

**UCHWAŁA NR XIX/258/25
RADY MIEJSKIEJ CIESZYNA**

z dnia 29 października 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2026**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r., poz. 1153) w zw. z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.)

**Rada Miejska Cieszyna
uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwalić Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2026 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Cieszyna.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej Cieszyna

Janusz Kolder

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2026



Opracowanie:
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie
Cieszyn, 2025 rok

I. Wprowadzenie	3
II. Diagnoza problemów uzależnień na terenie gminy Cieszyn	5
II.1 Szkody wywołane przez alkohol	6
II.2 Monitoring skali problemów związanych z alkoholem	14
II.3 Szkody wywołane przez narkotyki i nowe substancje psychoaktywne.....	18
II.4 Monitoring skali problemów związanych z narkotykami i nowymi substancjami psychoaktywnymi	22
II.5 Problematyka uzależnień behawioralnych.....	25
II.6 Monitoring skali problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi	26
II.7 Warsztaty w ramach prac nad GPPiRPA oraz PN na 2026 rok	28
III. Zasoby.....	32
III. 1. Instytucje i ich działania.....	32
III. 2. Organizacje pozarządowe i ich zadania	33
IV. Grupy docelowe	35
V. Cel główny	36
VI. Cele szczegółowe, zadania, działania, termin realizacji, wskaźniki.....	36
VII. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	49
VIII. Zasady finansowania Programu	50
IX. Zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami i ochrona małoletnich zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.....	50
X. Ewaluacja.....	51
XI. Słowniczek	51

I. Wprowadzenie

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. 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. Nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 7 marca 2022 r. rozszerzyła działalność profilaktyczną i edukacyjną o obszar uzależnień behawioralnych, niezwiązanych z żadnymi substancjami psychoaktywnymi, a z określonymi czynnościami czy zachowaniami. Pojęcie to, zostało szerzej omówione w rozdziałach *Problematyka uzależnień behawioralnych* oraz *Monitoring skali problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi*.

Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów alkoholowych i narkotykowych oraz związanych z uzależnieniami behawioralnymi, wskazał zadania z tego zakresu i źródła ich 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 domową;
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 oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego;
8. Finansowanie placówek wsparcia dziennego.

Warto także podkreślić, iż dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, mogą być wykorzystane wyłącznie na finansowanie zadań:

- określonych w art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- określonych w art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. 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 czy 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 2026 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 rok 2026 uwzględnia „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki” Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, a także działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

GPPiRPA oraz PN swoim zasięgiem obejmuje wielopłaszczyznowe działania dotyczące przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych, a także uzależnień behawioralnych. Realizowany jest 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, warsztaty dotyczące wypracowania celów, które będą realizowane w ramach GPPiRPA oraz PN Miasta Cieszyna na rok 2026, w których udział wzięli przedstawiciele podmiotów działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Przy tworzeniu Programu uwzględniono także „Raport z badań. Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy” opracowany dla gminy Cieszyn w 2021 roku przez Uniwersytet Śląski.

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 rozpoznanie 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.

W ramach diagnozy do Programu uwzględniony został raport z badań dobrostanu uczniów szkół ponadpodstawowych powiatu cieszyńskiego, przeprowadzonych w roku szkolnym 2022/23 przez Poradnię Psychologiczną dla Dzieci i Młodzieży ZZOZ w Cieszynie, który zawiera deklaratywne informacje dotyczące korzystania z substancji psychoaktywnych oraz multimediów. Głównym celem badania była ocena subiektywnego dobrostanu psychicznego uczniów. Celami pobocznymi była identyfikacja obszarów, które stanowią największe obciążenie dla młodzieży oraz zasobów, które mają pozytywny wpływ na jej funkcjonowanie. Próbką badawczą stanowiło 722 uczniów szkół ponadpodstawowych powiatu cieszyńskiego, a wśród najważniejszych wniosków potwierdza się zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne dla młodzieży. Prawie 10% badanych uczniów korzystało ze wsparcia psychologa lub psychoterapeuty, jednak potrzebę takiego wsparcia deklarowało prawie trzykrotnie więcej ankietowanych.

II.1 Szkody wywołane przez alkohol

Konsekwencje nadużywania alkoholu dotyczą nie tylko bezpośrednio osób uzależnionych od alkoholu, 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, konflikty 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 2024 Wydział Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie ujawnił 450 osób kierujących pojazdami (w tym rowerami) znajdujących się w stanie po użyciu alkoholu. Z tego 159 kierowców dopuściło się przestępstwa i prowadziło pojazd mechaniczny w stanie nietrzeźwości, a 223 kierowców wykroczenia prowadząc pojazd inny niż mechaniczny w stanie nietrzeźwości. Wykroczeń w postaci prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie po użyciu alkoholu dopuściło się 30 kierowców, zaś prowadzenia innego pojazdu niż mechaniczny w stanie po użyciu alkoholu 38 kierowców. Nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego spowodowali 49 kolizji oraz 7 wypadków, 6 osób zostało rannych, a 2 zabite.

Tabela 1. Zdarzenia drogowe i ich skutki.

Zdarzenia drogowe i ich skutki – sprawca po spożyciu alkoholu				
	Wypadki	Zabici	Ranni	Kolizje
2020 rok	10	0	10	58
2021 rok	15	0	20	61
2022 rok	2	0	2	47
2023 rok	5	0	6	58
2024 roku	7	2	6	49

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

Co roku gmina Cieszyn bierze aktywny udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości na drogach. Organizowane są prelekcje profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach, rozpowszechniane są zakupione w ubiegłych latach broszury informacyjne, opaski i zawieszki odblaskowe czy smycze z hasłami profilaktycznymi („Piłeś? Nie jedź!”, „Stop przemocy”, „Używki szkodzą zdrowiu”) oraz inne materiały informacyjno – edukacyjne, które wykorzystywane są dla urozmaicenia zajęć oraz mające na celu przypominać o zagrożeniach. W roku 2024 obserwujemy znaczny spadek liczby zdarzeń drogowych, w trakcie, których sprawca był w stanie po spożyciu alkoholu. Sukcesywnie maleje liczba osób kierujących pojazdami w stanie po spożyciu alkoholu, co pokazuje jak ważne jest prowadzenie działań mających na celu zwiększenie świadomości wśród mieszkańców na temat bezpieczeństwa.

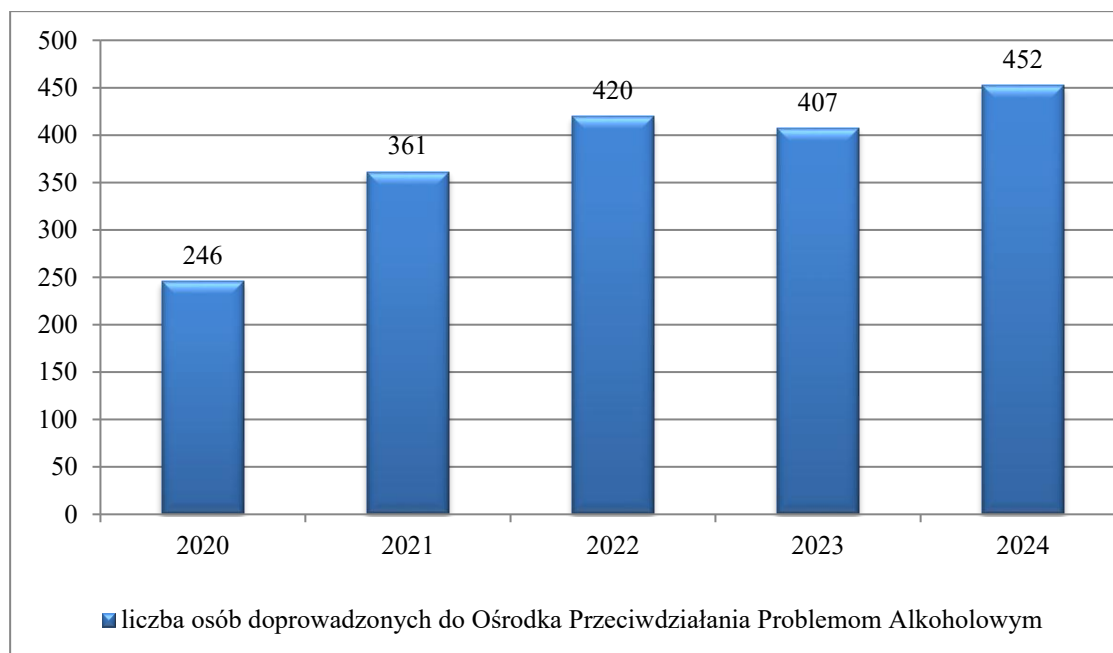
Tabela 2. Osoby w stanie nietrzeźwości.

	Osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzące pojazdy mechaniczne (art. 178 a § 1 Kodeksu Karnego)
2019 rok	282
2020 rok	277
2021 rok	346
2022 rok	296
2023 rok	223
2024 rok	159

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

2. Dane dotyczące liczby osób doprowadzonych z terenu Cieszyna do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej wskazują na wzrost liczby osób nietrzeźwych doprowadzonych do OPPA w 2024 roku w stosunku do lat wcześniejszych.

Wykres 1. Liczba osób doprowadzonych z terenu Cieszyna do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej.

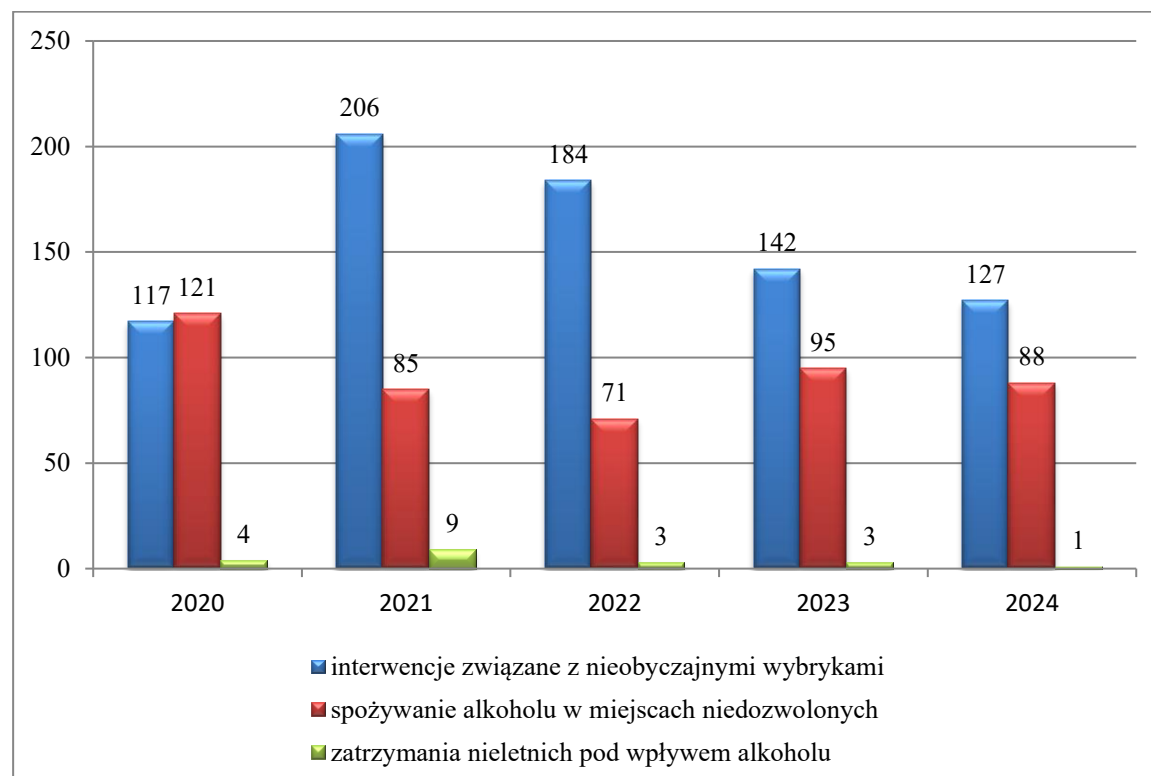


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: uzyskanych od Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej.

W roku 2024 doprowadzono do Ośrodka ogółem 452 osoby (395 mężczyzn i 57 kobiet), w tym 84 osoby w związku z wystąpieniem zagrożenia zdrowia i życia (o 4 więcej niż w 2023 r.), 64 osoby w wyniku interwencji domowych (o 10 więcej niż w 2023 r.) oraz 304 osoby w ramach interwencji publicznej (o 31 więcej niż w 2023 r.). 426 osób spośród doprowadzonych to osoby powyżej 29 r. ż., zaś 189 z nich to osoby powyżej 50 r. ż.

3. Szkody wynikające z nadmiernego spożywania alkoholu na terenie miasta Cieszyna przedstawiają również statystyki Straży Miejskiej. Nadal obserwujemy w nich spadek liczby interwencji związanych z nieobyczajnymi wybrykami, spadek liczby zatrzymanych osób nieletnich będących pod wpływem alkoholu, a także spadek liczby osób spożywających alkohol w miejscach niedozwolonych.

Wykres 2. Interwencje Straży Miejskiej w Cieszynie wobec osób będących pod wpływem alkoholu.

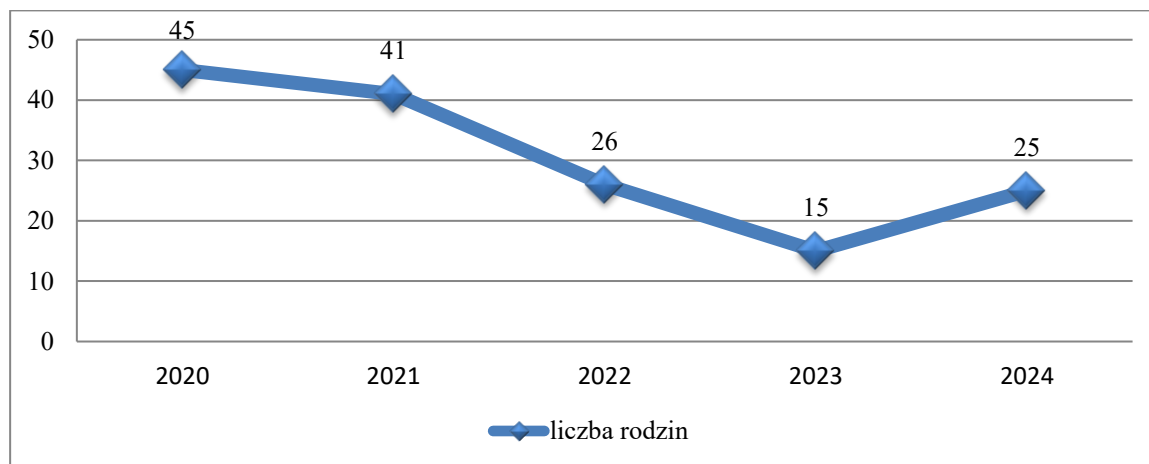


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Straży Miejskiej w Cieszynie.

4. Z danych Wydziału Prewencji KPP w Cieszynie wynika, że znacząco spadła liczba osób, które doprowadzono do miejsca zamieszkania przez służby mundurowe (w 2022 r. – 39 osób, w 2023 r. – 38 osób, w 2024 r. – 20 osób). Podobnie liczba interwencji domowych znacząco spadła z 314 w 2022 r. i 301 w 2023 r. do 201 w 2024 r. W 2024 r. znacząco także spadła liczba interwencji w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach niedozwolonych, w stosunku do 2023 r. z 329 do 216, liczba tych interwencji spada systematycznie od 2022 roku.

5. Pomoc finansowa udzielana z tytułu uzależnienia od alkoholu:

Wykres 3. Ilość rodzin, która otrzymała pomoc finansową z tytułu uzależnienia od alkoholu.

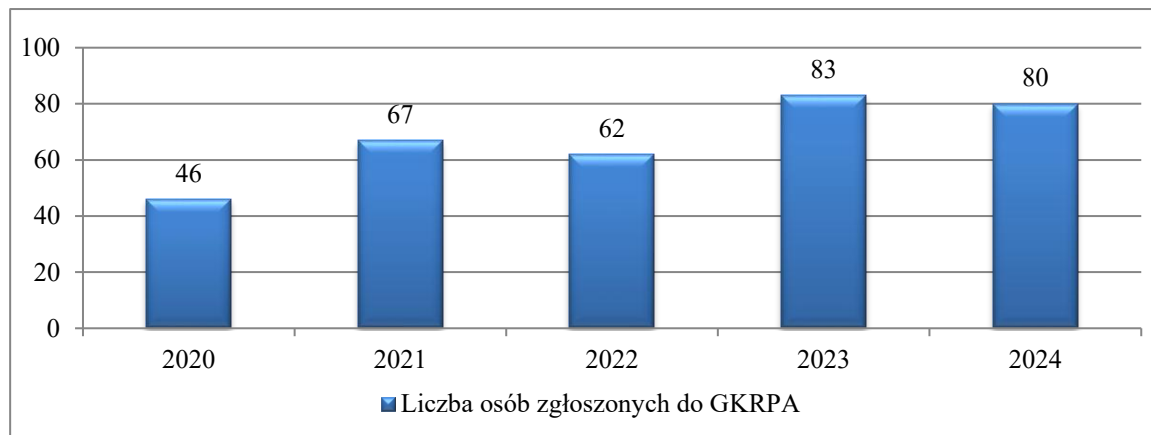


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie w roku 2024.

Z danych MOPS w Cieszynie wynika, że w latach 2020 – 2023 następował spadek liczby rodzin korzystających ze wsparcia finansowego w związku z uzależnieniem od alkoholu, natomiast w 2024 r. nastąpił wzrost tej liczby do poziomu z 2022 roku.

6. Z danych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie wynika, że w 2024 roku liczba osób zgłoszonych do Komisji pozostaje na zbliżonym poziomie do roku poprzedniego.

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



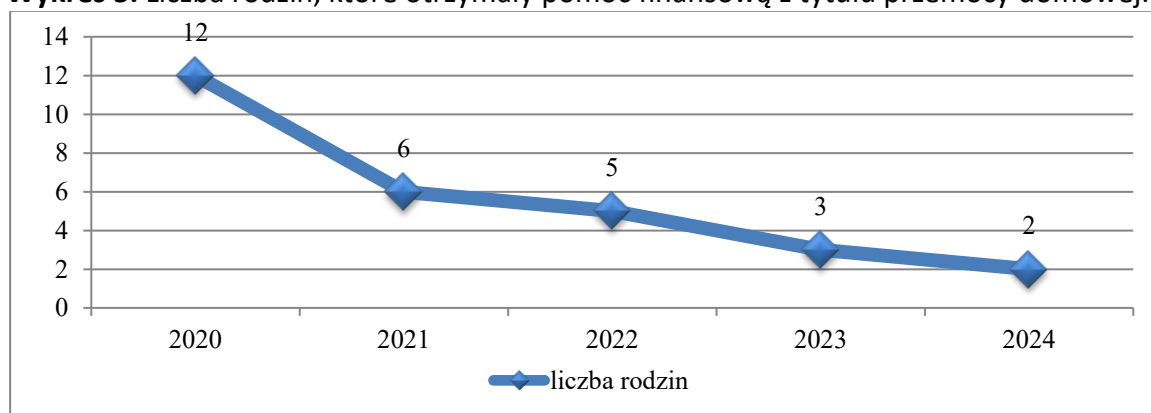
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: GKRPA.

7. Jednym ze zjawisk ściśle skorelowanych z alkoholem jest przemoc. Zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a agresywnym zachowaniem podkreślają członkowie rodzin, w których dochodzi do stosowania przemocy. Dorośli doznający przemocy domowej podczas badania ankietowego stwierdzili, iż alkohol jest jedną z głównych przyczyn agresywnych zachowań (37,2% osób doznających przemocy fizycznej, 28% osób doznających przemocy psychicznej, 19,3% osób przemocy ekonomicznej i 37,5% osób przemocy seksualnej). Warto podkreślić, że

przemocy fizycznej częściej doświadczają dzieci i młodzież, których opiekunowie nadużywają alkoholu (47%) niż te, których opiekunowie nie nadużywają alkoholu.¹

Z danych MOPS wynika, iż zmniejsza się liczba rodzin, które otrzymują pomoc finansową z tytułu przemocy domowej. Ilość rodzin, którym przekazywane jest ww. wsparcie stanowi niewielki odsetek (ok. 1%) rodzin objętych pomocą społeczną udzieloną przez MOPS.

Wykres 5. Liczba rodzin, które otrzymały pomoc finansową z tytułu przemocy domowej.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: MOPS.

22 czerwca 2023 r. weszły w życie przepisy ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673). Przepisy zmieniły terminologię stosowaną w ustawie – pojęcie przemocy w rodzinie zostało

¹ „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.).

zastąpione określeniem przemocy domowej. „Zmiana ta zapewnia właściwe spojrzenie na jednostkę doświadczającą przemocy, a nie rodzinę jako taką, w której przemoc występuje. Zarówno osobami doświadczającymi przemocy w bliskich związkach, jak i jej sprawcami są konkretne – indywidualne – osoby, a jej przyczyną nie są dysfunkcje rodziny, jako podstawowej komórki społecznej. Konwencja stambulska definiuje przemoc domową, jako wszelkie akty przemocy fizycznej, seksualnej, psychologicznej lub ekonomicznej zdarzające się w rodzinie lub gospodarstwie domowym, lub między byłymi, lub obecnymi małżonkami lub partnerami, niezależnie od tego, czy sprawca i ofiara dzielą lub dzielili miejsce zamieszkania, czy też nie. Nowelizacja rozszerza również dotychczasowe formy przemocy domowej o dwie kolejne formy, tj. przemoc ekonomiczną i cyberprzemoc, a także zakres podmiotowego zastosowania ustawy. Krąg osób, na które będą oddziaływać jej zmienione przepisy został rozszerzony między innymi: o byłego małżonka, byłego partnera lub inną osobę pozostającą obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania.”²

8. Z danych otrzymanych ze Szpitala Śląskiego w Cieszynie wynika, że w 2024 roku udzielono świadczeń opieki zdrowotnej 274 pacjentom (w tym 207 mężczyzn i 67 kobiet) zamieszkałym w Cieszynie, u których rozpoznana choroba miała przyczynę związaną z alkoholem (m.in. zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania czy alkoholowa choroba wątroby) - 12 pacjentów zmarło.

II.2 Monitoring skali problemów związanych z alkoholem

W 2021 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 341 dorosłych (285 kobiet i 56 mężczyzn) oraz 3 225 uczniów,

² „Przeciwdziałanie przemocy domowej – ważna nowelizacja przepisów weszła w życie” [w:] <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/przeciwdzialanie-przemocy-domowej-nowelizacja-weszla-w-zycie>, (22.06.2023 r.)

w tym szkół podstawowych (1 797) i szkół ponadpodstawowych (1 428). Poza tym, badaniem objęto grupę specjalistów pracujących w obszarze uzależnień i przemocy (34). Łącznie w badaniu wzięło udział 3 600 respondentów.

1. Inicjacja alkoholowa to czas w życiu człowieka, gdy po raz pierwszy sięga po alkohol. Z przeprowadzonych badań ankietowych wynika, że co piąty uczeń klas 1 – 3 szkoły podstawowej próbował już alkoholu. Zaobserwowano tutaj tendencję spadkową, gdyż w poprzednich badaniach przeprowadzonych w 2014 roku był to, co czwarty uczeń. W klasach 4 – 6 degustację alkoholu deklaruje 14% uczniów, natomiast wśród ankietowanych w szkołach ponadpodstawowych liczba zwiększa się aż do 71%.

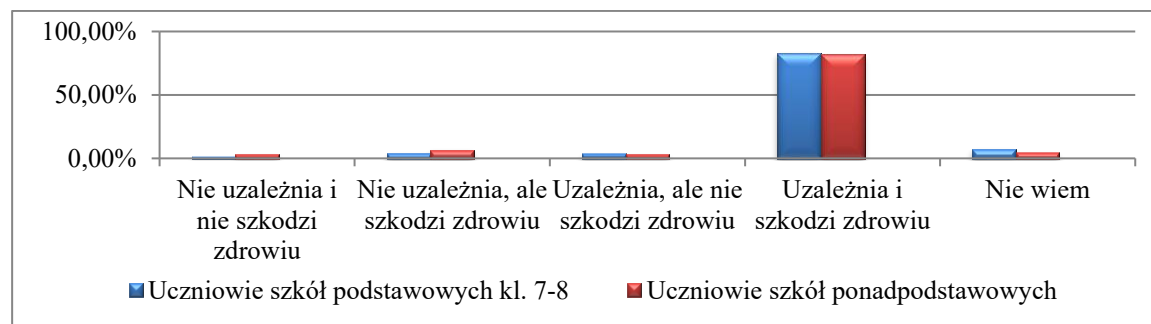
Z badań wynika, iż po alkohol między 13 a 17 r. ż. sięgnęło 54,36% uczniów klas 7 – 8 SP, 58,68% uczniów szkół ponadpodstawowych, 36,47% aktualnych dorosłych. Tylko 24% ankietowanych w szkołach średnich wskazało, że alkohol piło po raz pierwszy po ukończeniu 18 lat, gdzie wśród pytaných dorosłych było to 45%. Niepokojący jest fakt coraz wcześniejszej inicjacji alkoholowej. Pierwsze doświadczenie próby alkoholu w wieku 10 – 13 lat wskazało aż 25,29% uczniów SP w klasach 7 – 8, gdzie aktualni uczniowie szkół średnich ten sam przedział wiekowy deklarowali w 8,82%, zaś dorośli tylko w 1,18%. Podobnie tendencję wzrostową widzimy w przedziale 6 – 9 lat: SP kl. 7 – 8 jest to 11,63%, szkoły średnie 9,92%, dorośli 0,88%. Zaskakujący jest również fakt, iż wśród respondentów są osoby, które piły alkohol po raz pierwszy jeszcze wcześniej, a mianowicie poniżej 6 r. ż. Inicjację alkoholową w tym wieku wskazało 8,43% uczniów SP kl. 7 – 8, 9,92% uczniów szkół średnich i zaledwie 0,29% dorosłych.³ Tak wczesny kontakt z alkoholem świadczy z pewnością o powszechności i stosunkowo łatwym dostępie, ale również o zmianie norm społecznych. Inne niż kiedyś sposoby dyscyplinowania zarówno w rodzinach jak i szkołach dają uczniom możliwość przyznania się do takich doświadczeń w badaniach ankietowych. „Z rozwojowego punktu widzenia pierwsze kontakty z alkoholem (w rozumieniu poznania nie tylko smaku i zapachu, ale także wypicia pewnej dawki napoju alkoholowego) są traktowane, jako normalne doświadczenia pojawiające się w okresie poprzedzającym dorosłość. Sama inicjacja jeszcze nie stanowi problemu, ale otwiera nowe możliwości wyboru i zachowań ryzykownych.”⁴

³ „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy” Raport z badań; Cieszyn, 2021 r., s. 9–12

⁴ Tamże, s.11

Kolejną kwestią, którą należy poruszyć, gdy mówimy o inicjacji alkoholowej jest źródło, z którego młodzi ludzie uzyskują dostęp do napojów alkoholowych. Dane wskazują, że wśród mających inicjację alkoholową za sobą uczniów kl. 4 – 6 szkół podstawowych 56% z nich częstowanych było alkoholem przez rodziców, 40% przez różne osoby, a 4% przez znajomych rówieśników. Bardzo niepokojące są dane odnoszące się do liczby rodziców częstujących swoje dzieci alkoholem i jasno wskazują na konieczność poszerzenia działań edukacyjnych i informacyjnych mających na celu zwiększenie świadomości rodziców oraz zmniejszenie skali tego procederu.

Wykres 6. Wiedza uczniów na temat działania alkoholu.

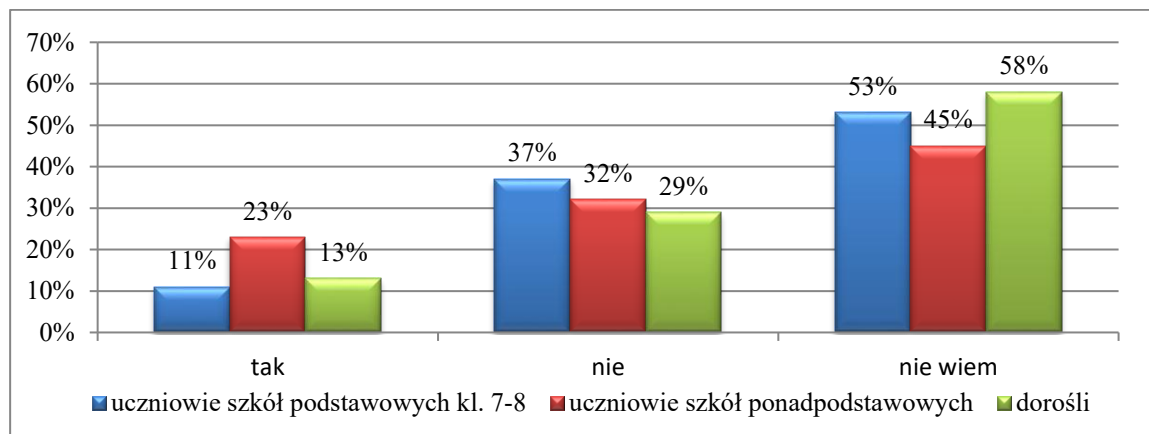


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy”.

Wiedza uczniów na temat szkodliwości alkoholu jest, jak widać na dosyć wysokim poziomie i kształtuje się na poziomie powyżej 80%. Zarówno działania profilaktyczne realizowane w szkołach jak i powszechność informacji sprawiają, że uczniowie są świadomi szkodliwości alkoholu oraz jego uzależniającego działania. Cieszyńskie szkoły w ramach szkolnego programu profilaktyczno – wychowawczego realizują działania o tej tematyce. Absolutnie konieczne jest dalsze edukowanie dzieci i młodzieży, a także opiekunów poprzez różnego rodzaju działania profilaktyczne tak, aby zdobyta wiedza przekładała się na podejmowane w przyszłości decyzje.

2. Kolejnym aspektem badanego zagadnienia jest dostępność alkoholu, a co za tym idzie przestrzeganie zakazu sprzedaży osobom niepełnoletnim na terenie gminy Cieszyn. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości oraz przeciwdziałaniu alkoholizmowi zabrania się zarówno sprzedaży, jak i podawania alkoholu osobom do lat 18 oraz osobom nietrzeźwym.

Wykres 7. Czy w najbliższej okolicy sprzedaje się alkohol osobom niepełnoletnim?



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy”.

Co piąty uczeń szkoły średniej i co dziesiąty wyższych klas szkoły podstawowej twierdzi, że nie przestrzega się zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim w najbliższej okolicy jego zamieszkania. Dorośli respondenci mają podobne spostrzeżenia.

Z przeprowadzonych badań wynika, że problem uzależnienia od alkoholu jest mocno dostrzegany przez mieszkańców, ponad 37% dorosłych ankietowanych wskazało ten problem, jako znaczący. Wnioski te potwierdza raport z badań przeprowadzonych wśród uczniów szkół ponadpodstawowych w roku szkolnym 2022/23, gdzie 46,8% ankietowanych zadeklarowało, że regularnie spożywa alkohol.

II.3 Szkody wywołane przez narkotyki i nowe substancje psychoaktywne

1. W 2024 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Cieszynie wpłynęły 32 zgłoszenia podejrzenia zatrucia/ zatrucia środkami psychoaktywnymi na terenie Cieszyna. Zatrucia były spowodowane różnymi substancjami psychoaktywnymi w tym m.in.: marihuaną (10), morfiną (4), amfetaminą (5). Zatrucia dotyczyły zarówno kobiet, jak i mężczyzn w wieku od 20 do 72 lat, przy czym większość zgłoszeń (22) dotyczyła osób powyżej 29 r.ż.

Tabela 3. Informacje dotyczące osób zatrutych środkami psychoaktywnymi, które wymagały interwencji medycznej.

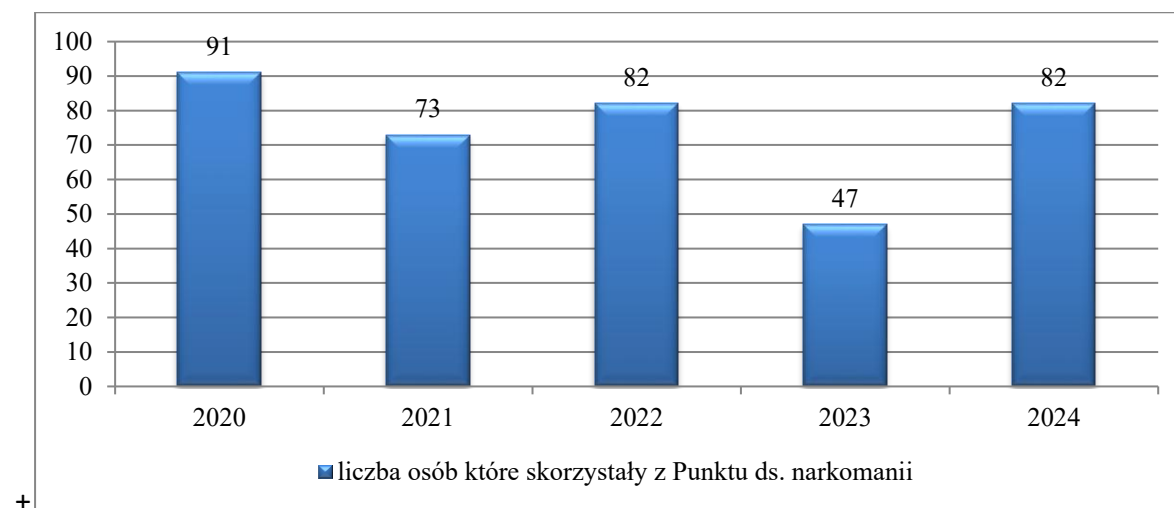
	Zatrucia środkami psychoaktywnymi		
	Dopalacze lub inne substancje psychoaktywne	Kobiety	Mężczyźni
2019 rok	2	1	1
2020 rok	0	0	0
2021 rok	0	0	0
2022 rok	0	0	0
2023 rok	23	11	12
2024 rok	32	14	18

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

2. Z danych otrzymanych ze Szpitala Śląskiego w Cieszynie wynika, że w 2024 roku udzielono świadczeń opieki zdrowotnej 67 pacjentom (w tym 49 mężczyzn i 18 kobiet) zamieszkałym w Cieszynie, u których rozpoznana choroba miała przyczynę związaną z zażywaniem substancji psychoaktywnych (m.in. opiaty, kanabinole, inne nieokreślone narkotyki).

3. Liczba osób zgłaszających się do „Punktu konsultacyjnego do spraw narkomanii” w 2024 roku ponownie wzrosła, co przedstawia poniższy wykres.

Wykres 8. Liczba osób, które skorzystały z Punktu ds. narkomanii.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Raport z realizacji GPPiRPA oraz PN.

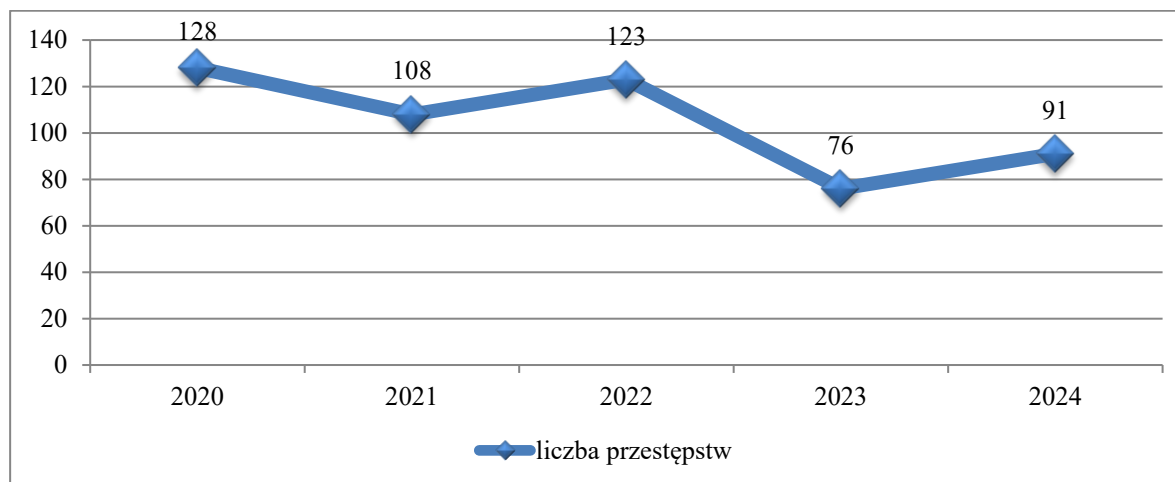
Działania podejmowane w Punkcie są bardzo ważnym elementem w lokalnym systemie pomocy osobom eksperymentującym ze środkami psychoaktywnymi, osobom uzależnionym, a także ich rodzinom. Działania edukacyjne i informacyjne zwiększają świadomość mieszkańców gminy

Cieszyn, a kompleksowe wsparcie pozwala na jak najszybsze zdiagnozowanie problemu i podjęcie pracy nad jego rozwiązaniem. Niższa liczba osób korzystających ze wsparcia w 2023 roku wskazuje, że klienci Punktu korzystali z niego dłużej i w bardziej systematyczny sposób. Z kolei ponowny wzrost liczby odbiorców w 2024 roku odzwierciedla specyfikę tej grupy – wiele osób zgłasza się po pomoc na krótko, znika, a następnie powraca po pewnym czasie.

4. Pomoc społeczna udzielana z tytułu uzależnienia od narkotyków stanowi znikomy ułamek wszystkich przypadków wsparcia udzielanego mieszkańcom Cieszyna i w 2024 roku otrzymało ją 10 rodzin. Liczba ta, nie obrazuje jednak rzeczywistej skali problemu uzależnienia od narkotyków w gminie Cieszyn. Problem jest niezwykle trudny do uchwycenia ze względu na brak regulacji prawnych, czy brak możliwości przeprowadzenia badań tak, aby uzyskać potwierdzenie przypuszczeń, czy otrzymanych informacji w stosunku do osób, wobec których istnieje podejrzenie zażywania środków psychoaktywnych w postaci narkotyków lub dopalaczy. Istnienie problemu potwierdza fakt, że w 2024 roku zabezpieczono 15 dzieci w rodzinach, w których występował problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych (w 2023 roku takich rodzin było aż 18). W znacznej mierze są to osoby bardzo młode, co wskazuje na konieczność wczesnego uświadamiania młodzieży o konsekwencjach zażywania różnego rodzaju środków psychoaktywnych, w tym o wpływie tego typu środków na prawidłowy przebieg ciąży i rozwój płodu.

5. Z danych KPP w Cieszynie wynika, że w latach 2019 – 2022 liczba wykrywanych przestępstw związanych z posiadaniem i sprzedawaniem środków psychoaktywnych pozostawała na zbliżonym poziomie. W 2023 roku odnotowano spadek tej liczby. W 2024 roku spośród 91 spraw wszczętych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez KPP w Cieszynie 89 zarzutów dotyczyło posiadania (w tym 3 dotyczyły osób nieletnich), a 2 zarzuty za sprzedaż substancji.

Wykres 9. Liczba przestępstw związanych z posiadaniem i sprzedawaniem środków psychoaktywnych.

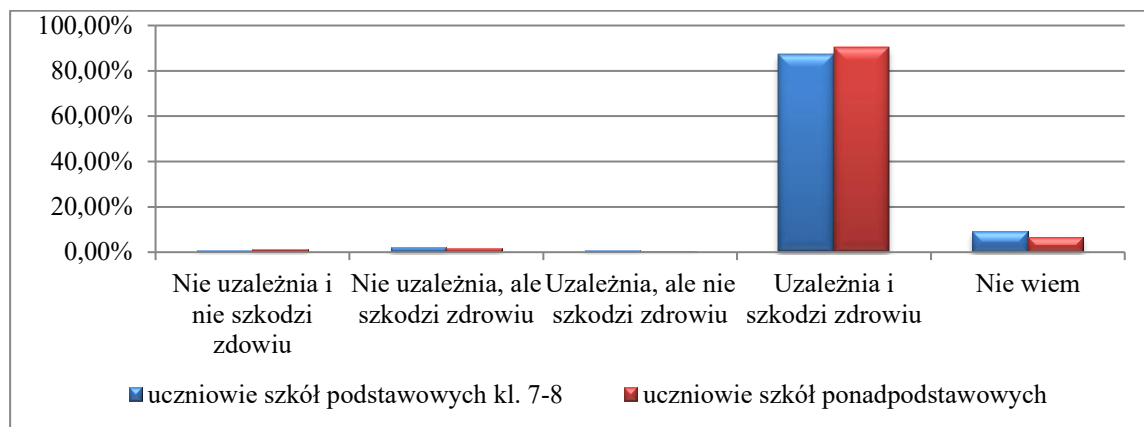


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: KPP.

5. „Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. dopalaczy wykazywało od 2015 r. do 2019 r. trend spadkowy, który w 2024 r. uległ zahamowaniu. Wprawdzie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność, to jednak w 2024 r. przestały rosnać frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko regularnemu używaniu dopalaczy, a w przypadku eksperymentowania z tymi substancjami notujemy nawet spadek.”⁵ Kontynuowane powinny być działania profilaktyczne w cieszyńskich szkołach, które poruszają problematykę narkotyków, zwracając szczególną uwagę na dopalacze tak, aby kolejni uczniowie wchodzący w wiek nastoletni posiadali świadomość szkodliwości ww. substancji.

⁵ J. Sierosławski „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną – raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r.” ESPAD. Warszawa 2024, s. 6

Wykres 10. Wiedza uczniów na temat działania dopalaczy.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy”.

II.4 Monitoring skali problemów związanych z narkotykami i nowymi substancjami psychoaktywnymi

„Świadomość dotycząca działania wybranych substancji psychoaktywnych i ich skutków jest podstawą podejmowania świadomych decyzji, a także działań z zakresu profilaktyki”⁶. Jak wynika z badań wiedza uczniów cieszyńskich szkół jest na wysokim poziomie i rozkłada się podobnie jak w przypadku dopalaczy (89,51% uczniów SP kl.7 – 8 oraz 88,66% uczniów szkół średnich wie, że narkotyki uzależniają i szkodzą).

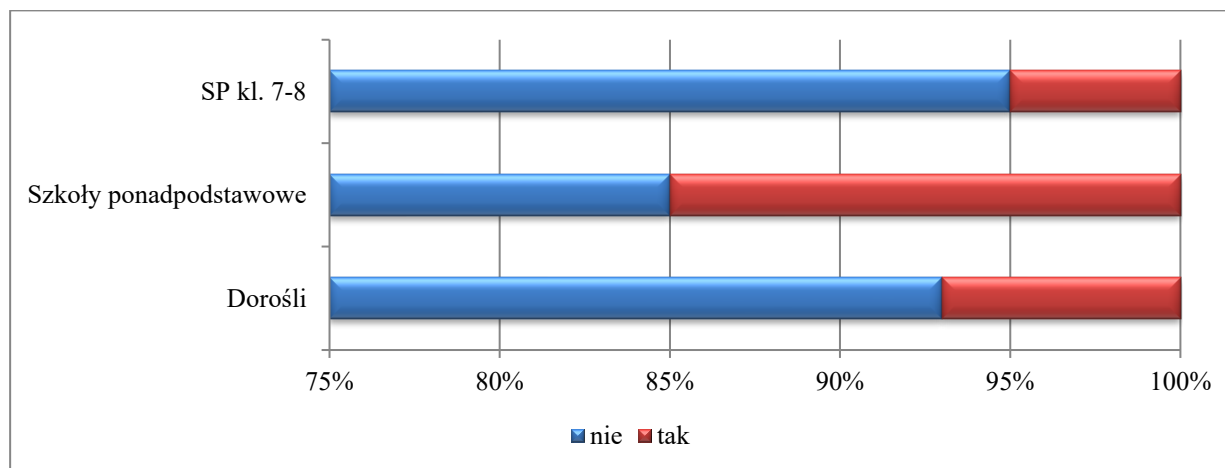
Powszechność informacji na temat dopalaczy i narkotyków uświadamiają młodym ludziom istnienie ww. substancji oraz skutki ich stosowania.

W ramach przeprowadzonych badań sprawdzone zostało, czy ankietowani spotkali się z namową do spróbowania narkotyków/dopalaczy.

Najwięcej odpowiedzi twierdzących pojawiło się wśród uczniów szkół średnich, odpowiedź *tak* zaznaczyło 15% ankietowanych. W grupie dorosłych było to 7%, zaś wśród uczniów szkół podstawowych uczęszczających do klas 7 – 8 było to 5%.

⁶ „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy” Raport z badań; Cieszyn, 2021 r., s.18

Wykres 11. Informacje nt. doświadczenia namowy do spróbowania narkotyków/dopalaczy.

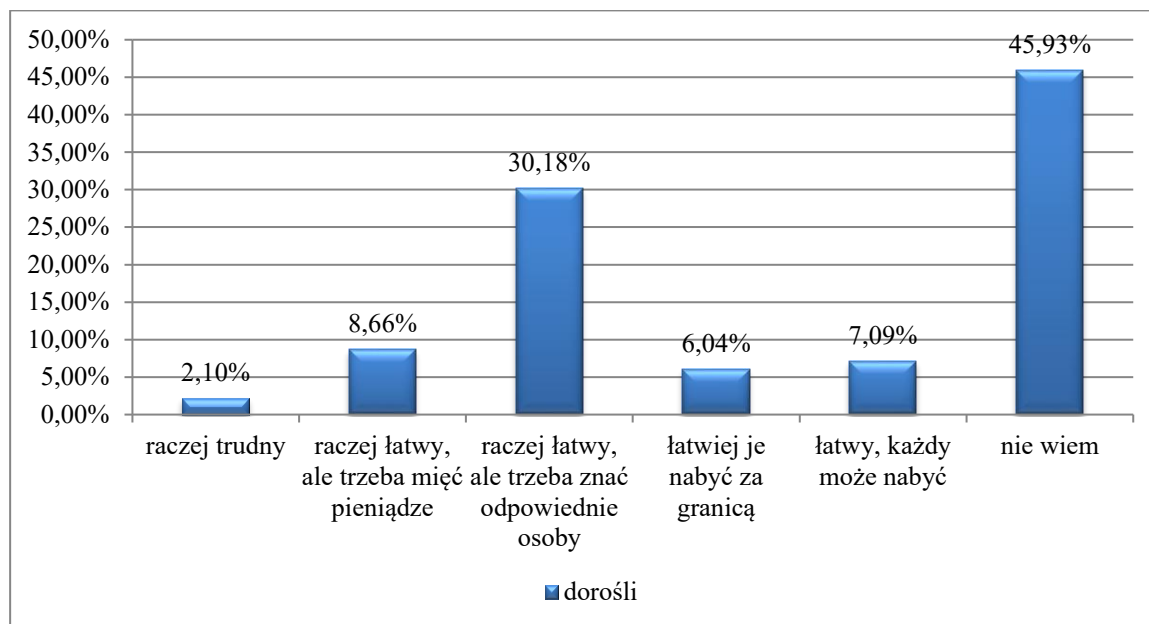


Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy”.

Dane te są niepokojące i powinny uwrażliwić zarówno młodzież, jak i rodziców oraz wychowawców na kwestię szybkiego zgłaszania takich zdarzeń i informowania o nich. Działania prewencyjne dają szansę na uniknięcie przez młodych ludzi problemów wynikających z nielegalnego posiadania czy zażywania substancji psychoaktywnych. W badaniach przeprowadzonych przez Poradnię Psychologiczną dla Dzieci i Młodzieży prawie co czwarta badana młoda osoba (23%) odpowiedziała twierdząco na pytanie dotyczące regularnego korzystania z używek.

Kolejnym wskaźnikiem skali zagrożeń jest dostępność narkotyków i dopalaczy.

Wykres 12. Ocena dostępu do narkotyków i dopalaczy w opinii dorosłych mieszkańców Cieszyna.



Źródło: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy”; Cieszyn 2021 r.

Powyższe dane pokazują, że ponad 45% ankietowanych nie orientuje się w temacie dostępności narkotyków, a 2% twierdzi, że dostęp do narkotyków w mieście jest raczej trudny. Niestety pozostałe odpowiedzi nie są zbyt optymistyczne, gdyż łącznie prawie 39% uważa, iż dostęp ten jest raczej łatwy, a nieco ponad 13% ankietowanych dorosłych wskazało na łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych.

W ramach badań zapytano dorosłych ankietowanych również o najważniejsze problemy społeczne z ich perspektywy i problem uzależnienia od narkotyków/dopalaczy, jako istotny wskazało 26,32%.

II.5 Problematyka uzależnień behawioralnych

Specjaliści uważają, że nie ma znaczących różnic między uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a uzależnieniem od czynności. Zasadnicza różnica polega na tym, że w pierwszym przypadku osoby uzależnione poszukują kontaktu z konkretną substancją, w drugim poszukują możliwości wykonywania określonych czynności, które przynoszą im satysfakcję. Główne niebezpieczeństwo wiąże się z faktem, iż należą do nich zachowania społecznie akceptowane, takie jak jedzenie, granie w gry hazardowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, oglądanie telewizji, dbanie o swój wygląd, zaspokajanie potrzeb seksualnych, używanie komórki, praca itp. Wymienione zachowania mogą przejść w uzależnienia, gdy traci się nad nimi kontrolę. Osoby uzależnione odczuwają silne pragnienie wykonywania danej czynności, mimo jej negatywnego wpływu utrudniającego właściwe funkcjonowanie. Kiedy osoba uzależniona nie ma możliwości realizacji ww. działań zaczyna robić się nerwowa, rozdrażniona, zaczyna się złościć lub odczuwa niepokój. Uzależnienia behawioralne nie pojawiają się nagle i jest to proces, który ma swoje fazy i specyfikę w zależności od tego, od czego uzależniona jest konkretna osoba.⁷ Jako, że jest to stosunkowo nowy termin bardzo istotne jest osvajanie zarówno rodziców, wychowawców, jak i młodzieży z tym tematem. „Kiedy ta sama ulubiona czynność przeradza się w uzależnienie, wówczas dziecko czy nastolatek przeżywa inne emocje. Czynność ta przestaje być sama w sobie źródłem naturalnej radości, ale stanowi formę ucieczki przed negatywnymi emocjami, takimi jak: stres, lęk, niepokój, przygnębienie, poczucie pustki i beznadziejności. W przypadku uzależnienia od czynności nastolatek nie kieruje się wewnętrzną motywacją, lecz przymusem. Nie odczuwa też satysfakcji, raczej szybko przemijającą euforię lub zadowolenie.”⁸

⁷ „Uzależnienia behawioralne – rodzaje oraz skala zjawiska. Sygnały ostrzegawcze i skutki.” Poradnik dla rodziców. J. Węgrzecka–Giluń, Warszawa 2013 r., s.5–7

⁸ Tamże, s. 6

II.6 Monitoring skali problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi

Współcześnie człowiek funkcjonuje w rzeczywistości wielowymiarowej, rozszerzonej. Niegdyś spotkania z drugim człowiekiem odbywały się „*twarz – w twarz*” natomiast aktualnie ten sposób komunikacji zostaje zastępowany (czy nawet wypierany) przez komunikację „*interface – to interface*”. Powszechnie dostępne sprzęty i narzędzia umożliwiające komunikację głosową i video, a także dające nieprzerwany dostęp do Internetu, a co za tym idzie, najświeższych informacji, portali społecznościowych, gier czy aplikacji zastępują młodym ludziom (i nie tylko) relacje w prawdziwym świecie.

Z przeprowadzonych badań wynika, iż najpopularniejszym sprzętem elektronicznym jest telefon. Codziennie korzysta z niego ponad 91,20% ankietowanych dorosłych, 95,60% uczniów szkół ponadpodstawowych, 86,89% uczniów SP klas 7 – 8 oraz 60,50% uczniów SP klas 4 – 6. Ponadto w dużej mierze, bo ok. 50% codziennie korzysta także z komputera (47,90% dorośli, 54,27% uczniowie szkół średnich, 57,87% uczniowie SP kl. 7 – 8, 41% uczniowie SP kl. 4 – 6). Mnogość funkcji, jakie posiada telefon, a właściwie smartfon, a także szerokie możliwości personalizacji sprawiają, że coraz więcej osób nie wyobraża sobie funkcjonowania bez tego sprzętu.

Z punktu widzenia zagrożeń uzależnieniami ważna jest nie tylko częstotliwość, ale przede wszystkim czas przeznaczany na korzystanie ze sprzętów elektronicznych. Jak pokazują dane zaprezentowane w tabeli nr 4 zarówno dorośli, jak i uczniowie szkół ponadpodstawowych i uczniowie szkół podstawowych na poziomie klas 7 – 8 najczęściej deklarowali korzystanie zarówno z telefonu jak i komputera w wymiarze powyżej 3 godzin dziennie. Nieco mniej czasu mediom elektronicznym poświęcają uczniowie klas 4 – 6 szkoły podstawowej natomiast wyniki te nie są zbyt optymistyczne, gdyż 29,30% korzysta z telefonu ponad 3 godziny dziennie i tyleż samo czasu poświęca na komputer 25,90% uczniów. W przedziale 2 – 3 godzin dziennie na telefon przeznacza 34,90% uczniów, a na komputer 24,60%.

Tabela 4. Czas korzystania ze sprzętów elektronicznych w ciągu dnia.

Dorośli mieszkańcy Cieszyna				
Rodzaj sprzętu	Nie korzystam	Do 1 godz./dzień	2 – 3 godz./dzień	Ponad 3 godz./dzień
Telefon	0,60%	27,10%	30,40%	41,90%
Komputer/laptop	13,80%	19%	15,70%	51,50%
Szkoły Ponadpodstawowe				
Rodzaj sprzętu	Nie korzystam	Do 1 godz./dzień	2 – 3 godz./dzień	Ponad 3 godz./dzień
Telefon	0,28%	10,08%	31,79%	57,84%
Komputer/laptop	12,82%	26,26%	22,83%	38,10%
Szkoły podstawowe kl. 7 – 8				
Rodzaj sprzętu	Nie korzystam	Do 1 godz./dzień	2 – 3 godz./dzień	Ponad 3 godz./dzień
Telefon	2,30%	16,23%	29,51%	51,97%
Komputer/laptop	11,97%	22,95%	25,25%	39,84%
Szkoły podstawowe kl. 4 – 6				
Rodzaj sprzętu	Nie korzystam	Do 1 godz./dzień	2 – 3 godz./dzień	Ponad 3 godz./dzień
Telefon	4,10%	31,70%	34,90%	29,30%
Komputer/laptop	17,30%	32,20%	24,60%	25,90%

Źródło: „Monitorowanie skali problemów uzależnień i przemocy w środowisku lokalnym – przeprowadzenie diagnozy” Cieszyn 2021 r.

Innym ważnym wyznacznikiem ryzyka uzależnień behawioralnych od multimediiów jest fakt zaniedbywania ważnych spraw. Przyznaje się do tego 40% dorosłych respondentów i aż 63% młodzieży szkół średnich. Jeśli chodzi o uczniów szkół podstawowych najbardziej niepokojące jest deklarowanie tego faktu przez 72% uczniów klas 4 – 6. Zarówno nieco starsi jak i nieco młodsi koledzy mają znacznie niższe wskazania (kl. 7 – 8 jest to 37%, natomiast w kl. 1 – 3 jest to 38%). Eksperti, którzy wzięli udział w badaniu (psycholodzy, pedagodzy szkolni, pracownicy pomocy

społecznej itd.) zgodnie wskazują, że najczęściej zdiagnozowanych przypadków w swojej pracy w ostatnim czasie dotyczy uzależnienia od gier i multimediiów.

Uzależnienia behawioralne stały się faktem, o którym informują nas specjaliści z różnych dziedzin. Niezbędne jest więc rozszerzenie działań profilaktycznych o charakterze edukacyjno – informacyjnym zarówno wśród uczniów, jak i wśród dorosłych mieszkańców Cieszyna.

II.7 Warsztaty w ramach prac nad GPPiRPA oraz PN na 2026 rok

W dniu 26 września 2025 roku odbyły się warsztaty zespołu interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych ds. opracowania GPPiRPA oraz PN Miasta Cieszyna na rok 2026. Jednocześnie była to wstępna ewaluacja po trzech kwartałach realizacji Programu na 2025 rok. W skład zespołu warsztatowego weszli przedstawiciele: MOPS w Cieszynie, Cieszyńskiej Rady Seniorów, Młodzieżowej Rady Miejskiej, Biblioteki Miejskiej, szkół podstawowych, szkół ponadpodstawowych, Straży Miejskiej w Cieszynie, Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie, GKRPA oraz organizacji pozarządowych realizujących zadania w ramach GPPiRPA oraz PN, a także Wydziału Sportu oraz Wydziału Kultury i Promocji Miasta Urzędu Miejskiego w Cieszynie, Radni Rady Miejskiej Cieszyna, przedstawiciele Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach.

Celem warsztatów było:

1. Zapoznanie uczestników z zakresem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii miasta Cieszyna i podstawą prawną jego tworzenia i realizacji.
2. Analiza SWOT w obszarach objętych programem w Gminie Cieszyn.
3. Rewizja zdiagnozowanych problemów i aktualnych potrzeb w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i profilaktyki do GPPiRPA oraz PN na 2026 rok.

4. Rewizja i rekomendacje celów, zadań i działań do GPPiRPA oraz PN na 2026 rok, zgodnie z analizą problemów i potrzeb oraz aktualnym stanem prawnym.
5. Wypracowanie kluczowych rekomendacji do GPPiRPA oraz PN na 2026 rok.

Praca warsztatowa odbywała się w zespołach skoncentrowanych wokół działań i zainteresowań uczestników:

- 1) Bezpieczeństwo publiczne;
- 2) Profilaktyka w szkołach – oświata;
- 3) Wsparcie rodzin z problemem uzależnień;
- 4) Terapia, diagnoza i leczenie uzależnień;
- 5) Animacja i współpraca środowisk lokalnych, NGO.

Materiał zebrany po analizie SWOT – mocne i słabe strony w realizacji GPPiRPA oraz PN, szanse i zagrożenia związane z realizacją GPPiRPA oraz PN i problemami w Gminie Cieszyn stanowił element dyskusji podczas warsztatów. Wspólnie omówiono to z perspektywy przedstawicieli różnych środowisk i ich doświadczeń. Należy podkreślić, że ukazał się dodatkowy cel warsztatów, warty kontynuowania w przyszłości, bowiem część uczestników warsztatów nie była świadoma jakie zasoby obejmuje system, jakie cele, zadania i działania realizują różne podmioty w tym systemie.

Najważniejsze mocne strony wskazane podczas warsztatów, to: istniejące struktury bezpieczeństwa (Straż Miejska, monitoring), dobrze wyszkolona kadra i dobra współpraca instytucjonalna: oświata – MOPS, aktywność organizacji pozarządowych i inicjatyw społecznych (AA, AN, TPD, Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”), procedury, standardy i rosnąca liczba specjalistów.

Najpoważniejsze słabe strony, to: braki kadrowe i przeciążenie służb (Policja, Straż Miejska, specjaliści na NFZ), brak instytucjonalnych rozwiązań – izby wytrzeźwień, ośrodka leczenia uzależnień – jako realizatora zadań zleconych gminy (uczestnicy wskazywali na to pomimo braku możliwości formalnych, a także znajomości wszystkich instytucji w systemie wsparcia i pomocy), fragmentaryzacja działań i brak narzędzi prawnych do realizacji części działań. Czynniki niezależne - słaba motywacja osób uzależnionych i brak zaangażowania rodziców.

Szanse do wykorzystania, to: wprowadzenie i egzekwowanie nocnej ciszy alkoholowej (ograniczenie przemocy i nadużyć), możliwość sięgania po środki zewnętrzne i wsparcie funduszy lokalnych przez NGO, rozszerzenie współpracy transgranicznej (Cieszyn–Czeski Cieszyn), rozwój terapii online, szkolenia i superwizje specjalistów, wzmacnianie organizacji pozarządowych i nowych inicjatyw społecznych.

Najważniejsze zagrożenia, to: wzrost problemów uzależnień (nowe substancje, e-papierosy, spadek wieku inicjacji), kryzys bezdomności i wtórne problemy społeczne z tym związane na terenie gminy, bagatelizowanie problemów i brak spójnej polityki prawnej, ryzyko wypalenia zawodowego specjalistów, brak zaangażowania rodziców w działania profilaktyczne.

Główne problemy, potrzeby i propozycje działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i profilaktyki zweryfikowane na podstawie katalogu problemów z lat ubiegłych i określone jako ważne i nadal aktualne:

1. Dostępność pomocy psychologicznej dla dzieci i młodzieży w szkołach/ coraz większa liczba dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego/ potrzeba szkoleń kadry pedagogicznej (Trening Umiejętności Społecznych, socjoterapia) / problem z przebodźcowaniem dzieci, z czego mogą wynikać różne zaburzenia zachowania;
2. Konieczność ograniczania dostępności alkoholu/ problem promocji ilościowych w dużych marketach/ nocna sprzedaż alkoholu/ dowóz alkoholu przez taksówkarzy;
3. Brak kontroli rodzicielskiej nad dziećmi/ nad środkami finansowymi młodzieży/ nad social mediami/ konieczność edukacji rodziców;

4. Rosnące uzależnienia behawioralne od telefonów i multimedii/ potrzeba dalszej organizacji Szkoły Wczesnej Profilaktyki oraz wywiadówek profilaktycznych/ wypoczynek dla dzieci rodziców pracujących;
5. Potrzeba działań w newralgicznych miejscach spotkań młodzieży (np. „koła” nad Olzą), m.in. poprzez rozbudowę monitoringu, organizowanie patroli ponadnormatywnych (finansowanie przez gminę dodatkowych patroli policyjnych), streetworking młodzieżowy;
6. Problem nadużywania e–papierosów przez dzieci i młodzież/ wykorzystywanie urządzeń do e–papierosów do zażywania marihuany/ niekontrolowana ilość nikotyny/ problem z używaniem papierosów w najbliższym sąsiedztwie szkół i w parkach.

Podsumowanie

Zakres i konstrukcja zidentyfikowanych problemów i potrzeb oraz wskazane cele, działania i zadania GPPiRPA oraz PN na 2026 rok w znacznym stopniu ocenione zostały pozytywnie i są podobne do tych sformułowanych w zeszłym roku. Na szczególną uwagę zasługuje wciąż podnoszona kwestia niewystarczającej dostępności do specjalistycznej pomocy, brak superwizji i wsparcia dla specjalistów.

Wprowadzenie „nocnej ciszy alkoholowej” – zakaz zakupu alkoholu w porze nocnej mogłoby mieć wpływ na zmianę ilości kupowanego alkoholu, jak i świadomości społecznej. W bieżącym roku wskazano na brak zgłoszenia się realizatorów niektórych działań, np. streetworking młodzieżowy. Rekomendacje strategiczne, jakie pojawiły się przy analizie SWOT podczas warsztatów, to m. in. postulat, aby wzmocnić profilaktykę systemową, stworzyć spójny program profilaktyczny, który łączy szkoły, rodziny, organizacje i służby. Rozszerzyć wsparcie kadrowe, inwestycje w szkolenia, superwizję i zatrudnianie specjalistów. Wykorzystać regulacje lokalne (np. „cisza alkoholowa”, ograniczenia sprzedaży alkoholu). Zwiększyć udział rodziców i społeczności lokalnej w działaniach – kampanie społeczne i inicjatywy aktywizacyjne. Budować współpracę transgraniczną z Czechami jako realną platformę przeciwdziałania problemom związanym z dostępnością substancji. Dodatkowo na podstawie zebranych podczas warsztatów wypełnionych narzędzi, a także przebiegu dyskusji należy wskazać na pewne braki dotyczące świadomości zasobów, instytucjonalnych w lokalnym systemie wsparcia i pomocy, co świadczy o konieczności organizowania warsztatów, wymiany dobrych praktyk i doświadczeń przez przedstawicieli różnych instytucji.

III. Zasoby

III. 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, mieszkanie treningowe oraz poradnictwo psychologiczne dla osób doświadczających przemocy domowej);
- 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 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 i Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Variusmed” (konsultacje i leczenie, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia indywidualna, prowadzenie programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych, diagnostyka psychologiczna);
- Centrum Zdrowia Psychicznego (Poradnia Zdrowia Psychicznego, Oddział Psychiatryczny, Oddział Dzienny Psychiatryczny, Zespół Leczenia Środowiskowego) w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej (konsultacje i leczenie, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia indywidualna, diagnostyka psychologiczna, wizyty i porady środowiskowe);
- Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży (porady psychologiczne, psychoterapia, wizyty i porady środowiskowe);

- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna (udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej dzieciom i młodzieży);
- Samopomocowe Grupy Anonimowych Alkoholików (udzielanie wzajemnego wsparcia w utrzymaniu abstynencji);
- Samopomocowe Grupy Anonimowych Narkomanów (udzielanie wzajemnego wsparcia w utrzymaniu abstynencji);
- Szkoły i przedszkola (prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej, realizacja szkolnych programów wychowawczo – profilaktycznych, realizacja programów profilaktycznych);
- Biblioteka Miejska Oddział dla Dzieci (organizacja zajęć o charakterze biblioterapeutycznym; prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień, prowadzenie zajęć edukacyjnych dla dorosłych);
- Cieszyński Ośrodek Kultury „Dom Narodowy” (realizacja działań kulturalnych, edukacyjnych, informacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień, prowadzenie zajęć edukacyjnych dla dorosłych);
- 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, działania profilaktyczne);
- Wydział Kultury i Promocji Miasta UM (organizacja wypoczynku letniego/zimowego wraz z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży);
- Szkolne Schronisko Młodzieżowe (udostępnianie obiektów sportowo – rekreacyjnych).

III. 2. Organizacje pozarządowe i ich zadania

Ważnym 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. Zlecanie zadań organizacjom odbywa się na podstawie przepisów przedmiotowej ustawy.

Zadania w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom realizowane są 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 uzależnień, organizacja zajęć socjoterapeutycznych, organizowanie szkoleń i treningów dla dzieci i młodzieży, organizowanie czasu wolnego dla dzieci w ramach pracowni terapii zajęciowej, organizowanie wypoczynku letniego z programem profilaktycznym, Punkt Konsultacyjny ds. Narkomanii – działalność informacyjno – konsultacyjna, diagnostyczna, pomoc terapeutyczna dla dzieci, młodzieży, osób eksperymentujących z narkotykami; Centrum Edukacji Socjalnej (schronisko i noclegownia dla osób bezdomnych) – działalność edukacyjna, zapewnienie schronienia, posiłków, pomocy medycznej, zawodowej osobom bezdomnym, uzależnionym od środków psychoaktywnych);
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci (placówki wsparcia dziennego – Środowiskowe Ogniska Wychowawcze oraz Świetlica Środowiskowa „Przytulisko”; organizowanie wypoczynku letniego/zimowego z programem profilaktycznym; douczanie, zajęcia specjalistyczne, profilaktyka i dożywianie);
- Cieszyńskie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Familia” (pomoc osobom uzależnionym oraz współuzależnionym, prowadzenie telefonu trzeźwości, samopomocowych grup wsparcia);
- Fundacja Anielski Młyn (warsztaty terapeutyczno-edukacyjne dla dzieci i młodzieży, aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezdomnych uzależnionych od środków psychoaktywnych, przebywających w przestrzeni publicznej);
- Organizacje pozarządowe i kluby sportowe (organizacja zajęć sportowo – rekreacyjnych oraz wypoczynku letniego/zimowego z programem profilaktycznym).

IV. 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 domową, 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.

V. Cel główny

Celem głównym Programu jest zapobieganie powstawaniu problemów alkoholowych, narkotykowych i behawioralnych, minimalizowanie rozmiarów i natężenia tych, które aktualnie występują oraz rozwijanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi, a także minimalizowanie negatywnych skutków uzależnień od substancji psychoaktywnych.

VI. 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 drugiemu NPZ: Profilaktyka uzależnień, zadanie: 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.	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.

Realizatorzy: GKRPA	b. prowadzenie rozmów interwencyjno – motywacyjnych ze zgłoszonymi, przez rodzinę lub instytucje, osobami;		– liczba osób zaproszonych na rozmowę; – liczba przeprowadzonych rozmów.
	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.
2) Poszerzenie oferty leczenia odwykowego. Realizator: MOPS, zakład leczniczy	a. zwiększenie dostępności terapii poprzez uzupełnienie gwarantowanych przez NFZ świadczeń w placówce leczenia odwykowego, w tym: – świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu; – świadczenia psychoterapii dla osób współuzależnionych; – świadczenia psychoterapii dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol.	I – XII	– liczba osób biorących udział w programach; – liczba warsztatów terapeutycznych; – liczba podmiotów realizujących zadanie.

	b. szkolenia dla personelu podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia z zakresu leczenia odwykowego.		- liczba szkoleń; - liczba osób biorących udział w szkoleniach.
Realizatorzy: MOPS, ZK, DPS-y, Dzienny Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi.	c. organizowanie zajęć motywacyjno – korekcyjnych dla osób mających problem z alkoholem, pijących ryzykownie, szkodliwie, uzależnionych od alkoholu, a także osób z podwójną diagnozą, 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.		– liczba osób biorących udział w zajęciach motywacyjno – korekcyjnych; – liczba podmiotów, w których realizowane są zajęcia; – liczba przeprowadzonych zajęć motywacyjno – korekcyjnych oraz liczba godzin.
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.	Realizacja programu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób bezdomnych uzależnionych od środków psychoaktywnych, przebywających w schronisku dla osób bezdomnych (w tym m.in.: wykłady, treningi i warsztaty edukacyjne, warsztaty pracy).	I – XII	– liczba godzin warsztatów, zajęć; – liczba odbiorców programu.
Realizatorzy: organizacje pozarządowe, MOPS	Realizacja programu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób bezdomnych uzależnionych od środków psychoaktywnych, przebywających w przestrzeni publicznej (w tym m.in. streetworking).		– liczba godzin pracy streetworkerów; – liczba odbiorców programu.

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 drugiemu NPZ: Profilaktyka uzależnień, zadania: 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 domowej).			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki
1) Pomoc dla osób doznających przemocy domowej. Realizator: <i>MOPS</i>	Prowadzenie mieszkania treningowego dla osób doznających przemocy domowej.	I – XII	– liczba mieszkańców Cieszyina, którym udzielono pomocy w mieszkaniu treningowym;
2) Udzielanie pomocy dzieciom i młodzieży, w szczególności z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo–wychowawczych. 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 dożywanie.	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 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 domową, m.in.: pomoc psychologiczna, prawna, kontakt indywidualny, prowadzenie grup terapeutycznych, grup terapii zajęciowej, grup wsparcia, grup socjoterapeutycznych.	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 osób doznających przemocy.		– liczba postępowań sądowych; – liczba osób, którym udzielono wsparcia.
	c. pomoc psychologiczna dla osób doznających przemocy domowej.		– liczba osób, którym udzielono wsparcia; – liczba godzin udzielonego wsparcia.
3. Cel szczegółowy: Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami w tym uzależnieniami behawioralnymi oraz przemocą domową 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 drugiemu NPZ: Profilaktyka uzależnień, zadania: 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	Wskaźniki

		zadania	
1) Inicjowanie, organizowanie oraz współuczestnictwo w działaniach profilaktycznych. Realizator: MOPS	a. organizacja Szkoły Wczesnej Profilaktyki.	I – XII	– liczba zorganizowanych działań w ramach SzWP; – liczba odbiorców.
Realizatorzy: MOPS, KPP, Straż Miejska, przedszkola, szkoły	b. działania profilaktyczne: – realizacja programów profilaktycznych w cieszyńskich przedszkolach i szkołach, w tym programów zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, a także programów odpowiadających potrzebom zgłoszonym przez placówki systemu oświaty w zakresie prowadzonej przez nie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej; – podejmowanie nowatorskich działań profilaktycznych; – realizacja akcji profilaktycznych skierowanych w szczególności do		– liczba zorganizowanych działań profilaktycznych, zajęć oraz akcji profilaktycznych; – rodzaj zorganizowanych działań profilaktycznych, zajęć oraz akcji profilaktycznych; – liczba osób biorących udział w działaniach profilaktycznych, w tym liczba dzieci i młodzieży, rodziców, nauczycieli i pedagogów; – liczba i rodzaj zakupionych materiałów profilaktyczno – edukacyjnych; – liczba nowatorskich działań; – liczba osób objętych nowatorskimi działaniami profilaktycznymi; – liczba zorganizowanych

	dzieci i młodzieży, takich, jak konkursy, przedstawienia, koncerty i seanse filmowe, będących elementem szerszych działań profilaktycznych; – przygotowanie nauczycieli i pedagogów do realizacji zajęć w ramach programów profilaktycznych; – organizacja działań informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych dla rodziców, w tym wywiadówek profilaktycznych; – zakup materiałów profilaktycznych, edukacyjnych dla szkół do prowadzenia zajęć.		wywiadówek profilaktycznych.
Realizatorzy: <i>MOPS, organizacje pozarządowe</i>	c. profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna w obszarze uzależnień oraz w zakresie rozwijania zainteresowań wśród dzieci i młodzieży.		– liczba i rodzaj zorganizowanych działań; – liczba dzieci i młodzieży biorących udział w profilaktycznych działaniach informacyjnych i edukacyjnych.

Realizatorzy: MOPS, organizacje pozarządowe	d. działania profilaktyczne prowadzone w środowisku oraz miejscach zabawy i rekreacji młodzieży, w szczególności w miejscach, w których identyfikowane są różne zachowania ryzykowne.	IV - X	– liczba i rodzaj zorganizowanych działań.
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.	a. organizacja cyklicznych zajęć sportowo – rekreacyjnych w połączeniu z realizacją zajęć profilaktycznych.	I – XII	– liczba zorganizowanych zajęć sportowo – rekreacyjnych; – liczba podmiotów realizujących zadanie; – liczba uczestników zajęć.
Realizatorzy: Wydział Sportu, kluby sportowe, organizacje pozarządowe, Szkolne Schronisko Młodzieżowe	b. zakup sprzętu sportowego z przeznaczeniem na doposażenie obiektów sportowo – rekreacyjnych, w związku z realizacją zajęć profilaktycznych.		– liczba i rodzaj zakupionego sprzętu sportowego; – liczba podmiotów realizujących zadanie; – liczba i wykaz miejsc, do których został przekazany sprzęt.
3) Poszerzanie oferty alternatywnego spędzania wolnego czasu.	a. organizacja zajęć pozalekcyjnych, w tym sportowo – rekreacyjnych realizowanych przez cieszyńskie szkoły w połączeniu z realizacją zajęć profilaktycznych.	I – XII	– liczba zajęć; – liczba podmiotów realizujących zadanie; – liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach.
Realizatorzy: CUW, szkoły podstawowe, Wydział Sportu, Straż			

<i>Miejska, organizacje pozarządowe</i>	b. organizacja zajęć sportowo – rekreacyjnych dla osób dorosłych, w tym seniorów.		– liczba zajęć; – liczba osób biorących udział w zajęciach; – liczba podmiotów realizujących zadanie.
Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe, Wydział Kultury i Promocji Miasta</i>	c. organizacja wypoczynku letniego/zimowego wraz z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży.		– liczba półkolonii oraz kolonii zorganizowanych w ramach wypoczynku; – liczba programów terapeutycznych/profilaktycznych zrealizowanych w ramach wypoczynku; – liczba uczestników wypoczynku; – liczba podmiotów realizujących zadanie.
4) Wspieranie realizacji działań profilaktycznych i edukacyjnych. Realizator: <i>MOPS, organizacje pozarządowe, Biblioteka Miejska, COK „Dom Narodowy”</i>	a. prowadzenie zajęć dla dzieci i młodzieży w Oddziale dla Dzieci Biblioteki Miejskiej.	I – XII	– liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach profilaktycznych i edukacyjnych; – liczba przeprowadzonych zajęć.
	b. prowadzenie zajęć edukacyjnych, aktywizujących i informacyjnych dla osób dorosłych, w tym seniorów.		– liczba osób biorących udział w zajęciach profilaktycznych i edukacyjnych; – liczba i rodzaj zajęć.

	c. zakup literatury z zakresu profilaktyki uzależnień oraz materiałów do zajęć dla Biblioteki Miejskiej w Cieszynie.		– liczba zakupionych pozycji książkowych z zakresu profilaktyki uzależnień.
5) Podejmowanie działań służących edukacji publicznej w zakresie problematyki uzależnień. Realizatorzy: MOPS, GKRPA, Straż Miejska, KPP	a. prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej skierowanej do społeczności lokalnej dotyczącej zagadnień związanych z profilaktyką i uzależnieniami, w tym: – rozpowszechnianie wiedzy z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień od środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez rozprowadzanie materiałów informacyjnych oraz umieszczanie ich na stronach internetowych oraz w lokalnej prasie; – rozpowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz promujących przekaz dotyczący konieczności zachowania abstynencji w ciąży poprzez rozprowadzanie materiałów informacyjnych oraz umieszczanie ich na stronach internetowych oraz w lokalnej prasie;	I – XII	– liczba i rodzaj akcji profilaktycznych/ społecznych; – liczba i rodzaj materiałów umieszczonych na stronach internetowych i w lokalnej prasie; – liczba zakupionych materiałów informacyjno – edukacyjnych.

	– rozpowszechnienie informacji na temat oferty pomocowej w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie Cieszyna poprzez rozprowadzanie materiałów informacyjnych oraz umieszczanie ich m.in. na stronach internetowych, w placówkach służby zdrowia oraz w Informatorze Urzędu Miejskiego w Cieszynie; – zakup materiałów informacyjno – edukacyjnych.		
6) Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach. Realizatorzy: <i>MOPS, KPP, Straż Miejska</i>	a. prowadzenie działań edukacyjnych z wykorzystaniem materiałów informacyjno – edukacyjnych.	I–XII	– liczba materiałów edukacyjno–informacyjnych; – liczba działań informacyjno – edukacyjnych.
	b. prowadzenie wykładów dla kandydatów na kierowców w szkołach ponadpodstawowych.		– liczba osób biorących udział w warsztatach.
4. Cel szczegółowy: Wzmacnianie organizacji pozarządowych działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień.			
Zadania, Realizatorzy	Działania	Okres realizacji zadania	Wskaźniki

1) Wspieranie działalności organizacji pozarządowych (w tym abstynenckich) realizujących zadania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom. Realizatorzy: <i>organizacje pozarządowe</i>	a. wspomaganie działalności klubu abstynenta, w tym działań służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych, działań edukacyjno – motywacyjnych, rehabilitacyjnych (program dalszego zdrowienia) i działań profilaktycznych.	I – XII	– liczba osób korzystających z klubu; – liczba godzin dyżurów psychologa lub terapeuty uzależnień; – liczba i rodzaj działań.
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 drugiemu NPZ: Profilaktyka uzależnień, zadanie: 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 domową. Realizatorzy: <i>MOPS, GKRPA</i>	a. szkolenia, warsztaty, superwizje osób pracujących w obszarze profilaktyki i uzależnień oraz interwencji, m.in.: kuratorów, nauczycieli, pedagogów, pracowników instytucji pomocy społecznej, pracowników organizacji pozarządowych.	I – XII	– liczba osób biorących udział w szkoleniach; – liczba i rodzaj szkoleń osób podnoszących kwalifikacje.
	b. udział członków GKRPA m.in. w szkoleniach i konferencjach z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz		– liczba osób biorących udział w szkoleniach; – liczba i rodzaj szkoleń podnoszących kwalifikacje

	przeciwdziałania przemocy domowej.		członków GKRPA.
	c. działania profilaktyczno – edukacyjne kierowane do sprzedawców napojów alkoholowych		– liczba osób biorących udział w działaniach; - liczba i rodzaj działań.
2) Zapewnienie technicznej obsługi GKRPA, GPPiRPA oraz PN. Realizatorzy: <i>MOPS, GKRPA</i>	Zakup / dzierżawa wyposażenia, sprzętu, oprogramowania, materiałów i artykułów biurowych na potrzeby obsługi GKRPA i realizacji GPPiRPA oraz PN.	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 uzależnień. Realizatorzy: <i>MOPS</i>	Wzmacnianie sieci współpracy: a. organizacja przedsięwzięć mających na celu współpracę interdyscyplinarną w obszarze uzależnień i przemocy. b. organizacja interdyscyplinarnych spotkań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień we współpracy z KPP, SM, placówkami oświatowymi, z przedstawicielami władz i służb społecznych i interwencyjnych Czeskiego Cieszyna.	I – XII	– liczba spotkań; – liczba uczestników.

VII. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zadania realizowane przez GKRPA (niezwiązane 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, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 r. ż.,
- 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 za pracę.

VIII. Zasady finansowania Programu

Źródłem finansowania GPPiRPA oraz PN na rok 2026 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 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

IX. Zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami i ochrona małoletnich zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich

Zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami zadania w ramach Programu uwzględniają dostępność architektoniczną, cyfrową oraz informacyjno – komunikacyjną, co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, o których mowa w art. 6 ww. ustawy.

Realizatorzy zadań są zobowiązani do weryfikacji osób biorących udział w realizacji zadań zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich oraz przestrzegania obowiązków pracodawców i innych organizatorów wynikających z w/w ustawy.

X. Ewaluacja

Narzędzia ewaluacji Programu:

1. Systematyczne zbieranie i analiza danych dotyczących realizacji GPPiRPA oraz PN.
2. Sporządzanie raportu z realizacji GPPiRPA oraz PN.
3. Warsztaty podczas prac do GPPiRPA oraz PN na kolejny okres.

XI. Słowniczek

COK „Dom Narodowy” – Cieszyński Ośrodek Kultury „Dom Narodowy”

CPEiT „Kontakt” – Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii „Kontakt”

CUW – Centrum Usług Wspólnych Urzędu Miejskiego w Cieszynie

DDA – dorośle dzieci alkoholików

DPS – domy pomocy społecznej

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

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie

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

GRDPP – Gminna Rada Działalności Pożytku Publicznego w Cieszynie

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

KPP – Komenda Powiatowa Policji w Cieszynie

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

OPPA – Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku – Białej.

SP – szkoła podstawowa

SzWP – Szkoła Wczesnej Profilaktyki

TPD – Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – Oddział Powiatowy w Cieszynie

UM – Urząd Miasta

UŚ – Uniwersytet Śląski

Zespół Interdyscyplinarny – Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy domowej w Cieszynie

ZK – Zakład Karny w Cieszynie

ZZOZ – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie