

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ CIESZYNA**

z dnia 2022 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2022**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2022 r., poz. 559) w zw. z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.)

Rada Miejska Cieszyna postanawia:

§ 1. Uchwalić Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2022 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Cieszyna.

§ 3. Traci moc uchwała nr XXXIII/394/21 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 28 października 2021 roku w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2022.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2022



**Opracowanie:
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie
Cieszyn, marzec 2022 rok**

Zawartość

I. Wprowadzenie.....	3
II. Diagnoza problemów uzależnień na terenie gminy Cieszyn	5
II.1 Szkody wywołane przez alkohol:	6
Monitoring skali problemów związanych z alkoholem.	13
II. 2 Szkody wywołane przez narkotyki	14
II.3 Problem nowych substancji psychoaktywnych.....	16
III. Analiza SWOT, kwestionariusz ankiety - obszar analizy: przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy w rodzinie.	17
IV. Zasoby.....	29
V. Grupy docelowe.....	32
VI. Cel główny	33
VII. Cele szczegółowe, zadania, działania, termin realizacji, wskaźniki.....	33
Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych w tym zajęć sportowych.....	35
VIII. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	39
IX. Zasady finansowania Programu.....	40
X. Zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami:	40
XI. Ewaluacja	40

I. Wprowadzenie

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, określają obowiązek organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożywania środków psychoaktywnych, a także wspierania przedsięwzięć temu służących. Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów alkoholowych i narkotykowych, wskazał zadania z tego zakresu i ich źródła finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich koordynację.

Zadania te obejmują m.in.:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnienia od środków psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej oraz ochrony przed przemocą w rodzinie;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo--wychowawczych i socjoterapeutycznych;
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej;
7. udzielanie pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,

8. prowadzenie placówek wsparcia dziennego.

Warto także podkreślić, iż opłaty za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, o których mowa w art. 9² ust. 1, mogą być wykorzystane wyłącznie na finansowanie:

- zadań określonych w art. 4¹ ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- zadań określonych w art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,

Poza tym, należy także zwrócić uwagę na fakt, iż różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mówimy o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków, behawioralnym, spotykamy się z takimi samymi, bądź podobnymi mechanizmami, przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2022 stanowi odpowiedź na zapisy ww. ustaw, określając lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód wynikających z używania alkoholu i narkotyków. Uwzględnia także cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych, które zostały określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021 - 2025.

Ponadto, GPPiRPA oraz PN na 2022 rok uwzględnia „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki” Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ponadto, GPPiRPA oraz PN uwzględnia także działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.

GPPiRPA oraz PN swoim zasięgiem obejmuje wielopłaszczyznowe działania dotyczące przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych, a także uzależnień behawioralnych, z których część jest kontynuowana.

GPPiRPA oraz PN realizowany będzie w oparciu o środki własne gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Niniejszy Program został opracowany w oparciu o doświadczenia zebrane podczas realizacji wcześniejszych edycji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, przy współpracy dotychczasowych realizatorów

ww. programów, GKRPA w Cieszynie, stanowiących interdyscyplinarny zespół ekspertów w dziedzinie spraw związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych. W ramach prac nad Programem poproszono przedstawicieli podmiotów działających w obszarze uzależnień i przeciwdziałania przemocy o wypełnienie krótkiej ankiety, a także przeprowadzono wśród nich analizę SWOT, aby poznać mocne, słabe strony z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym w gminie Cieszyn, a także szanse i zagrożenia dotyczące ww. problematyki.

II. Diagnoza problemów uzależnień na terenie gminy Cieszyn

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów, związanych z uzależnieniami od środków psychoaktywnych oraz behawioralnymi, bardzo ważne jest rozpoznawanie skali problemów na terenie gminy, wzorów zachowań związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, struktury spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego nimi wywołanych. Jednocześnie zgromadzenie danych statystycznych w zakresie uzależnienia nie daje rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska ze względu na „wrażliwość” danych oraz fakt, że te same osoby mogą być wykazywane przez różne podmioty działające w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

Tabela 1. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych - obliczenia dla gminy Cieszyn na podstawie danych szacunkowych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

	Polska	miasto liczące 10 mieszkańców	gmina Cieszyn
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 800 tys. osób	ok. 200 osób	ok. 670 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 1,5 mln osób	ok. 400 osób	ok. 1.300 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinie alkoholików	ok. 1,5 mln osób	ok. 400 osób	ok. 1.300 osób
Osoby pijące szkodliwie	ok. 2 - 2,5 mln osób	500 - 700 osób	ok. 1.670 - 2.330 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	ok. 2 mln osób (dorosłych i dzieci)	ok. 530 osób	ok. 1.770 osób

Obliczeń dla gminy Cieszyn dokonano przyjmując liczbę mieszkańców zameldowanych na pobyt stały i czasowy, według stanu na dzień 31.12.2020 r. - 33.353 osoby.

II.1 Szkody wywołane przez alkohol:

Konsekwencje nadużywania alkoholu dotyczą nie tylko bezpośrednio osób uzależnionych, pijących szkodliwie, ryzykownie i ich rodzin, ale także mają wpływ na całą populację, niosąc za sobą różnego rodzaju doraźne szkody związane z zażywaniem alkoholu takie, jak: wypadki samochodowe (w tym śmiertelne), konflikt z prawem, zachowania agresywne, przemoc, większe ryzyko stania się ofiarą przestępstwa, konflikt z rówieśnikami i w rodzinie, problemy z nauką, czy sięganie po inne środki psychoaktywne.

1. Z zebranych danych wynika, iż istnieje zależność pomiędzy alkoholem, a wypadkami drogowymi. W roku 2020 Komenda Powiatowa Policji w Cieszynie ujawniła 288 osób kierujących znajdujących się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego na terenie powiatu cieszyńskiego. Nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego spowodowali 58 kolizji, 10 wypadków, 10 osób zostało rannych.

Zmniejszająca się liczba przestępstw może być wynikiem ogólnopolskich kampanii społecznych mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości na drogach. Od trzech lat także gmina Cieszyn bierze w nich aktywny udział, organizując, m.in.: wykłady profilaktyczne w wybranych szkołach nauki jazdy oraz w szkołach ponadpodstawowych. Wykłady są urozmaicane dodatkowymi materiałami informacyjno – edukacyjnymi, opaskami odblaskowymi z hasłem „Piłeś? Nie jedź”. W trakcie akcji z wykładów skorzystało: w 2016 roku – 7 szkół ponadgimnazjalnych (607 osób) oraz 1 szkoła nauki jazdy, w 2017 roku - 8 szkół ponadgimnazjalnych (570 osób), w 2018 roku – 5 szkół ponadgimnazjalnych (360 osób), w 2019 roku - 6 szkół ponadgimnazjalnych (610 osób), w 2020 roku – 2 szkoły ponadpodstawowe (90 osób). Z uwagi na powyższe oraz duże zainteresowanie ze strony cieszyńskich szkół zasadne wydaje się kontynuowanie podjętych akcji społecznych również w kolejnych latach.

Tabela 2. Zdarzenia drogowe i ich skutki.

zdarzenia drogowe i ich skutki - sprawca po spożyciu alkoholu				
	Wypadki	Zabici	Ranni	Kolizje
2016 rok	15	0	19	47
2017 rok	13	2	17	58
2018 rok	9	0	9	51
2019 rok	10	0	11	45
2020 rok	10	0	10	58

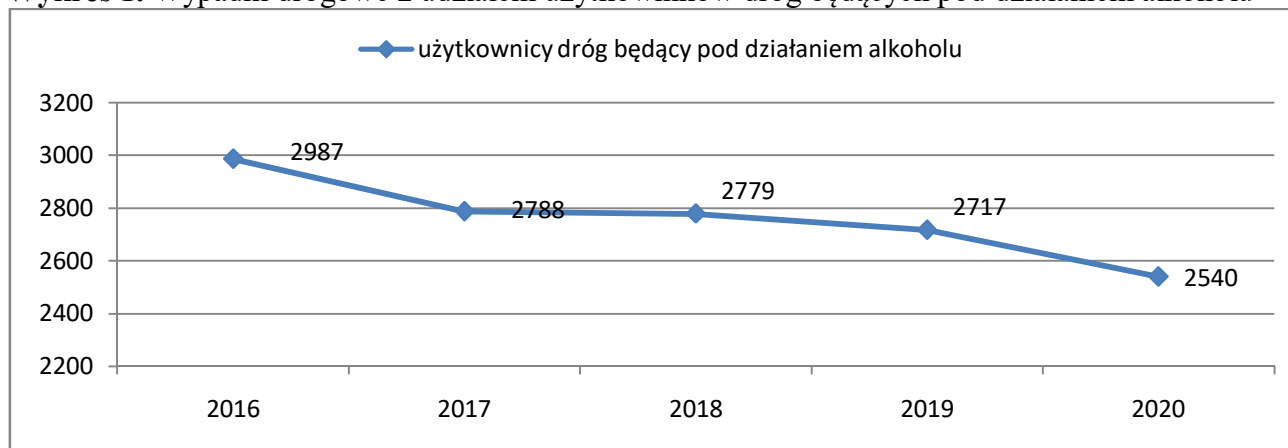
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie.

Tabela 3. Osoby w stanie nietrzeźwości.

osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzące pojazdy mechaniczne art. 178 a § 1 Kodeksu Karnego		
	ujawnieni przez policjantów Wydziału Ruchu Drogowego	ujawnieni przez innych policjantów
2016 rok	161	170
2017 rok	115	173
2018 rok	99	124
2019 rok	102	180
2020 rok	107	170

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie.

Wykres 1. Wypadki drogowe z udziałem użytkowników dróg będących pod działaniem alkoholu



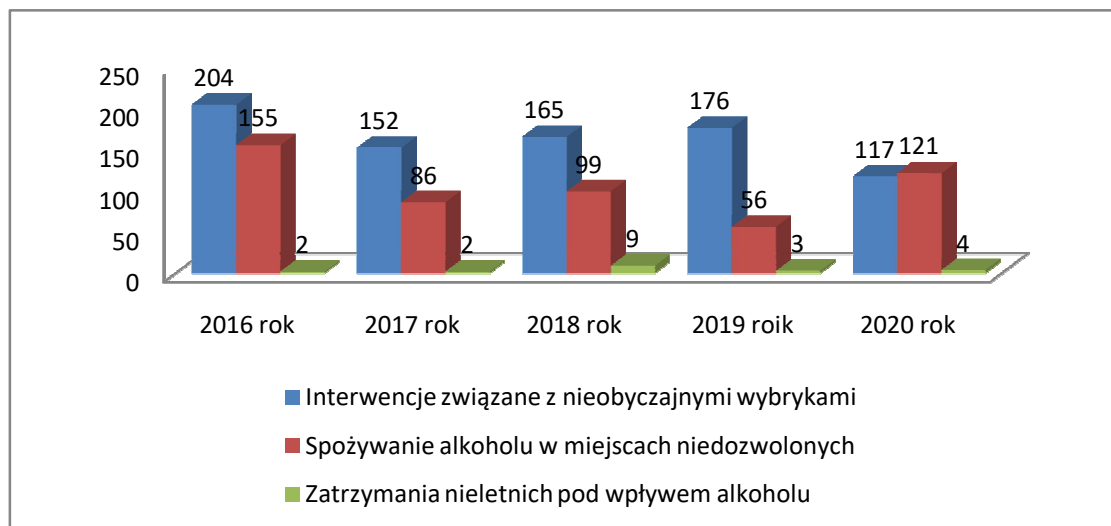
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: KPP Raport „Wypadki drogowe w Polsce w 2020 roku”.

2. Dane dotyczące liczby osób doprowadzonych z terenu Cieszyna do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku - Białej od roku 2016 wykazują systematyczny spadek osób nietrzeźwych doprowadzonych do Ośrodka, (2016 rok - 424 osoby, 2017 rok - 324 osoby, 2018 - 344 osoby, 2019 rok - 329 osób, 2020 rok - 246 osób).

3. Szkody wynikające z nadmiernego spożywania alkoholu na terenie miasta Cieszyna przedstawiają również statystyki Straży Miejskiej w latach 2016 - 2020, z których wynika, iż systematycznie maleje liczba interwencji związanych z nieobyczajnymi wybrykami (za wyjątkiem 2019, gdzie zanotowano

minimalny wzrost). Duży wzrost zanotowano natomiast w przypadku spożywania alkoholu w miejscach publicznych (wzrost o ponad 100%), co wiązać się może z sytuacją pandemiczną w kraju i ograniczeniami wprowadzanymi przez rząd.

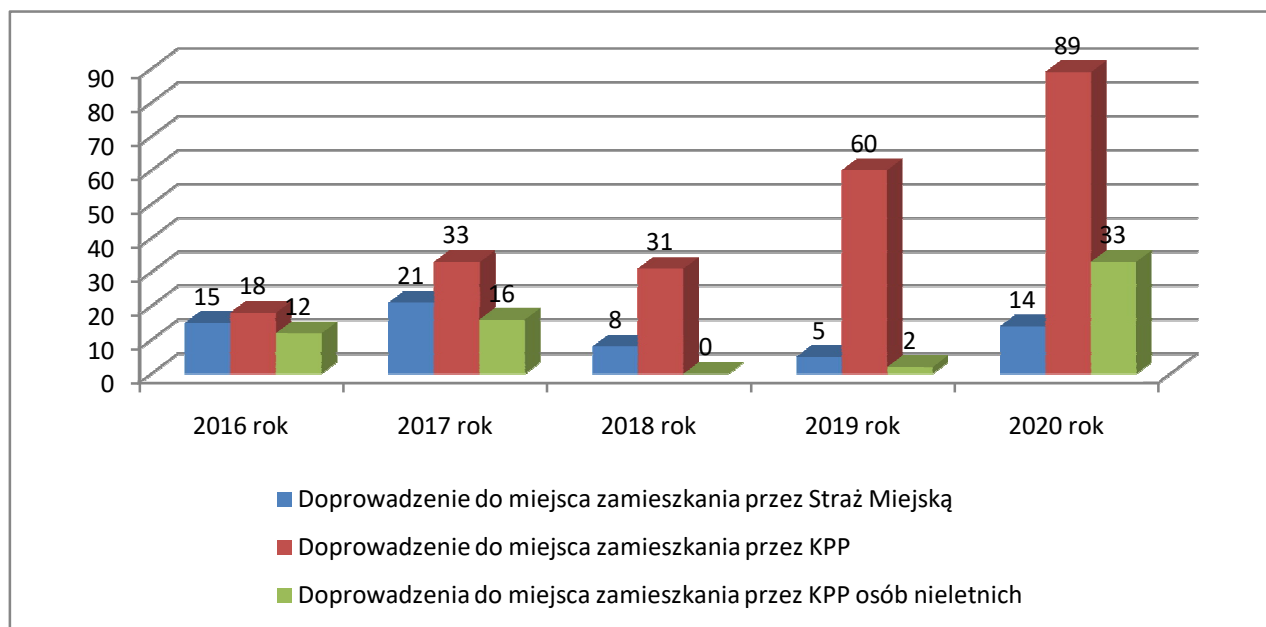
Wykres 2. Działania podejmowane przez Straż Miejską w latach 2016 - 2020.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Straży Miejskiej.

4. Z danych wynika, iż od 2016 roku do 2020 roku systematycznie zwiększa się odsetek osób, które doprowadzono do miejsca zamieszkania, przez służby mundurowe. Szczególny wzrost obserwowany jest w 2020 roku, co może być wynikiem, sytuacji pandemicznej w kraju, podobnie jak w ww. przypadku (spożywanie alkoholu w miejscach publicznych). Niepokojący wydaje się wzrost doprowadzonych do miejsca zamieszkania przez KPP osób nieletnich.

Wykres nr 3. Doprowadzenia do miejsca zamieszkania osób nietrzeźwych w latach 2016 - 2020.

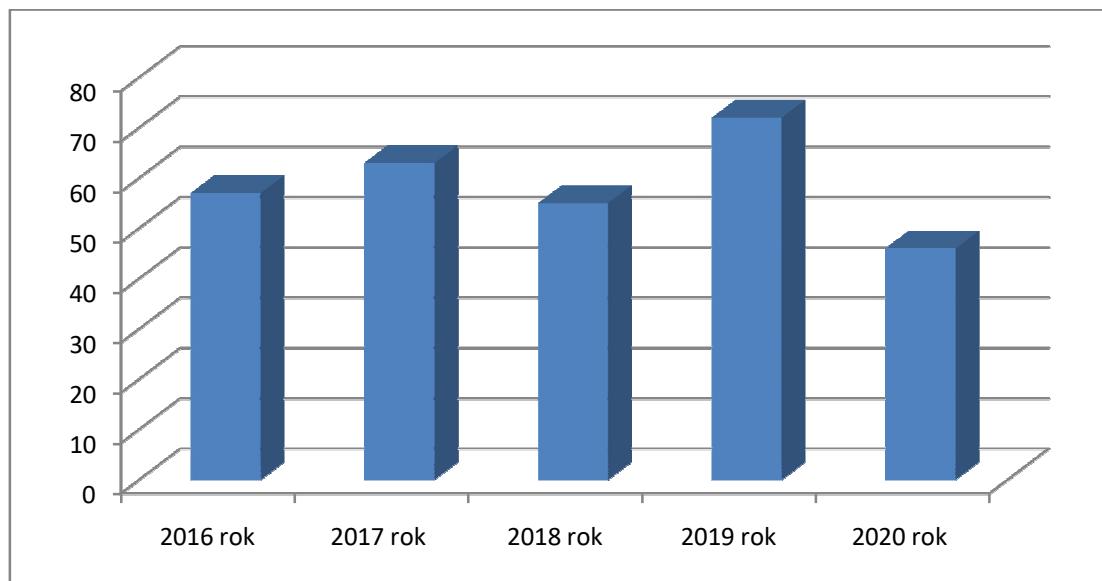


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Straży Miejskiej oraz KPP.

5. Z danych MOPS w Cieszynie wynika, iż pomoc finansowa z tytułu uzależnienia od alkoholu utrzymuje się na podobnym poziomie: w 2016 roku - 57 rodzin, w 2017 roku - 73 rodziny, w roku 2018 - 42 rodziny, w roku 2019 - 41 rodzin, w roku 2020 - 45 rodzin.

6. Na przestrzeni ostatnich pięciu lat zaobserwowano, iż liczba osób zgłaszanych do GKRPA pozostaje na podobnym poziomie, z niewielkim wzrostem w 2019 roku. W pewnych okresach 2020 roku GKRPA zawiesiła swoją działalność ze względu na sytuację związaną z Covid-19.

Wykres nr 4. Liczba osób mających problem alkoholowy, zgłoszonych do GKRPA.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: GKRPA.

7. Z pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i z syndromem DDA, realizowanej w ramach poprzednich edycji GPPiRPA oraz PN, odbywającej się w zakładzie opieki zdrowotnej, skorzystało: w 2016 roku - 70 osób, w roku 2017 - 63 osoby, w roku 2018 - 70 osób, w roku 2019 - 70 osób, w roku 2020 - 70 osób. Poziom świadczonych usług przez NFZ w zakresie uzależnień, zabezpiecza najczęściej realizację tylko podstawowego programu psychoterapii lub tylko części programu podstawowego. Warto podkreślić, iż skuteczność leczenia uzależnienia zależy w dużym stopniu od nieprzerwanego zaangażowania pacjentów w programy terapeutyczne. Dlatego tak istotne jest, aby osoby uzależnione miały możliwość skorzystania z kompleksowej pomocy i wsparcia, a nie tylko podstawowej oferty leczenia. Należy zwrócić także uwagę na osoby współuzależnione. Nadużywanie alkoholu przez jednego członka rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy, jest przyczyną cierpienia zarówno dorosłych, jak i dzieci. Dlatego tak istotne jest, z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny

z problemem alkoholowym, objęcie pomocą terapeutyczną całej rodziny¹. Z powyższych danych wynika, iż jest duże zapotrzebowanie na tego typu działania, zwracając uwagę nie tylko na osoby uzależnione, ale i całe rodziny, których bezpośrednio, bądź pośrednio dotyczy problem. Dlatego tak istotne jest, aby kontynuować podejmowane wcześniej działania i wspierać kompleksowo całą rodzinę oraz najbliższe otoczenie.

8. Jednym ze zjawisk ściśle skorelowanych z alkoholem jest przemoc. Optymistyczny jest fakt, iż zauważalny jest systematyczny spadek podejrzanych sprawców przemocy pod wpływem alkoholu, co potwierdzają statystyki Komendy Głównej Policji: (2016 rok - 46.537, 2017 rok - 46.092, 2018 rok - 43.182, 2019 rok - 42.583, 2020 rok - 39.789). Ponad 90 % sprawców stanowią mężczyźni, natomiast niewielki odsetek stanowią kobiety oraz osoby nieletnie.²

Potwierdzają to również badania, przeprowadzone w 2014 roku na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, które pokazują, że prawie 37% Polaków zna przypadki przemocy wobec kobiet, a 20% przemocy wobec mężczyzn. Z badań wynika także, iż 24,7% respondentów doświadczyło co najmniej jednej z czterech form przemocy (psychicznej, fizycznej, ekonomicznej, bądź seksualnej). Istotnym czynnikiem ryzyka doznawania przemocy w rodzinie jest spożywanie alkoholu. Zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a agresywnym zachowaniem podkreślają członkowie rodzin, w których dochodzi do stosowania przemocy. Dorośli ankietowani doznający przemocy w rodzinie stwierdzili, iż alkohol jest jedną z głównych przyczyn takich zachowań (37,2% ofiar przemocy fizycznej, 28% ofiar przemocy psychicznej, 19,3% przemocy ekonomicznej i 37,5% przemocy seksualnej). Warto podkreślić, iż przemocy fizycznej częściej doświadczają dzieci i młodzież, których opiekunowie nadużywają alkoholu (47%) niż te, których opiekunowie nie nadużywają alkoholu³.

Z danych zebranych przez MOPS wynika, iż na podobnym poziomie utrzymuje się pomoc finansowa przekazywana przez MOPS z tytułu przemocy w rodzinie: 2016 rok - 14 rodzin, 2017 rok - 15 rodzin, 2018 rok - 10 rodzin, 2019 rok - 18 rodzin, 2020 rok - 12 rodzin) co stanowiło 1% - 4% rodzin,

¹ PARPA „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku”, Warszawa 2019, s.26.

² Dane statystyczne Komendy Głównej Policji: „Przemoc w rodzinie” lata 2015 - 2019, [w:] www.policja.pl.

³ „Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy” [w:] <https://www.mpips.gov.pl/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie-nowa/ogolne/diagnoza-zjawiska-przemocy-w-rodzinie-w-polsce/>, (05.09.2017 r.).

którym udzielono pomocy. Sytuacja ta, pokazuje, iż nadal należy kontynuować działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w środowisku lokalnym, aby efekty były zauważalne w długoletniej perspektywie.

9. Sprzedaż alkoholu nieletnim jest przestępstwem, konsekwencją jest kara grzywny oraz możliwość utraty zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. Sprzedawca ma prawo, zgodnie z art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zażądać dokumentu stwierdzającego wiek nabywcy. Aby minimalizować i zapobiegać takim sytuacjom, w ramach GPPiRPA oraz PN organizowane są szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych oraz przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Cieszyna, m.in. w celu uwrażliwienia ich na ww. sytuacje, a także przekazywania wiedzy na temat ich ustawowych obowiązków. Od 2015 roku liczba osób biorących udział w szkoleniach maleje: 2015 rok: 17 osób; 2017 rok: dwa szkolenia, w których uczestniczyło 31 i 12 osób; 2018 rok: 14 osób; 2019 rok: 6 osób. Warto, aby tego rodzaju szkolenia były nadal kontynuowane, ponieważ pozwoli to na uwrażliwienie przedsiębiorców oraz samych sprzedawców na problematyczne sytuacje oraz pomoże unikać błędów, których popełnianie grozi negatywnymi skutkami społecznymi i utratą zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Poza tym, członkowie GKRPA przeprowadzają kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych dotyczące przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Cieszyn, określonych w przepisach powszechnie obowiązujących oraz weryfikacji prawdziwości danych zawartych w oświadczeniu, o wartości sprzedaży poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych w punkcie sprzedaży w roku poprzednim, w ramach których prowadzą także edukację w tym zakresie. W roku 2020 członkowie GKRPA przeprowadzili 28 kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Bez wątpienia egzekwowanie właściwych przepisów przez GKRPA, dobre przygotowanie lokalnych sprzedawców do radzenia sobie z próbami zakupu alkoholu przez nieletnich, to bardzo ważny element środowiskowych działań profilaktycznych, które należy kontynuować w kolejnych latach na terenie gminy Cieszyn.

Monitoring skali problemów związanych z alkoholem.

W 2014 roku Uniwersytet Śląski w Katowicach, na zlecenie MOPS, zrealizował badanie społeczne pn. „Monitoring skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym - przeprowadzenie diagnozy” na próbie 893 dorosłych (576 kobiet i 263 mężczyzn) oraz 2.654 uczniów, w tym szkół podstawowych (1.709) i gimnazjalnych (945). Poza tym, badaniem objęto grupę ekspertów pracujących w obszarze uzależnień i przemocy (93). Kolejny monitoring skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym realizowany jest od 2020 roku, a jego wyniki wykorzystane zostaną przy tworzeniu kolejnego Programu.

Z badań ESPAD dotyczących „Picia alkoholu przez młodzież” wynika, iż młodzież w Polsce w zdecydowanej większości sięga po napoje alkoholowe przed pełnoletnością. Próby picia alkoholu ma za sobą 80% gimnazjalistów z klas trzecich i 92,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Skala rozpowszechnienia picia jest zdecydowanie wyższa niż używanie jakichkolwiek innych substancji. Alkohol jest też najczęściej pierwszą substancją psychoaktywną, po którą sięgają młodzi ludzie i może być „furtką” do innych zachowań ryzykownych.⁴ Dlatego też gmina Cieszyn, planując działania profilaktyczne zwraca na to szczególną uwagę. Od wielu lat w cieszyńskich szkołach organizowane są zajęcia profilaktyczne, których celem jest wyposażanie uczniów, już od najmłodszych lat w kompetencje psychospołeczne oraz zwiększenie ich świadomości na temat negatywnego wpływu środków psychoaktywnych na organizm człowieka.

Ponadto, obserwowalny jest trend spadkowy wskaźników upijania się. Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyła, chociaż raz w życiu, 1/3 – 15 - 16 latków (33,3%) i ponad połowa uczniów starszej grupy (56,6%). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w stan silnego upicia wprowadziło się 11,3% uczniów 3 klas gimnazjów i 18,8% uczniów klas ponadgimnazjalnych. Porównanie wyników z 2019 r. z wcześniejszymi wynikami wskazuje na wyraźny spadek odsetka gimnazjalistów, którzy upijali się chociaż raz w życiu oraz tych, którzy upili się chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badania.

⁴ J. Sierosławski *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną - raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.* ESPAD, Warszawa 2020, s. 22-36

II. 2 Szkody wywołane przez narkotyki

1. Od kilku lat Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Cieszynie nie odnotowała widocznych zmian związanych z podejrzeniem zatrucia środkami psychoaktywnymi na terenie powiatu cieszyńskiego. Od trzech lat sytuacja pozostaje na podobnym poziomie.

Z danych z lat poprzednich wynika, iż oprócz dopalaczy, sięgano po inne środki psychoaktywne takie jak: alkohol, leki psychotropowe, marihuana, leki dysleptyczne, amfetamina, metaamfetamina. Zdecydowaną większość osób zatrutych środkami psychoaktywnymi stanowią mężczyźni (ponad 80%), z czego znaczna część, to ludzie młodzi w wieku od 15 do 20 lat. Zasadne więc, wydaje się kontynuowanie na terenie gminy działań informacyjno - edukacyjnych dotyczących środków psychoaktywnych, a w szczególności dopalaczy. Ważne jest także, aby kontynuować działania profilaktyczne w szkołach.

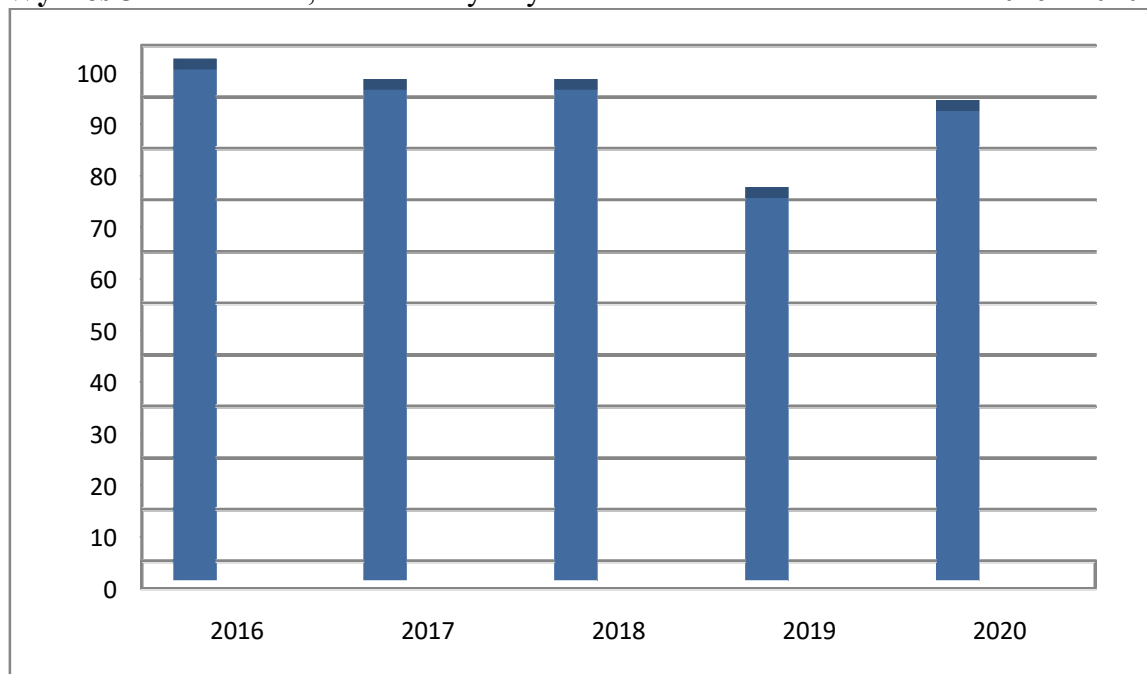
Tabela 4. Informacje dotyczące osób zatrutych środkami psychoaktywnymi, które wymagały interwencji medycznej

	zatrucia środkami psychoaktywnymi		
	dopalacze/lub inne nowe substancje psychoaktywne	kobiety	mężczyźni
rok 2016	7	-	7
rok 2017	6	-	6
rok 2018	7	1	6
rok 2019	2	1	1
Rok 2020	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Państwowego Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego w Cieszynie.

2. W ciągu ostatnich lat liczba osób zgłaszających się do „Punktu konsultacyjnego do spraw Narkomanii” pozostaje na podobnym poziomie (z niewielkim spadkiem w 2019 roku). Działania podejmowane w Punkcie są bardzo ważnym elementem w lokalnym systemie pomocy osobom eksperymentującym ze środkami psychoaktywnymi, osobom uzależnionym, a także ich rodzinom. Ponadto, działania edukacyjne, informacyjne zwiększają świadomość mieszkańców gminy Cieszyn, a kompleksowe wsparcie pozwala na jak najszybsze zdiagnozowanie problemu i podjęcie pracy nad jego rozwiązaniem. Duże zainteresowanie ofertą pomocy, świadczy o zwiększającej się świadomości mieszkańców Cieszyna na temat miejsc, w których mogą uzyskać pomoc, i osób, które nie wstydzą się zwrócić o nią do specjalistów, a co za tym idzie ogromnej potrzebie funkcjonowania takich placówek.

Wykres 5. Liczba osób, które skorzystały z Punktu ds. narkomanii w latach 2016 - 2020.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: raportów z realizacji GPPiRPA oraz PN oraz efektów ich realizacji.

3. Pomoc społeczna udzielana z tytułu uzależnienia od narkotyków stanowi znikomy ułamek wszystkich przypadków wsparcia udzielanego mieszkańcom Cieszyna. Od kilku lat liczba rodzin, którym udzielono pomocy, nieznacznie wzrosła: w roku 2016 - 6 rodzin, w 2017 roku - 7 rodzin, w 2018 roku - 4 rodziny, w 2019 roku - 7 rodzin, w 2020 roku - 11 (niecały 1 % rodzin, którym udzielono pomocy).

4. Z danych KPP w Cieszynie wynika, iż w ciągu ostatnich kilku lat liczba wykrywanych przestępstw związanych z posiadaniem, udzielaniem i sprzedawaniem środków psychoaktywnych pozostaje na podobnym poziomie (2016 rok - 175, 2017 rok - 200 osób, 2018 rok - 200 osób, 2019 rok - 120 osób, 2020 rok - 128). Od dwóch lat obserwowalny jest znaczny spadek.

II.3 Problem nowych substancji psychoaktywnych

Problem nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” pojawił się w Polsce w połowie poprzedniej dekady. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz oraz zaniepokojenia społecznego. Niestety wiedza na temat „dopalaczy” jest nadal niewystarczająca, zarówno w wymiarze farmakologicznym, jak i społeczno kulturowym, co może być powiązane z dużą dynamiką tworzenia nowych substancji⁵. Pod ich pojęciem określa się preparaty, które w swym składzie zawierają substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną (pochodzenia roślinnego, bądź syntetycznego). W Polsce jeszcze w 2010 roku można było zakupić je w sklepach jako produkty tzw. kolekcjonerskie (w innych krajach sprzedawane jako kadzidelka, sole do kąpieeli, odświeżacze, itp.). Należy podkreślić, iż używanie „dopalaczy” wiąże się wieloma zagrożeniami. Są to stosunkowo nowe, słabo przebadane substancje, przyjmowane według nie do końca rozpoznanych wzorów. Co za tym idzie, brak doświadczenia z takimi substancjami zwiększa poziom ryzyka wystąpienia powikłań (trudności w określeniu obrazu toksykologicznego). Kolejne nowelizacje ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii poszerzały listę substancji nielegalnych, wprowadzając nowe „dopalacze”. Przełomem była nowelizacja z 2018 r., która scedowała na ministra właściwego do spraw zdrowia uzupełnianie takiej listy w drodze rozporządzenia.

W ramach badań ESPAD w 2019 roku zapytano ankietowanych jak oceniają dostępność „dopalaczy” W 2019 r. 9,3 % gimnazjalistów (15 – 16 lat) oraz 10,5 % uczniów starszej grupy (17 – 18 lat) uznało tę substancję za bardzo łatwą do zdobycia. W obu grupach lokują się one na poziomie niższym od odsetka uczniów z bardzo łatwym dostępem do przetworów konopi, ale wyższym niż w przypadku innych narkotyków.⁶ Dlatego też, kontynuowane powinny być działania profilaktyczne w cieszyńskich szkołach, które poruszają problematykę narkotyków, zwracając szczególną uwagę na „dopalacze”.

⁵ J. Sierosławski *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną - raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.* ESPAD, Warszawa 2020, s. 61 - 66.

⁶ Tamże, s. 81

III. Analiza SWOT, kwestionariusz ankiety - obszar analizy: przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

W ramach prac nad projektem GPPiRPA oraz PN na 2022 rok poproszono podmioty pracujące w obszarze uzależnień i przeciwdziałania przemocy o wypełnienie kwestionariusza ankiety dotyczącej tematyki uzależnień i przemocy, a także informacje niezbędne do stworzenia analizy SWOT.

Kwestionariusze ankiet rozesłane zostały m.in. do szkół (podstawowe i ponadpodstawowe), poradni leczenia uzależnień, KPP, Straży Miejskiej, organizacji pozarządowych pracujących w obszarze uzależnień, przedstawicieli GKRPA, kuratorów sądowych. Wysłano 34 informacje z prośbą o wypełnienie ankiety, zwrócono 21 kwestionariuszy wypełnionych ankiet, których wyniki przedstawiono poniżej.

Na pytanie: jakie są główne zagrożenia/przyczyny zjawiska uzależnień od alkoholu i narkotyków na terenie Cieszyna, zazwyczaj odpowiadano, iż:

środowisko:

- przygraniczna lokalizacja miasta (położenie geograficzne);
- duża dostępność używek z Czech;
- niskie warunki materialno-bytowe,
- zjawisko bezdomności: osoby bezdomne w większości są uzależnione od alkoholu, bardzo trudno namówić je do przyjęcia oferowanej pomocy, w tym podjęcia prób wyjścia z nałogu, brak miejsca zamieszkania sprawia, że kontakt „instytucji pomocowych” jest znacznie utrudniony.

rodzina, dorośli, dzieci i młodzież:

- poczucie osamotnienia, izolacja, depresje i myśli samobójcze;
- brak poczucia stabilizacji w związku ze zmieniającymi się obostrzeniami Covid (m.in. nauczanie hybrydowe, utrata pracy, inne);
- brak umiejętności poradzenia sobie z trudnościami;
- styl życia korzystania z pomocy społecznej i wyboru bezrobocia, powielający się z pokolenia na pokolenie;
- brak zainteresowań;
- słaba odporność psychiczna;
- przebywanie w złym towarzystwie;

- problemy w pracy, szkole, domu;
- osłabienie więzi rodzinnych;
- słaba wiedza rodziców na temat uzależnienia;
- „kultura” codziennego picia alkoholu w rodzinach, w tym rodzinach dysfunkcyjnych;
- przyzwalanie przez rodziców/opiekunów na wczesną degustację alkoholu i picie alkoholu przez osoby niepełnoletnie „w obecności” rodziców;
- potrzeba zaimponowania rówieśnikom;
- bunt okresu dojrzewania;
- trudności w relacjach rówieśniczych u dzieci i młodzieży;
- niska samoocena i chęć zwrócenia na siebie uwagi, brak postawy asertywnej oraz nieumiejętność odreagowywania napięć i stresów u dzieci i młodzieży;
- część dzieci już uzależnionych od elektroniki w czasie adolescencji uzależnia się od substancji z powodu identycznych mechanizmów uzależnienia.

profilaktyka:

- brak skutecznych narzędzi do motywowania do podjęcia leczenia odwykowego;
- brak alternatywnych form spędzania wolnego czasu;
- brak przestrzeni do przebywania z rówieśnikami bez przeszkadzania dorosłym;
- brak miejsc dla starszej młodzieży;

Na pytanie, co stanowi główny problem w Cieszynie związany z uzależnieniem od alkoholu jego skutkami, odpowiadano:

- duża dostępność alkoholu;
- niewystarczająca oferta grup samopomocowych dla osób uzależnionych;
- brak motywacji osób z problemem alkoholowym do podjęcia leczenia odwykowego, długi czas oczekiwania na ośrodek leczenia odwykowego;
- dostępność alkoholu (piwo - 0 % wyrabia w młodzieży nawyki picia), łatwość zakupu alkoholu (taxi);

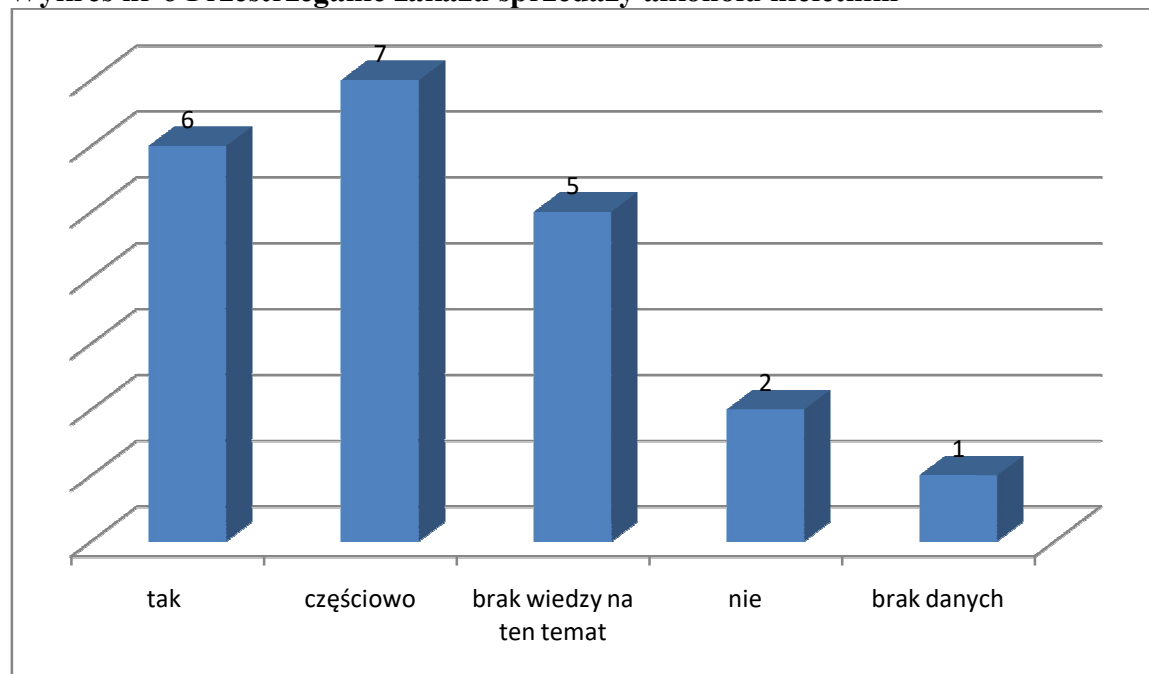
- kradzieże sklepowe;
- jazda samochodem lub rowerem pod wpływem alkoholu;
- słaba odporność psychiczna;
- przebywanie w złym towarzystwie;
- problemy w pracy, szkole, domu, awantury domowe;
- wśród młodzieży: łatwość zdobycia alkoholu, narkotyków, chęć bycia ważnym, potrzeba zaimponowania rówieśnikom, bunt okresu dojrzewania, słaba wiedza rodziców na temat uzależnienia; młodzież nie jest zainteresowana ofertą miasta;
- niewystarczająca ilość wsparcia i pomocy specjalistycznej dla osób nieletnich;
- mała ilość działań profilaktycznych, edukacyjnych dla młodzieży; mała dostępność pozaszkolnych zajęć sportowych, rekreacyjnych (duży wpływ ma pandemia Covid-19);
- mała ilość obiektów, terenów rekreacyjnych np. ścieżek rowerowych, dających możliwość alternatywnego spędzania czasu;
- brak możliwości konstruktywnego spędzania wolnego czasu;
- tradycja spożywania alkoholu przy każdej okazji;
- dysfunkcjonalność rodziny, wyuczona bezradność, przemoc domowa, przekazywanie nieprawidłowych wzorców dzieciom i młodzieży;
- osłabienie więzi rodzinnych, łatwy dostęp do alkoholu, brak motywacji osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia;
- demoralizacja nieletnich;
- niskie nakłady na kluby abstynenta;
- wydłużone kolejki do poradni leczenia uzależnień a w okresach restrykcji Covid-19, brak kontaktu z grupami samopomocowymi;
- bezdomność;
- problemy finansowe;
- zagrożenie rozwoju poznawczego i emocjonalnego młodzieży;
- trudna sytuacja na rynku pracy, zwłaszcza dla osób, które nie są mobilne.

Na pytanie, co Państwa zdaniem stanowi główny problem w Cieszynie związany z uzależnieniem i jego skutkami od narkotyków, odpowiadano:

- jazda samochodem pod wpływem środków odurzających;
- zakłócanie ładu i porządku publicznego;
- brak poradni leczenia uzależnień od narkotyków (najbliższa poradnia znajduje się w Bielsku-Białej);
- brak poradni dla osób nieletnich uzależnionych od narkotyków;
- brak grup terapeutycznych;
- mała ilość mitingów AN;
- bliskość do granicy i duża dostępność narkotyków, łatwość zdobycia komponentów do zrobienia substancji psychoaktywnej, niespójność przepisów polskich i czeskich, migracja osób;
- niewystarczająca wiedza rodziców w zakresie ochrony i zapobiegania zażywania narkotyków;
- osłabienie więzi rodzinnych (rodzice w pracy - dziecko nauka zdalna), chęci imponowania rówieśnikom;
- słaba wiedza na temat narkotyków dorosłych, rodziców, młodzieży;
- brak konstruktywnych sposobów odreagowywania napięć emocjonalne; konflikty rodzinne; problemy finansowe; absencja szkolna;
- brak chęci ludzi uzależnionych do podjęcia leczenia,
- brak dostatecznej informacji o możliwościach wsparcia osób o powyższych trudnościach;
- brak możliwości konstruktywnego spędzania czasu wolnego;
- niska świadomość społeczna, brak wiedzy w ww. obszarze.

Na pytanie, czy w minionym roku przestrzegany był zakaz sprzedaży wyrobów alkoholowych osobom niepełnoletnim, odpowiadano:

Wykres nr 6 Przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim



Źródło: Opracowanie własne na podstawie analizy kwestionariuszy ankiet, 2021 rok

Na pytanie, jakie są zasoby instytucjonalne i pozainstytucjonalne w Cieszynie, ważne z punktu widzenia przeciwdziałania zjawisku uzależnień, jego skutków oraz profilaktyki, odpowiadano:

pozainstytucjonalne:

- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem” (Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii Kontakt wraz z Punktem Konsultacyjnym ds. spraw Narkomanii, Punkt Interwencji Kryzysowej);
- Klub Abstynentów „Familia”;
- Poradnia Leczenia Uzależnień;

- grupy samopomocowe (AA, AN, „Dromader”, Al.-Anon, „Warta”, „Lokus”);
- telefon trzeźwości;
- psychoterapia indywidualna, grupowa dla uzależnionych od alkoholu, dla współuzależnionych oraz osób z DDA.

instytucjonalne:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- KPP;
- szkoły (działalność profilaktyczna w szkołach);
- Centrum Zdrowia Psychicznego;
- Uniwersytet Śląski.

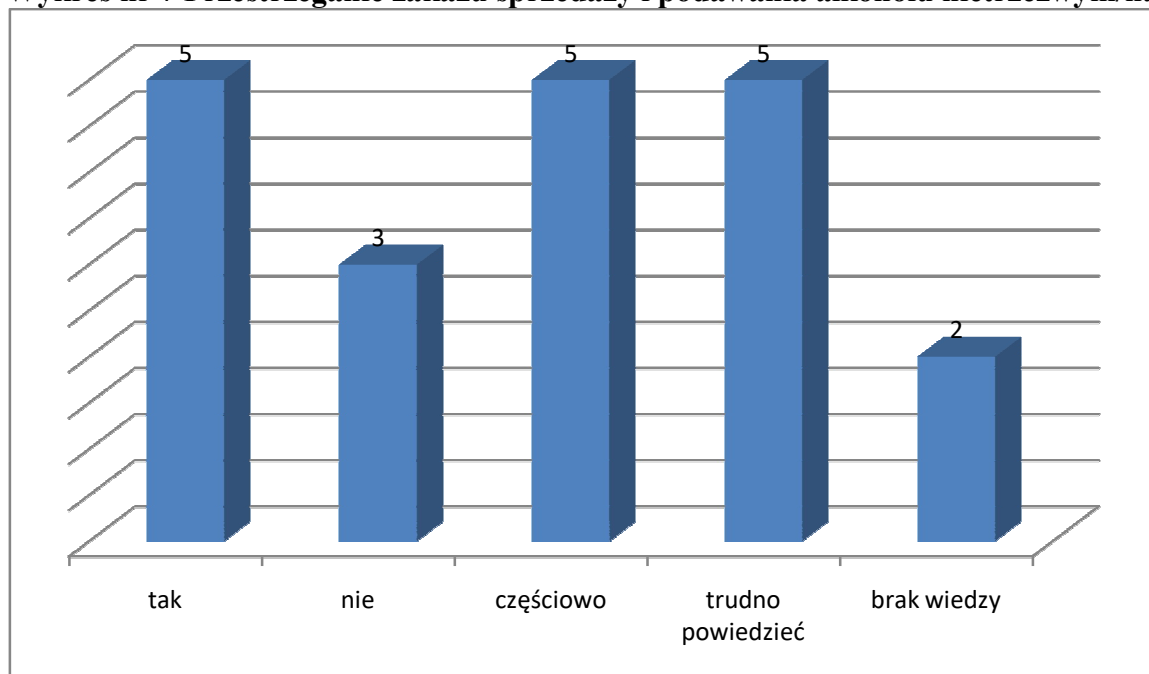
Do najważniejszych potrzeb w zakresie organizowania i tworzenia nowych form pomocy, zaliczono:

- potrzeba zajęć profilaktycznych dla uczniów młodszych klas podstawowych;
- potrzeba warsztatów profilaktycznych z zakresu radzenia sobie z emocjami, problemami i ochrona przed czynnikami ryzyka;
- większa edukacja rodziców w temacie przeciwdziałania uzależnieniom, w tym uzależnienia behawioralne (media społecznościowe, gry komputerowe);
- zajęcia socjoterapeutyczne dla różnych grup wiekowych;
- wsparcie dla rodzin osób uzależnionych (forma zarówno indywidualna, jak i grupowa);
- konieczna poprawa aktywności streetworkerów w zakresie ich pracy w terenie, działań motywujących wobec osób uzależnionych; konieczność nawiązania współpracy streetworkerów ze służbami mundurowymi w zakresie wzajemnego informowania o miejscach przebywania osób;
- większa ilość szkoleń dla rodziców - szkoleń dot. uzależnień behawioralnych.

Jeżeli chodzi o świadomość respondentów, gdzie można uzyskać pomoc w kryzysie, to niewątpliwie wymieniono zdecydowaną większość miejsc/placówek, które takiego wsparcia udzielają.

Na pytanie, czy przestrzegany jest zakaz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, lub na kredyt, odpowiedziano:

Wykres nr 7 Przestrzeganie zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nietrzeźwym/na kredyt



Źródło: Opracowanie własne na podstawie analizy kwestionariuszy ankiet, 2021 rok

Jeżeli chodzi o przestrzeganie sprzedaży/podawania alkoholu nieletnim, nietrzeźwym, bądź na kredyt, to respondenci nie są jednogłośni w tej kwestii. Zdecydowana mniejszość odpowiedziała, że zakaz ten nie jest przestrzegany. Jednak należy zwrócić uwagę, na fakt, iż spora część osób odpowiadała, że jest on „częściowo” przestrzegany, bądź „trudno powiedzieć”. Brak jednoznacznej odpowiedzi wynika z faktu, iż opowiadający na pytanie, często sami nie mieli bezpośrednio do czynienia z taką sytuacją (twierdząc, że jest to trudne do uchwycenia), ale z informacji pozyskanych od innych dorosłych dzieci i młodzieży, wiedzą, iż takie sytuacje mają miejsce. Aby minimalizować takie zachowania punkty sprzedaży i podawania napojów alkoholowych są kontrolowane przez GKRPA, a zarazem edukowani są sprzedawcy. Dodatkowo, organizowane są szkolenia, które przypominają o obowiązkach jakie spoczywają na przedsiębiorcach, którzy nieprzestrzegając obowiązujących przepisów prawa mogą utracić zezwolenie.

Tabela 5. Zestawienie wyników ankiety dotyczącej obszaru profilaktyki uzależnień oraz przemocy.

Zadanie	Tak	Nie	Częściowo	Nie mam zdania/Nie wiem	uwagi
zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	13	0	7	0	- w okresie pandemii okresowo zawieszona terapia grupowa, warsztaty, terapeuci przyjmowali indywidualnie - uzależnieni i współuzależnieni niechętnie uczestniczą w terapii. Często nie szukają pomocy w poradniach leczenia uzależnień tylko w Internecie. Tylko część osób trafia do poradni. - wsparcie głównie dla uzależnionych, mniej/bądź wcale dla pozostałych osób w kryzysie - niewystarczająca liczba psychologów/terapeutów (<i>szkoła</i>)
udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	10	0	9	2	- za małe środki finansowe na wsparcie psychologiczne - niewystarczająca dostępność pomocy psychologicznej i poradnictwa rodzinnego - Takich działań nigdy nie będzie wystarczająco, uważam, że zwłaszcza teraz, kiedy jesteśmy w trakcie pandemii należałoby zwiększyć ilość zajęć dedykowanych do młodzieży, ale oprócz alkoholu i narkotyków uwzględnić także cały obszar Internetu, mediów społecznościowych, presji jakie wywierają media typu. Facebook, Instagram. Działania dotyczące hejtu w Internecie, prawa własności intelektualnej, etc.
prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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	9	1	11	0	- niewystarczające środki finansowe na prowadzenie specjalistycznych grup socjoterapeutycznych dostosowanych do danej grupy wiekowej - zwiększyć edukację w zakresie spożywania przez dzieci napojów alkoholowych ale i energetycznych
wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	10	0	10	1	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie analizy kwestionariuszy ankiet, 2021 rok

Z zebranych informacji wynika, iż w ocenie większości podmiotów zadania własne gminy określone w art. 4¹ ustawy z dnia z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi są realizowane. Ankietowani często też zaznaczali, iż są realizowane „częściowo” wynikało to głównie z faktu, iż liczba ww. działań jest niewystarczająca, co zazwyczaj wynika z ograniczonych środków finansowych na określone zadania (jak powiedział jeden z respondentów „Takich działań nigdy nie będzie wystarczająco...”).

Tabela 6. ANALIZA SWOT

ZAGROŻENIA (w tym czynniki ryzyka)	SZANSE (w tym czynniki chroniące)
<ul style="list-style-type: none"> • negatywne wzorce zachowań społecznych, • problem uzależnienia od alkoholu i środków psychoaktywnych, • biurokratyzacja i formalizacja działań, • brak możliwości egzekwowania współpracy z Zespołem Interdyscyplinarnym osób stosujących przemoc w rodzinie, • zdalna forma nauczania wpływająca na zmniejszenie możliwości wykrycia stosowania przemocy w rodzinie - brak kontaktu osobistego, • Cieszyn - miasto przygraniczne, • migracja osób, • niespójność przepisów polskich i czeskich, • łatwa dostępność środków psychoaktywnych, • brak informacji o miejscach pomocy, • brak posiadania pasji, zainteresowań u osób uzależnionych, • brak motywacji do podjęcia leczenia odwykowego u osób uzależnionych, • narastający problem uzależnień u mieszkańców domów pomocy społecznej, • nieskuteczność leczenia odwykowego w Polsce w oparciu o obowiązujące przepisy prawne, • skupiska lokali socjalnych, • tendencja coraz powszechniejszego zapadania na choroby cywilizacyjne i uzależnienia, 	<ul style="list-style-type: none"> • opracowanie i aktualizowanie aktów prawnych oraz przepisów dotyczących przemocy w rodzinie, • możliwość aplikowania o dofinansowanie w ramach konkursów, • zwiększająca się świadomość społeczeństwa dotycząca przemocy w rodzinie oraz możliwości skutecznego przeciwdziałania przemocy, • zjawisko przemocy w rodzinie przestaje być tematem tabu, • obalanie mitów i stereotypów w tematyce przemocy, • zwrócenie uwagi na interdyscyplinarność oraz współpracę między poszczególnymi służbami w przepisach prawnych, • nieustanne rozwijanie współpracy między jednostkami samorządu terytorialnego różnych szczebli i zaangażowanie w tworzenie interdyscyplinarnych działań w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • nowelizacje ustaw (o Policji, Kodeks cywilny) - opuszczenie mieszkania przez sprawce przemocy w rodzinie, • wypracowanie wspólnej polityki dotyczącej uzależnień, • współpraca interdyscyplinarna różnych służb i instytucji, • edukacja zarówno dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych, w tym pracujących w obszarze uzależnień, • rozwijanie zainteresowań u dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych, • praca z osobami uzależnionymi w oparciu o ich zasoby psychiczne, psychologiczne, itp.,

<ul style="list-style-type: none"> • osłabienie więzi rodzinnych i zmniejszający się wpływ rodziców na wychowanie dzieci, • dziedziczenie ryzykownych zachowań, • powielający się z pokolenia na pokolenie styl życia, korzystanie z zasobów „pomocy społecznej”, • powszechność spożywania alkoholu podczas spotkań rodzinnych, towarzyskich, imprez, festiwali, itp., • wczesna inicjacja alkoholowa, przyzwolenie rodziców na „degustowanie” alkoholu przez dzieci, • alternatywne sposoby nabywania alkoholu przez dzieci/młodzież (zlecenie zakupu innym), • reklamy alkoholi w tym promocje, • brak kontroli służb, osób spożywających alkohol w miejscach publicznych w szczególności poza centrum, • pandemia sprzyja izolacji i wzmożonemu spożywaniu alkoholu, a z drugiej strony ogranicza możliwość interwencji instytucji, • sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym, na tzw. zeszyt i napojów energetycznych, • nieskuteczność procedury leczenia odwykowego w oparciu o ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, • piwo 0,00% wyrabia nawyk picia piwa w dorosłym życiu (moda na picie napojów bezalkoholowych), • reklamowanie alkoholu w pozytywnym kontekście (zabawa) • nauczanie zdalne - pozwala ukryć problemy rodzinne, coraz więcej problemów osobowościowych dzieci/młodzieży, • niska świadomość społeczna oraz brak zaufania do jednostek pomocy instytucjonalnej. Większość ludzi nadal utożsamia MOPS bardziej z opieką niż pomocą, co skutecznie zniechęca do szukania wsparcia, • pogorszenie w wyniku epidemii Covid – 19 stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, co może skutkować 	<ul style="list-style-type: none"> • promocja informacji o miejscach pomocy, • pogłębienie współpracy między stowarzyszeniami abstynenckimi w zakresie pomocy osobom uzależnionym, • stosowanie nowych technologii, w celu zintensyfikowania działań, • zaplecze instytucjonalne (instytucje kultury, teatr, kino, ośrodek kultury, muzea, itp.), • ogólnopolskie kampanie promujące zdrowy tryb życia, • wzrost świadomości społeczeństwa na problem uzależnień, • zwiększenie środków finansowych na profilaktykę selektywną w szkołach, • zwiększenie patroli służb porządkowych przed marketami, w laskach, parkach, skwerkach, obszarach garaży za osiedlami w celach wyeliminowania picia alkoholu i udostępniania go dzieciom i młodzieży przez dorosłych, • zwiększenie dostępności poradni rodzinnych i psychologicznych, • nauka stacjonarna, • ścisła współpraca szkoły z rodzicami i instytucjami działającymi w obszarze uzależnień i przemocy.
---	---

wzrostem zachowań ryzykownych i różnych problemów.	
<p style="text-align: center;">SLABE STRONY(w tym czynniki ryzyka)</p>	<p style="text-align: center;">MOCNE STRONY(w tym czynniki chroniące)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • nieproporcjonalne rozłożenie działań w procesie interwencji - zdecydowanie większe skupienie jest na osobie doznającej przemocy, a mniej na osobie stosującej przemoc, • zbyt mała liczba wyroków Sądu zobowiązujących osoby stosujące przemoc do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych, • niewystarczająca oferta długoterminowej, kompleksowej terapii i pomocy dającej szansę powrotu do zdrowia i pełnego funkcjonowania społecznego, również po ustaniu przemocy (programy edukacji społecznej i wychowawczej dla rodzin), • niechęć niepublicznych placówek oświatowych do zgłaszania problemów związanych z przemocą w rodzinie, • małe zaangażowanie ochrony zdrowia w zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, • niska efektywność działań służb i instytucji w oparciu o obowiązujące przepisy, • nieskuteczność leczenia odwykowego w Polsce, • niewielka ilość miejsc w placówkach odwykowych, • długi czas oczekiwania na miejsce w placówce odwykowej, • zbyt mała ilość środków finansowych przeznaczanych na realizację programów profilaktycznych, • niewystarczające wsparcie dla osób uzależnionych w postaci terapii behawioralnych, • niska świadomość osób współuzależnionych na temat choroby alkoholowej i uzależnień, oraz brak chęci udziału w terapii dla osób współuzależnionych, • brak oferty terapii zaburzeń behawioralnych, • brak możliwości zaspokojenia potrzeb osób potrzebujących z uwagi na ograniczoną ofertę pomocy specjalistycznej (terapeuty, psychologa), • aktualne przepisy informujące przedsiębiorcę o kontroli 	<ul style="list-style-type: none"> • interdyscyplinarna współpraca służb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • Punkt Interwencji Kryzysowej, • Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie - udzielanie pomocy w formie schronienia, poradnictwa specjalistycznego (prawnego, psychologicznego, prowadzenia telefonu zaufania), • dobrze funkcjonujące specjalistyczne placówki oferujące pomoc ofiarom przemocy, w tym pomoc prawną, psychologiczną, socjalną, w razie potrzeby schronienie, • pomoc prawna w formie bezpośredniego reprezentowania ofiar przemocy w sądzie i konsultowania bieżących spraw z Zespołem Interdyscyplinarnym, • sprawne działania interdyscyplinarne w sytuacjach kryzysowych, • wykwalifikowana kadra pracująca w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, • dobry przepływ informacji między placówkami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie, • doświadczenie w realizowaniu kampanii ogólnopolskich i lokalnych, • podejmowanie wspólnych działań edukacyjnych, • działalność organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • prowadzenie grup wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, grup socjoterapeutycznych, • placówki leczenia odwykowego - poradnia leczenia uzależnień i współuzależnienia, Szpital Śląski, Punkt ds.

<p>punktu podawania i sprzedaży napojów alkoholowych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak narzędzi do skutecznego motywowania osób uzależnionych, • brak oddziały detoksykacyjnego, • ukrywanie tego typu trudności, które mogą nie wychodzić poza środowisko rodzinne uczniów, dlatego dostrzeżenie problemu może być utrudnione lub wręcz niemożliwe, • brak dobrych wzorców w rodzinie; nikłe zainteresowanie losem dzieci w wieku dorastania (w szkołach branżowych szczególnie), • słabe zainteresowanie rodziców programami profilaktycznymi, • słaba współpraca rodzin uzależnionych ze szkołą. 	<p>Narkomanii, Klub Abstynenta, miejsca pomocowe (parafie, grupy AA, GKRPA), organizacje pozarządowe,</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizacja programów profilaktycznych - szeroko rozumiana edukacja w zakresie uzależnień, • działalność organizacji pozarządowych w obszarze uzależnień (prowadzenie placówek wsparcia dziennego, efektywne spędzanie czasu wolnego, zajęcia, udział w warsztatach, itp.), • przestrzeń publiczna, umożliwiająca aktywne spędzanie czasu wolnego, • oddolne inicjatywy w zakresie zdrowego stylu życia, • współpraca między instytucjami zajmującymi się profilaktyką uzależnień. • dobre procedury interwencji kryzysowych w szkole.
--	--

Z przeprowadzonej ankiety oraz analizy SWOT wynika, iż powinno się szczególną uwagę zwrócić na działania związane z:

- zwiększeniem świadomości rodziców (warsztaty/wykłady profilaktyczne, współpraca z wychowawcą i dzieckiem),
- profilaktyką uniwersalną (podejmowanie działań, które wyposażają najmłodsze dzieci w kompetencje psychospołeczne: poczucie własnej wartości, asertywność, radzenie sobie ze stresem, praca w grupie, rozwiązywanie konfliktów/problemów),
- uzależnieniami behawioralnymi, których mechanizmy są takie same jak innych uzależnień,
- zwiększeniem dostępności działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od narkotyków,
- ograniczeniem dostępności alkoholu,
- dostosowaniem działań profilaktycznych do potrzeb obecnej sytuacji związanej z epidemią,
- udzielaniem wsparcia psychicznego i emocjonalnego dzieciom i młodzieży,
- wyposażeniem dzieci i młodzieży w umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.

Warto podkreślić, iż sporo było także głosów związanych z sytuacją pandemiczną w kraju oraz konsekwencjami jakie za sobą niesie (izolacja, depresja, myśli samobójcze, brak alternatywnych form spędzania czasu, itd.). Dlatego też, realizując różnego rodzaju działania profilaktyczne należałoby zwrócić uwagę także na takie zagadnienia.

Działania profilaktyczne realizowane na terenie gminy powinny być kontynuowane. Pracę należy prowadzić wielowymiarowo, w pierwszej kolejności profilaktyka szkolna, ukierunkowana na wzmocnienie kompetencji psychospołecznych uczniów, a nie na aspekt „odstraszający”. W drugiej kolejności wsparcie pedagogiczne, rodziców i opiekunów. Istotnymi aspektami działań profilaktycznych są także te, podejmowane przez inne podmioty działające w obszarze uzależnień (m.in.: KPP, Straż Miejska, GKRPA, organizacje pozarządowe) oraz współpraca pomiędzy podmiotami, która pozwala ulepszać standardy bezpieczeństwa dzieci i młodzieży.

Dużą rolę w postrzeganiu zagrożeń uzależnień ma także geograficzne położenie miasta (często podkreślane przez ankietowanych). Przygraniczne położenie, a co za tym idzie inne przepisy prawa (często postrzegane jako bardziej liberalne), mogą być zgubne dla osób, które myślą, iż zażywanie/posiadanie np. marihuany w Czechach jest legalne. Należy więc zwrócić uwagę na zwiększanie świadomości ludzi w tym zakresie, obalając mity na temat dostępności/legalności konopi u naszych południowych sąsiadów.

IV. Zasoby

IV.1. Instytucje i ich działania

Zadania w obszarze uzależnień realizują następujące podmioty:

- MOPS (tworzenie i koordynowanie GPPiRPA oraz PN; organizowanie programów profilaktycznych; koordynacja akcji profilaktycznych, m. in. SzWP, udzielanie pomocy osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych oraz ich rodzinom);
- GKRPA (podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, kontrole dotyczące przestrzegania zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, zgodnie z zasadami usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych określonymi w uchwale Rady Miejskiej Cieszyna Nr XLV/472/18 z dnia 24 maja 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania na terenie Gminy Cieszyn miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych);
- Poradnia Zdrowia Psychicznego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Variusmed” (konsultacje i leczenie, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia indywidualna, diagnostyka psychologiczna);

- Poradnia Zdrowia Psychicznego w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej (konsultacje i leczenie, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia indywidualna, diagnostyka psychologiczna);
- Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Variusmed” (prowadzenie programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych);
- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna (udzielanie pomocy psychologiczno - pedagogicznej dzieciom i młodzieży);
- Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży (porady psychologiczne, sesje psychoterapii, wizyty i porady środowiskowe);
- Szkoły (Realizacja programów profilaktycznych w ramach GPPiRPA oraz PN, ale także w ramach Szkolnych Programów Wychowawczo - Profilaktycznych, które tworzone są w oparciu o szkolną i lokalną diagnozę).
- Przedszkola (realizacja programów profilaktycznych);
- Biblioteka Miejska Oddział dla Dzieci (organizacja zajęć o charakterze biblioterapeutycznym; prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień);
- Cieszyński Ośrodek Kultury „Dom Narodowy” (realizacja działań kulturalnych, edukacyjnych, informacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień);
- Wydział Sportu UM (organizowanie zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży);
- KPP (organizowanie czynności patrolowych i interwencyjnych, motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego, kierowanie wniosków do GKRPA o podjęcie działań wobec osób nadużywających alkoholu, podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień, zwalczanie przestępczości, w tym przestępczości narkotykowej);
- Straż Miejska (organizowanie czynności patrolowych i interwencyjnych, realizacja Gminnego Programu Poprawy Bezpieczeństwa „Bezpieczny Cieszyn”);
- Wydział Kultury i Promocji Miasta UM (organizacja wypoczynku letniego/zimowego wraz z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży).

IV.2. Organizacje pozarządowe i ich zadania

Istotnym realizatorem części zadań GPPiRPA oraz PN są organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zlecenie zadań organizacjom odbywa się na podstawie przepisów przedmiotowej ustawy.

W 2020 roku oraz w poprzednich latach, zadania w obszarze uzależnień realizowane były przez następujące organizacje:

- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem” (Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii „Kontakt” - pomoc psychologiczna, prawna i terapeutyczna dla osób i rodzin z problemem alkoholowym, organizowanie szkoleń i treningów dla dzieci i młodzieży, organizowanie czasu wolnego dla dzieci w ramach pracowni terapii zajęciowej, organizowanie wypoczynku letniego z programem terapeutycznym, Punkt Konsultacyjny ds. Narkomanii - pomoc terapeutyczna dla dzieci, młodzieży, osób eksperymentujących z narkotykami; Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie - schronienie, wsparcie emocjonalne i rzeczowe, pomoc prawna, psychologiczna i socjalna dla ofiar, świadków przemocy, telefon zaufania; Centrum Edukacji Socjalnej - działalność edukacyjna, zapewnienie schronienia, posiłków, pomocy medycznej, zawodowej osobom bezdomnym, uzależnionym);
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci (Środowiskowe Ogniska Wychowawcze oraz Świetlica Środowiskowa „Przytulisko” - zajęcia dla dzieci ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych, często z rodzin dysfunkcyjnych, o niskim statusie materialnym, które chcą w sposób aktywny spędzać czas wolny; organizowanie wypoczynku letniego/zimowego z programem terapeutycznym);
- Cieszyńskie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Familia” (pomoc osobom uzależnionym oraz współuzależnionym, prowadzenie telefonu trzeźwości);
- Samopomocowe Grupy Anonimowych Alkoholików (udzielanie wzajemnego wsparcia w utrzymaniu abstynencji);
- Samopomocowe Grupy Anonimowych Narkomanów (udzielanie wzajemnego wsparcia w utrzymaniu abstynencji);
- Stowarzyszenie na Rzecz Harmonijnego Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Nasze Dzieci” (organizowanie zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży z wykorzystaniem elementów programów profilaktycznych, organizowanie zajęć służących rozwijaniu zainteresowań u dzieci i młodzieży, organizowanie wypoczynku letniego z programem terapeutycznym);

- Parafia Rzymsko - Katolicka p. w. św. Elżbiety (organizowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z programem terapeutycznym);
- Fundacja STER (realizacja działań edukacyjno - profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży).

V. Grupy docelowe

Oferta Programu skierowana jest do wszystkich mieszkańców Cieszyna, w szczególności do wybranych grup - osób uzależnionych, bądź zagrożonych uzależnieniami, ich rodzin, osób dotkniętych przemocą w rodzinie, jak również dzieci i młodzieży cieszyńskich przedszkoli i szkół.

Adresaci Programu są zróżnicowani ze względu na rodzaje profilaktyki, jakie są stosowane do konkretnej grupy odbiorców. Cele programu będą realizowane w poszczególnych obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej: adresowanej do wszystkich mieszkańców Cieszyna (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, lub uzależnieniami behawioralnymi.
- profilaktyki selektywnej: adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- profilaktyki wskazującej: adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód;
- terapii: obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem, realizacja m.in.: programów terapeutycznych dla osób uzależnionych, pijących ryzykownie i szkodliwie, dla DDA, współuzależnionych;
- rehabilitacji obejmującej osoby uzależnione: realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

VI. Cel główny

Celem głównym Programu zgodnie z założeniami NPZ jest zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych i narkotykowych, minimalizowanie rozmiarów i natężenia tych, które aktualnie występują oraz rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi.

VII. Cele szczegółowe, zadania, działania, termin realizacji, wskaźniki

1. Cel szczegółowy:			
Zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych i narkotykowych poprzez udzielanie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym i osobom zagrożonym uzależnieniem (Cel odpowiada celowi operacyjnemu NPZ: Redukcja szkód, leczenie rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich)			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
1) Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu, które powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. <i>Realizatorzy:</i> <i>GKRPA</i>	a. przyjmowanie zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu powodujących rozpad życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, zakłócanie spokoju lub porządku publicznego; uchylanie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny;	I - XII	- liczba zgłoszeń do GKRPA; - liczba osób zgłoszonych do GKRPA.
	b. prowadzenie rozmów interwencyjno – motywacyjnych ze zgłoszonymi, przez rodzinę lub instytucje, osobami;		- liczba osób zaproszonych na rozmowę; - liczba przeprowadzonych rozmów, - liczba osób, które wyraziły zgodę na zdiagnozowanie i ewentualne podjęcie leczenia odwykowego.
	c. kierowanie osób, które nie zgłosiły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie leczeniu odwykowemu, na badanie przez biegłych (psychologa i psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego;		- liczba osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu; - liczba sporządzonych opinii psychologiczno – psychiatrycznych przez biegłych.
	d. kierowanie wniosków do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.		- liczba wniosków skierowanych do sądu.

<p>2) Poszerzenie oferty leczenia odwykowego.</p> <p>Realizator: MOPS, zakład leczniczy</p>	<p>a. zwiększenie dostępności terapii poprzez uzupełnienie gwarantowanych przez NFZ świadczeń w placówce leczenia odwykowego, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu (tzw. after care) dla pacjentów, którzy ukończyli podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym; - świadczeń pogłębionej terapii dla osób uzależnionych; - świadczenia psychoterapii dla osób współuzależnionych, - świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od narkotyków 	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach; - liczba warsztatów terapeutycznych.
<p>Realizatorzy: MOPS, ZK, DPS-y, Dzienny Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi.</p>	<p>b. organizowanie zajęć motywacyjno - korekcyjnych dla osób mających problem z alkoholem, pijących ryzykownie, szkodliwie, uzależnionych od alkoholu, a także osób, które nie kwalifikują się do terapii, w tym seniorów. Zadanie realizowane, m.in.: w DPS-ach, ZK, Dziennym Ośrodku Wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w zajęciach motywacyjno – korekcyjnych; - liczba podmiotów, w których realizowane są zajęcia; - liczba przeprowadzonych zajęć motywacyjno – korekcyjnych oraz liczba godzin.
<p>3) Realizacja programu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób bezdomnych uzależnionych od środków psychoaktywnych, obejmującego usługi aktywizacyjne ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej i uzyskanie samodzielności życiowej.</p> <p>Realizatorzy: organizacje pozarządowe</p>	<p>Realizacja programu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób bezdomnych uzależnionych od środków psychoaktywnych, w tym: grupy edukacyjne, wykłady, treningi i warsztaty edukacyjne, warsztaty pracy, a także działania związane ze streetworkingiem w środowisku osób bezdomnych.</p>	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba godzin warsztatów, zajęć; - liczba odbiorców programu.
<p>2. Cel szczegółowy: Ograniczenie negatywnych zjawisk dotyczących rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym, poprzez udzielanie kompleksowej pomocy psychospołecznej i prawnej, a także ochrony przed przemocą (Cel odpowiada celowi operacyjnemu NPZ: Poszerzenie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo – wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin, a także zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie).</p>			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
<p>1) Kompleksowa pomoc dla ofiar przemocy.</p> <p>Realizator: Powiat cieszyński</p>	<p>Wsparcie dla powiatu cieszyńskiego w zakresie prowadzenia powiatowego ośrodka wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.</p>	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba mieszkańców Cieszyna, którym udzielono schronienia oraz pomocy specjalistycznej w ramach ośrodka, w tym liczba dzieci; - liczba udzielonych mieszkańcom Cieszyna porad i konsultacji; - liczba przeprowadzonych interwencji kryzysowych dot. mieszkańców Cieszyna.

2) Udzielanie pomocy dzieciom i młodzieży, w szczególności z rodzin dysfunkcyjnych. Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe</i>	Prowadzenie placówek wsparcia dziennego, zapewniających m.in.: opiekę i wychowanie, zajęcia o charakterze socjoterapeutycznym, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, zabawy i zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań oraz dożywianie.	I – XII	- liczba podmiotów realizujących zadania; - liczba zajęć oraz warsztatów zorganizowanych w ramach programów; - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach.
3) Świadczenie kompleksowej pomocy dla rodzin, w których występuje problem uzależnienia od narkotyków. Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe</i>	Prowadzenie punktu konsultacyjnego ds. narkomanii, w tym prowadzenie kontaktu indywidualnego zarówno z osobami eksperymentującymi, jak i członkami ich rodzin.	I - XII	- liczba osób, które skorzystały z punktu, w tym dzieci i młodzież; - liczba godzin dyżurów prowadzonych przez specjalistów.
4) Realizacja kompleksowych działań dla osób z problemem uzależnień, dotkniętych przemocą oraz ich rodzin. Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe</i>	a. realizacja kompleksowego programu dla rodzin z problemem uzależnień, bądź dotkniętych przemocą w rodzinie, m.in.: pomoc psychologiczna, prawna, psychoterapia, kontakt indywidualny, prowadzenie grup terapeutycznych, grup terapii zajęciowej, grup wsparcia, grup o charakterze socjoterapeutycznym.	I - XII	- liczba i rodzaj wsparcia - liczba osób, które skorzystały z określonych form wsparcia.
Realizator: <i>MOPS</i>	b. zorganizowanie usług prawnych polegających na reprezentacji w sądzie ofiar przemocy.		- liczba postępowań sądowych, - liczba osób, którym udzielono wsparcia.
	c. realizacja programu zakładającego pracę z rodzinami, u których w związku z uzależnieniem występuje zjawisko przemocy domowej.		- liczba osób objętych programem, - liczba i rodzaj działań zrealizowanych w ramach programu.
3. Cel szczegółowy: Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych w tym zajęć sportowych (Cel odpowiada celowi operacyjnemu NPZ: Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom, a także poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności, zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego)			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
1) Inicjowanie, organizowanie oraz współuczestnictwo w działaniach profilaktycznych z zakresu uzależnień od alkoholu, narkotyków, behawioralnych, a także przemocy. Realizator: <i>MOPS</i>	a. organizacja XXV edycji Szkoły Wczesnej Profilaktyki.	I - XII	- liczba zorganizowanych działań w ramach SzWP; - liczba odbiorców.
Realizatorzy: <i>MOPS, Straż Miejska, przedszkola, szkoły</i>	b. programy profilaktyczne: - organizacja programów profilaktycznych w cieszyńskich przedszkolach i szkołach, w tym		- liczba i rodzaj zorganizowanych programów profilaktycznych, zajęć, oraz akcji profilaktycznych;

	<p>tzw. programów rekomendowanych, a także programów odpowiadających potrzebom zgłoszonym przez przedszkola i szkoły;</p> <ul style="list-style-type: none"> - realizacja programu wczesnej interwencji adresowanego do osób używających narkotyków w sposób okazjonalnym; - organizacja akcji profilaktycznych skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży, takich, jak konkursy, przedstawienia, koncerty i seanse filmowe, będące elementem szerszych działań profilaktycznych; - organizacja zajęć w ramach programów profilaktycznych dla nauczycieli i pedagogów; - organizacja działań informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych dla rodziców; - zakup pomocy profilaktycznych - edukacyjnych dla szkół. 		<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w działaniach profilaktycznych, w tym liczba dzieci i młodzieży, rodziców, nauczycieli i pedagogów; - liczba i rodzaj zakupionych pomocy profilaktyczno - edukacyjnych.
<p>Realizatorzy: organizacje pozarządowe</p>	<p>c. profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna w obszarze uzależnień oraz w zakresie rozwijania zainteresowań wśród dzieci i młodzieży.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - liczba i rodzaj zorganizowanych działań; - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w profilaktycznych działaniach informacyjnych i edukacyjnych.
<p>2) Wspieranie działań podejmowanych przez kluby sportowe i instytucje w zakresie organizacji cyklicznych zajęć sportowo - rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz doposażenie obiektów sportowo – rekreacyjnych, w związku z realizacją zajęć profilaktycznych.</p> <p>Realizatorzy: Wydział Sportu, Szkolne Schronisko Młodzieżowe, kluby sportowe, organizacje pozarządowe</p>	<p>a. organizacja cyklicznych zajęć sportowo - rekreacyjnych w połączeniu z realizacją zajęć profilaktycznych.</p> <p>b. zakup sprzętu sportowego z przeznaczeniem na doposażenie obiektów sportowo - rekreacyjnych, w związku z realizacją zajęć profilaktycznych.</p>	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zorganizowanych zajęć sportowo – rekreacyjnych; - liczba uczestników zajęć. - liczba i rodzaj zakupionego sprzętu sportowego; - liczba i wykaz miejsc, do których został przekazany sprzęt.
<p>3) Poszerzanie oferty alternatywnego spędzania wolnego czasu.</p> <p>Realizatorzy: CUW, szkoły podstawowe</p>	<p>Organizacja zajęć pozalekcyjnych, w tym sportowo – rekreacyjnych realizowanych przez cieszyńskie szkoły w połączeniu z realizacją zajęć profilaktycznych.</p>	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zajęć; - liczba dzieci i młodzieży, biorących udział w zajęciach.
<p>Realizatorzy: organizacje pozarządowe</p>	<p>Organizacja wypoczynku letniego/zimowego wraz z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży.</p>	I - XII	<ul style="list-style-type: none"> - liczba półkolonii oraz kolonii zorganizowanych w ramach wypoczynku; - liczba programów terapeutycznych/ profilaktycznych zrealizowanych w ramach wypoczynku; - liczba uczestników wypoczynku.

<p>4) Wspieranie realizacji działań profilaktycznych i edukacyjnych podejmowanych przez Bibliotekę Miejską.</p> <p>Realizator: <i>Biblioteka Miejska</i></p>	<p>a. prowadzenie zajęć dla dzieci i młodzieży w Oddziale dla Dzieci Biblioteki Miejskiej.</p> <p>b. zakup literatury z zakresu profilaktyki uzależnień dla Biblioteki Miejskiej w Cieszynie.</p>	I - XII	<p>- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach profilaktycznych i edukacyjnych;</p> <p>- liczba przeprowadzonych zajęć.</p> <p>- liczba zakupionych pozycji książkowych z zakresu profilaktyki uzależnień.</p>
<p>5) Podejmowanie działań służących edukacji publicznej w zakresie problematyki uzależnień oraz monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym.</p> <p>Realizatorzy: <i>MOPS, GKRPA, Straż Miejska, KPP</i></p>	<p>a. prowadzenie polityki informacyjnej, dotyczącej zagadnień związanych z profilaktyką i uzależnieniami oraz zwiększanie dostępności informacji o ofercie pomocy na terenie gminy Cieszyn, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - realizacja akcji profilaktycznych, społecznych z zakresu uzależnień, skierowanych do społeczności lokalnej oraz zamieszczanie związanych z nimi materiałów informacyjno - edukacyjnych na stronach internetowych oraz w lokalnej prasie; - zakup materiałów informacyjno - edukacyjnych; - rozpowszechnianie materiałów informacyjno - edukacyjnych. <p>b. monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym - rozpowszechnienie wyników przeprowadzonej diagnozy.</p>	I - XII	<p>- liczba i rodzaj akcji profilaktycznych/ społecznych;</p> <p>- liczba i rodzaj materiałów umieszczonych na stronach internetowych i w lokalnej prasie;</p> <p>- liczba zakupionych materiałów informacyjno - edukacyjnych.</p> <p>- liczba rozpowszechnionych materiałów.</p> <p>- liczba miejsc, w których zamieszczono materiały.</p>
<p>6) Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.</p> <p>Realizatorzy: <i>MOPS, KPP, Straż Miejska</i></p>	<p>a. prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem materiałów informacyjno - edukacyjnych.</p> <p>b. prowadzenie wykładów dla kandydatów na kierowców w szkołach ponadpodstawowych.</p> <p>c. zakup sprzętu do samodzielnego badania stanu trzeźwości</p>	I-XII	<p>- liczba materiałów edukacyjno - informacyjnych.</p> <p>- liczba osób biorących udział w warsztatach.</p> <p>- liczba zakupionego sprzętu.</p>
<p>4. Cel szczegółowy: Wzmacnianie organizacji pozarządowych działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień</p>			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
<p>1) Wspieranie działalności organizacji pozarządowych (w tym abstynenckich) realizujących zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.</p> <p>Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe</i></p>	<p>a) wspomaganie działalności klubu abstynenta, w tym działań służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych, działań edukacyjno - motywacyjnych, rehabilitacyjnych (program dalszego zdrowienia) i działań profilaktycznych.</p>	I – XII	<p>- liczba osób korzystających z klubu;</p> <p>- liczba godzin dyżurów psychologa lub terapeuty uzależnień;</p> <p>- liczba i rodzaj mitingów.</p>

	b) wspieranie organizacji pozarządowych realizujących zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom, przy udziale środków zewnętrznych, poprzez zapewnienie wkładu własnego.		- liczba projektów zrealizowanych w ramach zadania, - liczba osób, które wzięły udział w realizacji zadania.
5. Cel szczegółowy: Zwiększenie skuteczności działań prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz inne podmioty działające w obszarze uzależnień (Cel odpowiada celowi operacyjnemu NPZ: Zwiększenie skuteczności działań, a także edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień i przemocy)			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
1) Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie. <i>Realizatorzy:</i> <i>MOPS, GKRPA</i>	a. szkolenia, superwizje osób pracujących w obszarze profilaktyki i uzależnień, m.in.: dla profesjonalistów w zakresie warsztatu motywowania osób z problemem alkoholowym do zdiagnozowania/podjęcia leczenia odwykowego; motywowania do zmiany i podjęcia usamodzielnienia, m.in.: kuratorów, nauczycieli, pedagogów, pracowników instytucji pomocy społecznej.	I - XII	- liczba osób biorących udział w szkoleniach; - liczba i rodzaj szkoleń osób podnoszących kwalifikacje.
	b. udział członków GKRPA w szkoleniach i konferencjach z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.		- liczba osób biorących udział w szkoleniach; - liczba i rodzaj szkoleń podnoszących kwalifikacje członków GKRPA.
2) Zapewnienie technicznej obsługi GKRPA, GPPiRPA oraz PN. <i>Realizatorzy:</i> <i>MOPS, GKRPA</i>	Zakup wyposażenia, sprzętu, materiałów i artykułów biurowych na potrzeby obsługi GKRPA i realizacji GPPiRPA oraz PN (np. komputery, programy zwiększające efektywność pracy).	I - XII	- rodzaj wyposażenia, materiałów i artykułów biurowych zakupionych na potrzeby obsługi GKRPA oraz GPPiRPA oraz PN.
3) Interdyscyplinarna współpraca podmiotów działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotyków. <i>Realizatorzy:</i> <i>MOPS</i>	Budowanie sieci współpracy: a) organizacja interdyscyplinarnych seminariów, szkoleń, konferencji, mających na celu wspólne omówienie aktualnej sytuacji oraz ustalenia zakresu działań różnych podmiotów działających w obszarze uzależnień i przemocy. b) organizacja interdyscyplinarnych spotkań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień we współpracy z KPP, SM z przedstawicielami władz i służb społecznych i interwencyjnych Czeskiego Cieszyna.	I-XII	- liczba spotkań; - liczba uczestników.

VIII. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zadania realizowane przez GKRPA (nie związane z prowadzeniem postępowań wobec osób uzależnionych od alkoholu):

- a) prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- b) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,
- c) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych, określonej we wniosku o zezwolenie z zasadami usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonymi w uchwale Rady Miejskiej.

2. Wydatki związane z funkcjonowaniem GKRPA ponoszone w ramach Programu:

- a) wynagrodzenie dla biegłych,
- b) opłaty sądowe,
- c) korespondencja,
- d) krajowe podróże służbowe członków GKRPA, związane ze szkoleniami,
- f) szkolenia członków GKRPA,
- g) wynagrodzenia członków GKRPA.

3. Zasady wynagradzania członków GKRPA:

- a) za udział w posiedzeniu zespołu prowadzącego postępowanie w stosunku do osób nadużywających alkoholu członkowi Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 9 % minimalnego wynagrodzenia.
- b) za udział w kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, członkowi Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 9 % minimalnego wynagrodzenia.

IX. Zasady finansowania Programu

Źródłem finansowania GPPiRPA oraz PN na rok 2022 są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, tzw. „korkowego” zgodnie z art. 18² ust. 1, ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

X. Zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami:

Realizatorzy zadań GPPiRPA są zobowiązani do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w zakresach określonych w art. 6 - 7 ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

XI. Ewaluacja

Narzędzia ewaluacji Programu:

1. Systematyczne zbieranie i analiza danych dotyczących realizacji GPPiRPA oraz PN.
2. Sporządzanie raportu z realizacji GPPiRPA oraz PN.

WYJAŚNIENIE SKRÓTÓW

GPPiRPA oraz PN - Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna

MOPS - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie

NPZ - Narodowy Program Zdrowia

GKRPA - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie

GRDPP – Gminna Rada Działalności Pożytku Publicznego

CUW - Centrum Usług Wspólnych Urzędu Miejskiego w Cieszynie

ZK - Zakład Karny w Cieszynie

KPP - Komenda Powiatowa Policji w Cieszynie

SzWP - Szkoła Wczesnej Profilaktyki

DPS - Domy Pomocy Społecznej

DDA - dorosłe dzieci alkoholików

TPD - Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – Oddział Powiatowy w Cieszynie

ESPAD - Badania ankietowe dotyczące używania substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki, dopalacze) przez młodzież szkolną realizowane są w Polsce, co 4 lata stanowiące część międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs”

NFZ - Narodowy Fundusz Zdrowia

NZOPP „Variused” – Niepubliczny Zakład Opieki Psychiatryczno – Psychologicznej „Variusmed”

Zespół Interdyscyplinarny – Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie

ZZOZ - Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie

OPPA - Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku - Białej.