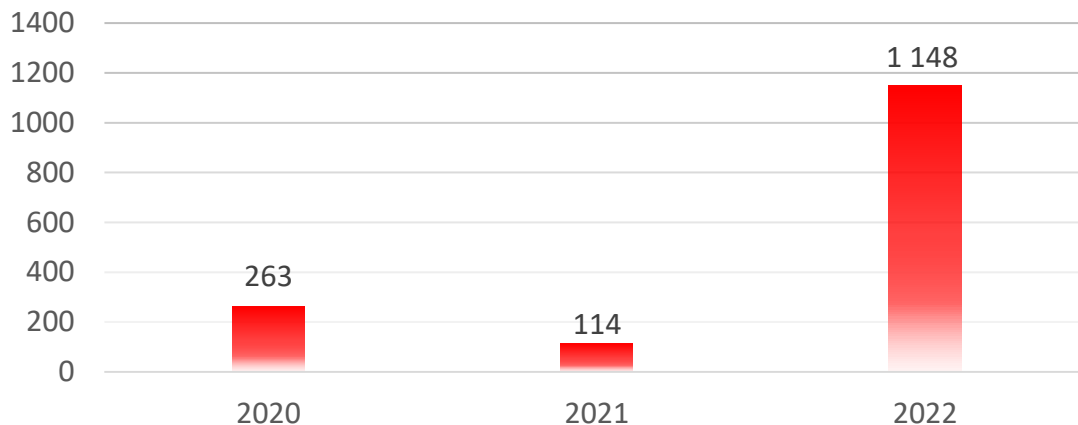
wyszczególnienie	2020	2021	2022
liczba osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	36	27	51
liczba członków rodzin osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy	49	16	109
liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	29	41	39

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2020 i 2021 rok. Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.

Osoby uzależnione, współuzależnione, dzieci z rodzin dotkniętych przemocą lub alkoholizmem rodziców, osoby doznające przemocy w rodzinie lub stosujące przemoc, mogą uzyskać pomoc i wsparcie w **Punktach Informacyjno-Konsultacyjnych**. W 2022 roku na terenie Torunia funkcjonowało 5 Punktów, działających ze środków pochodzących z koncesji przyznawanych na sprzedaż napojów alkoholowych (tzw. korkowe), które były czynne średnio 106 godzin w miesiącu. W PIK udzielane było profesjonalne wsparcie przez 2 instruktorów psychoterapii uzależnień, 4 psychologów, 2 pedagogów, a ponadto streetworker, certyfikowany doradca HIV/AIDS oraz socjolog rodzinny.

W 2022 roku w PIK udzielono łącznie 1 148 porad 1 148 osobom z problemem alkoholowym, co oznacza znaczny wzrost względem poprzednich lat. Należy jednak nadmienić, że w latach 2020-2021 liczba Punktów była niższa i wynosiła kolejno 4 i 3. Nie zmienia to jednak faktu, że dostrzegalne jest znaczące zwiększenie się zapotrzebowania na tą formę wsparcia. W 2022 roku z pomocy PIK skorzystało także 706 osób zmagających się z problemem narkotykowym. W przypadku dorosłych członków rodziny osób uzależnionych, w 2022 roku żaden z nich nie korzystał z poradnictwa świadczonego w punktach, natomiast w 2021 roku były to 74 osoby, a w roku wcześniejszym – 140 osób. W związku z powyższym na przestrzeni ostatnich trzech lat liczba członków rodzin osób uzależnionych, którzy skorzystali z poradnictwa oferowanego przez Punkty zmalała.

Wykres 8. Liczba osób z problemem alkoholowym, którzy skorzystali z porad udzielanych w Punktach Informacyjno-Konsultacyjnych w latach 2020-2022



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2021 rok. Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.

Istotnym zasobem w zakresie wspierania osób zmagających się z problemem uzależnień na terenie Torunia jest także działający przy Izbie Wyrzeźwień, **Klub Abstynencki „ODWAGA”**. Podmiot organizuje mityngi skupiające w głównej mierze pacjentów IW, którzy dążą do utrzymania abstynencji oraz wzajemnego wsparcia w walce z nałogiem. Motywowaniu pacjentów opuszczających Izbę do podjęcia decyzji o leczeniu, realizowane było przede wszystkim przez pedagoga.

Specjalistyczną pomoc w zakresie walki z uzależnieniem świadczy przede wszystkim **Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu**, będący podmiotem leczniczym, udzielającym świadczeń zdrowotnych w postaci leczenia stacjonarnego i całodobowego oraz ambulatoryjnego na rzecz osób uzależnionych od alkoholu. Ośrodek realizuje m.in. programy, szkolenia w zakresie zwiększenia dostępności niezbędnych oddziaływań terapeutycznych, rehabilitacyjnych i resocjalizacyjnych, z których w 2022 roku skorzystało łącznie 971 osób. Do w/w działań zaliczyć należy:

- programy postrehabilitacyjne;
- programy terapeutyczne dla współuzależnionych;
- poradnictwo i konsultacje.

Kolejną analizowaną kwestią są **działania podejmowane przez funkcjonariuszy Policji** w celu przeciwdziałania problemowi uzależnień oraz dbania o porządek publiczny poprzez identyfikowanie zdarzeń związanych z naruszeniem ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli nr 4, na przestrzeni lat 2020-2022 dostrzec można systematyczny wzrost liczby interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu na terenie miasta Torunia, który ukształtował się w 2022 roku na poziomie 7,2%. Statystyki policyjne obejmowały również kwestię interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych. Ich liczba w 2022 roku wyniosła 388, co oznacza, że była wyższa względem roku poprzedniego o 2,9%, natomiast w porównaniu do 2020 roku zmniejszyła się o 14,5%. W przypadku liczby interwencji związanych z używaniem narkotyków ich liczba była stosunkowo niska i stała w omawianym okresie. Z informacji przekazanych przez Komendę Miejską Policji w Toruniu wynika, że w 2022 roku zatrzymano 250 nietrzeźwych kierowców. Liczba ta jest najniższa w okresie ostatnich 3 lat, natomiast w dalszym ciągu wskazuje na występowania tego problemu na terenie Miasta.

Tabela 4. Działania funkcjonariuszy Policji w związku z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022

wyszczególnienie	2020	2021	2022
liczba interwencji związanych z używaniem alkoholu	1 317	1 219	1 412
liczba interwencji związanych z używaniem narkotyków	11	12	12
liczba interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych	454	377	388
liczba ujawnionych nietrzeźwych kierowców	296	354	250

Źródło: Dane Wydziału Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Toruniu

Działania Policji obejmowały również ujawnianie zdarzeń, których uczestnikami były osoby nieletnie. Jak wynika z danych w poniższej tabeli, w 2022 roku funkcjonariusze KMP w Toruniu ujawnili 79 nieletnich będących pod wpływem alkoholu, co oznacza wzrost względem lat poprzednich (w 2022 roku w porównaniu do 2020 roku ponad pięciokrotnie). W przypadku niepełnoletnich mieszkańców miasta pod wpływem narkotyków, w 2022 roku ujawniono 6 takich osób, co z kolei świadczy o wahaniach ich liczby w omawianym okresie – najwięcej odnotowano w 2020 roku, tj. 11 osób, a najmniej w 2021 roku, tj. 4 osoby.

Tabela 5. Działania funkcjonariuszy Policji w związku z przeciwdziałaniem uzależnieniom w stosunku do osób nieletnich na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022

wyszczególnienie	2020	2021	2022
liczba ujawnionych nieletnich pod wpływem alkoholu	14	53	79
liczba ujawnionych nieletnich pod wpływem narkotyków	11	4	6

Źródło: Sprawozdanie z realizacji Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz innych uzależnień za 2020, 2021 i 2022 rok

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Toruniu zajmuje się także **profilaktyką zachowań ryzykownych**. W 2022 roku w Mieście w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego zrealizowano programy profilaktyczne o udowodnionej skuteczności, skierowane do dzieci i młodzieży, w których wzięło łącznie udział 3 574 uczniów, 491 rodziców oraz 180 nauczycieli lub wychowawców.

Tabela 6. Programy rekomendowane zrealizowane w 2022 roku w Toruniu oraz liczba ich uczestników

Lp.	Nazwa Programu	Liczba uczestników
1.	Szkoła dla Rodziców i Wychowawców	43 rodziców
2.	Spójrz inaczej – Szkolny program profilaktyki uniwersalnej, ukierunkowany na wczesne zapobieganie zachowaniom ryzykownym oraz przeciwdziałanie nieprawidłowej adaptacji społecznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym	186 uczniów i 70 rodziców
3.	Program Unplugged	294 uczniów i 10 nauczycieli/ wychowawców
4.	TUTORING SZKOLNY – program pedagogiki dialogu	4 uczniów i 7 nauczycieli/ wychowawców
5.	Szkolna Interwencja Profilaktyczna	500 uczniów i 10 nauczycieli/ wychowawców
6.	Program Domowych Detektywów (program został oceniony na najwyższy poziom rekomendacji w międzynarodowej bazie programów EDDRA)	27 uczniów i 5 nauczycieli/ wychowawców
7.	FreD goes net	1 uczeń i 1 rodzic
8.	Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych	82 uczniów i 12 nauczycieli/ wychowawców

9.	Debata	1 519 uczniów i 99 nauczycieli/ wychowawców
10.	Spójrz Inaczej (dla klas 4-6)	453 uczniów, 26 nauczycieli/ wychowawców i 207 rodziców
11.	Program ARS, czyli jak dbać o miłość	508 uczniów, 11 nauczycieli/ wychowawców i 170 rodziców

Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok

W latach 2020-2022 prowadzono także **inne programy profilaktyczne** wykraczające poza system rekomendacji, z zakresu profilaktyki uniwersalnej, a także selektywnej i wskazującej dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych z grup ryzyka. W analizowanych latach w Mieście podejmowano również działania niebędące ustrukturyzowanymi działaniami profilaktycznymi, wśród których można wymienić jednorazowe prelekcje, pogadanki, spektakle, festyny i inne imprezy plenerowe, imprezy sportowe oraz konkursy.

Ponadto w 2022 roku zrealizowano szkolenia i warsztaty z zakresu profilaktyki problemowej dla 1 351 rodziców oraz dla 1 008 nauczycieli/wychowawców⁸.

W 2022 roku i latach poprzednich organizowano także inne działania o charakterze profilaktycznym w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Część z nich realizowana była przez Wydział Edukacji Urzędu Miasta Torunia i w znaczącej mierze skierowana do toruńskich dzieci i młodzieży. Wśród nich wymienić można organizację kolonii letnich i zimowych, prowadzenie programów profilaktycznych oraz zajęć pozalekcyjnych. W organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży uczestniczył również Wydział Sportu i Rekreacji Urzędu Miasta Torunia, który prowadził działania na rzecz zapobiegania uzależnieniom poprzez organizację czasu wolnego dzieci i młodzieży, służące wzmocnieniu czynników chroniących oraz promocji zdrowego i aktywnego stylu życia.

⁸ Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.

Nie należy również pominąć działalności **Toruńskiego Centrum Usług Społecznych**, które w 2022 roku koordynowało Program „Animator Osiedlowy jako sprzymierzeniec integracji środowiska lokalnego”. Głównym celem Programu była integracja rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym rodzin zmagających się z problemem uzależnień. W ramach realizacji projektu Animatorzy podejmowali działania na rzecz rodzin z dziećmi w 2 Klubach Młodzieżowych oraz 2 Punktach Wsparcia dla Dzieci na terenie miasta Torunia. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu realizowane jest również przez funkcjonujący w strukturach TCUS **Klub Integracji Społecznej**. Wśród szeregu działań podejmowanych względem uczestników KIS, część z nich dotyczyła również profilaktyki uzależnień, która realizowana była poprzez działania edukacyjne, informacyjne i szkoleniowe na temat uzależnień chemicznych oraz behawioralnych, mechanizmów uzależnienia, współuzależnienia itp.

Działalność na rzecz dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin, w których istnieje ryzyko nadużywania lub uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, realizowana jest także przez **Placówki Wsparcia Dziennego**, funkcjonujące w postaci **światlic socjoterapeutycznych**. W 2022 roku na terenie Torunia działalność prowadziło 5 tego rodzaju placówek, które podejmowały szerokie oddziaływania względem dzieci, jak i ich rodziców. Poza wspieraniem rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych i zwiększaniem szans edukacyjnych dzieci, PWD kładły również nacisk na profilaktykę uzależnień i problemów społecznych, a tym samym wzrost świadomości zagrożeń związanych z używaniem alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych. Oferta placówek w 2022 roku przeznaczona była dla 155 dzieci.

Rysunek 5. Świetlice środowiskowe współfinansowane ze środków Gminy Miasta Toruń w 2022 roku



SPRZEDAŻ ALKOHOLU W TORUNIU

W 2022 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie miasta Torunia wyniosła łącznie 332 836 725,00 zł, w tym najwięcej, bo 152 343 183,00 zł o zawartości alkoholu powyżej 18%. Wartość napojów o zawartości alkoholu od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) wyniosła w Mieście 129 088 829,00 zł, a o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa) – 51 404 713,00 zł. Można zauważyć, że na przestrzeni lat 2020-2022 wartość sprzedanego alkoholu ulegała wzrostowi, który ukształtował się na poziomie 27,1%.

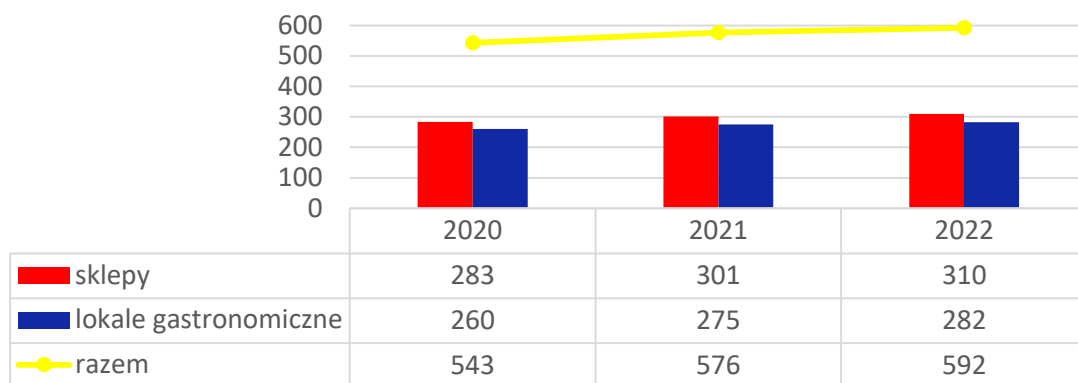
Rysunek 6. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2021 rok. Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.

W roku 2022 na terenie miasta Torunia działalność prowadziły łącznie 592 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, w tym 310 przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) i 282 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne). Można zauważyć, że liczba sklepów, jak i lokali gastronomicznych w analizowanych latach systematycznie wzrastała.

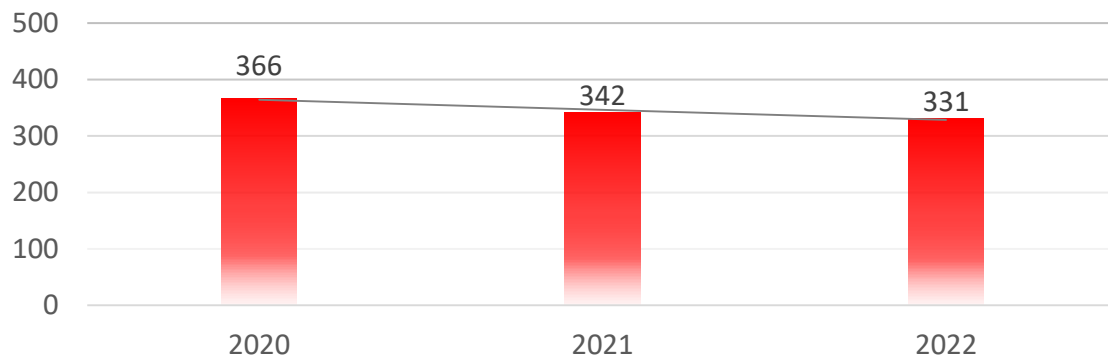
Wykres 9. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście Toruniu w latach 2020-2022



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2021 rok. Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.

W 2022 roku w mieście Toruniu na 1 punkt sprzedaży alkoholu przypadało 331 osób, w roku poprzednim było to 342 mieszkańców, a w 2020 roku – 366. W omawianym okresie na terenie Miasta liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu ulegała systematycznemu spadkowi, co świadczy o zwiększeniu się dostępności miejsc podaży alkoholu na skutek depopulacji oraz zwiększenia się liczby miejsc sprzedaży. Należy również mieć na uwadze, iż obecność konkurencji na lokalnym rynku alkoholowym może negatywnie wpłynąć na praktyki sprzedaży przedsiębiorców, w szczególności w zakresie przestrzegania zasad odpowiedzialnej sprzedaży przez osoby zatrudnione w punktach, czyli m.in. niepodawania alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.

Wykres 10. Liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w mieście Toruniu w latach 2020-2022

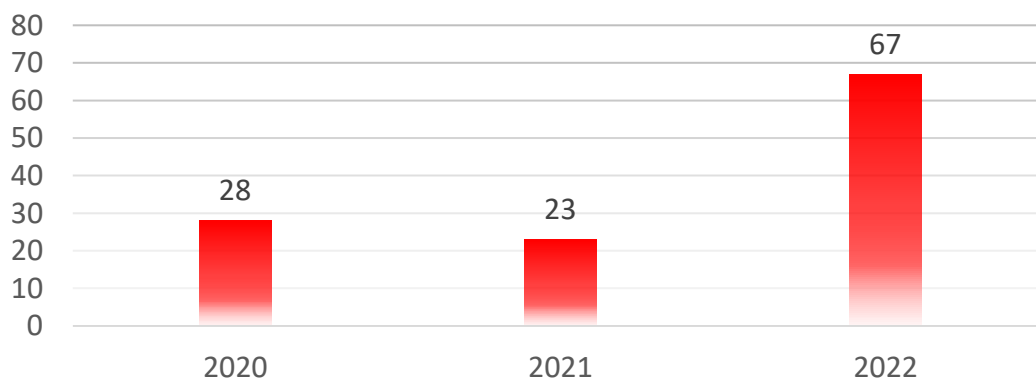


Źródło: opracowanie własne na podstawie Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2020 i 2021 rok, Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok oraz Banku Danych Lokalnych.

W związku z powyższym, w 2022 roku zespoły kontrolne GKRPA przeprowadziły 67 kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. W trakcie przeprowadzonych kontroli punktów detalicznej sprzedaży napojów alkoholowych tylko w jednym przypadku stwierdzone zostało naruszenie warunków prowadzenia sprzedaży napojów alkoholowych, natomiast w zakresie punktów sprzedaży gastronomicznej nieprawidłowości stwierdzono w 3 punktach.

W latach 2020-2021 liczba kontroli przeprowadzonych przez członków GKRPA w punktach sprzedaży alkoholu zlokalizowanych na terenie Miasta była znacznie niższa niż miało to miejsce w 2022 roku. Przyczyną takiego stanu rzeczy były obostrzenia w związku z trwającą wówczas pandemią koronawirusa, w wyniku czego kontroli nie prowadzono w punktach gastronomicznych.

Wykres 11. Kontrole punktów sprzedaży alkoholu w latach 2020-2022



Źródło: Sprawozdanie z realizacji Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz innych uzależnień za 2020, 2021 i 2022 rok

W 2022 roku w Toruniu w ramach Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz innych uzależnień zrealizowano **szkolenia dla 11 pracowników supermarketów**, z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu i wyrobów tytoniowych. W ramach szkolenia słuchacze zapoznali się z przepisami prawnymi, dzięki którym mogą sprawdzić wiek klienta, a także konsekwencjami grożącymi za sprzedaż alkoholu i wyrobów tytoniowych osobom nieletnim.

Prowadzenie spraw związanych z wydawaniem i cofaniem zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych należy do kompetencji Wydziału Obsługi Mieszkańców Urzędu Miasta Torunia, który również współpracuje z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Toruniu, w zakresie opiniowania lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych oraz kontroli tych punktów.

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu oraz narkotyków i dopalaczy, wśród dorosłych mieszkańców miasta Torunia, a także skala nadmiernego podejmowania czynności, takich jak korzystanie z urządzeń elektronicznych, granie w gry hazardowe oraz innych uzależnień natury behawioralnej.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie miasta Torunia wzięło udział 518 mieszkańców mających powyżej 18 lat. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Można zauważyć, że więcej ankiet wypełniły kobiety – stanowiły one 80,1% ogółu, natomiast mężczyźni – 19,9%.

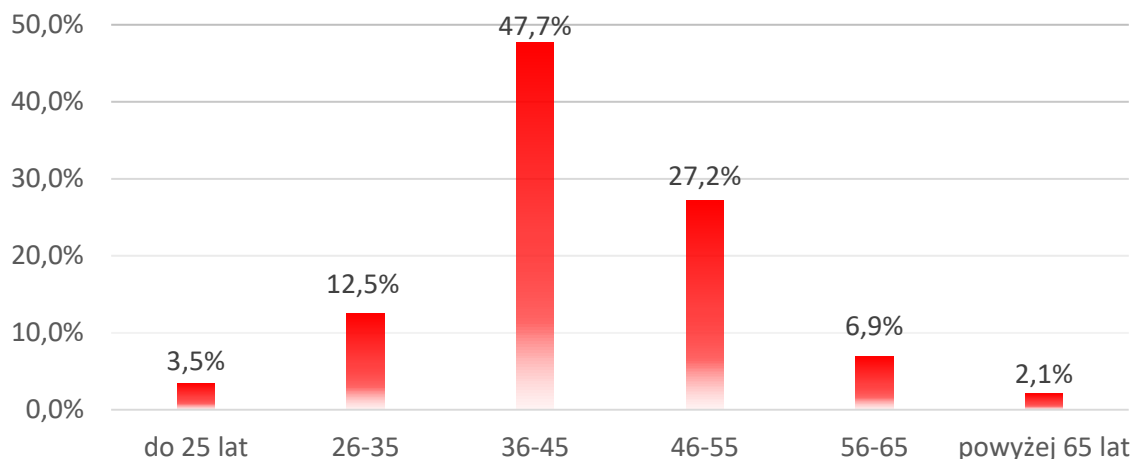
Rysunek 7. Płeć: N⁹=518



Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż respondenci byli zróżnicowani pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowili ankietowani mający 36-45 lat (47,7%), a następnie 46-55 lat (27,2%). W badaniu wzięli udział również mieszkańcy w wieku 26-35 lat (12,5%), 56-65 lat (6,9%), 3,5% osób wskazało na wiek poniżej 25 lat, a 2,1% – powyżej 65 lat.

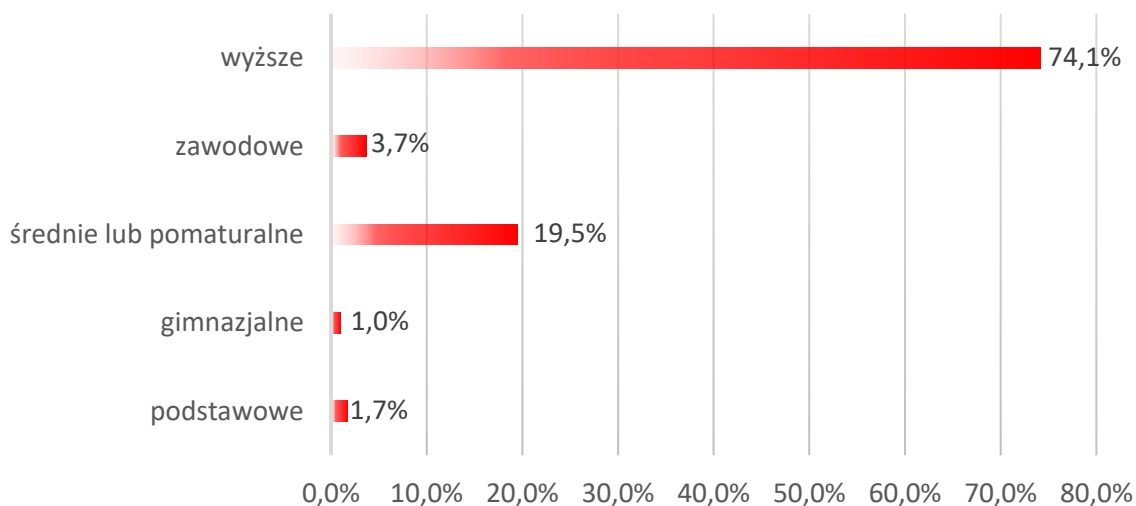
⁹ N oznacza liczbę respondentów udzielających odpowiedzi na dane pytanie.

Wykres 12. Wiek: N=518



Na poniższym wykresie zaprezentowane zostało wykształcenie respondentów. Zdecydowaną większość próby badawczej stanowili mieszkańcy legitymujący się wykształceniem wyższym (74,1%), 19,5% kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci z wykształceniem średnim lub pomaturalnym, natomiast 3,7% – zawodowym. 1,7% ankietowanych zakończyło edukację na poziomie podstawowym, z kolei 1,0% osób na etapie gimnazjum.

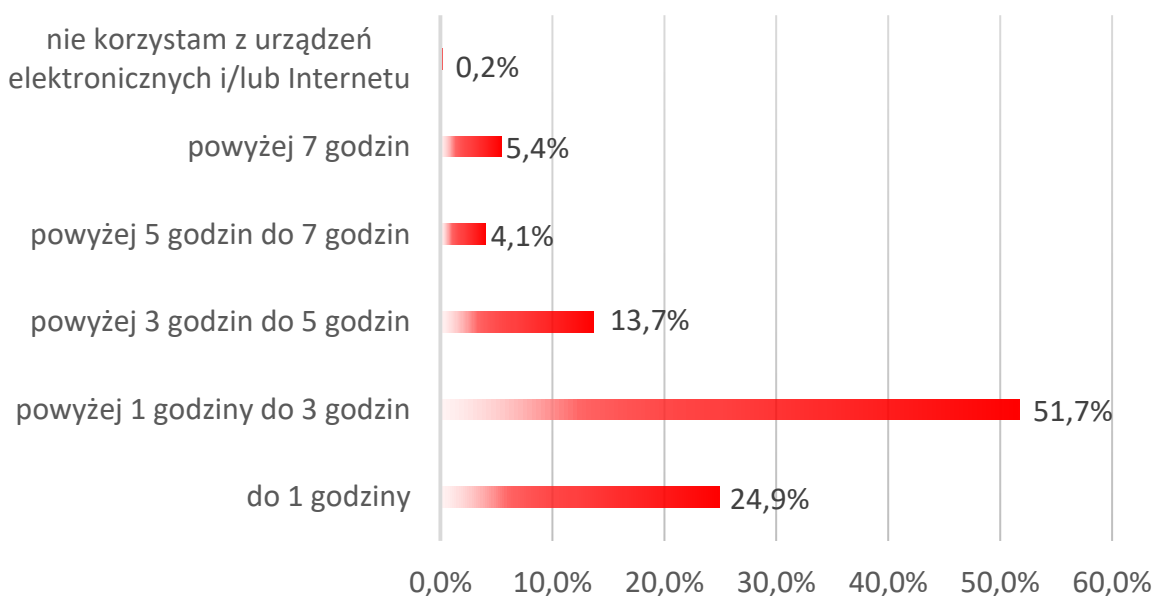
Wykres 13. Wykształcenie: N=518



KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Pierwszy blok pytań miał na celu zweryfikować w jaki sposób oraz jak często mieszkańcy miasta Torunia korzystają z urządzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęcają na to niemal wszyscy dorośli mieszkańcy (99,8%), z czego średnio połowa respondentów korzysta z nich powyżej 1 do 3 godzin dziennie (51,7%), z kolei blisko co czwarty poświęca na to do 1 godziny dziennie (24,9%). Zdecydowanie mniej badanych podało przedział czasowy 3-5 godzin (13,7%), z kolei na korzystanie z tego rodzaju urządzeń między 5 a 7 godzin dziennie wskazało 4,1% ankietowanych. Duże ilości czasu, tj. powyżej 7 godzin dziennie, poświęca na korzystanie z urządzeń elektronicznych 5,4% dorosłych mieszkańców Torunia, biorących udział w badaniu.

Wykres 14. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=518



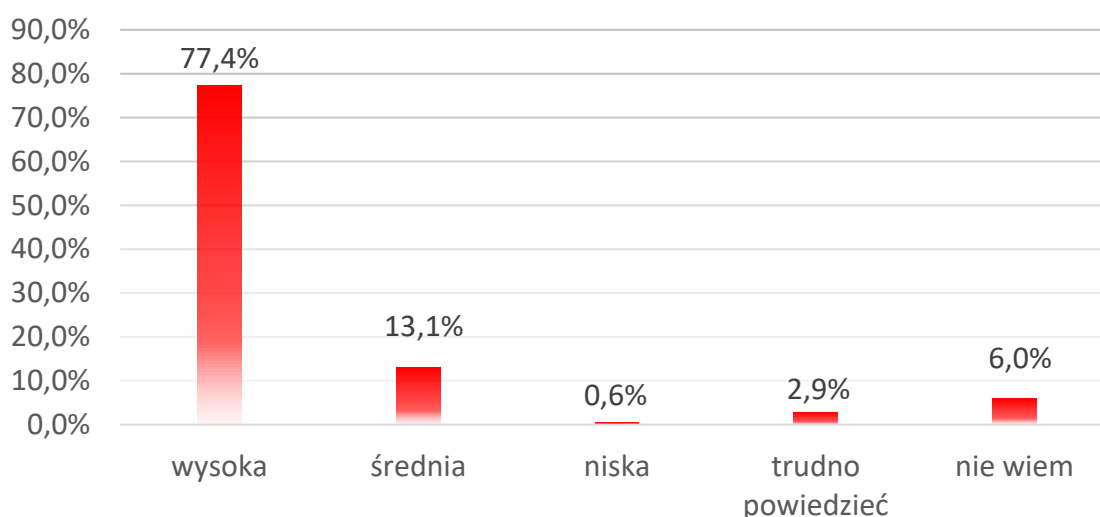
W dalszej kolejności mieszkańcy mieli odpowiedzieć na pytanie, jak często zdarza się im korzystać z urządzeń elektronicznych/Internetu dłużej niż wstępnie zakładali. Twierdząco odpowiedziało 506 ankietowanych (98,5%), w tym 61 badanych zadeklarowało, że do takich sytuacji dochodzi bardzo często (11,9%), a według 115 ankietowanych – często (22,4%). Odpowiedź „czasami” zaznaczyło najwięcej respondentów – 207 osób, tj. 40,3%, z kolei rzadko do tego dochodzi w przypadku 123 badanych (23,9%). 3 badanych pominęło to pytanie.

Tabela 7. Jak często zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładat/a? N=514

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
bardzo często	11,9%	61
często	22,4%	115
czasami	40,3%	207
rzadko	23,9%	123
nigdy	1,6%	8

Ankietowanym zadano również pytanie dotyczące nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu przez dzieci i młodzież z terenu miasta Torunia. Jak wynika z przedstawionych na wykresie odpowiedzi, zdaniem zdecydowanej większości respondentów skala tego rodzaju czynności jest wysoka wśród młodych mieszkańców Miasta (77,4%). Tylko 13,1% oceniło ją jako średnią, a jako niską – 0,6%. Na brak wiedzy wskazało 6,0% ankietowanych, natomiast na odpowiedź „trudno powiedzieć” – 2,9%.

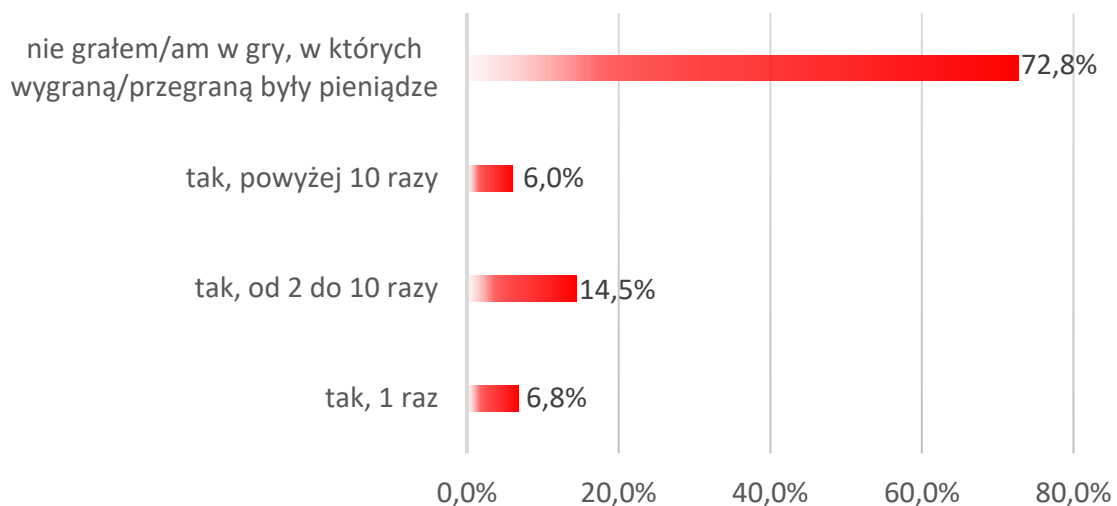
Wykres 15. Jaka w Pana/i opinii jest skala nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych (telefon, komputer, tablet itp.) i/lub Internetu przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518



HAZARD

W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy grali w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miał średnio co czwarty dorosły mieszkaniec, wśród których 6,8%, badanych wskazało, że grało w nie 1 raz, 14,5% osób – 2-10 razy, natomiast 6,0% respondentów powyżej 10 razy.

Wykres 16. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=518



Następnie respondentom zostało zadane pytanie, czy kiedykolwiek grali oni w gry hazardowe, aby rozwiązać swoje trudności finansowe lub poprawić sytuację ekonomiczną. Większość ankietowanych zaprzeczyła temu (95 osób, tj. 67,9%), z kolei 29 mieszkańców przyznało, że taka sytuacja w ich przypadku miała miejsce (20,7%), a 16 ankietowanych miało trudności w odpowiedzi na to pytanie. (11,4%). 1 badany nie udzielił żadnej odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 8. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=140

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
tak	20,7%	29
nie	67,9%	95
trudno powiedzieć	11,4%	16

W ostatnim pytaniu w obszarze hazardu respondenci grający w gry na pieniądze odpowiedzieli, czy kiedykolwiek przeznaczyci na nie większą kwotę niż wstępnie zakładali. 16 badanych odpowiedziało twierdząco (11,3%), 6 osób stwierdziło, że nie przewiduje określonej kwoty na gry hazardowe (4,3%), natomiast 119 respondentów temu zaprzeczyło (84,4%).

Tabela 9. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek przeznaczyć na gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze większą kwotę niż wstępnie Pan/i zakładali/a? N=141

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
tak	11,3%	16
nie	84,4%	119
nie przewiduję określonej kwoty	4,3%	6

INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

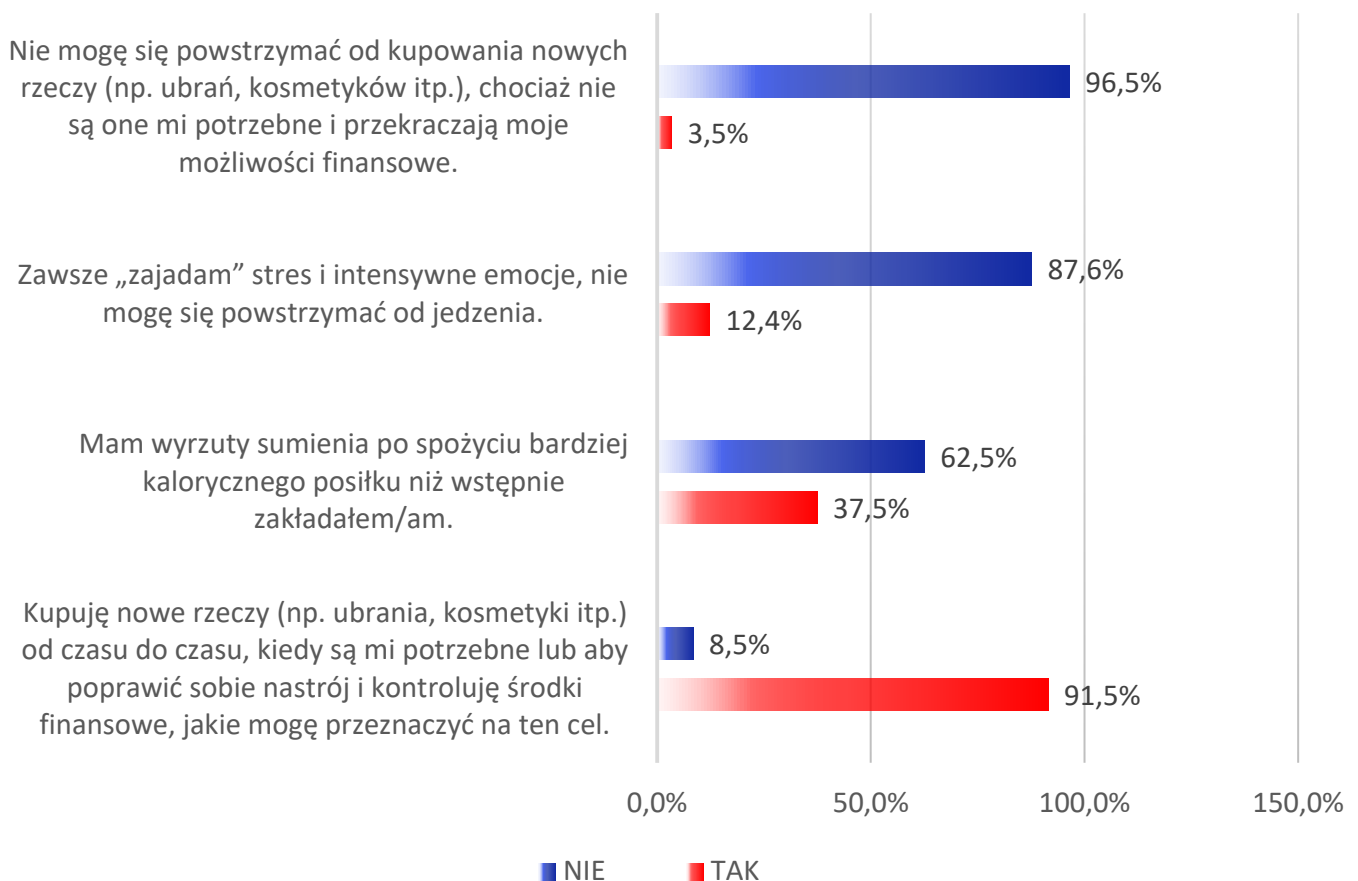
W dalszej części badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców miasta Torunia, respondenci udzielili również istotnych informacji na temat ich decyzji zakupowych oraz zakresu aktywności fizycznej i zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm, a także nadmierna aktywność fizyczna są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania ujęte w kwestionariuszu ankiety skierowanej do respondentów dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności.

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

- wśród badanych 37,5% ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku niż wstępnie zakładali;
- 12,4% ankietowanych zawsze zajada stres i inne intensywne emocje;

- niemal każda osoba biorąca udział w badaniu kupuje nowe rzeczy, gdy czuje się samotna lub aby poprawić swój nastrój (91,5%);
- tylko 3,5% respondentów nie może się powstrzymać od kupowania nowych rzeczy, chociaż przekraczają ich możliwości finansowe i nie są im potrzebne.

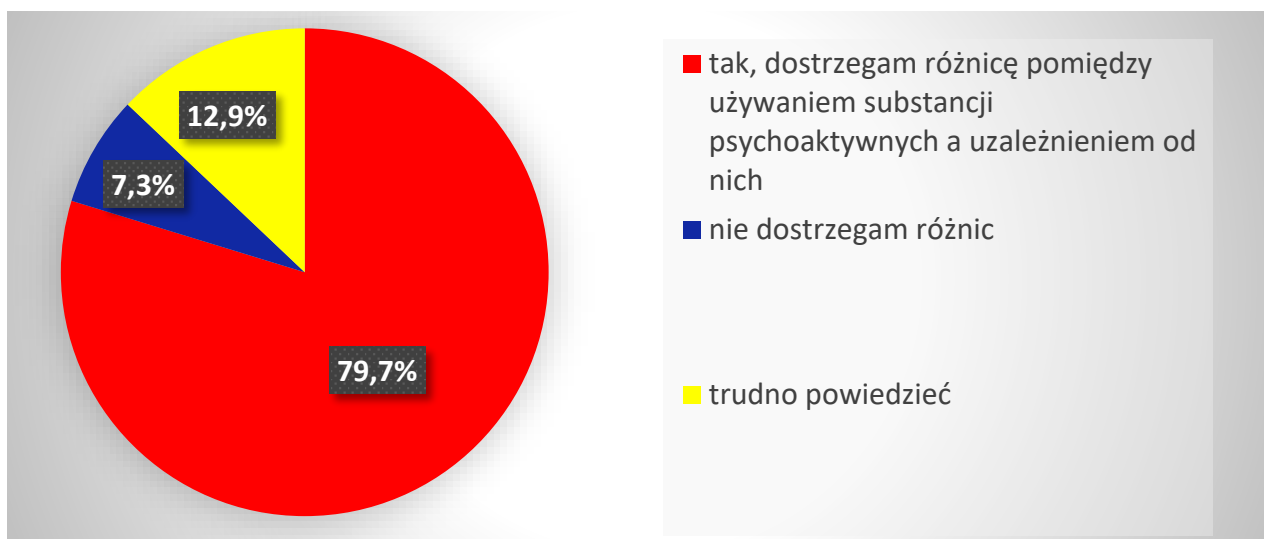
Wykres 17. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=518



UZALEŻNIENIE OD ALKOHOLU

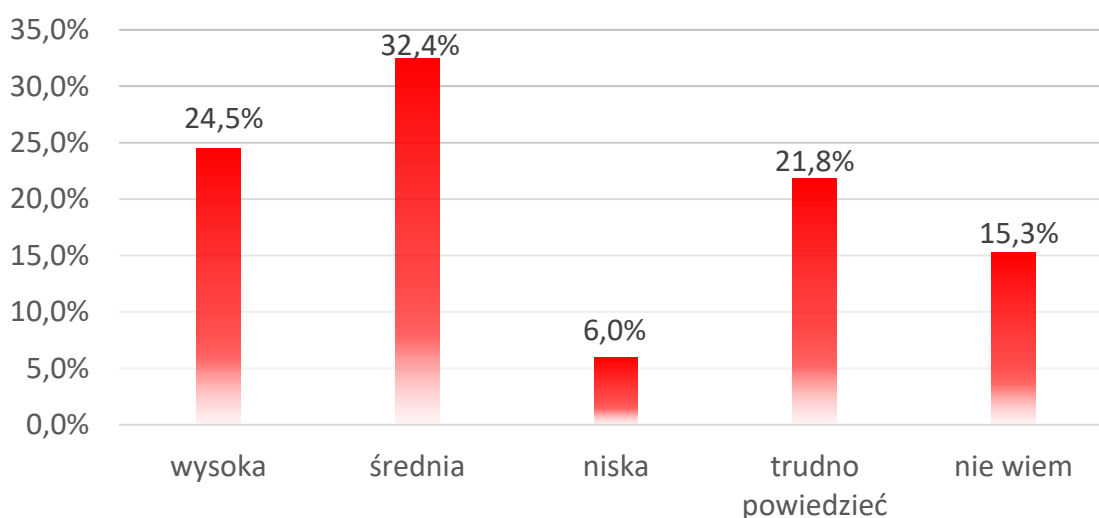
Pierwsze pytanie w bloku tematycznym dotyczącym alkoholizmu, dotyczyło wiedzy ankietowanych na temat różnicy pomiędzy używaniem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych a uzależnieniem od nich. Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 7,3% nie dostrzega różnic, a 12,9% badanych nie potrafiło udzielić jednoznacznej odpowiedzi. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 79,7% ankietowanych.

Wykres 18. Czy dostrzega Pan/i różnicę pomiędzy używaniem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych a uzależnieniem od tych substancji? N=518



Respondenci zostali poproszeni również o ocenę skali uzależnienia od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców miasta Torunia. Średnio co piąty badany miał trudność w udzieleniu jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie (21,8%), z kolei 15,3% nie posiada wiedzy w tym zakresie. Jako wysoką skalę uzależnienia w Toruniu oceniło 24,5% badanych mieszkańców Miasta, co trzeci wskazał na średnią (32,4%), natomiast na niską skalę padło 6,0% odpowiedzi.

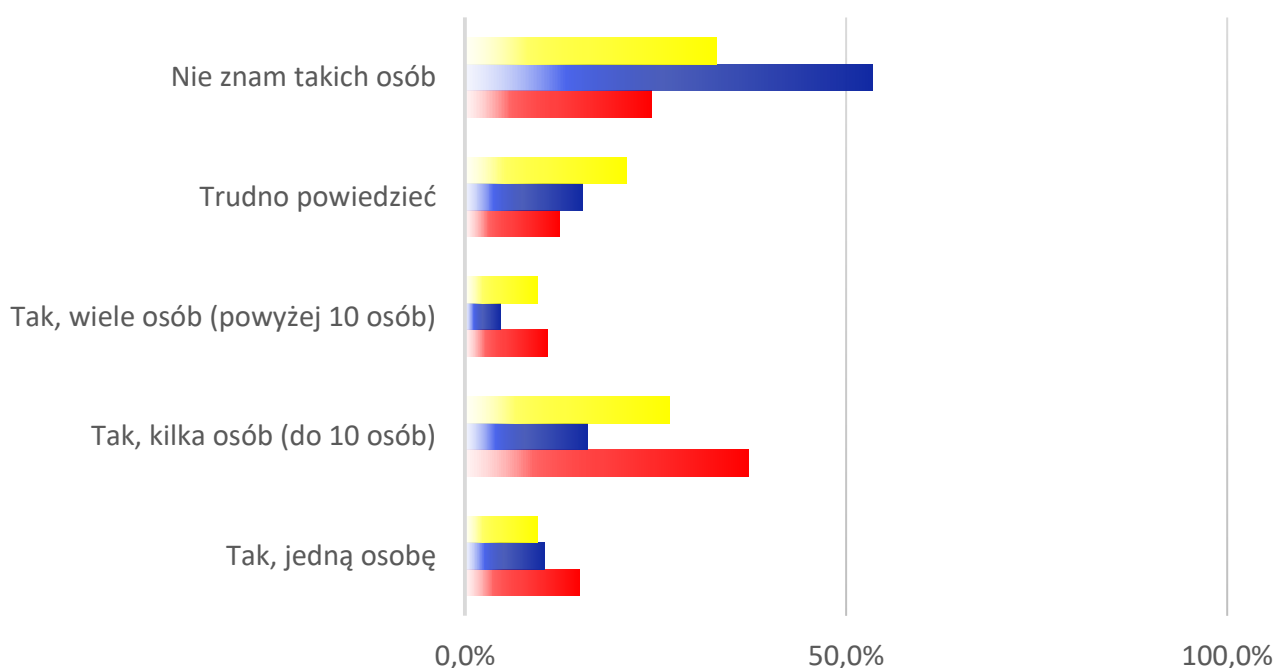
Wykres 19. Jaka w Pana/i opinii jest skala uzależnienia od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Torunia? N=518



Badani mieszkańcy Miasta zostali w dalszej kolejności zapytani o skalę nadużywania alkoholu, narkotyków oraz nadmiernego podejmowania czynności, przez osoby w ich otoczeniu. Jak wynika z odpowiedzi respondentów:

- 63,2% badanych zna w swoim otoczeniu osoby nadużywające alkoholu, w tym 15,1% – jedną taką osobę, 37,3% – kilka takich osób, a 10,8% – wiele takich osób;
- 31,0% badanych zna w swoim otoczeniu osoby nadużywające narkotyków, w tym 10,4% – jedną taką osobę, 16,0% – kilka takich osób, a 4,6% – wiele takich osób;
- 45,8% badanych zna w swoim otoczeniu osoby podejmujące się nadmiernie różnego rodzaju czynności, w tym po 9,5% – jedną taką osobę oraz wiele takich osób, z kolei 26,8% – kilka takich osób.

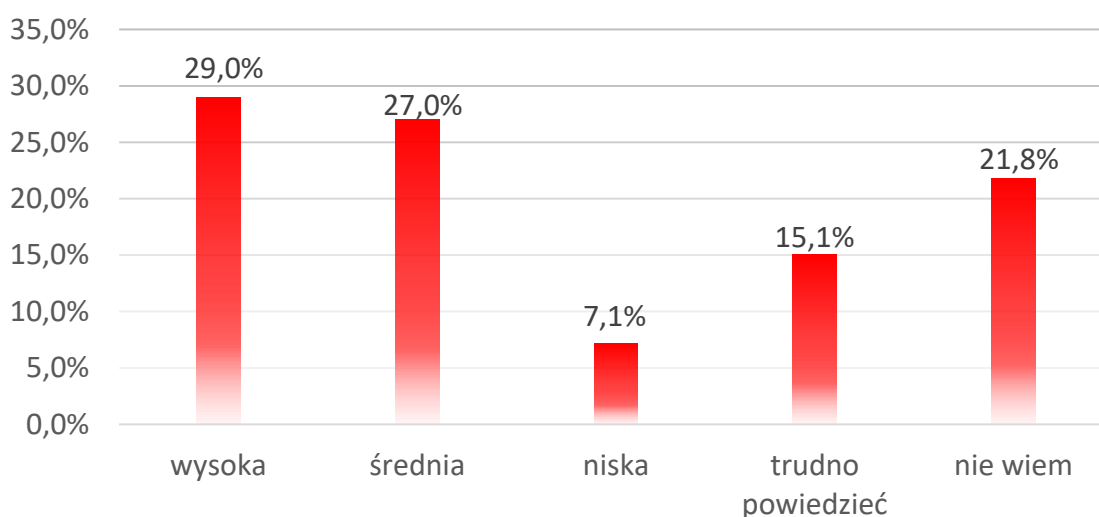
Wykres 20. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu (z terenu Miasta Torunia), kto nadużywa, alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu/urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=518



	Tak, jedną osobę	Tak, kilka osób (do 10 osób)	Tak, wiele osób (powyżej 10 osób)	Trudno powiedzieć	Nie znam takich osób
■ Czynności	9,5%	26,8%	9,5%	21,2%	33,0%
■ Narkotyki	10,4%	16,0%	4,6%	15,4%	53,5%
■ Alkohol	15,1%	37,3%	10,8%	12,4%	24,5%

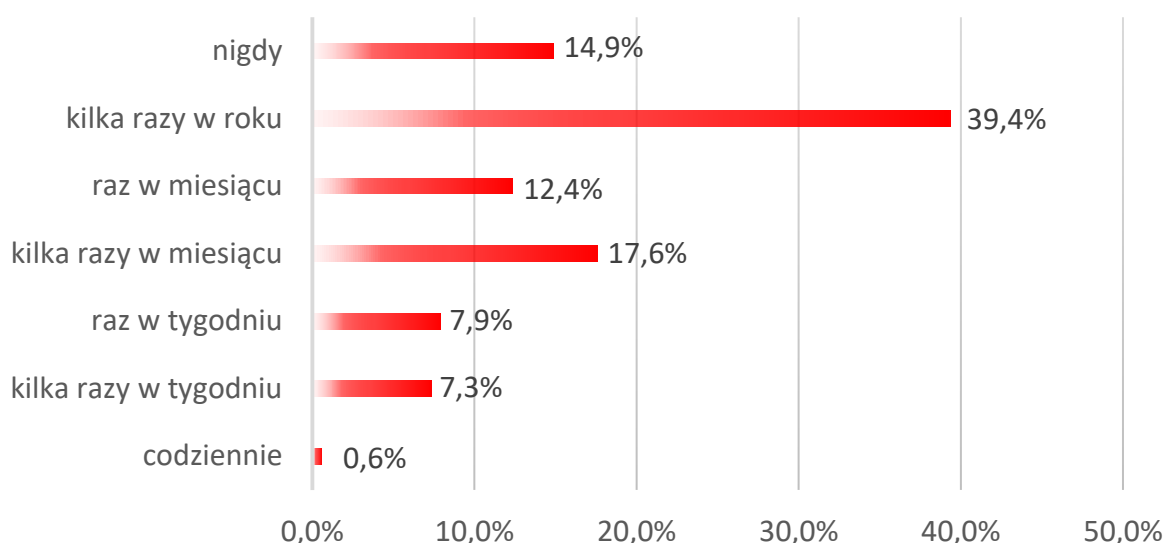
Pytania dotyczące skali sięgania po różnego rodzaju substancje psychoaktywne oraz podejmowanie czynności w sposób nadmierny, zostały również zadane respondentom, w odniesieniu do toruńskich dzieci i młodzieży. Pierwsze z nich dotyczyło alkoholu, gdzie 15,1% ankietowanych miało trudność w udzieleniu jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie, z kolei co piąty nie posiada wiedzy w tym zakresie (21,8%). Skala sięgania po alkohol przez osoby niepełnoletnie zamieszkujące Toruń jest wysoka zdaniem 29,0% badanych, średnia według 27,0%, natomiast jako niską oceniło ją 7,1% osób.

Wykres 21. Jaka w Pana/i opinii jest skala sięgania po alkohol przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518



Kolejne pytanie dotyczące substancji psychoaktywnych, odnosiło się do częstotliwości spożywania alkoholu przez ankietowanych. Można zauważyć, że 0,6% ankietowanych sięga po niego codziennie, 7,3% – kilka razy w tygodniu, 7,9% – raz w tygodniu, 17,6% – kilka razy w miesiącu, a 12,4% – raz w miesiącu. 39,4% respondentów podało, że pije alkohol okazjonalnie, tzn. kilka razy w roku, natomiast abstynencję zadeklarowało 14,9% ankietowanych.

Wykres 22. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=518



Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Większość ankietowanych podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyło im się upić (364 osoby, tj. 82,9%). 45 respondentów wskazało, że doszło do tego 1 raz (10,3%), 26 badanych przyznało, że miało to miejsce 2-5 razy (5,9%), pojedyncza odpowiedź padła na 6-10 razy (0,2%), natomiast więcej niż 10 razy zdarzyło się to 3 respondentom (0,7%). 2 badanych pominęło to pytanie i nie udzieliło żadnej odpowiedzi.

Tabela 10. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=439

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
1 raz	10,3%	45
2-5 razy	5,9%	26
6-10 razy	0,2%	1
powyżej 10 razy	0,7%	3
ani razu	82,9%	364

W dalszej kolejności respondenci zostali poproszeni o stwierdzenie, czy w przeciągu ostatnich 30 dni przed badaniem doszło do sytuacji, kiedy wykonywali swoje obowiązki służbowe po nadmiernym spożyciu alkoholu poprzedniego dnia, tj. na tzw. „kacu”. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że 20 respondentów odpowiadających na pytanie nie podejmuje żadnej aktywności zawodowej (4,5%), a 404 badanych nigdy nie podejmowało się pracy po nadmiernym spożyciu alkoholu (91,8%). Do pracy na tzw. „kacu”

przyznało się łącznie 16 osób (3,7%), wśród których 10 osobom zdarzyło się to raz (2,3%), 2 badanym – 2-5 razy (0,5%), z kolei 4 badanych miało taką sytuację powyżej 10 razy (0,9%). 1 osoba pominęła to pytanie.

Tabela 11. Jak często w przeciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i pracować po nadmiernym spożyciu alkoholu poprzedniego dnia (na tzw. „kacu”)? N=440

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
1 raz	2,3%	10
2-5 razy	0,5%	2
6-10 razy	0,0%	0
powyżej 10 razy	0,9%	4
ani razu	91,8%	404
nie pracuję	4,5%	20

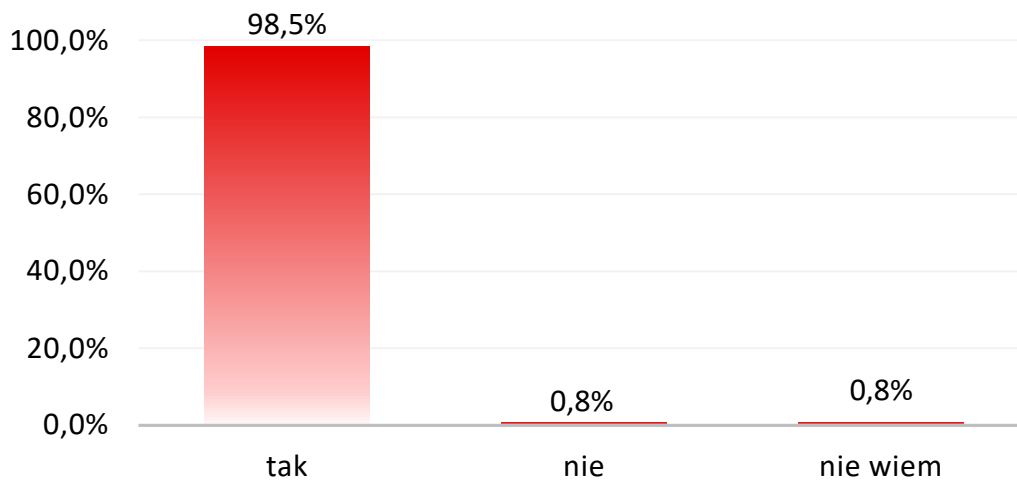
Kolejną analizowaną kwestią było prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu. Na to pytanie również większość respondentów odpowiedziała, że nigdy nie kierowała pojazdem w takim stanie (357 osób, tj. 81,0%). Wśród ankietowanych 32 badanych wskazało, że zdarzyło im się to jednokrotnie (7,3%), natomiast 4 respondentom – sporadycznie (0,9%). Prawa jazdy nie posiada 48 ankietowanych (10,9%).

Tabela 12. Czy kiedykolwiek zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=441

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nigdy mi się to nie zdarzyło	81,0%	357
raz mi się to zdarzyło	7,3%	32
zdarza mi się to sporadycznie	0,9%	4
zdarza mi się to często	0,0%	0
nie posiadam prawa jazdy	10,9%	48

W jednym z pytań poprosiliśmy ankietowanych o wyrażenie swojej opinii na temat wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży, na rozwój dziecka. Niemal wszyscy respondenci odpowiedzieli twierdząco na to pytanie (98,5%), z kolei odpowiedź „nie wiem” zaznaczyło zaledwie 0,8% badanych. Również 0,8% ankietowanych zaprzeczyło stwierdzeniu, że alkohol spożywany przez kobietę w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka.

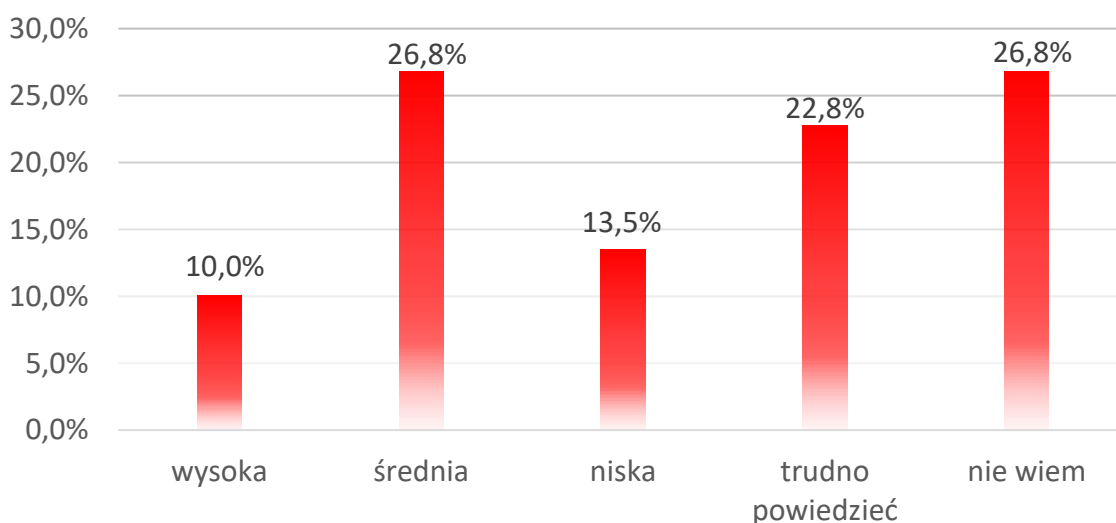
Wykres 23. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=518



UZALEŻNIENIE OD INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

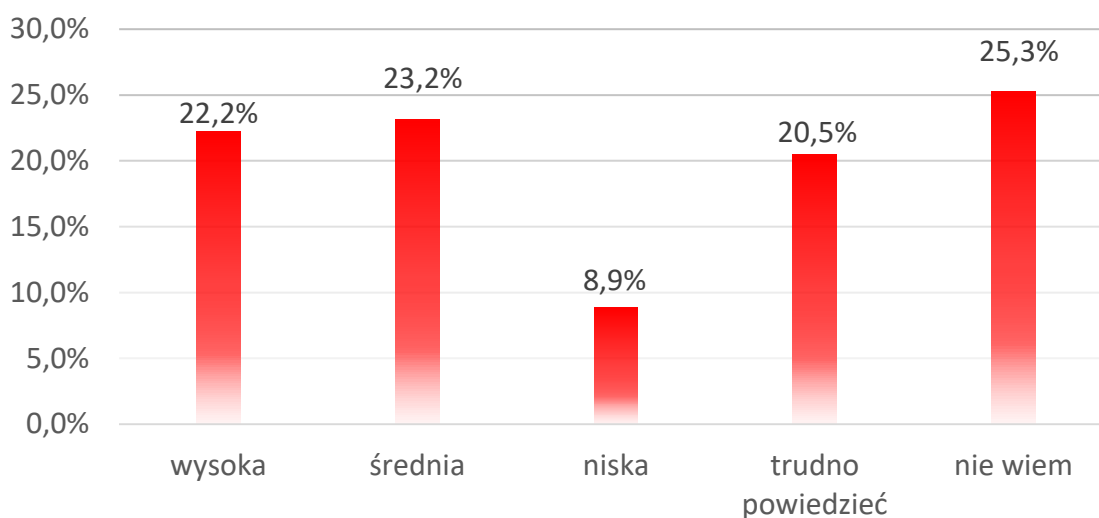
Pytanie dotyczące skali uzależnienia na terenie Torunia, zostało zadane respondentom również w odniesieniu do narkotyków i/lub dopalaczy. Średnio co piąty badany miał trudność w udzieleniu jednoznacznej odpowiedzi na pytanie dotyczące skali uzależnienia od tych substancji na terenie Miasta (22,8%), z kolei co czwarty nie posiada wiedzy w tym zakresie (26,8%). Skala uzależnienia jest wysoka zdaniem 10,0%, średnia według 26,8%, natomiast niska w opinii 13,5% ankietowanych.

Wykres 24. Jaka w Pana/i opinii jest skala uzależnienia od narkotyków/dopalaczy wśród dorosłych mieszkańców Torunia? N=518



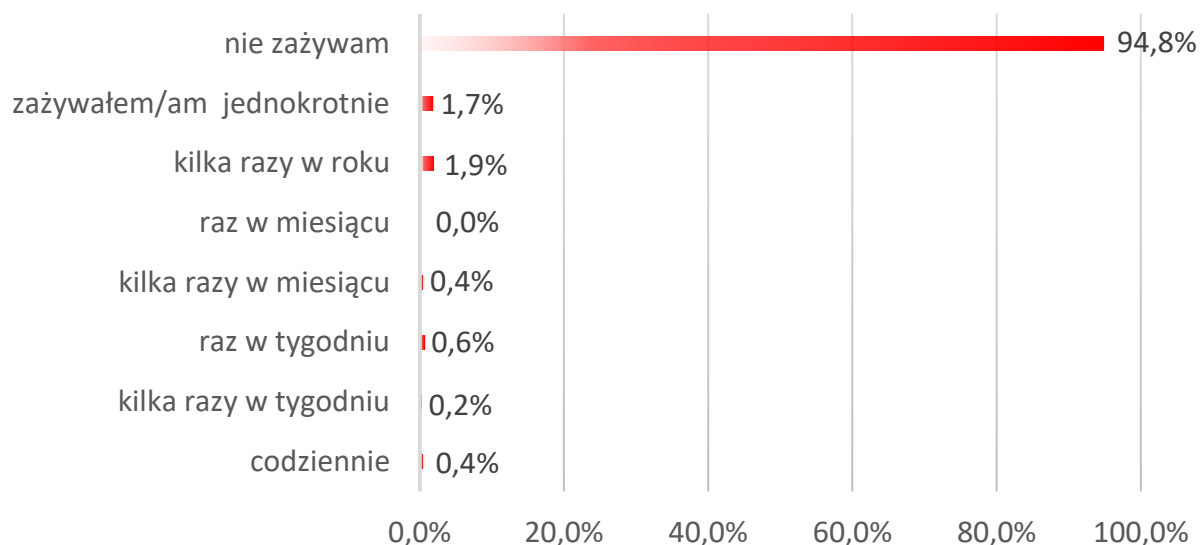
W przypadku używania tego rodzaju substancji przez dzieci i młodzież, odpowiedzi ankietowanych kształtują się na nieco niższym poziomie, niż miało to miejsce względem osób dorosłych. Skalę jako wysoką oceniło 22,2% respondentów, średnią – 23,2%, z kolei niską – 8,9%. Co czwarty ankietowany nie posiadał wiedzy w tym zakresie (25,3%), natomiast co piąty, nie potrafił udzielić jednoznacznej odpowiedzi (20,5%).

Wykres 25. Jaka w Pana/i opinii jest skala używania narkotyków/dopalaczy przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518



Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców Torunia. Do sięgnięcia po tego typu substancje przyznało się 5,2% badanych, z czego 1,7% wskazało na zażycie takich środków jednokrotnie, z kolei 1,9% robi to kilka razy w roku. Po 0,4% ankietowanych zadeklarowało zażywanie środków psychoaktywnych kilka razy w miesiącu i codziennie, 0,6% – raz w tygodniu, natomiast 0,2% podejmuje się tego kilka razy w tygodniu.

Wykres 26. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=518



W celu pogłębionej analizy określono, które substancje psychoaktywne zażywali dorośli mieszkańcy miasta Torunia. Wyniki badania ankietowego pokazały, iż najczęściej zażywaną substancją była marihuana (22 osoby, tj. 81,5%) – podobnie jak ma to miejsce w całym kraju. Na drugim miejscu pod względem liczby wskazań znalazła się amfetamina (6 osób, tj. 22,2%), natomiast po 4 respondentów wskazało leki w celu odurzenia oraz inne substancje, gdzie wskazano *kokainę* (po 14,8%). Pojedyncza odpowiedź dotyczyła dopalaczy (3,7%).

Tabela 13. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=27

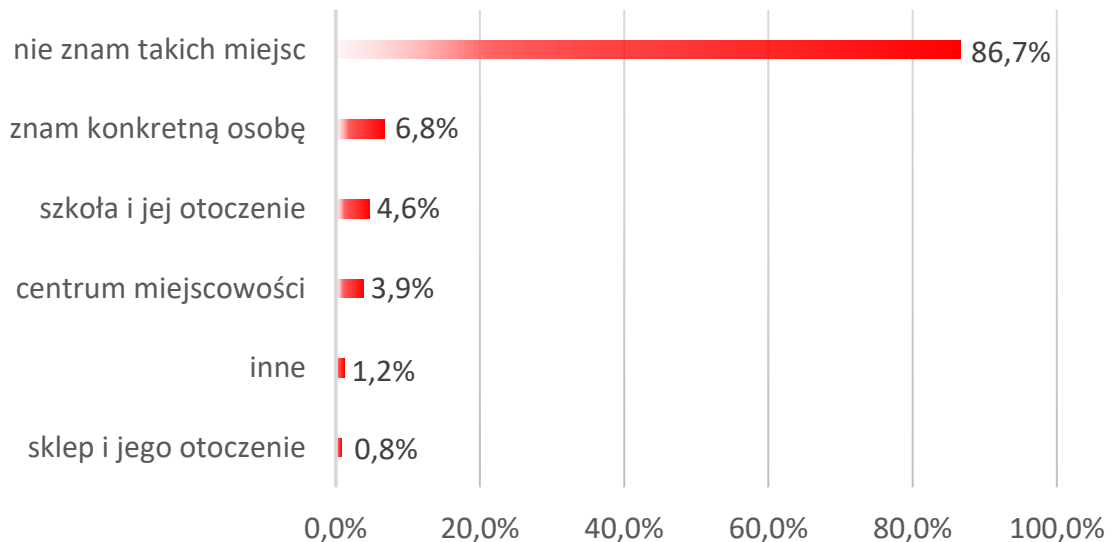
Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	81,5%	22
amfetamina	22,2%	6
leki w celu odurzania się	14,8%	4
inne	14,8%	4
dopalacze	3,7%	1

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

Respondentom zadano również pytanie o znajomość konkretnych miejsc na terenie swojej miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. 13,3% osób zadeklarowało, że zna takie miejsca, przy czym 4,6% z nich wskazało na szkołę i jej otoczenie, 3,9% na centrum miejscowości, z kolei 0,8% odpowiedzi dotyczyło sklepu i jego otoczenia.

Ponadto, 6,8% badanych zna konkretną osobę, u której może zakupić powyższe substancje. Wśród innych odpowiedzi mieszkańcy wskazywali na *dworzec kolejowy, blokowiska osiedla Na Skarpie oraz Internet (1,2%)*.

Wykres 27. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? N=518



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

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

Mieszkańcy Torunia w ostatnim pytaniu następnie zostali zapytani o to, jakie według nich działania powinny być podejmowane na terenie Miasta, na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin. Odpowiedzi respondentów są następujące: 72,4% wskazało na profilaktykę i edukację dzieci i młodzieży szkolnej, 66,8% osób zaznaczyło pomoc psychologiczno-terapeutyczną, z kolei 63,1% – zagospodarowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Połowa mieszkańców wskazała na profilaktykę i edukację osób dorosłych (50,6%), a 40,0% na tworzenie warunków do rozwoju klubów abstynenckich i grup wsparcia. Najmniej badanych odpowiedziało, że działaniem na rzecz rozwiązywania problemu uzależnień są pomoc finansowa (6,2%) oraz pomoc prawna (17,4%). 3,5% osób wykazało brak wiedzy w tym zakresie, natomiast 4,2% udzieliło innych odpowiedzi, wśród których można wymienić:

- *grupy wsparcia, łatwiejszy dostęp do stowarzyszeń, fundacji, edukacja dot. skutków nadużywania, a przede wszystkim jak można rozpoznać, że dziecko zaczęło nadużywać różnego rodzaju substancje (alkohol, narkotyki, dopalacze),*

- edukacja osób pracujących w instytucjach zajmujących się pomocą dla rodzin, np. pracowników socjalnych, kuratorów, pracowników sądowych. Edukacja rodziców;*
- *więcej miejsc w ośrodkach długoterminowej terapii, szkolenia z tematu uzależnień dla MOPR, pracowników szkół i sądu;*
 - *wysłanie osoby uzależnionej na odwyk, bez jej zgody przez osoby jej bliskie;*
 - *zmniejszyć ilość punktów sprzedaży alkoholu, podnieść jego ceny;*
 - *terapia obejmująca całą rodzinę;*
 - *zagospodarowanie czasu wolnego osób dorosłych w wieku produkcyjnym – stwarzanie możliwości uprawiania aktywności sportowej itp., kreowanie pozytywnych wzorców, tworzenie kampanii promocyjnych pokazujących negatywne skutki zażywania substancji psychoaktywnych na konkretnych przykładach – konkretnych osób;*
 - *wzmocnienie moralności u dorosłych, które będzie zauważalne i naśladowane przez ludzi młodych, „pozytywne” kampanie medialne w miejsce promocji używek i zachowań sprzyjających wymienianym wcześniej uzależnieniom (także od seksu);*
 - *programy aktywności sportowej i kulturalnej dla dorosłych, tworzenie pozytywnych wzorców spędzania czasu wolnego na uprawianiu sportu, uczestniczenia w koncertach, spektaklach itd., zamiast spożywania alkoholu;*
 - *większe wsparcie policji, dzielnicowych;*
 - *zmiana mentalności u podstaw, pokazanie, że alkohol to trucizna, a nie normalna rzecz i że tylko margines go spożywa;*
 - *olbrzymie kary za występki pod wpływem ww. środków; organizacja czasu pracy dla osób uzależnionych na rzecz najbardziej potrzebujących, np. osób chorych/ starszych/bezdomnych ludzi i zwierząt i przez to socjalizację uzależnionych i pokazanie im innych celów życia;*
 - *brakuje w Toruniu możliwości zapisania dzieci z trudnych rodzin w wakacje na bezpłatne ciekawe kolonie/półkolonie. Nauczyciel powinien mieć możliwość skierowania ucznia, w uzasadnionej sytuacji i za zgodą rodziców, na zajęcia sportowe lub inne w zależności od zainteresowań, bezpłatnie, bo często rodziny nie mają na to funduszy. Coś na zasadzie takiego programu całościowego, opieka pop w szkole, współpraca z rodziną a do tego praktyczne odizolowanie, przynajmniej*

w jakimś okresie w ciągu dnia od patologicznego środowiska, wskazanie alternatyw itd.;

- większa kontrola przez policję sklepów, aby nie sprzedawały nieletnim alkoholu, papierosów – również tych elektronicznych;
- spotkania, z osobami które wyszły z nałogu one są najbardziej wiarygodne i doskonale znają uczucia towarzyszące osobie uzależnionej i wiedzą jakie podjąć działania aby były skuteczne;
- nieodpłatne miejsca, gdzie młodzież może przebywać w swoim gronie, ale bez konkretnych zajęć, spędzając czas na luzie, kluby, klubokawiarnie.

Wykres 28. Jakie działania według Pana/i powinny być przede wszystkim podejmowane na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin na terenie Miasta Torunia? N=518



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

ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY – UCZNIÓW TORUŃSKICH PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień z perspektywy dzieci i młodzieży. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu oraz zażywaniem innych substancji psychoaktywnych.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

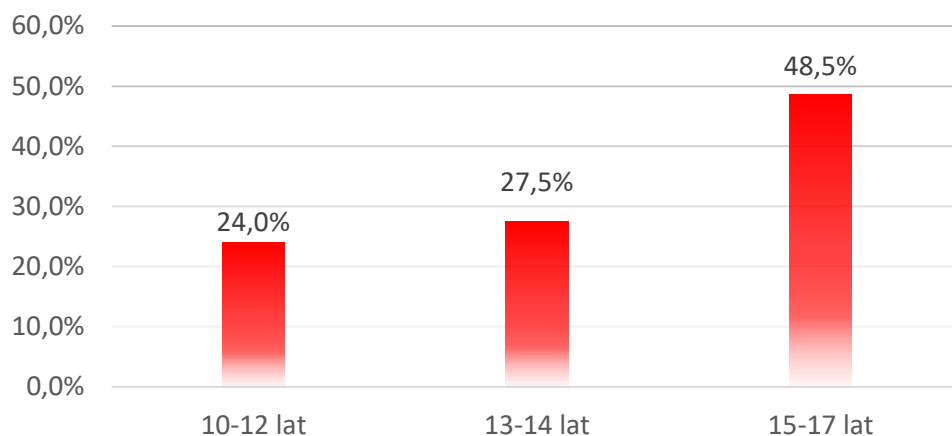
Uczniowie ze szkół znajdujących się na terenie miasta Torunia wypełnili 822 kwestionariusze ankiet. Poniższy rysunek przedstawia strukturę badanej próby ze względu na płeć. Można zauważyć, że w badaniu diagnozującym problemy społeczne, niewielką przewagą liczebną miały dziewczynki – stanowiły one 57,2% ogółu. Chłopcy wypełnili 42,8% kwestionariuszy.

Rysunek 8. Płeć: N=822



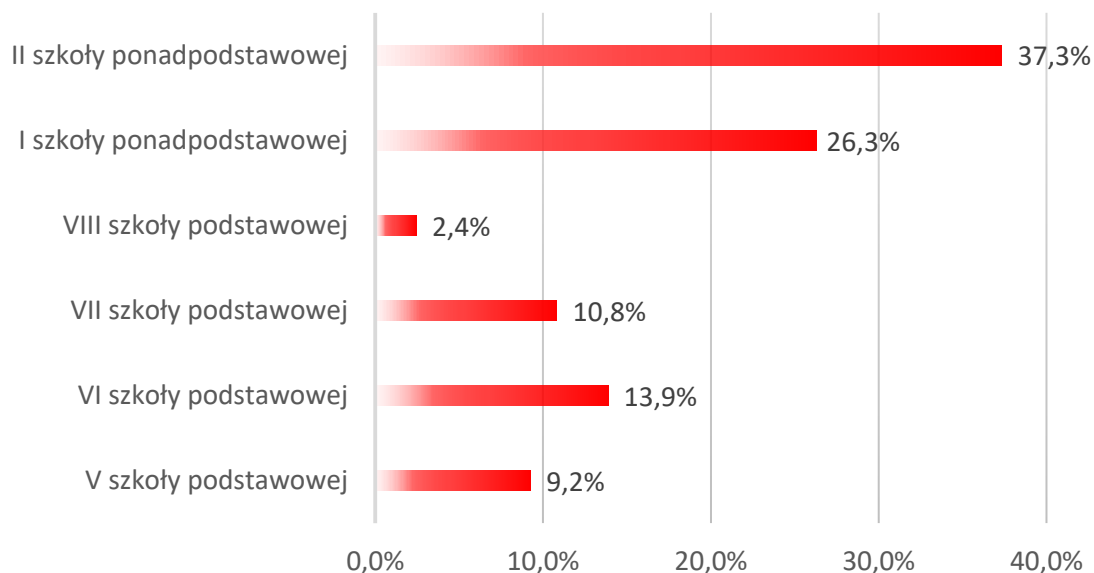
Wśród uczniów biorących udział w badaniu, największą część kwestionariuszy ankiet wypełnili respondenci mający 15-17 lat – 48,5%. Mniejszy odsetek respondentów zadeklarował wiek mieszczący się w przedziale 13-14 lat (27,5%), z kolei 24,0% uczniów miało podczas badania 10-12 lat.

Wykres 29. Wiek: N=822



Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Dostrzegalne jest zróżnicowanie pod tym względem. Najwięcej, bo 37,3% osób biorących udział w badaniu uczęszczało do II klasy szkoły ponadpodstawowej, 26,3% wskazało na klasę I szkoły ponadpodstawowej, a 13,9% to uczniowie VI klasy szkoły podstawowej. 10,8% uczniów uczęszczało wówczas do VII klasy SP, 9,2% do klasy V SP, natomiast najmniejszy odsetek ankietowanych uczył się w VIII klasie szkoły podstawowej (2,4%).

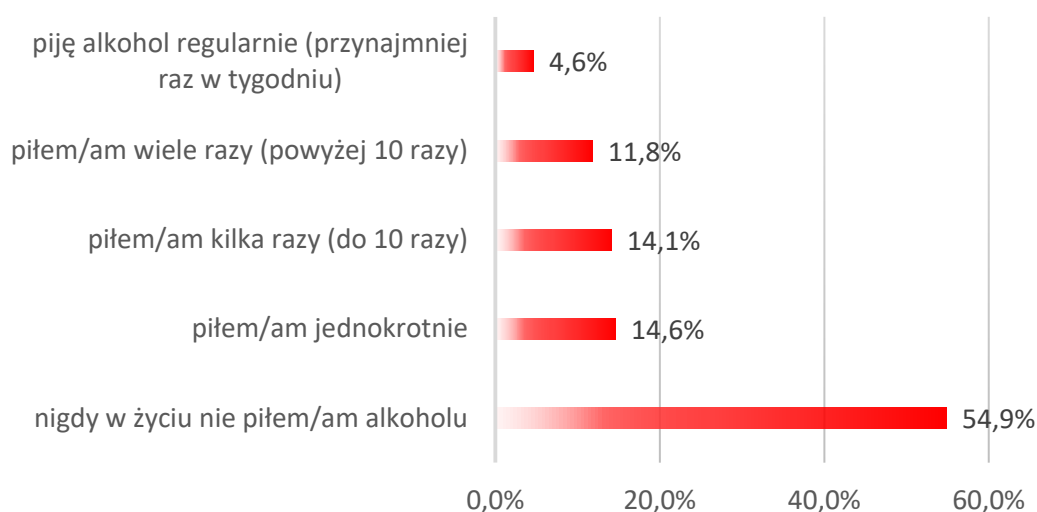
Wykres 30. Klasa: N=822



PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów, odnosiło się do częstotliwości spożywania przez nich alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miał niemal co drugi badany (45,1%). Większość ankietowanych spożywała go jednokrotnie (14,6%) oraz sięgnęła po niego kilka razy, tj. do 10 razy (14,1%). 11,8% respondentów piło napoje alkoholowe wiele razy, tj. powyżej 10 razy, a 4,6% osób robi to regularnie (przynajmniej raz w tygodniu).

Wykres 31. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=822



W ramach badań uzyskano również informacje o sposobie otrzymania/zdobycia alkoholu przez uczniów po raz pierwszy. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że 38,0% z nich dostało alkohol od rodziców do spróbowania (141 osób), natomiast 18,6% ankietowanych stwierdziło, że zostało poczęstowanych przez starszych kolegów (69 osób). 10,0% respondentów spożyło alkohol przez pomyłkę (37 osób), 8,9% badanych nie pamięta okoliczności, w jakich pierwszy raz spróbowali alkoholu (33 osoby), a 4,3% respondentów zaznaczyło „inne” sposoby podając m.in. odpowiedzi: *kolega z klasy ukradł od rodziców, dorośli dali mi spróbować pod okiem rodziców, na 18 kuzynki za pozwoleniem rodziców, przez pomyłkę, rodzeństwo dało spróbować* (16 osób). Najmniejszy odsetek ankietowanych zadeklarował samodzielny zakup alkoholu (4,0%, tj. 15 osób). Szczegółowe informacje znajdują się w kolejnej tabeli.

Tabela 14. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? N=371

Odpowiedź	%	Liczba odp.
rodzice dali mi spróbować	38,0%	141
zostałem/am poczęstowany/a przez starszych kolegów/koleżanki	18,6%	69
wypiłem/am przez pomyłkę	10,0%	37
nie pamiętam	8,9%	33
poprosiłem/am kogoś o kupno	8,6%	32
podkrađłem/am rodzicom/członkom rodziny	7,5%	28
inne	4,3%	16
kupiłem/am sobie sam/a	4,0%	15

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

Uczniowie, którzy spożywali alkohol, zostali poproszeni o określenie, w jakim wieku pierwszy raz po niego sięgnęli. Odpowiedzi respondentów są następujące: najczęściej, bo 134 osoby wskazały na wiek 10-13 lat (36,1%), a 122 uczniów odpowiedziało, że miało wówczas 14-15 lat (32,9%). Na wiek poniżej 10 roku życia wskazało 60 uczniów (16,2%), natomiast najmniej odpowiedzi dotyczyło przedziału wiekowego 16-17 lat (14,8%).

Tabela 15. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol? N=371

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	16,2%	60
10-13 lat	36,1%	134
14-15 lat	32,9%	122
16-17 lat	14,8%	55

Następne pytanie zadane uczniom ze szkół znajdujących się na terenie miasta Torunia, odnosiło się do częstotliwości spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Większość uczniów nie piła alkoholu w tym okresie (197 osób, tj. 53,1%). Wśród respondentów, którzy sięgnęli wtedy po alkohol najczęściej badanych spożywało go 1-2 razy (77 osób, tj. 20,8%), natomiast 40 osób wskazało na 3-4 razy (10,8%). Spożywanie alkoholu z większą częstotliwością, tj. 5-7 razy dotyczyło 21 ankietowanych (5,7%), z kolei sięgnięcie po niego więcej niż 7 razy zadeklarowało 36 osób (9,7%).

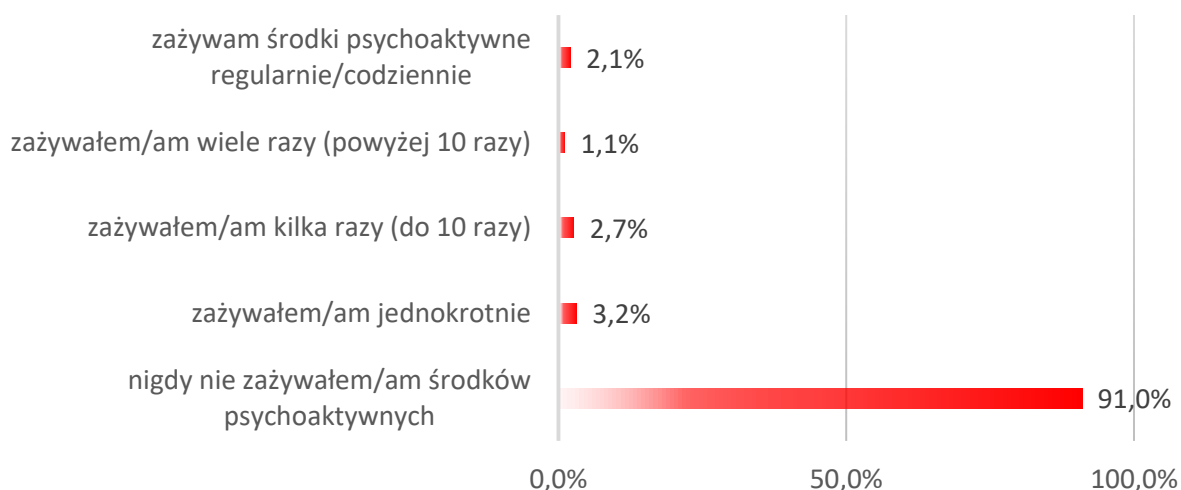
Tabela 16. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=371

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	53,1%	197
1 – 2 razy	20,8%	77
3 – 4 razy	10,8%	40
5 – 7 razy	5,7%	21
więcej niż 7 razy	9,7%	36

PROBLEM NARKOTYKOWY

Następny z analizowanych w badaniu obszarów dotyczył zażywania środków psychoaktywnych. W celu dogłębnej analizy tego problemu, respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Z odpowiedzi uczniów wynika, że 3,2% z nich sięgnęło po substancje psychoaktywne raz w życiu, kilka razy (do 10 razy) – 2,7%, wiele razy (powyżej 10 razy) – 1,1%, z kolei zażywa je regularnie/codziennie 2,1% ankietowanych.

Wykres 32. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=822



W przypadku substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, również pozyskano informacje o sposobie otrzymania/zdobycia ich przez uczniów po raz pierwszy. Na podstawie deklaracji badanych można stwierdzić, że 32 osoby kupiły/otrzymały je od osoby, która jest im znana (43,2%), natomiast w dalszej kolejności 10 ankietowanych stwierdziło, że kupiło/otrzymało je od obcej osoby (13,5%). Po 8 badanych twierdzi, że zażyło je nieświadomie oraz podało „inne” sposoby, takie jak: *dostałem/am na receptę i brałem/am za dużo,*

znalazłam w domu, podali mi je w szpitalu oraz kupiłem w aptece (po 10,8%). Najmniejszy odsetek ankietowanych zadeklarował zakup substancji psychoaktywnych od kogoś w otoczeniu szkoły (3 osoby, tj. 4,1%). Szczegółowe informacje znajdują się w kolejnej tabeli.

Tabela 17. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) po raz pierwszy? N=74

Odpowiedź	%	Liczba odp.
kupiłem/am/dostałem/am od osoby, którą znam	43,2%	32
kupiłem/am/dostałem/am od nieznanym osobie	13,5%	10
zażyłem/am je nieświadomie	10,8%	8
w inny	10,8%	8
kupiłem/am od kogoś w szkole	9,5%	7
kupiłem/am przez Internet	8,1%	6
kupiłem/am od kogoś w otoczeniu szkoły	4,1%	3

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

Podczas realizacji badania, określony został również wiek inicjacji narkotykowej respondentów. Wyniki są następujące: najczęściej, bo 28 ankietowanych przyznało, że po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne sięgnęło po raz pierwszy w wieku 14-15 lat (38,4%), a 22 osoby miały wówczas 16-17 lat (30,1%). Niski wiek inicjacji narkotykowej dotyczył 11 uczniów, którzy pierwszorazowy kontakt z tymi substancjami mieli w wieku 10-13 lat (15,1%), natomiast 12 badanych zadeklarowało wiek poniżej 10 lat (16,4%). 1 ankietowany pominął to pytanie.

Tabela 18. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia? N=73

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	16,4%	12
10-13 lat	15,1%	11
14-15 lat	38,4%	28
16-17 lat	30,1%	22

Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Jak wynika z odpowiedzi, najczęściej respondentów miało kontakt z marihuaną – najpopularniejszą substancją psychoaktywną w Polsce (51 osób, tj. 68,9%). Na drugim miejscu pod względem liczby wskazań znalazły się leki w celu odurzenia (26 osób, tj. 35,1%), natomiast w dalszej kolejności 20 ankietowanych zaznaczyło inne

substancje, wśród których wymieniono, m.in.: *kokainę, metamfetaminę, setrulinę, LSD, MDMA, krak, grzyby halucynogenne, psylocybinę* oraz *dimetylotryptaminę* (27,0%). Część badanych zaznaczyła również mefedron, amfetaminę oraz dopalacze, a dokładny rozkład odpowiedzi przedstawiony został w kolejnej tabeli.

Tabela 19. Jakie były to substancje? N=74

Odpowiedź	%	Liczba odp.
marihuana	68,9%	51
leki w celu odurzenia	35,1%	26
inne	27,0%	20
mefedron	25,7%	19
amfetamina	23,0%	17
dopalacze	16,2%	12

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

Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Można zauważyć, że w tym okresie sięgnęło po nie 39 osób, wśród których 15 badanych zażywało tego typu substancje 1-2 razy (20,8%), 6 osób – 5-10 razy (8,3%), a 2 badanych – 5-10 razy (2,8%). Najwięcej ankietowanych wskazało natomiast na sięgnięcie po substancje psychoaktywne inne niż alkohol, więcej niż 10 razy w przeciągu ostatniego miesiąca przed badaniem (16 osób, tj. 22,2%).

Tabela 20. Jak często zażywałeś/aś narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni? N=74

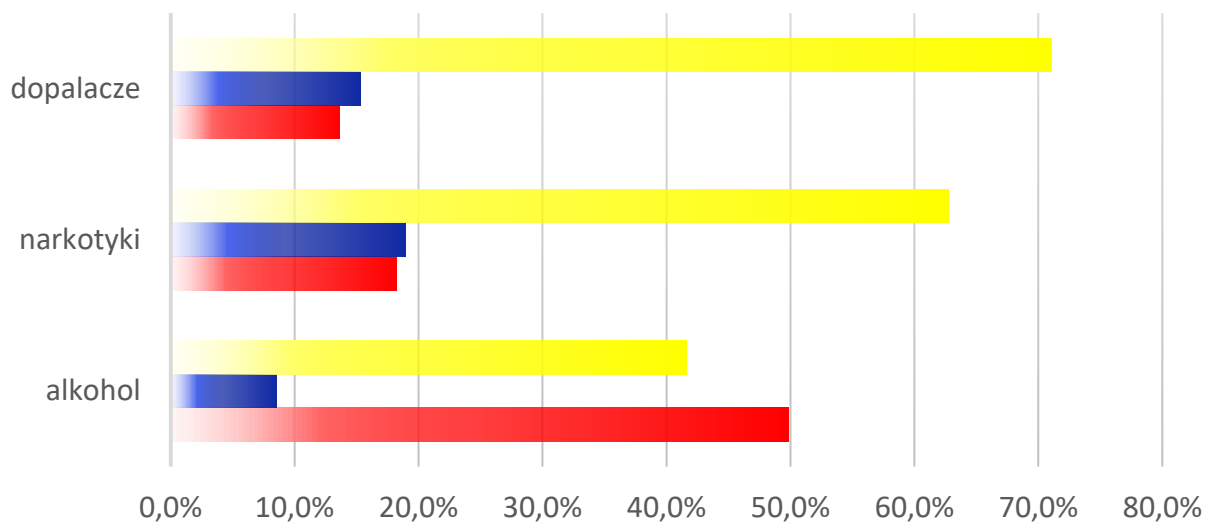
Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy/leków w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni	45,8%	33
1 – 2 razy	20,8%	15
3 – 4 razy	8,3%	6
5 – 10 razy	2,8%	2
więcej niż 10 razy	22,2%	16

W następnej kolejności uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy i alkoholu w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 18,2% ankietowanych, a trudne dla 19,0%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 13,6% ankietowanych, a trudne dla 15,3%,

→ alkohol jest łatwy do zdobycia dla 49,9% ankietowanych, a trudny dla 8,5%,

Wykres 33. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=822

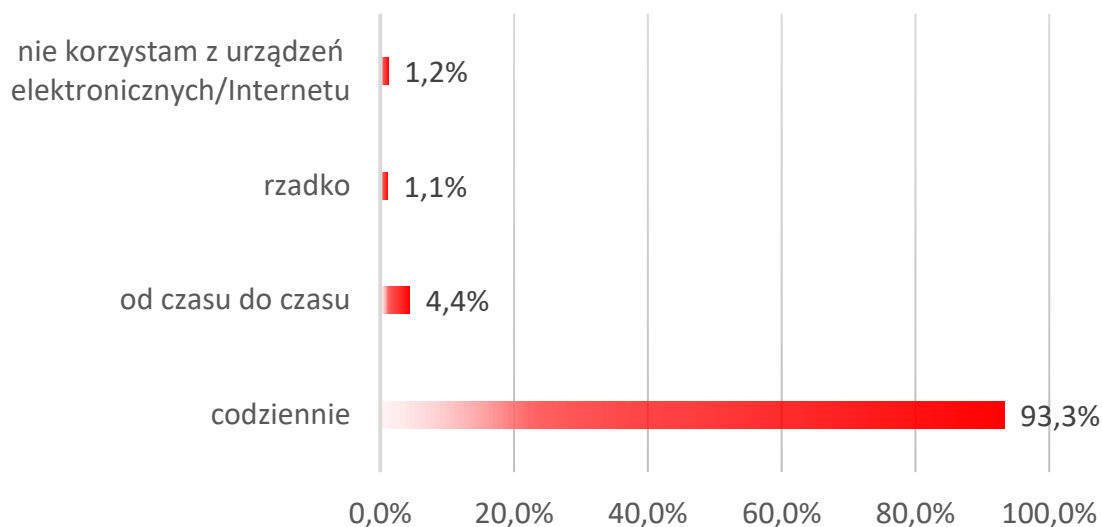


	alkohol	narkotyki	dopalacze
nie wiem	41,6%	62,8%	71,0%
trudne	8,5%	19,0%	15,3%
łatwe	49,9%	18,2%	13,6%

KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

Kolejna część raportu ma na celu oszacowanie skali korzystania z urządzeń elektronicznych oraz Internetu wśród młodych mieszkańców Miasta. Z odpowiedzi uczniów wynika, że niemal wszyscy ankietowani korzystają z nich codziennie (93,9%). Od czasu do czasu po urządzenia elektroniczne sięga 4,4% respondentów, 1,1% – rzadko, natomiast niekorzystanie z tego rodzaju urządzeń oraz Internetu zadeklarowało zaledwie 1,2% badanych uczniów.

Wykres 34. Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier itp.) i/lub Internetu? N=822



Kolejne pytanie miało zweryfikować, ile czasu w ciągu dnia uczniowie poświęcają na korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu. Badanie wykazało, że znaczna część młodych mieszkańców poświęca na korzystanie z tego typu urządzeń powyżej 3 godzin do 5 godzin dziennie (265 osób, tj. 32,6%) oraz powyżej 1 godziny do 3 godzin (237 osób, tj. 29,2%). Znacznie mniej, bo 150 ankietowanych przeznacza na to od 5 do 7 godzin dziennie (18,5%), natomiast dużo ilości czasu, tj. powyżej 7 godzin zadeklarowało 119 osób (14,7%). 41 badanych podało, że korzysta z urządzeń elektronicznych do 1 godziny dziennie (5,0%).

Tabela 21. Ile czasu poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu, w ciągu dnia, w którym ich używasz? N=812

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
do 1 godziny	5,0%	41
powyżej 1 godziny do 3 godzin	29,2%	237
powyżej 3 godzin do 5 godzin	32,6%	265
powyżej 5 godzin do 7 godzin	18,5%	150
powyżej 7 godzin	14,7%	119

W ostatnim pytaniu dotyczącym tego bloku tematycznego uczniowie zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na temat tego, czy zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych, np. przed rodzicami. Tego typu zachowanie zadeklarowało łącznie 312 osób, odpowiadających na to pytanie (38,6%), w tym 31 badanych zdarza się to bardzo często (3,8%), 35 uczniom – często

(4,3%), 189 ankietowanym – czasami (23,4%), natomiast w przypadku 57 respondentów, do takiej sytuacji doszło jednokrotnie (7,1%). 4 badanych pominęło to pytanie i nie udzieliło żadnej odpowiedzi.

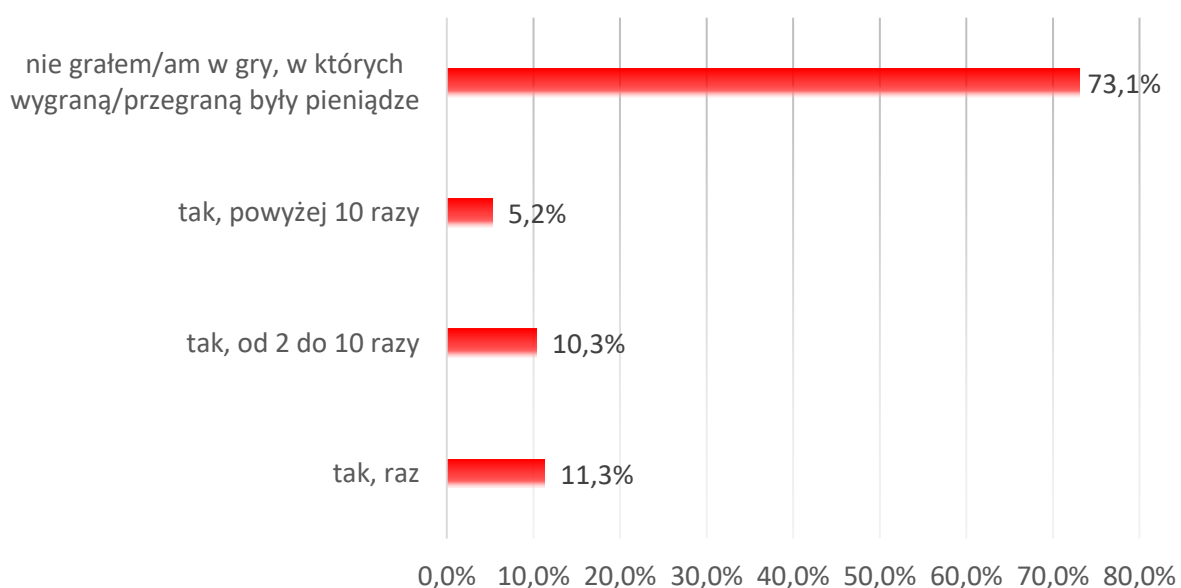
Tabela 22. Czy zdarza Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na urządzeniach elektronicznych np. przed rodzicami? N=808

<i>Odpowiedź</i>	<i>%</i>	<i>Liczba odp.</i>
tak, bardzo często	3,8%	31
tak, często	4,3%	35
tak, czasami	23,4%	189
tak, jednokrotnie	7,1%	57
nie	61,4%	496

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

Na kolejnym wykresie przedstawiono odpowiedzi badanych na pytanie o częstotliwość grania w gry na pieniądze w przeciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. W tym okresie podejmowało się tego 26,8% badanych. Największy odsetek uczniów grał jednokrotnie (11,3%), 10,3% ankietowanych podało, że uczestniczyło w grach na pieniądze 2-10 razy, natomiast 5,2% robiło to częściej niż 10 razy.

Wykres 35. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=822



Spośród osób, które grały w gry na pieniądze największy odsetek wskazał na kupowanie zdrapek (130 osób, tj. 59,6%), 51 uczniów grało na maszynach do gier hazardowych (23,4%), 39 osób podało zakłady bukmacherskie (17,9%), a 38 respondentów wskazało na lotto (17,4%). Odpowiedź „inne” zaznaczyło 31 ankietowanych (14,2%), gdzie padły odpowiedzi, takie jak: *automaty, keydrop, loteria* itp. 3 badanych uczniów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 23. W jakie gry na pieniądze zdarzyło Ci się grać? N=218

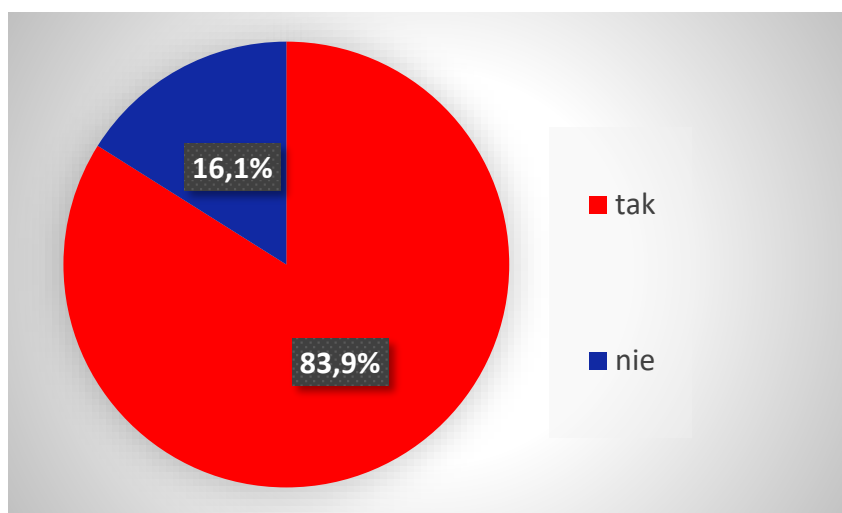
Odpowiedź	%	Liczba odp.
zdrapki	59,6%	130
maszyny do gier hazardowych (w tym online)	23,4%	51
zakłady bukmacherskie	17,9%	39
lotto	17,4%	38
inne	14,2%	31

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

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Kolejne pytanie zadane uczniom dotyczyło tego, czy wiedzą oni, czym są zaburzenia odżywiania. Większość respondentów, bo 83,9%, zadeklarowała, że ma wiedzę na ten temat, natomiast 16,1% ankietowanych przyznało, że tej wiedzy nie posiada.

Wykres 36. Czy wiesz czym są zaburzenia odżywiania? N=822



Kolejne pytanie zadane uczniom było skierowane do tych osób, które zadeklarowały znajomość zagadnienia zaburzeń odżywiania. Tym razem zapytano o to, które z odpowiedzi wskazanych w kafeterii można zaliczyć do tego rodzaju zaburzeń. Ankietowani najczęściej zaznaczali anoreksję (585 osób, tj. 85,7%), napadowe objadanie się (514 osób, tj. 75,3%) oraz bulimię (467 osób, tj. 68,4%). Na ortoreksję wskazało 285 badanych, tj. 41,7%. Odpowiedź „trudno powiedzieć” zaznaczyło 53 uczniów, tj. 7,8%. Jednocześnie należy wskazać, że znaczna część respondentów udzielała odpowiedzi: cukrzyca, zaburzenia jelit oraz alergie pokarmowe, co świadczy o braku wiedzy w omawianym zakresie, ponieważ nie należą one do zaburzeń odżywiania. 3,2% ankietowanych, tj. 22 osoby wskazały na odpowiedź „inne”, gdzie podawano m.in.: *głodówki, niejedzenie niczego podczas dnia, zespół Pica, bulimoreksję oraz jedzenie kompulsywne*. 7 badanych pominęło to pytanie.

Tabela 24. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=690

Odpowiedź	%	Liczba odp.
anoreksja	85,7%	585
napadowe objadanie się	75,3%	514
bulimia	68,4%	467
ortoreksja (spożywanie jedynie zdrowego jedzenia)	41,7%	285
cukrzyca	10,0%	68
zaburzenia jelit	9,5%	65
trudno powiedzieć	7,8%	53
alergie pokarmowe	5,9%	40
inne	3,2%	22

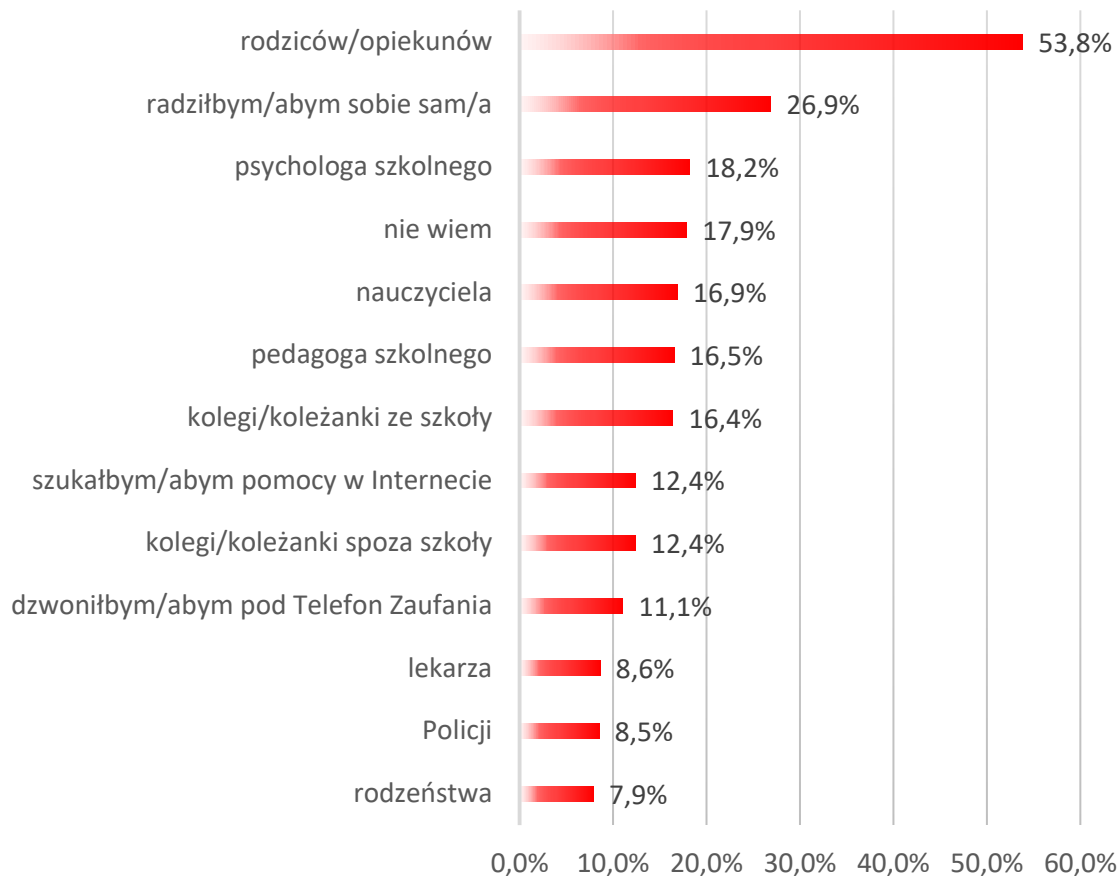
*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

W ostatniej części badań społecznych zaprezentowane zostały odpowiedzi uczniów na pytanie dotyczące możliwości uzyskania pomocy. Interesowało nas do kogo badani uczniowie zwróciliby się o wsparcie w sytuacji, gdy oni lub osoby z ich otoczenia miałyby problem z nadmiernym sięganiem po alkohol, narkotyki lub dopalacze. Ponad połowa odpowiedzi padła na rodziców (53,8%), co czwarty badany radziłby sobie samodzielnie (26,9%), natomiast blisko co piąty skorzystałby z pomocy psychologa szkolnego (18,2%). Brak wiedzy w tym zakresie zadeklarowało 17,9% ankietowanych uczniów, z kolei najmniej wskazań dotyczyło rodzeństwa (7,9%), Policji (8,5%) oraz lekarza (8,6%).

Wykres 37. Do kogo zwróciłbyś/abyś się o pomoc w sytuacji, gdy Ty lub osoba z Twojego otoczenia miałaby problem z nadmiernym sięganiem po alkohol, narkotyki i/lub dopalacze?

N=822



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

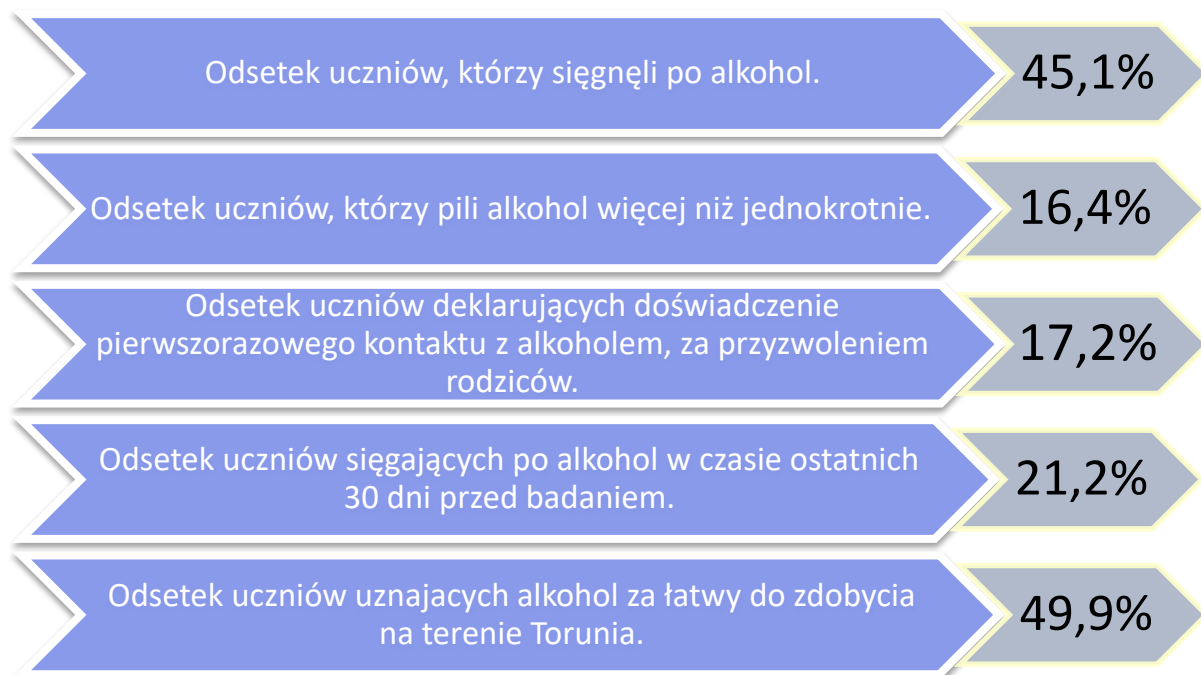
SYNTEZA WYNIKÓW BADAŃ ANKIETOWYCH

Niniejszy rozdział przedstawia syntezę wyników badań społecznych przeprowadzonych w 2023 roku na terenie miasta Torunia, mających na celu identyfikację występujących wśród mieszkańców Miasta problemów społecznych. Badanie obejmowało przede wszystkim kwestie stosowania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień, w tym od alkoholu, narkotyków i dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych. Podane na grafikach wartości procentowe, stanowią odsetek całej próby badawczej, tj. 518 w przypadku dorosłych mieszkańców oraz 822 w przypadku dzieci i młodzieży.

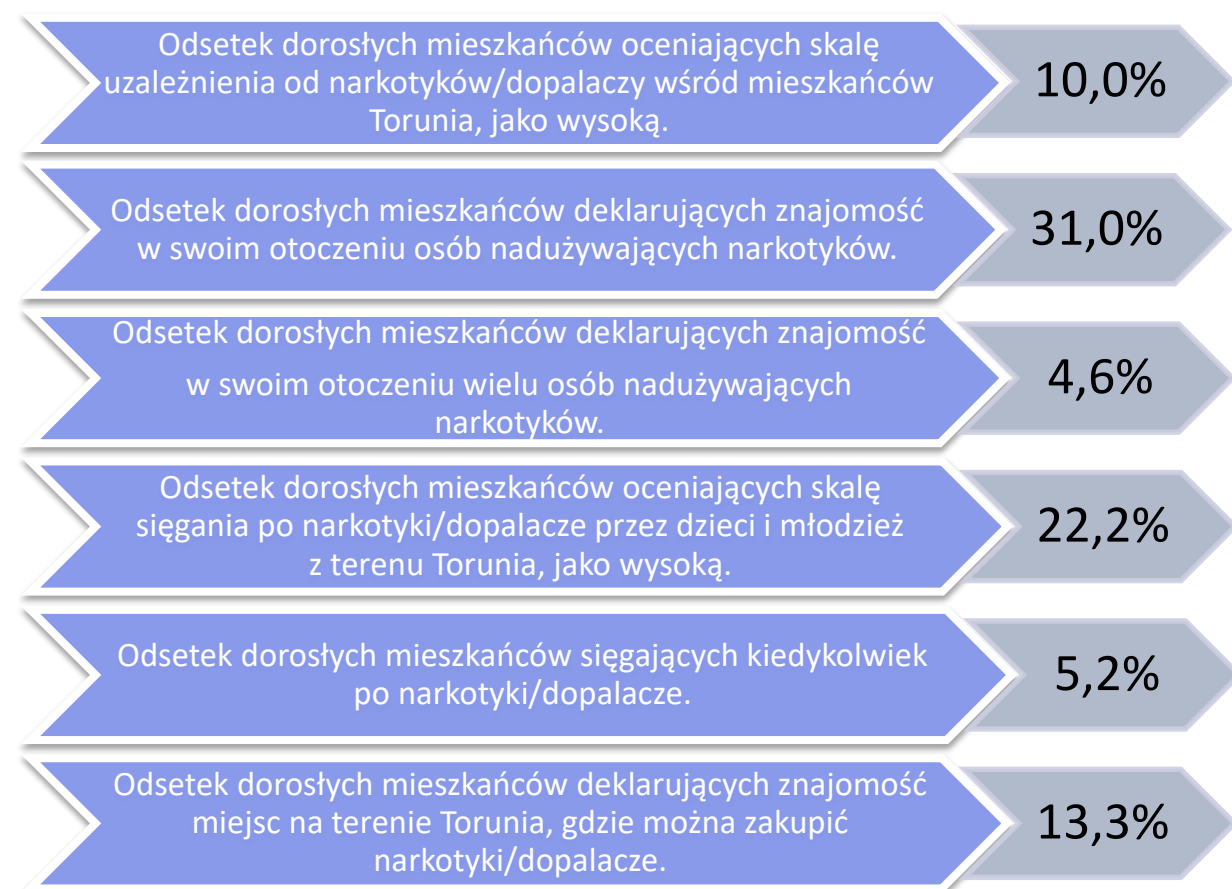
Problem alkoholowy wśród dorosłych mieszkańców



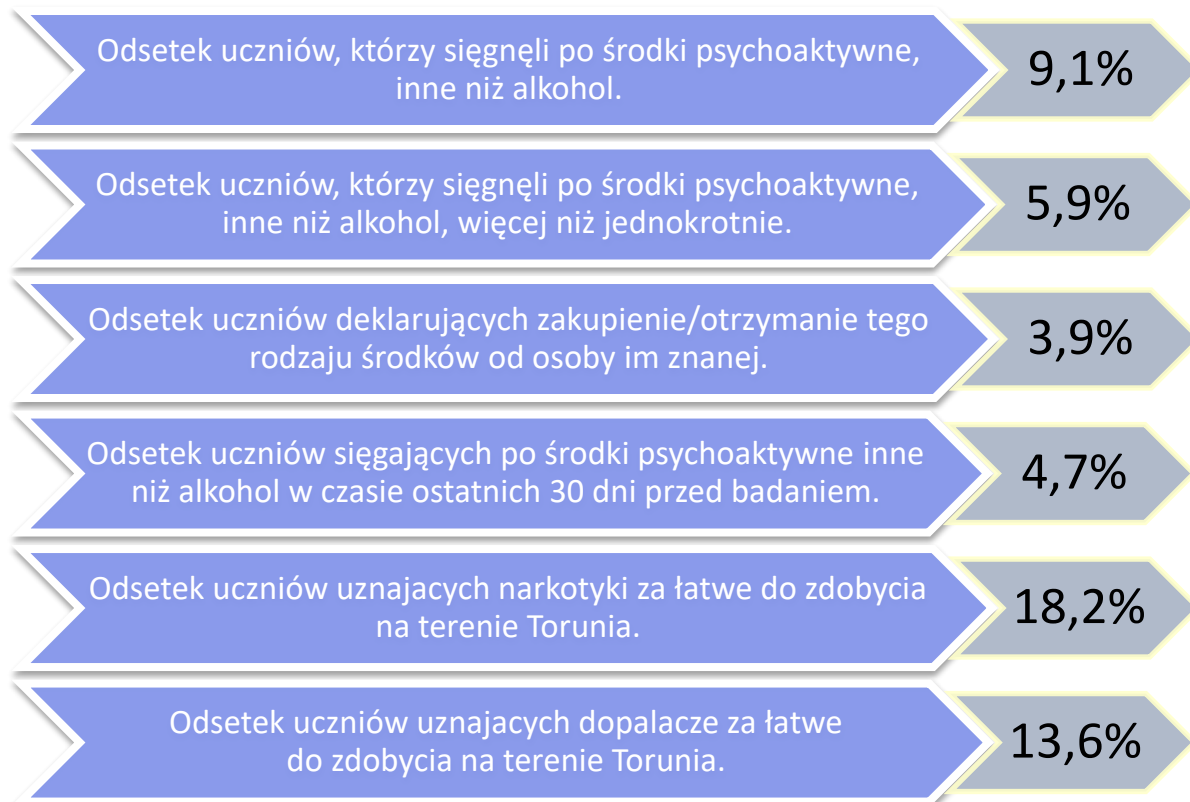
Problem alkoholowy wśród dzieci i młodzieży – uczniów toruńskich placówek oświatowo-wychowawczych



Problem narkotykowy wśród dorosłych mieszkańców



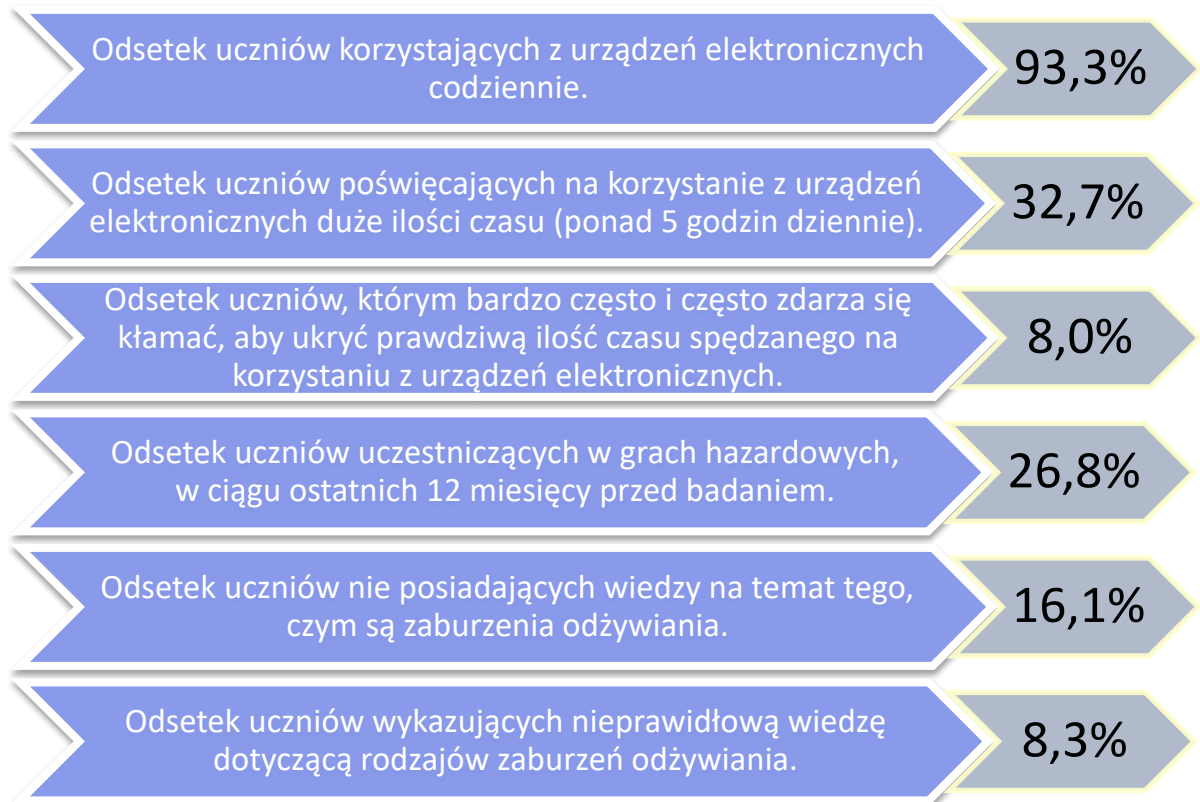
Problem narkotykowy wśród dzieci i młodzieży – uczniów toruńskich placówek oświatowo-wychowawczych



Problemy natury behawioralnej wśród dorosłych mieszkańców



Problemy natury behawioralnej wśród dzieci i młodzieży – uczniów toruńskich placówek oświatowo-wychowawczych



CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU

Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 jest:

Przeciwdziałanie problemom uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków związanych z nadużywaniem alkoholu, zażywaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi, a także rozwijanie i wzmacnianie zasobów niezbędnych do skutecznego funkcjonowania systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Celami operacyjnymi Programu są:

- 1** Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży oraz zwiększanie poziomu wiedzy mieszkańców w zakresie negatywnych konsekwencji społecznych i zdrowotnych uzależnień.
- 2** Zwiększanie dostępności specjalistycznej pomocy osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem oraz członkom ich rodzin poprzez rozwijanie lokalnego systemu wsparcia, w odpowiedzi na zidentyfikowane problemy i potrzeby.
- 3** Monitorowanie skali uzależnień na terenie miasta, rozpoznawanie środowisk dotkniętych nimi oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu i wykluczeniu społecznemu.



Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

I Cel operacyjny

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży oraz zwiększanie poziomu wiedzy mieszkańców w zakresie negatywnych konsekwencji społecznych i zdrowotnych uzależnień.

Przewidywane rezultaty:

- Ograniczenie skali spożywania alkoholu, zażywania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta,
- Ograniczenie dostępu do nielegalnych substancji psychoaktywnych na terenie miasta,
- Zmniejszenie ilości działań interwencyjnych podejmowanych wobec osób nietrzeźwych w przestrzeni publicznej, kierujących pojazdami oraz sprzedawców napojów alkoholowych umożliwiających zakup alkoholu osobom niepełnoletnim,
- Popularyzowanie wiedzy na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, a także udostępnianie informacji na temat możliwości uzyskania wsparcia,
- Podwyższenie wieku inicjacji alkoholowej i wzmocnienie postaw abstynenckich,
- Podejmowanie działań prewencyjnych dotyczących rozpowszechniania narkotyków i dopalaczy na terenie miasta, w szczególności wśród dzieci i młodzieży.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Realizowanie programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy oraz promocji zdrowia dla dzieci i młodzieży (profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca), w tym programów zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.	Liczba zrealizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych. Liczba uczestników programów.	UMT, GKRPA, PWD, NGO, KMP, SM, placówki oświatowe, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, MOPR, TCUS, kluby sportowe, osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych (zwane dalej instytucjami kościelnymi)
2.	Finansowanie/dofinansowanie wydarzeń profilaktycznych i kulturalnych, obejmujących edukację zdrowotną w formie profilaktyki uniwersalnej, o której mowa w NPZ.	Liczba zorganizowanych wydarzeń o tematyce edukacji zdrowotnej.	UMT, GKRPA, NGO, instytucje kościelne, placówki oświatowe, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne
3.	Prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych i szkoleniowych (podnoszenie poziomu wiedzy, kształtowanie świadomości społecznej nt. używania środków odurzających, przemocy i ich konsekwencji).	Liczba publikacji, materiałów informacyjnych. Liczba odbiorców.	UMT, GKRPA, NGO, placówki oświatowe, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, instytucje kościelne, kluby sportowe, SM, KMP, MOPR, TCUS
4.	Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym m.in. wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, realizacja zajęć informacyjno-edukacyjnych, szkolenia, warsztaty.	Liczba publikacji, materiałów informacyjnych. Liczba zajęć/warsztatów. Liczba uczestników/ odbiorców.	UMT, GKRPA, MOPR, TCUS, NGO, placówki oświatowe, instytucje kościelne, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, kluby sportowe

5.	Edukacja kadr, w tym szkolenia osób uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy, wzmacnianie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą (m.in. nauczycieli, pedagogów, wychowawców), z osobami uzależnionymi/zagrożonymi uzależnieniem (m.in. członkowie GKRPA)	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach.	UMT, GKRPA, placówki oświatowe, PWD, NGO, instytucje kościelne, kluby sportowe, instytucje kultury, SM, MOPR, TCUS
6.	Prowadzenie Punktów Informacyjno-Konsultacyjnych dla osób uzależnionych/zagrożonych uzależnieniem i ich bliskich oraz rozwijanie ich działalności.	Liczba osób, które skorzystały z poradnictwa świadczonego w PIK.	NGO, instytucje kościelne
7.	Rozwijanie atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz popularyzowanie ich w społeczności lokalnej, służących wzmacnianiu czynników chroniących, eliminowaniu czynników ryzyka oraz promocji zdrowego i aktywnego stylu życia.	Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Liczba działań podjętych w celu promowania udziału w alternatywnych formach spędzania czasu wolnego.	UMT, NGO, placówki oświatowe, PWD, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, instytucje kościelne, MOPR, TCUS, kluby sportowe
8.	Wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodziców/opiekunów.	Liczba zorganizowanych warsztatów. Liczba rodziców/opiekunów uczestniczących w warsztatach.	UMT, GKRPA, MOPR, TCUS, NGO, placówki oświatowe, PWD, instytucje kościelne, instytucje kultury, kluby sportowe
9.	Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych dotyczących tematyki uzależnień i promowania zdrowych nawyków.	Koszty przeznaczone na zakup materiałów.	UMT, GKRPA, MOPR, TCUS, NGO, instytucje kościelne, placówki oświatowe, PWD, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, kluby sportowe, SM, KMP

10.	Realizacja lokalnej międzysektorowej polityki w obszarze profilaktyki uzależnień, zapobiegania patologiom społecznym (z uwzględnieniem dobrostanu i zdrowia psychicznego człowieka) poprzez działania w zakresie sportu, kultury, turystyki, edukacji.	Liczba realizatorów programów. Liczba uczestników.	UMT, lokalne instytucje kulturalne, sportowe i rekreacyjne, kluby sportowe, placówki oświatowe, NGO, instytucje kościelne, MOPR, TCUS
11.	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	Liczba przeprowadzonych kontroli.	GKRPA, UMT
12.	Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców i właścicieli punktów, w których prowadzi się sprzedaż alkoholu.	Liczba przeprowadzonych szkoleń.	UMT, GKRPA, KMP, SM

II Cel operacyjny

Zwiększanie dostępności specjalistycznej pomocy osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem oraz członkom ich rodzin poprzez rozwijanie lokalnego systemu wsparcia, w odpowiedzi na zidentyfikowane problemy i potrzeby.

Przewidywane rezultaty:

- Zwiększenie skuteczności działań skierowanych do osób uzależnionych/zagrożonych uzależnieniem i współuzależnionych poprzez motywowanie ich do podjęcia lub kontynuowania leczenia odwykowego,
- Poprawa ogólnej kondycji psychospołecznej mieszkańców Miasta,
- Aktywizacja zawodowa i społeczna osób po zakończeniu leczenia odwykowego,
- Reintegracja osób dotkniętych uzależnieniami i przemocą oraz członków ich rodzin w lokalnej społeczności,
- Zwiększenie dostępu do form wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz uwikłanych w problem przemocy domowej.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i jej zespołów merytorycznych.	Liczba członków GKRPA.	UMT

2.	Przeprowadzanie interwencyjno-motywujących rozmów z klientami GKRPA.	Liczba osób, z którymi członkowie GKRPA przeprowadzili rozmowy interwencyjno-motywujące do podjęcia leczenia odwykowego.	GKRPA
3.	Rozwój grup samopomocowych (AA, DDA itp.) w celu prowadzenia działań skierowanych do osób uzależnionych oraz współuzależnionych.	Liczba osób objętych wsparciem.	UMT, MOPR, TCUS, NGO, instytucje kościelne
4.	Zlecenie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w zakresie uzależnienia od alkoholu w celu orzeczenia wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.	Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych. Liczba wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.	GKRPA, UMT
5.	Kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie leczenia odwykowego wobec osoby uzależnionej, wnoszenie środków odwoławczych od orzeczeń sądów I instancji w sprawach o zobowiązanie do leczenia oraz występowanie członków GKRPA w charakterze strony oraz oskarżyciela posiłkowego przed sądem w sprawach o leczenie odwykowe.	Liczba wniosków wniesionych do sądu w sprawie orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego.	GKRPA
6.	Wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.	Liczba CIS/KIS. Liczba uczestników.	TCUS, MOPR, NGO
7.	Prowadzenie konsultacji i udzielanie porad terapeutycznych, psychologicznych, prawnych oraz interwencje kryzysowe.	Liczba osób objętych wsparciem. Liczba udzielonych porad.	UMT, NGO, instytucje kościelne, MOPR, TCUS, WOTUiW
8.	Udzielanie wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dzieciom wychowującym się w rodzinach dotkniętych uzależnieniami i/lub przemocą.	Liczba dzieci objętych wsparciem.	UMT, PWD, placówki oświatowe, NGO, instytucje kościelne

9.	Prowadzenie i rozwijanie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, w tym wychowujących się w rodzinach alkoholowych, a także wdrażanie w placówkach działań integracyjnych i socjoterapeutycznych oraz dożywanie dzieci.	Liczba PWD. Liczba uczestników PWD.	PWD, NGO, instytucje kościelne, MOPR, TCUS, miejskie jednostki organizacyjne
10.	Zapewnienie specjalistycznej pomocy dzieciom z FAS/FASD oraz ich rodzinom.	Liczba dzieci objętych pomocą. Liczba osób dorosłych/rodzin objętych pomocą.	NGO, instytucje kościelne, MOPR, TCUS
11.	Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doświadczających przemocy domowej i stosujących przemoc, w tym wdrażanie procedury „Niebieskie Karty”, „Niebieska Linia”, telefony zaufania.	Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty”. Liczba osób, którym udzielono pomocy.	NGO, instytucje kościelne, MOPR, TCUS, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego
12.	Leczenie, rehabilitacja osób uzależnionych oraz wsparcie ich bliskich, w tym zwiększenie dostępności programów rehabilitacyjnych dla osób po zakończonym leczeniu odwykowym; działania skierowane bezpośrednio do młodzieży z uzależnieniem i ich rodzin.	Liczba zrealizowanych programów.	Organizacje pozarządowe, instytucje kościelne, WOTUiW

III Cel operacyjny

Monitorowanie skali uzależnień na terenie miasta, rozpoznawanie środowisk dotkniętych nimi oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu i wykluczeniu społecznemu.

Przewidywane rezultaty:

- Rozpoznawanie rodzin i osób przejawiających trudności wynikające z uzależnień,
- Organizowanie i finansowanie badań diagnozujących problemy społeczne, w tym uzależnienia, wśród mieszkańców oraz umożliwiających określenie rzeczywistego stanu zagrożenia problemem alkoholowym, narkotykowym, a także w zakresie uzależnień behawioralnych,

- Skuteczniejsze i szybsze świadczenie niezbędnej pomocy osobom i rodzinom zmagającym się z problemem uzależnień, dzięki rozwiniętej ścisłej współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej.

Lp.	Zadanie	Wskaźnik	Realizatorzy
1.	Monitorowanie problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych w mieście, m.in. poprzez realizację badań społecznych na terenie miasta i prowadzenie statystyk.	Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej. Liczba zrealizowanych badań.	UMT, GKRPA, MOPR, TCUS, KMP, SM, IW, WOTUiW, placówki oświatowe
2.	Wspieranie działań funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej w zakresie ograniczania dystrybucji substancji psychoaktywnych na terenie miasta, w tym monitorowanie otoczenia placówek oświatowych, nieformalnych miejsc spotkań młodzieży.	Liczba działań podjętych przez funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej.	KMP, SM
3.	Kreowanie lokalnej polityki antyalkoholowej w mieście, np. poprzez ograniczenia nocnej sprzedaży alkoholu oraz zmniejszenie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych.	Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu.	UMT, GKRPA
4.	Działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.	Liczba osób objętych wsparciem.	Izba Wyrzeźwień, Miejskie Schronisko dla Bezdomnych Mężczyzn

REALIZACJA PROGRAMU

1. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 jest Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia.
2. Działania realizowane będą w oparciu o:
 - wypracowany już system współpracy i pomocy;

- partnerów, którzy sukcesywnie doskonalą swoje kompetencje i umiejętności, aby trafnie diagnozować i skutecznie pomagać osobom poszukującym specjalistycznej pomocy i konkretnego wsparcia.

3. Główni realizatorzy i partnerzy programu to:

- działy Urzędu Miasta Torunia;
- jednostki organizacyjne Gminy Miasta Toruń: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie wraz z nadzorowanymi jednostkami działającymi w sferze pomocy społecznej, Toruńskie Centrum Usług Społecznych, Zespół Interdyscyplinary w Toruniu, Straż Miejska, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Izba Wyrzeźwień, placówki oświatowo-wychowawcze i opiekuńczo-wychowawcze;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu;
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Toruniu;
- organizacje pozarządowe, osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych;
- gminne instytucje kultury;
- Komenda Miejska Policji w Toruniu;
- Sąd Rejonowy (w tym Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej);
- kluby sportowe;
- lokalne media.

4. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 realizowany będzie po uchwaleniu przez Radę Miasta Torunia, od 1 stycznia 2024 roku do 31 grudnia 2027 roku.

ADRESACI PROGRAMU

Program adresowany jest do ogółu mieszkańców miasta Torunia z wyszczególnieniem konsumentów napojów alkoholowych, osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i zmagających się z uzależnieniami behawioralnymi, osób pijących szkodliwie i ryzykownie, rodzin i najbliższego otoczenia osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, hazardu

i urzędzeń elektronicznych, dzieci i młodzieży szkolnej oraz przedstawicieli służb, instytucji oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.

ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem oraz w miejscu sprzedaży może odbywać się tylko na podstawie zezwolenia wydanego przez Prezydenta Miasta Torunia.

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, określona przez Radę Miasta Torunia, wynosi¹⁰:

- 1) 750 – dla napojów alkoholowych o zawartości do 4,5% alkoholu oraz dla piwa, w tym:**
 - a) 350 – dla napojów alkoholowych o zawartości do 4,5% alkoholu oraz dla piwa przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży;
 - b) 400 – dla napojów alkoholowych o zawartości do 4,5% alkoholu oraz dla piwa przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.
- 2) 500 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa), w tym:**
 - a) 150 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży;
 - b) 350 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.
- 3) 450 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18% alkoholu, w tym:**
 - a) 150 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży;
 - b) 300 – dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

¹⁰ Uchwała nr 884/18 Rady Miasta Torunia z dnia 21 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia na terenie miasta Torunia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Środki finansowe na realizację zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 pochodzą przede wszystkim z dochodów budżetu miasta z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłaty z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Zadania realizowane w ramach Programu mogą być również finansowane z innych źródeł, np. środków finansowych innych podmiotów współpracujących z Gminą Miasta Toruń przy realizacji Programu.
2. Środki na finansowanie Programu każdorazowo będą ujęte w budżecie Gminy Miasta Toruń w dziale 851 „Ochrona zdrowia”, rozdziale 85153 „Zwalczanie narkomanii” oraz rozdziale 85154 „Przeciwdziałanie alkoholizmowi”.
3. Finansowanie zadań objętych Programem będzie zależne od wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie Gminy Miasta Toruń na dany rok budżetowy.
4. Zakres zadań ujętych w Programie będzie weryfikowany w zależności od wysokości środków finansowych przeznaczonych na ich realizację oraz ze względu na bieżące zapotrzebowanie z zakresu działań profilaktycznych skierowanych do lokalnej społeczności.
5. Zmiany w planie wydatków dokonywane będą zgodnie z zasadami obowiązującymi przy dokonywaniu zmian w budżecie Gminy Miasta Toruń (nie będą wymagały zmiany uchwały Rady Miasta Torunia przyjmującej niniejszy Program).
6. Dysponent środków budżetowych odpowiedzialny będzie za wydatkowanie tych środków zgodnie z założeniami niniejszego Programu, wytycznymi organów centralnych właściwych ds. uzależnień oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego.

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie GKRPA otrzymują wynagrodzenie zgodnie z następującymi zasadami:

- 1) za każdorazowy udział w posiedzeniu plenarnym Komisji – wynagrodzenie w wysokości 10% obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto (w zaokrągleniu do pełnych złotych) dla członka Komisji, z zastrzeżeniem pkt. 5;
- 2) za każdorazowy udział w pracach Zespołu Kontrolnego GKRPA – wynagrodzenie w wysokości 5% obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto (w zaokrągleniu do pełnych złotych), z zastrzeżeniem pkt. 5;
- 3) za każdorazowy udział w pracach Zespołu Interwencyjno-Motywacyjnego GKRPA – wynagrodzenie w wysokości 2,5% obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto za jedną godzinę pracy (w zaokrągleniu do pełnych złotych), z zastrzeżeniem pkt. 5;
- 4) za każdorazowe wykonanie czynności zleconych przez Przewodniczącą Komisji – wynagrodzenie w wysokości 5% obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto (w zaokrągleniu do pełnych złotych), za każdą zleconą czynność, z zastrzeżeniem pkt. 5;
- 5) łączne wynagrodzenie z tytułów wymienionych w pkt. 1, 2, 3 i 4 nie może w skali miesiąca przekroczyć wysokości obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto;
- 6) podstawę do wypłaty wynagrodzeń dla członków Komisji za okres miesiąca, stanowi miesięczne zestawienie liczby posiedzeń / kontroli wraz z listami obecności.

MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Podmiotem odpowiedzialnym za monitorowanie i ewaluację Programu jest dział Urzędu Miasta Torunia właściwy do spraw zdrowia i polityki społecznej. Monitorowanie zadań i ich efektów będzie prowadzone w oparciu o wskaźniki gromadzone w ramach systemu statystyki publicznej, a także informacje gromadzone przez realizatorów poszczególnych zadań przewidzianych w Programie.

Bieżący monitoring prowadzony będzie w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie, a także celem wypracowania wniosków i priorytetów służących do projektowania gminnej strategii przeciwdziałania uzależnieniom w kolejnych latach. Odbywa się w sposób ciągły poprzez:

- analizę i interpretację danych sprawozdawczych przekazywanych gminie w ramach zawartych umów i porozumień,
- dokonywanie kontroli jakości oraz rzetelności realizowanych zadań,
- ścisłą współpracę z realizatorami zadań.

Informacje dotyczące realizacji Programu są przedkładane corocznie:

- Radzie Miasta Torunia w formie raportu w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport,
- Krajowemu Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

PODSUMOWANIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Torunia na lata 2024-2027 jest odpowiedzią Gminy Miasta Toruń na zidentyfikowane problemy i potrzeby społeczne w zakresie obejmującym problematykę uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych. Dokument wskazuje na konieczność wdrożenia działań profilaktycznych i prewencyjnych, aby nie dopuścić do wystąpienia negatywnych skutków społecznych, spowodowanych sięganiem po substancje psychoaktywne oraz podejmowaniem czynności. Cel główny oraz cele operacyjne

sformułowane zostały w oparciu o analizę lokalnego systemu pomocy społecznej, sytuacji osób uzależnionych i ich rodzin, a także opinie społeczności lokalnej w zakresie przedmiotowej tematyki.

W ramach wypracowanego Programu przyjmuje się podejście nastawione przede wszystkim na: wzmocnienie postaw aktywnych, wdrożenie modelu pomocy zintegrowanej oraz partnerskich działań instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz rozwiązywania problem uzależnień. Realizacja Programu powinna przyczynić się do znaczącej poprawy jakości życia mieszkańców miasta, ze szczególnym uwzględnieniem osób uzależnionych, członków ich rodzin oraz dzieci i młodzieży. Należy zaznaczyć, że zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom realizowane są za pomocą wszelkich dostępnych kompetencji i możliwości miasta, natomiast Program jest wyborem priorytetowych obszarów i kierunków działań, które uznane zostały za kluczowe, a więc umożliwiające najbardziej efektywne osiągnięcie założonych celów.

BIBLIOGRAFIA

1. Banach M., Kowalewski I., Alkoholizm wśród młodzieży, Kraków 2014.
2. Dane Wydziału Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Toruniu za 2020, 2021 i 2022 rok.
3. Dębski M., Nałogowe korzystanie z telefonów komórkowych. Szczegółowa charakterystyka zjawiska fonoholizmu w Polsce. Gdynia, 2017.
4. <https://bdl.stat.gov.pl/>
5. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Raport o stanie narkomanii w Polsce, Warszawa 2020.
6. Maruszkiewicz L., Czym jest zakupoholizm i jak rozpoznać problem tego uzależnienia? Warszawa, 2018.
7. Nastolatki w sieci hazardu. Pogłębiona analiza zjawiska hazardu online z perspektywy grających nastolatków jako grupy szczególnie narażonej na zagrożenia będące jego skutkiem, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, 2017.
8. Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2020, 2021 i 2022 rok.
9. Psychologia w praktyce. Zaburzenia odżywiania u współczesnych nastolatków. Poznań, 2018.
10. Raport o stanie Gminy Miasta Toruń za rok 2022.
11. Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu za 2020, 2021 i 2022 rok.
12. Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1 za 2020 i 2021 rok.
13. Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2022 rok.
14. Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień za 2020, 2021 i 2022 rok.

SPIS RYSUNKÓW, TABEL I WYKRESÓW

Spis rysunków

Rysunek 1. Wykorzystane techniki badawcze podczas badania	9
Rysunek 2. Struktura próby badawczej	9
Rysunek 3. Położenie miasta Torunia na tle powiatu, województwa i kraju.....	13
Rysunek 4. Liczba publicznych przedszkoli, szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych na terenie miasta Torunia	18
Rysunek 5. Świetlice środowiskowe współfinansowane ze środków Gminy Miasta Toruń w 2022 roku.....	29
Rysunek 6. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022.....	29
Rysunek 7. Płeć: N=518	33
Rysunek 8. Płeć: N=822	51

Spis tabel

Tabela 1. Przyrost naturalny na 1 000 ludności w mieście Toruniu w porównaniu do województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski na przestrzeni lat 2020-2022	15
Tabela 2. Udział ludności według ekonomicznych grup wieku w ogólnej liczbie ludności w latach 2020-2022 (w procentach)	16
Tabela 3. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Toruniu wobec osób uzależnionych i ich rodzin w latach 2020-2022	23
Tabela 4. Działania funkcjonariuszy Policji w związku z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022	25
Tabela 5. Działania funkcjonariuszy Policji w związku z przeciwdziałaniem uzależnieniom w stosunku do osób nieletnich na terenie miasta Torunia w latach 2020-2022.....	26
Tabela 6. Programy rekomendowane zrealizowane w 2022 roku w Toruniu oraz liczba ich uczestników.....	26
Tabela 7. Jak często zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=514	36

Tabela 8. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=140.....	38
Tabela 9. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek przeznaczyć na gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze większą kwotę niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=141	38
Tabela 10. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ...	43
Tabela 11. Jak często w przeciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i pracować po nadmiernym spożyciu alkoholu poprzedniego dnia (na tzw. „kacu”)? N=440	44
Tabela 12. Czy kiedykolwiek zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=441.....	44
Tabela 13. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=27	47
Tabela 14. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? N=371.....	54
Tabela 15. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol? N=371.....	54
Tabela 16. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=371.....	55
Tabela 17. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) po raz pierwszy? N=74	56
Tabela 18. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia? N=74	56
Tabela 19. Jakimi były to substancje? N=74.....	57
Tabela 20. Jak często zażywałeś/aś narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni? N=74	57
Tabela 21. Ile czasu poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu, w ciągu dnia, w którym ich używasz? N=812	59
Tabela 22. Czy zdarza Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na urządzeniach elektronicznych np. przed rodzicami? N=808.....	60
Tabela 23. W jakie gry na pieniądze zdarzyło Ci się grać? N=218.....	61
Tabela 24. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=690	62

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba mieszkańców miasta Torunia w latach 2020-2022	14
Wykres 2. Liczba kobiet i mężczyzn zamieszkujących miasto Toruń na przestrzeni lat 2020-2022	15
Wykres 3. Stopa bezrobocia w mieście Toruniu, województwie kujawsko-pomorskim oraz całej Polsce na przestrzeni lat 2020-2022 (stan na koniec roku, w procentach)	17
Wykres 4. Mieszkańcy miasta Torunia pozostający bez zatrudnienia z podziałem na płeć na przestrzeni lat 2020-2022.....	17
Wykres 5. Wyniki egzaminu ósmoklasisty w 2023 roku uczniów z terenu miasta Torunia i województwa kujawsko-pomorskiego.....	19
Wykres 6. Liczba uczestników imprez kulturalnych na 1 000 ludności w mieście Toruniu, województwie kujawsko-pomorskim oraz całej Polsce w latach 2020-2022	20
Wykres 7. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu alkoholizmu i narkomanii na przestrzeni lat 2020-2022	22
Wykres 8. Liczba osób z problemem alkoholowym, którzy skorzystali z porad udzielanych w Punktach Informacyjno-Konsultacyjnych w latach 2020-2022	24
Wykres 9. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście Toruniu w latach 2020-2022	30
Wykres 10. Liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży alkoholu w mieście Toruniu w latach 2020-2022	31
Wykres 11. Kontrole punktów sprzedaży alkoholu w latach 2020-2022.....	31
Wykres 12. Wiek: N=518	34
Wykres 13. Wykształcenie: N=518	34
Wykres 14. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=518	35
Wykres 15. Jaka w Pana/i opinii jest skala nadmiernego korzystania z urządzeń elektronicznych (telefon, komputer, tablet itp.) i/lub Internetu przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518	36

Wykres 16. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=518	37
Wykres 17. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=518	39
Wykres 18. Czy dostrzega Pan/i różnicę pomiędzy używaniem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych a uzależnieniem od tych substancji? N=518	40
Wykres 19. Jaka w Pana/i opinii jest skala uzależnienia od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Torunia? N=518	40
Wykres 20. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu (z terenu Miasta Torunia), kto nadużywa, alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu/urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=518	41
Wykres 21. Jaka w Pana/i opinii jest skala sięgania po alkohol przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518	42
Wykres 22. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=518	43
Wykres 23. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=518	45
Wykres 24. Jaka w Pana/i opinii jest skala uzależnienia od narkotyków/dopalaczy wśród dorosłych mieszkańców Torunia? N=518.....	45
Wykres 25. Jaka w Pana/i opinii jest skala używania narkotyków/dopalaczy przez dzieci i młodzież z terenu Torunia? N=518	46
Wykres 26. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzania)? N=581	47
Wykres 27. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? N=518	48
Wykres 28. Jakie działania według Pana/i powinny być przede wszystkim podejmowane na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin na terenie Miasta Torunia? N=518	50
Wykres 29. Wiek: N=822	52
Wykres 30. Klasa: N=822.....	52
Wykres 31. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=822	53
Wykres 32. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=822	55

Wykres 33. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=822.....	58
Wykres 34. Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych (komputer, tablet, telefon	59
Wykres 35. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=822	60
Wykres 36. Czy wiesz czym są zaburzenia odżywiania? N=822	61
Wykres 37. Do kogo zwróciłbyś/abyś się o pomoc w sytuacji, gdy Ty lub osoba z Twojego otoczenia miałaby problem z nadmiernym sięganiem po alkohol, narkotyki i/lub dopalacze? N=822	63