

**Uchwała Nr XVII/167/19  
Rady Miejskiej w Czechowicach-Dziedzicach**

**z dnia 26 listopada 2019 r.**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Czechowice-Dziedzice na rok 2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.), art. 5 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1, 2, 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852)

**Rada Miejska w Czechowicach-Dziedzicach  
uchwała:**

- § 1. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Czechowice-Dziedzice na rok 2020, określony w załączniku do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Czechowic-Dziedzic.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej

Damian Żelazny

Załącznik do uchwały Nr XVII/167/19  
Rady Miejskiej w Czechowicach-Dziedzicach  
z dnia 26 listopada 2019 r.

# **Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Czechowice-Dziedzice na rok 2020**



Czechowice-Dziedzice, listopad 2019 r.

## Rozdział I Postanowienia ogólne

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Czechowice-Dziedzice na rok 2020 stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w Gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Uzupełniono go o zdobyte w trakcie realizacji poprzednich programów doświadczenia oraz wnioski wynikające z diagnozy lokalnych problemów uzależnień oraz ze wsparcia Zespołu Ekspertów, w skład którego weszli m.in. przedstawiciele GKRPA, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, oświaty, policji, straży miejskiej, wymiaru sprawiedliwości, którzy zostali zaproszeni do współpracy przez Burmistrza Miasta.

Wskazują one jednoznacznie na konieczność łączenia oddziaływań w zakresie profilaktyki alkoholowej z działaniami zapobiegającymi innym uzależnieniom od środków psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym. Stąd konieczność realizacji wielowymiarowych działań w zakresie przemocy i cyberprzemocy, oraz kształtujących umiejętności interpersonalne i społeczne (np. komunikacja, poczucie własnej wartości szacunek do siebie, swojego ciała, do drugiego człowieka, rozpoznawanie psychomanipulacji jako profilaktyka wchodzenia w różnego rodzaju grupy destrukcyjne itp.). Właściwe wydaje się kreowanie profilaktyki uzależnień poprzez wzmacnianie czynników ochronnych i eliminację czynników ryzyka. Program uwzględnia założenia i priorytety zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie Czechowice-Dziedzice, na lata 2020-2025.

Program przedstawia zadania własne Gminy związane z przeciwdziałaniem narkomanii, wynikające z art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Gminny Program realizowany jest przez Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom w Urzędzie Miejskim w Czechowicach-Dziedzicach we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czechowicach-Dziedzicach.

Gminny Program może być realizowany we współpracy z: osobami fizycznymi, firmami, organizacjami pozarządowymi, kościołami, Miejskim Ośrodkiem Terapii Uzależnień, Zespołem Obsługi Placówek Oświatowych, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Administracją Zasobów Komunalnych, Miejskim Domem Kultury, zakładami opieki zdrowotnej (podmioty lecznicze), Policją, Strażą Miejską, Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji, Świetlicą „ZATOKA”, szkołami nauki jazdy, szkołami, przedszkolami, lokalnymi mediami oraz innymi podmiotami posiadającymi odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje oraz doświadczenie do realizacji zadań Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Realizacja Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Czechowice-Dziedzice na rok 2020 prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zapisami ustawy z *dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 z późn.zm.).

## Rozdział II Opis problemu

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), uzależnienie to psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem, a substancją chemiczną (do których należą: alkohol, narkotyki, nikotyna, leki), charakteryzujący się zmianami i innymi reakcjami takimi jak: konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, w celu doświadczenia jej wpływu na psychikę lub by uniknąć objawów towarzyszących brakowi substancji. W języku potocznym termin "uzależnienie" jest stosowany głównie do osób, które nadużywają narkotyków, leków, alkoholu, czy papierosów. W szerszym kontekście może odnosić się do wielu innych zachowań np.: gier hazardowych, seksu, oglądania telewizji, korzystania z telefonu czy Internetu, czyli tzw. uzależnień behawioralnych.

„Narkomania to stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie”. Narkomania jest zwykle wynikiem wielorakiego zażywania środka uzależniającego, jedynie wyjątkowo, np. przy zażyciu kokainy czy heroiny, rozwija się po jednorazowej dawce.

Mówiąc o stosowaniu środków psychoaktywnych, możemy mieć na myśli różne grupy użytkowników, w zależności od częstotliwości stosowania rozmaitych środków, czy też w zależności od wchodzenia w poszczególne fazy uzależnienia.

- 1. Okazjonalne używanie narkotyków** - eksperymentowanie jest to zażywanie sporadyczne, przy okazji np. imprezy, które nie doprowadziło jeszcze do trwałego uzależnienia.
- 2. Problemowe używanie narkotyków** jest rozumiane jako długotrwałe używanie narkotyków (substancji nielegalnych), które powoduje u osoby używającej poważne problemy natury zdrowotnej i społecznej. Obejmuje problemowych użytkowników zarówno opiatów, jak i amfetaminy, kokainy (choć te przypadki są rejestrowane sporadycznie), a także kanabinoli i innych narkotyków.

Wyniki badania ESPAD („European School Survey Project on Alcohol and Drugs”) z 2011 r. wskazały, że **najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz**. Do używania przetworów konopii przyznało się 24,3% 15-16-latków i 37,3% 17-18-latków. W obu przypadkach stanowiło to wzrost względem wyników z 2007 r. Wśród substancji nielegalnych na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania uplasowała się amfetamina.

W maju i czerwcu 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu: (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) **województwa śląskiego**. Wyniki badania ESPAD z 2015 r. wskazały, że w dalszym ciągu **najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz** (23,1% wśród uczniów klas młodszych i 45,9% w starszej grupie), a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (odpowiednio 16,1% i 17,6%), co jest zmianą do wcześniejszych badań, gdzie na drugim miejscu znalazła się amfetamina. Wśród 15-16-latków na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (11,5%), a na czwartym leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (6,4%). W grupie starszej na trzecim miejscu znajduje się amfetamina (9,0%), a na czwartym ex aequo leki przeciwbólowe w celu odurzenia się i substancje wziewne (8,2%). Szczególny niepokój powinny budzić natomiast dość znaczne odsetki młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (4,2% w grupie młodszej i 8,7% w starszej). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych. W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest większe wśród starszej młodzieży. Jedynie, do doświadczeń z substancjami wziewnymi nieco częściej przyznaje się młodzież z gimnazjów. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 6,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,9% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Wyniki testu przesiewowego sugerują, że 4,5% gimnazjalistów oraz 8,1% uczniów ze starszej kohorty używał marihuany w sposób, który może już rodzić problemy. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała  
(Źródło ROPS).

Badania CBOS, od kilku lat realizowane we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, pozwalają śledzić dynamikę zmian zachodzących od ponad dwóch

dekad. Umożliwia to przeanalizowanie zjawiska konsumpcji substancji psychoaktywnych, zarówno tych legalnych, jak i nielegalnych, w dłuższej perspektywie.

W badaniach ankietowych pytano uczniów o ocenę dostępności narkotyków. Ich odpowiedzi znajdują zastosowanie w monitorowaniu nielegalnego rynku narkotyków oraz działaniach służb odpowiedzialnych za walkę z przestępczością narkotykową. Młodzież pytana była o znajomość miejsc, gdzie można kupić narkotyki, o oferty kupna, sprzedaż narkotyków w szkołach oraz o to, czy trudno jest, w ich ocenie, zdobyć poszczególne substancje psychoaktywne.

W roku 1994 co piąty respondent (22%) wiedział, od kogo lub gdzie można kupić narkotyki, w 2003 roku – już niemal połowa (49%). Jednak od tego czasu maleje odsetek uczniów mających wiedzę o miejscach oferowania narkotyków. W roku 2016 odsetek takich wskazań wyniósł (31%). Ponadto odsetek badanych, którzy wiedzieli o kilku takich miejscach lub osobach, był najniższy od 1999 roku. Wyniki ostatniego badania pokazały zwiększenie się odsetka osób, które nie mają wiedzy, gdzie można kupić narkotyki – do 49%. Jest to największy odsetek od 1994 roku.

Warto podkreślić, że na odpowiedzi badanych mogą mieć wpływ różne czynniki, np. informacje mediów o działaniach policji przeciwko przestępczości narkotykowej, a zwłaszcza o likwidowaniu miejsc sprzedaży narkotyków. Od roku 1994 systematycznie rosła liczba uczniów, którym oferowano narkotyki. Najwyższy poziom osiągnęła w 2003 roku, kiedy to blisko połowa badanych (47%) otrzymała takie propozycje. Od tego czasu odsetek respondentów, którym oferowano narkotyki, zaczął spadać. Prawie trzykrotnie zmniejszyła się liczba uczniów, którym często składano takie propozycje – z 14% w roku 2003 do 244 – 5% w 2013 roku. Ostatni pomiar wykazał, że odsetek badanych, którzy otrzymali propozycję kupna narkotyków, nieznacznie wzrósł – do poziomu z 2008 roku, kiedy tak samo jak w 2016 roku 36% uczniów otrzymało ofertę kupna narkotyków. Wyniki ostatniego pomiaru z 2018 roku pokazują, iż odsetki są na zbliżonym poziomie w porównaniu do roku 2016; 7% badanych miało propozycje kupna narkotyków często, a 18% – kilka razy.

W latach 1992–2003 odsetek uczniów, którzy używali narkotyków w ciągu ostatniego roku, systematycznie rósł (z 5% do 24%). W roku 2008 zmniejszył się on do 15%. Od tego czasu notujemy niewielki wzrost – do 18% w 2013 roku. Najnowszy sondaż to spadek do 16%.

Najczęściej zażywane przez uczniów były marihuana i haszysz. Do przyjmowania ich „kiedykolwiek w życiu” przyznało się w 2018 roku 38% badanych, co oznacza spadek (o 4 punkty procentowe) w stosunku do roku 2016. Wyniki ostatniego pomiaru odnotowały niewielki spadek używania konopi indyjskich wśród osób eksperymentujących z tego typu substancjami. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających pomiar w roku 2018 marihuanę lub haszysz zażywał co piąty uczeń (20%, w 2016 roku – 21%), a w ciągu ostatnich 30 dni – co dziesiąty (10%, w 2016 roku – 9%). Zażywanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza kiedykolwiek w życiu zadeklarował co piąty uczeń (22%, w 2016 roku – 19%), w ciągu ostatnich 12 miesięcy – blisko co siódmy badany (14%, w 2016 roku 9%), a w ciągu ostatnich 30 dni – niemal co osiemnasty (6%, w 2016 roku 4%). W przypadku używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza odnotowano wzrost. Po marihuanie i haszyszu najbardziej rozpowszechnioną nielegalną substancją jest amfetamina. W roku 2008 do eksperymentów z tą substancją przyznało się 9% uczniów, a w ostatnich trzech pomiarach – 7%. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie w roku 2008 amfetaminę zażywało 4% uczniów, a w ostatnich trzech pomiarach – 3%, zaś wskaźniki dla zażywania w ciągu ostatnich 30 dni wynoszą 1% w roku 2008, 2% w roku 2010 i 2013 i 1% w 2016 roku. Odsetek badanych, którzy sięgali po ecstasy, wyniósł 4% (w 2013 – 3%), 2% uczniów zadeklarowało eksperymentowanie z tą substancją w ciągu ostatniego roku (w roku 2008 – 3%, w 2010 i 2013 – 1%), a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% we wszystkich pomiarach.

W przypadku „dopalaczy” odnotowujemy spadek poziomu używania tych substancji. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi środkami, jest taki sam jak w 2008 roku – ponad 3%. Używanie „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku i ostatniego miesiąca osiągnęło najniższy poziom od początku prowadzenia badań (po 1% uczniów).

Wyniki badań przeprowadzonych w 2012 roku na terenie Gminy Czechowice Dziedzice wskazują, że wśród uczniów szkół gimnazjalnych na pytanie „Czy kiedykolwiek brałeś/łaś, próbowałeś/łaś narkotyki?”, twierdząco odpowiedziało 7 % ankietowanych. Badania powtórzone

w 2015 roku, wskazują na nieznaczny spadek liczby młodzieży gimnazjalnej eksperymentującej ze środkami psychoaktywnymi. Wśród gimnazjalistów 55 osób odpowiedziało na to pytanie twierdząco, co stanowiło 6% odpowiadających na pytanie. Spośród uczniów szkół średnich w 2012 roku twierdząco odpowiedziało 114 osób, co daje 22 %, zaś w 2015 – 82 osoby, co daje 21 %. Jeśli chodzi o uczniów szkół podstawowych, to w 2012 roku 8 uczniów przyznało, że próbowało narkotyków, zaś w roku 2015, był to jeden uczeń (10-cio latek)

W 2012 roku 15 gimnazjalistów przyznało, że w ciągu ostatnich 30 dni zażyło narkotyk, zaś w 2015 roku było to 21 osób. Wśród uczniów szkół średnich w 2012 roku – 32 odpowiedziały twierdząco, zaś w 2015 roku – 30 osób. Młodzież najczęściej sięgała po marihuanę, pojedyncze osoby wskazywały amfetaminę i tzw. kryształ.

Należałoby także zwrócić uwagę na stosowanie przez młodych ludzi NSP (Nowe Substancje Psychoaktywne, zwane potocznie „dopalaczami”) oraz pozamedyczne przyjmowanie produktów leczniczych, które także może prowadzić do uzależnienia.

## 1. Analiza danych

Przystępując do diagnozy problemów alkoholowych oraz narkotykowych na terenie Gminy Czechowice-Dziedzice, dokonano analizy danych pochodzących z wielu instytucji znajdujących się na terenie Gminy bądź z Gminą współpracujących. Zebrane informacje posłużą jako wskaźniki obrazujące skalę problemów. Nie wszystkie instytucje, do których zwrócono się o udostępnienie informacji publicznej w formie danych ilościowych, nadesłały oczekiwane informacje. Niektóre instytucje nie posiadały systemów pozwalających wygenerować dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice.

### Działalność ambulatoryjnych placówek odwykowych

**Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień w Czechowicach-Dziedzicach** mieści się przy ulicy Nad Białką 1b. Z Ośrodka korzystają pacjenci, którzy zdecydowali się na podjęcie terapii odwykowej w formie ambulatoryjnej.

**Tabela Nr 1** dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice

Ile osób podjęło uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych		2016	2017	2018
kobiety		145	99	99
mężczyźni		22	12	15
Liczbę osób uzależnionych od:				
alkoholu	kobiety	47	44	41
	mężczyźni	198	209	167
narkotyków	kobiety	1	0	3
	mężczyźni	1	2	3
politoksykomania	kobiety	8	8	8
	mężczyźni	37	37	60

**Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień w Bielsku-Białej** znajdujący się przy ulicy Mostowej, prowadzi terapię w formie ambulatoryjnej. Prowadzony jest przez Fundację Błękitny Krzyż.

**Tabela Nr 2** dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice

Ile osób podjęło uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych +DDA		2016	2017	2018
kobiety		14	15	18

mężczyźni		0	1	7
Liczbę osób uzależnionych od:				
alkoholu	kobiety	4	7	9
	mężczyźni	10	17	16
narkotyków	kobiety	0	0	1
	mężczyźni	0	0	2
politoksykomania	kobiety	3	1	3
	mężczyźni	8	6	7

**Ośrodek Psychoprofilaktyki w Pszczynie** znajduje się przy ulicy Paderewskiego 3, prowadzony jest także przez Fundację Błękitny Krzyż.

**Tabela Nr 3** dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice

Ile osób podjęło uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych		2016	2017	2018
kobiety		3	1	0
mężczyźni		0	0	0
Liczbę osób uzależnionych od:				
alkoholu	kobiety	0	1	0
	mężczyźni	2	0	0
narkotyków	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0
politoksykomania	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0

**Bielskie Centrum Psychiatrii Olszówka w Bielsku - Białej** prowadzi Poradnię Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia przy ul. Mostowej, gdzie pacjenci również mają możliwość uczestnictwa w terapii w systemie ambulatoryjnym.

**Tabela Nr 4** dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice

Ile osób podjęło uczestnictwo w spotkaniach dla współuzależnionych		2016	2017	2018
kobiety		14	12	12
mężczyźni		0	1	0
Liczbę osób uzależnionych od:				
alkoholu	kobiety	3	2	4
	mężczyźni	17	18	15
narkotyków	kobiety	1	0	0
	mężczyźni	6	3	2
politoksykomania	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0

Powyższe dane wskazują, że mieszkańcy Czechowic-Dziedzic najczęściej korzystają z terapii odwykowej prowadzonej na terenie Gminy. Znacznie rzadziej dojeżdżają na terapię do Ośrodków w Bielsku- Białej. Pojedyncze osoby skorzystały z terapii prowadzonej na terenie Pszczyny. Analizując dane liczbowe, należy stwierdzić, że nieznacznie spadła liczba kobiet korzystających z oferty terapeutycznej MOTU w Czechowicach-Dziedzicach, zarówno uzależnionych od alkoholu,

jak i współuzależnionych. Wyraźnie spadła liczba pacjentów płci męskiej leczonych z powodu uzależnienia od alkoholu z 209 osób leczonych w roku 2017 do 167 pacjentów leczonych w roku ubiegłym (spadek o 42 osoby). Jednocześnie obserwujemy nagły wzrost liczby mężczyzn leczących się z powodu politoksykomanii z 37 w roku 2017 do 60 w roku 2018 (wzrost o 23 osoby). Z informacji uzyskanych od pracowników Miejskiego Ośrodka Terapii Uzależnień wynika, że coraz mniej pacjentów trafia na terapię z powodu uzależnienia jedynie od alkoholu. Pacjenci otwarcie przyznają, że łączą różnego rodzaju substancje psychoaktywne (alkohol oraz marihuanę, alkohol oraz amfetaminę, leki i alkohol itp.) Często są to substancje o przeciwnym działaniu np. substancje pobudzające są stosowane naprzemiennie z opiatami, które mają działanie euforyczne, uspokajające i spowalniające reakcje. Czasami pacjenci stosują różnego rodzaju substancje aby móc funkcjonować w środowisku rodzinnym oraz zawodowym. Jeden z klientów, który zgłosił się na spotkanie do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opowiedział jak objawy abstynencyjne odstawienia alkoholu łagodził narkotykami. W ten sposób przed wyjściem do pracy stosował narkotyki, gdyż w pracy nie było testów na ich wykrywanie. Tak funkcjonował przez kilkanaście miesięcy. Jest to bardzo niepokojący trend, gdyż stwarza zagrożenie zarówno dla zdrowia i życia osób uzależnionych (takie łączenie różnych substancji sieje spustoszenie w organizmie) jak również dla jego współpracowników, ponieważ osoba taka stwarza realne zagrożenie bezpieczeństwa pracy.

### **Działalność Policji oraz Prokuratury**

**Tabela Nr 5 Referat d/w z Przystępczością Narkotykową z Bielsku-Białej, dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice**

Liczba prowadzonych postępowań w związku z posiadaniem i wprowadzaniem do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych w odniesieniu do mieszkańców gminy Czechowice-Dziedzice		2016 r.	2017 r.	2018 r.
Posiadanie (art. 62 ust.1,2,3 Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii)	kobiety	1	1	1
	mężczyźni	19	8	6
Udostępnianie (art. 58 ust.1,2, art. 59 ust.1,2,3 Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii)	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	1	1	2
Wprowadzanie do obrotu (art. 56 ust.1,2,3 Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii)	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0

**Tabela Nr 6 Komisariat Policji Czechowice-Dziedzice, dane w odniesieniu do mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice**

		2016 r.	2017 r.	2018 r.
Zdarzenia drogowe spowodowane przez będących pod wpływem alkoholu:				
kierowców	kobiety	1	1	0
	mężczyźni	8	14	21
pieszych	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0
Zdarzenia drogowe spowodowane przez będących pod wpływem środków odurzających				
kierowców	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	0	0	0
pieszych	kobiety	0	0	0



	mężczyźni	0	0	0
Liczba zatrzymanych kierujących pojazdami mechanicznymi prowadzonymi:				
pod wpływem środków odurzających	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	5	2	0
w stanie nietrzeźwości	kobiety	4	3	3
	mężczyźni	61	54	67
liczba interwencji wobec pijanych rodziców sprawujących opiekę nad nieletnimi	kobiety	8	8	6
	mężczyźni	5	6	6

**Tabela Nr 7** dane Prokuratury Rejonowej w Pszczynie w odniesieniu do mieszkańców gminy Czechowice-Dziedzice

	2016 r.	2017 r.	2018 r.	
1. Liczba prowadzonych postępowań w związku z posiadaniem, udostępnianiem i wprowadzaniem do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych:	24	5	8	
posiadanie	kobiety	1	1	1
	mężczyźni	18	2	5
udostępnianie	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	3	1	2
Wprowadzanie do obrotu	kobiety	0	0	0
	mężczyźni	2	1	0
2. Liczba prowadzonych postępowań w związku z prowadzeniem pojazdu mechanicznego pod wpływem alkoholu:	92	75	69	
kobiety	8	6	3	
mężczyźni	84	69	66	
3. Liczba prowadzonych postępowań w związku z prowadzeniem pojazdu mechanicznego pod wpływem środków odurzających	2	0	0	
kobiety	0	0	0	
mężczyźni	2	0	0	
4. Liczba prowadzonych postępowań wobec sprawców przemocy w rodzinie	46	11	36	
kobiety	3	4	3	
mężczyźni	43	7	33	
5. Liczba prowadzonych postępowań w związku z narażeniem życia i zdrowia dziecka poprzez sprawowanie opieki przez nietrzeźwych rodziców lub opiekunów	4	4	1	
kobiety	3	1	1	
mężczyźni	1	3	0	

## Działalność Punktu Konsultacyjnego w Czechowicach-Dziedzicach

Tabela Nr 8 dane w odniesieniu do mieszkańców gminy Czechowice-Dziedzice

	2016 r.	2017 r.	2018 r.
<b>Psycholog</b>			
Liczba porad	131 (192godz)	290 (344godz)	110 (172 godz)
<b>Prawnik</b>			
Liczba porad	128 (141godz)	211 (172 godz)	151 (172 godz)
<b>Terapeuta (uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz uzależnienia behawioralne)</b>			
Liczba porad	53 (63 godz)	26 (54 godz)	60 (72 godz)

Jeśli chodzi o działalność Punktu Konsultacyjnego, to wyraźnie spadła liczba porad psychologicznych i prawnych. Mniejsza ilość porad prawnych najprawdopodobniej wynika ze zwiększonej dostępności mieszkańców Gminy do porad prawnych (porady prawne prowadzone na terenie Czechowic-Dziedzic w ramach ustawy o nieodpłatnej pomocy prawnej i edukacji prawnej prowadzone przez Starostwo Powiatowe, oraz usługi prawne wolontarystyczne). Mniejsza liczba porad psychologicznych wynika natomiast ze zmiany regulaminu Punktu Konsultacyjnego, gdzie wprowadzono limit spotkań z psychologiem, tak by Punkt Konsultacyjny spełniał funkcję interwencyjną. Część pacjentów za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej trafia także do terapeuty zatrudnionego w ramach realizacji zadania: *Zapewnienie specjalistycznej pomocy psychoterapeutycznej rodzinom niewydolnym wychowawczo z powodu problemów alkoholowych oraz problemu przemocy w rodzinie*, realizowanego również z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

### **6. Sytuacja dzieci i młodzieży**

Na terenie Gminy zamieszkuje **8 412** dzieci i młodzieży do 18 roku życia, działa 11 szkół podstawowych oraz 3 Zespoły Szkolno-Przedszkolne, gdzie w sumie uczy się 3 835 dzieci i młodzieży. Na terenie gminy funkcjonuje również Zespół Szkół Specjalnych (144 uczniów), Katolicka Szkoła Podstawowa (190 uczniów) oraz 3 Szkoły Ponadpodstawowe (ZSTIL – 560 uczniów, Liceum Ogólnokształcące – 229 uczniów, Zespół Szkół „SILESIA” – 181 uczniów).

### **Analiza gminnych badań ankietowych**

W roku 2018 próbę badawczą stanowiło 525 uczniów z klas V i VI czechowicki szkół. Na pytanie o używanie różnych substancji w ciągu ostatnich 12-miesięcy, odpowiadali następująco<sup>1</sup>:

grupa: **klasy V+VI**

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wszyscy					
	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
pałił papierosa	71.81	9.71	3.62	3.24	4.38	7.24
pałił marihuanę	93.71	1.71	0.95	0.57	0.38	2.67

<sup>1</sup> Społeczna diagnoza uczniów 2018, Lustró- raport lokalny. Czechowice-Dziedzice, dr Błażej Dyczewski

zażywał dopalaczy	94.29	1.33	1.14	0.57	0	2.67
-------------------	-------	------	------	------	---	------

Grupa: **klasy VII+VIII**

Wszyscy						
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy widziałeś kogoś ze swoich rówieśników, kto:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
pałił papierosa	37.03	16.17	11.84	5.45	13.16	16.35
pałił marihuanę	84.77	5.64	1.69	1.69	1.88	4.32
zażywał dopalaczy	91.35	3.01	1.32	0.94	0.75	2.63

Grupa: **klasy V+VI**

Wszyscy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)eś papierosa	95.05	2.1	0.57	0.19	0.38	1.71
zapalił(a)eś marihuanę	97.71	0.76	0	0	0.19	1.33
zażył(a)ś dopalaczy	98.1	0.19	0.19	0	0.19	1.33

Grupa: **klasy VII+VIII**

Wszyscy						
Czy ty sam(a) w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	Wcale	Mniej więcej raz w miesiącu lub rzadziej	Kilka razy w miesiącu	Mniej więcej raz na tydzień	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
zapalił(a)eś papierosa	85.34	5.64	1.69	1.13	2.63	3.57
zapalił(a)eś marihuanę	95.11	1.5	0.38	0.38	0.94	1.69
zażył(a)ś dopalaczy	96.8	0.75	0.38	0.19	0.75	1.13

## 7. Strategie Profilaktyczne

Są to sposoby postępowania oparte na podstawach teoretycznych, które mają na celu redukcję wpływu czynników ryzyka i/lub wzmacnianie czynników chroniących.

Kluczowe z punktu widzenia profilaktyki narkomanii strategie to: rozwijanie umiejętności życiowych, edukacja normatywna, rozwijanie umiejętności rodziców, włączanie naturalnych mentorów, budowanie więzi ze szkołą.

- **Rozwijanie umiejętności życiowych** -strategia ta polega na uczeniu młodych ludzi umiejętności, które umożliwią im konstruktywne zaspokojenie ważnych celów i potrzeb wieku dojrzewania. Do takich umiejętności należą, np.: podejmowanie racjonalnych decyzji, rozwiązywanie konfliktów, samokontrola, radzenie sobie ze stresem itp.
- **Edukacja normatywna-** polega na **kształtowaniu i wzmacnianiu norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych i stosowaniu przemocy**, poprzez m.in. korygowanie błędnych przekonań na temat rozpowszechnienia danego niepożądanego zachowania wśród młodzieży.
- **Rozwijanie umiejętności rodziców-** strategia ta polega na przekazywaniu rodzicom informacji na temat różnych aspektów psychospołecznego funkcjonowania ich dzieci, wzmacnianiu ich umiejętności wychowawczych oraz na zachęcaniu do aktywnego udziału w programie profilaktycznym, w którym bierze udział ich dziecko. Wszystko to zmierza do **wzmacniania więzi** dziecka z rodzicami.
- **Włączanie naturalnych mentorów-** strategia ta polega na zapewnieniu dziecku stałego kontaktu z osobą dorosłą spoza rodziny, która udziela wsparcia emocjonalnego, pomaga w rozwiązywaniu różnych problemów, doradza, czuwa nad rozwojem dziecka.
- Budowanie więzi ze szkołą - polega na organizowaniu rówieśniczej pomocy, tworzeniu w szkole klubów, dbałości o klimat społeczny w szkole, czyli o jakość relacji między wszystkimi członkami i grupami społeczności szkolnej.

Uzupełniające strategie profilaktyczne to takie, które **same w sobie nie wpływają skutecznie na ograniczenie czy eliminację danego zachowania ryzykownego**. Zastosowane **razem ze strategiami wiodącymi wzmacniają ich pozytywne działanie**. Do strategii uzupełniających należy: przekaz wiedzy, organizacja czasu wolnego, edukacja rówieśnicza, trening umiejętności odmawiania<sup>2</sup>.

### Rozdział III

#### Zasoby umożliwiające realizację Programu:

- Urząd Miejski w Czechowicach-Dziedzicach (Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom),
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Ośrodek Pomocy Społecznej, DPS, DDP,
- Żłobki,
- Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień w Czechowicach-Dziedzicach,
- grupy samopomocowe (AA),
- Klub Abstynenta,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- media (Internet), prasa,
- Punkt Konsultacyjny,
- przychodnie, poradnie i lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (podmioty lecznicze),
- Policja, Straż Miejska, kuratorzy
- Świetlica Socjoterapeutyczna „ZATOKA”, funkcjonująca w systemie pomocy społecznej, która realizuje program socjoterapeutyczny,
- szkoły i przedszkola (gminne, powiatowe lub prywatne),
- szkoły katolickie,
- szkoły ponadgimnazjalne,
- szkoły nauki jazdy,

<sup>2</sup> Źródło: Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii

- pracodawcy
- kościoły,
- organizacje pozarządowe,
- Miejski Dom Kultury,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czechowicach-Dziedzicach,
- Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku-Białej,
- Placówki leczenia odwykowego w Bielsku-Białej oraz w Pszczynie,
- NZOZ-y,
- Powiatowe Ognisko Pracy Pozaszkolnej,
- Klub Integracji Społecznej,
- Sąd Rejonowy w Pszczynie; i inne

## Analiza SWOT

Uwzględniając przeprowadzoną diagnozę w gminie Czechowice-Dziedzice, została wykonana analiza SWOT. Zadaniem tego narzędzia jest wykazanie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń w odniesieniu do zasobów gminy. Nazwa przyjętej metody pochodzi od słów:

strengths – mocne strony

weaknesses - słabe strony

opportunities – szanse

threats – zagrożenia.

Mocne strony stanowią czynniki wewnętrzne-pozytywne - atuty, tj. walory w postaci zasobów ludzkich, rzeczowych i potencjału drzemącego wewnątrz badanego środowiska, na których ukształtowanie organizacja posiada bezpośredni wpływ. Przeciwnieństwem są natomiast słabe strony, są to czynniki wewnętrzne-negatywne. Szans należy upatrywać poza badanym środowiskiem w jego otoczeniu. Stanowią je wszystkie czynniki zewnętrzne, które bez udziału badanego środowiska wzmacniają je. Zagrożenia, również znajdują się poza badanym środowiskiem, bez możliwości wpływania na nie, stanowią czynniki osłabiające badane środowisko.

Bazując na wnioskach płynących z diagnozy, wykorzystując powyżej opisaną metodę, dokonano analizy obszaru związanego z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Gminie.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozbudowany system placówek pomocowych (np. Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, Miejski Ośrodek Terapii Uzależnień, Punkt Konsultacyjny, Ośrodek Pomocy Społecznej)</li> <li>- dobre warunki lokalowe oraz zasoby materialne</li> <li>- działalność Świetlicy socjoterapeutycznej (placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży)</li> <li>- rozbudowana sieć wsparcia grup samopomocowych np. wspólnota AN</li> <li>- rozwinięta współpraca między instytucjonalna. Bezpośrednie kontakty. (Biuro PPU, GKRPA, Policja, pedagodzy szkolni, poradnia PP, ZOPO, OPS, Straż</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- niejednolity poziom wiedzy i doświadczenia przedstawicieli poszczególnych instytucji,</li> <li>- błędy i przeszkody komunikacyjne pomiędzy niektórymi instytucjami,</li> <li>- środowiska obojętne, niechętnie współpracujące ( duchowni, NZOZY)</li> <li>- Niska motywacja rodziców do uczestniczenia w działaniach profilaktycznych,</li> <li>- Niska motywacja rodzin do podejmowania terapii</li> <li>- niski poziom wiedzy na temat kompetencji poszczególnych instytucji świadczących pomoc w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy,</li> <li>- brak możliwości precyzyjnego określenia wysokości budżetu na kolejny rok</li> </ul>

Miejska, Dyrektorzy szkół, kuratorzy) – stałe źródło finansowania – zasoby kadrowe pozwalające realizować programy profilaktyczne – wysoki poziom motywacji do pracy i zaangażowania realizatorów zadań, gotowość do podnoszenia kompetencji, praca zespołowa, dzielenie się doświadczeniem	– trudna dostępność do dorosłych osób używających narkotyki
<b>SZANSE</b>	<b>ZAGROŻENIA</b>
– Polityka miasta sprzyjająca działalności profilaktycznej, – dostęp do oferty szkoleniowej adresowanej do specjalistów	– niestabilność systemu prawa – nieprzewidziane sytuacje uniemożliwiające realizację zaplanowanych działań (np. choroba realizatora, protesty, strajki itp.) – łatwa dostępność narkotyków

#### Rozdział IV

#### **Cel główny:**

Zintensyfikowanie działań profilaktycznych dotyczących używania substancji psychoaktywnych w Gminie Czechowice-Dziedzice

<b>Cel I Utrzymanie dostępności do terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych na dotychczasowym poziomie.</b>	
<b>ZADANIA</b>	Wskaźniki realizacji zadań:
1. Współpraca z placówkami leczenia odwykowego.	– liczba pacjentów poradni
2. Doposażenie placówek leczenia odwykowego w sprzęt oraz materiały niezbędne do prowadzenia terapii dla pacjentów z gminy Czechowice-Dziedzice.	– liczba zakupionych materiałów

<b>Cel III: Doskonalenie systemu wsparcia dla osób uzależnionych oraz ich rodzin</b>	
<b>ZADANIA</b>	Wskaźniki realizacji zadań:
1. Prowadzenie poradnictwa dla osób używających substancji psychoaktywnych oraz dla ich rodzin w Punkcie Konsultacyjnym.	– liczba osób korzystających z Punktu Konsultacyjnego – liczba udzielonych porad
2. Prowadzenie konsultacji w zakresie uzależnień behawioralnych.	– liczba udzielonych porad,
3. Finansowanie funkcjonowania Punktu Konsultacyjnego w zakresie: doposażenie, poczęstunek, drobne remonty, telefon itp.	– poniesione koszty
4. Zakup materiałów edukacyjnych.	– ilość rozdysponowanych materiałów
5. Wspieranie działalności grup samopomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin.	– ilość rozdysponowanych materiałów.

<b>Cel: III. Podniesienie świadomości społeczeństwa w zakresie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.</b>	
<b>ZADANIA</b>	Wskaźniki realizacji zadań:
1. Prowadzenie działań profilaktycznych dotyczących przeciwdziałania narkomanii oraz innym zachowaniom	– liczba dzieci uczestniczących w zadaniu

ryzykownym, które bezpośrednio lub pośrednio mogą prowadzić do uzależnienia, przeznaczonych dla dzieci, młodzieży, rodziców oraz grona pedagogicznego, w tym dożywianie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.	– liczba uczestniczących szkół – liczba przeszkolonych osób,
2. Realizowanie na terenie gminy rekomendowanych programów profilaktycznych, w tym również podnoszących kompetencje wychowawcze	– liczba programów profilaktycznych, – liczba osób uczestniczących w programach
3. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych (szkolenia, doradztwo, superwizje, wymiana dobrych praktyk, warsztaty, spotkania doształcające, itp.)	– liczba przeszkolonych osób,
4. Organizacja szkoleń, warsztatów, pogadanek, wywiadówek z zakresu profilaktyki uzależnień dla różnych grup odbiorców.	– liczba przeszkolonych osób,
5. Organizacja imprez profilaktycznych wzmacniających więzi rodzinne np. koncertów, pikników, festynów, przedsięwzięć, konkursów, przeglądów grup artystycznych promujących wartości rodzinne oraz zdrowy i trzeźwy styl życia (np. Jesienna Szkoła Profilaktyki).	– ilość rozdysponowanych materiałów edukacyjnych
6. Udział w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych lub organizacja własnych kampanii i przedsięwzięć profilaktycznych.	– ilość rozdysponowanych materiałów
7. Opracowanie materiałów, ulotek o tematyce profilaktycznej oraz informującej o dostępnych miejscach pomocy w gminie	– ilość rozdysponowanych materiałów
8. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych oraz informacyjnych na temat różnych problemów społecznych dla mieszkańców gminy oraz dla instytucji pomocowych.	– ilość rozdysponowanych materiałów
9. Organizacja konferencji edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy i innym zachowaniom ryzykownym o charakterze lokalnym oraz ponadlokalnym (jeśli osoby biorące udział w konferencji współpracują z Gminą Czechowice-Dziedzice, lub świadczą usługi dla mieszkańców Gminy)	– liczba zorganizowanych konferencji, – liczba uczestników
10. Nawiązanie współpracy z klubami, lokalami dla młodzieży w celu rozpowszechniania materiałów edukacyjnych.	– ilość rozdanych ulotek, materiałów profilaktycznych

<b>IV. Wspomaganie działań służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.</b>	
	Wskaźniki realizacji zadań:
1. Wspomaganie placówek oświatowych w zakresie wdrażania szkoleń kaskadowych dla personelu oraz rodziców.	– liczba osób uczestniczących w szkoleniach
2. Organizacja szkoleń dla pracodawców w zakresie wdrażania procedur w sytuacji podejrzenia stosowania środków psychoaktywnych w zakładzie pracy.	– Liczba osób uczestniczących w szkoleniach
3. Bieżąca współpraca z Policją w obszarze Prewencji oraz Zwalczenia Przestępczości Narkotykowej.	– liczba spotkań
4. Szkolenia dla kierowców oraz kursantów szkół nauki jazdy w zakresie zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych oraz inne działania prewencyjne w tym	– liczba osób uczestniczących w szkoleniach – liczba współpracujących

zakresie.	szkół nauki jazdy
5. Nawiązanie współpracy z kościołami i związkami wyznaniowymi w zakresie wdrożenia spotkań edukacyjnych dla duchownych w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii oraz innych uzależnień behawioralnych .	– liczba współpracujących parafii – ilość spotkań

Planując zadania na rok 2020 przeanalizowano także sytuację osób uzależnionych, które pragną powrócić na rynek pracy. Zasięgnięto także opinii pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej czy w tym obszarze zachodzą nierówności i deficyty czy należy uwzględnić szczególne działania readaptacyjne. Ustalono, że osoby w trakcie terapii odwykowej w początkowym okresie leczenia, skupiają się na terapii i nie są zbyt aktywne w poszukiwaniu pracy. Często także, jeśli są słabo zmotywowane do trwania w trzeźwości, następuje nawrót choroby alkoholowej i powrót do czynnego picia. Natomiast osoby, które przeszły terapię, utrwaliły trzeźwy sposób życia i zamierzają wrócić na rynek pracy mogą uzyskać wsparcie i niezbędną pomoc w takich instytucjach jak Powiatowy Urząd Pracy, Ośrodek Pomocy Społecznej czy też Klub Integracji Społecznej, gdzie realizowany jest projekt partnerski „Powiat bielski – Partnerstwo, Aktywizacja, Integracja. Edycja 2 współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Celem głównym projektu jest partnerskie wdrażanie programów aktywnej integracji na terenie powiatu, w oparciu o kompleksowe działania, których zastosowanie prowadzić będzie do zwiększenia zdolności do zatrudnienia oraz integracji społeczno-zawodowej osób i grup doświadczających wykluczenia społecznego.

W projekcie aktywnie uczestniczą osoby borykające się z różnymi problemami, również z problemami uzależnień. Na chwilę obecną w projekcie uczestniczy jedna osoba (uzależniona od alkoholu), będąca w trakcie terapii odwykowej.

Nie ma zatem konieczności planowania dodatkowych działań readaptacyjnych dla osób uzależnionych.

Nie stwierdzono także konieczności realizacji na terenie Gminy programów profilaktyki wskazującej, gdyż nie stwierdzono występowania odpowiednio dużej liczby odbiorców takich programów.

#### Rozdział V Preliminarz wydatków oraz dysponenci środków

Dział	Rozdziała	Wysokość środków	Zadania	Dysponent
851	85153	30 000,00 zł,	Pozostałe zadania, zgodnie z planem budżetowym oraz niniejszym programem (np. programy profilaktyczne, szkolenia, warsztaty, konferencje, organizacja imprez, pikników, prowadzenie poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym,	UM/ Biuro PPU

**Budżet na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2020 r. wynosi – 30 000,00 zł**