

## **UCHWAŁA Nr.....**

### **Rady Miejskiej w Policach z dnia ..... roku**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2013 rok.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 roku, Nr 142, poz. 1591, z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806, z 2003r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568, z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203 i Nr 167, poz. 1759, z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457 z 2006r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337 oraz z 2007r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173, poz. 1218), z 2008r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458, z 2009r. Nr 52, poz. 420 i Nr 157, poz. 1241, z 2010r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675, z 2011r. Nr 21, poz. 113, Nr 117, poz. 679, Nr 134, poz. 777, Nr 149 poz. 887 i Nr 217, poz. 1281, 2012r. poz. 567 oraz art. 10 ust. 1 - 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 23 z 2012r. poz.124) Rada Miejska w Policach uchwala, co następuje:

**Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2013 rok.**

#### **§ 1. Wprowadzenie**

Używanie środków psychoaktywnych od lat stanowi problem o zasięgu światowym. Ogranicza rozwój gospodarczy, angażuje nieproporcjonalnie duże nakłady finansowe na leczenie i rehabilitację osób uzależnionych. Niesie za sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego. Konsumenci tych środków (uzależnieni, szkodliwie używający czy eksperymentujący) charakteryzują się wysokim ryzykiem zgonu, nieadekwatnego niejednokrotnie do ich wieku i doświadczeń życiowych. Narkomania wiąże się z innymi problemami społecznymi takimi jak: ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność, zachowania przemocowe oraz inne uzależnienia (hazard, alkoholizm, uzależnienia behawioralne).

Kwestia używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń, począwszy od pierwszej połowy lat dziewięćdziesiątych była wielokrotnie przedmiotem badań, zarówno lokalnych jak ogólnopolskich. Badania ograniczały się jednak głównie do młodzieży szkolnej. Ostatnie takie badania na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej młodzieży szkół ponadpodstawowych zrealizowano w 2007 r. (Sierosławski 2007). W roku 2011 zostały powtórzone (wyniki są dostępne na stronie Krajowego Biura d.s. Przeciwdziałania Narkomanii). Ich wyniki pokazały znaczny zasięg eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi, zarówno nielegalnymi jak legalnymi. Już wcześniejsze ogólnopolskie badania podejmowane w latach dziewięćdziesiątych wskazały na znaczny wzrost rozpowszechnienia sięgania po te substancje.

Wszystkie źródła, nawet te najstarsze (niezależne badania prowadzone w różnych krajach, w tym także w Polsce), dokumentują, że pierwsze doświadczenia z używaniem narkotyków najczęściej pojawiają się w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości. Jednocześnie sięganie po narkotyki w tym okresie życia może uczynić największe szkody bio-psycho-społeczne zarówno doraźnie (nawet przy okazjonalnej próbie zażycia – utrata kontroli nad własnym postępowaniem) jak i w

dalszej perspektywie życiowej (hamowanie rozwoju, zaburzenia w psychospołecznym funkcjonowaniu, ukształtowanie się nawyku stosowania używek, uzależnienie).

Dane z badań epidemiologicznych na przestrzeni, co najmniej ostatniego dziesięciolecia jednoznacznie wskazują wzrostową tendencję używania narkotyków wśród młodzieży w różnych regionach świata. Oznacza to, że coraz większa część młodzieży posiada jakieś osobiste doświadczenia z używaniem różnych środków psychoaktywnych. Ta wzrostowa tendencja, jest szczególnie wyrazista w odniesieniu do polskiej młodzieży szkolnej. Obejmuje nie tylko starszą młodzież 17-19-letnią, (część wyników wskazuje, że obecnie, co trzecia osoba w tej przedziale wieku, co najmniej raz użyła narkotyku), ale także osoby, dla których czas intensywnych przemian w biologicznym i psychospołecznym funkcjonowaniu nie tak dawno rozpoczął się. Wyniki badań wskazują, że co najmniej, co dziesiąty (a być może - co piąty) 13-15-latek ma za sobą inicjację narkotykową. Oczywiście nie oznacza to, że tak znaczna część młodzieży używa mniej lub bardziej systematycznie narkotyki: dla wielu z nich te pierwsze próby dokonane z ciekawości, pod presją otoczenia, sytuacji, dla zabawy, itp. pozostają jedynym doświadczeniem.

Te przesłanki w głównej mierze zdecydowały o objęciu badaniami osób znajdujących się w różnych stadiach okresu dorastania. Koncentracja badań na młodzieży pozwala także na zrealizowanie najważniejszych celów projektowanych badań tzn. możliwie wszechstronna charakterystyka zjawiska używania narkotyków wśród nastolatków automatycznie niejako pozwala uchwycić różnorodne aspekty zjawiska (konstelacje czynników) niejako „od początku”, w trzech podstawowych wymiarach: jego rozpowszechnienia, intensywności, i efektów dla psychospołecznego funkcjonowania (w tym ewentualnych szkód związanych z użyciem, używaniem narkotyku).

Brak badań wśród dorosłych wynikał z przeświadczenia o nikłym zainteresowaniu tymi środkami starszego pokolenia. Zarówno dane jakościowe, jak potoczna obserwacja życia społecznego jednoznacznie wskazywały na brak akceptacji narkotyków wśród dorosłej części społeczeństwa. Pytania o doświadczenia z narkotykami zadawane przy okazji ogólnopolskich badań nad wzorami picia napojów alkoholowych w 1984 r. i 1988 r. potwierdzały brak takich doświadczeń (Sierosławski, Zieliński 1998). W kilkutysięcznych próbach znajdowało się, co najwyżej kilka osób, które próbowały narkotyków, zwykle przy okazji pobytu za granicą.

Obecnie, na początku nowego tysiąclecia można spodziewać się zmiany tego stanu rzeczy. Wskazać można, co najmniej dwie tego przyczyny: wchodzenie w wiek dorosły ludzi, których dorastanie przypadało na początek poprzedniej dekady oraz zmiany stosunku młodszej części dorosłych do niektórych narkotyków w miarę przenikania wpływów kultury zachodniej, szczególnie tej liberalnie nastawionej do „miękkich” narkotyków. Otwarta pozostaje kwestia atrakcyjności narkotyków dla ludzi starszego pokolenia. Wprawdzie nie należy spodziewać się rewolucyjnych zmian, ale nie można wykluczyć powolnej ewolucji. Badania ankietowe wśród dorosłych mieszkańców dużych europejskich metropolii wskazują znaczny poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, głównie przetworów konopi.

Młodzi ludzie, których proces dojrzewania przypada na okres popularności narkotyków w tym środowisku, zapewne myślą o nich inaczej niż starsza generacja. Niektórzy z nich mają własne doświadczenia wyniesione z tego okresu, inni obserwowali je u swoich kolegów. Narkotyki są dla nich czymś znacznie bardziej zwyczajnym, zjawisko obcości kulturowej narkotyków wydaje się w ich przypadku być znacznie mniej nasilone. Otwarte pozostaje pytanie, czy doświadczenia z narkotykami, to coś, z czego się wyrasta, czy też istnieje tendencja do ich powtarzania również, gdy wejdzie się już w życie dorosłe? Ważna z praktycznego punktu widzenia jest kwestia stosunku dorosłych do narkomanii i narkomanów.

System pomocy osobom uzależnionym, działania z zakresu ograniczania szkód (harm reduction), wreszcie zakres represji w walce z tym zjawiskiem muszą mieć oparcie w społecznej akceptacji.

Istotną kwestią wydaje się też widoczność społeczna problemu narkomanii i jego usytuowanie w rankingu innych problemów społecznych. Narkomania należy do jednego z najbardziej nagłaśnianych problemów społecznych, jednak jego zasięg nie jest jeszcze tak duży jak problem alkoholizmu i nie dotyczy ona bezpośrednio większości mieszkańców. W środkach masowego przekazu, wśród polityków, znanych postaci życia publicznego, a za nimi wśród młodych ludzi istnieją różne tendencje co do stosunku wobec środków psychoaktywnych szczególnie w stosunku do marihuany i problemu jej zażywania czy legalizacji. Wiedza o tym, na ile problem ten poszerza się i angażuje uwagę opinii publicznej znaleźć może zastosowanie zarówno w edukacji publicznej jak też w planowaniu szerokich działań profilaktycznych i zaradczych.

Potrzeba znalezienia odpowiedzi na te wszystkie pytania i wątpliwości legła u podstaw podjęcia badań ankietowych wśród dorosłych mieszkańców naszego kraju. Pierwsze takie badania zostały zrealizowane w lecie 2002 r. z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (Sierosławski 2004). Badania te powtórzono w lecie 2006 r. (Sierosławski 2006). Obecne badanie jest trzecim z kolei. Podjęto je z intencją monitorowania zmian na scenie narkotykowej oraz śledzenia trendów w postawach wobec zjawiska. Cele badań są ściśle praktyczne, mają dostarczyć danych do ewaluacji strategii zapobiegania narkomanii. W ramach tego badania zrealizowano także badania na osobnych próbach reprezentatywnych 8 województw, w tym Województwa Zachodniopomorskiego.

W Polsce zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia. Ustawa precyzuje również zadania własne gminy realizowane w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Jest to dokument określający politykę Gminy wobec problemu narkomanii w ścisłej kooperacji z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz lokalną strategią rozwiązywania problemów społecznych.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii przygotowany na 2013 rok przez Gminę Police jest kontynuacją działań prowadzonych do tej pory gdyż Gmina uznaje, iż najlepszą formą zapobiegania zjawisku narkomanii i innych uzależnień są działania długofalowe.

Gmina Police uznając zdrowie i życie swoich mieszkańców również w trzeźwości związanej z narkotykami za podstawowy warunek moralnego i materialnego rozwoju, postanawia w gminnym programie na rok 2013, ująć zadania określone przez art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie wyznaczonym z jednej strony przez istniejące potrzeby, z drugiej natomiast przez możliwości ich realizacji. Zadania te obejmują między innymi:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci

uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo -wychowawczych i socjoterapeutycznych,

- 4) wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

## **§ 2. Diagnoza problemu uzależnień od środków psychoaktywnych na terenie Gminy Police.**

Szczegółowa diagnoza została zawarta w odrębnym dokumencie. Stan problemów narkotykowych został ustalony poprzez przeprowadzone badania ankietowe w okresie od maja do czerwca 2007 roku (powtórzone w marcu 2011 roku). Wnioski z tych badań zostały zapisane w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 oraz 2012 rok (raporty z badań są zamieszczone na stronie internetowej – [www.police.pl](http://www.police.pl)).

Wykorzystano również:

### **Dane z Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD).**

Badania te są przeprowadzane co 4 lata za pomocą wystandaryzowanych technik w różnych krajach Europy w tym w Polsce we wszystkich województwach i mają na celu pomiar natężenia używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także identyfikację czynników wpływających na rozmiary zjawiska. W Polsce badanie ESPAD było przeprowadzone w latach: 1995, 1999, 2003, 2007 i 2011.

Wnioski z badań są zamieszczone na stronie internetowej Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii - [www.narkomania.gov.pl](http://www.narkomania.gov.pl).

**Raport z badań ankietowych zrealizowanych w Woj. Zachodniopomorskim 2010 „Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania.”.** Autorem raportu jest J. Sierosławski, a realizację badań oraz opracowanie i wydanie raportu sfinansowano ze środków Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015. przez Urząd Marszałkowski Woj. Zachodniopomorskiego.

Wnioski z badań są zamieszczone na stronie internetowej [www.wws.wzp.pl](http://www.wws.wzp.pl)

**Raport dotyczący przygotowania koncepcyjno-metodologicznego badań podłużnych „Psychospołeczne korelaty używania narkotyków wśród młodzieży.”** Badania wykonał Instytut Psychiatrii i Neurologii. Wnioski z badań są zamieszczone na stronie internetowej Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii - [www.narkomania.gov.pl](http://www.narkomania.gov.pl).

Do diagnozy wzięte zostały również pod uwagę wywiady z osobami uzależnionymi, szkodliwie używającymi, eksperymentującymi oraz ich rodzinami, informacje i dane statystyczne zgromadzone w dokumentacji Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Policach oraz organizacji pozarządowych w Policach i Szczecinie zajmujących się problemami narkomanii a także wnioski z badań przeprowadzonych wśród uczniów gimnazjów Gminy Police podczas realizacji zajęć profilaktycznych prowadzonych przez pracownika GBdsPN w roku szkolnym 2009-10, 2010-11 i 2011-12.

**Następne badania stanu problemów narkotykowych w Gminie Police zostaną przeprowadzone w 2015 roku.**

**W wyniku analizy powyższych danych ustalono następujące wnioski:**

1) W Policach w ciągu ostatnich lat utrzymują się zbliżone wzory używania narkotyków. Przez ostatnie 5 lat w Punkcie Konsultacyjnym GBPN nie pojawiły się osoby przyjmujące narkotyki z grup opiatów (dożylnie). Spośród substancji nielegalnych przetwory z konopi są relatywnie najpowszechniej używane, zarówno na poziomie eksperymentowania, jak i używania okazjonalnego. Wśród środków używanych przez mieszkańców gminy względnie często pojawiają się też amfetamina i MDM – pozostałe środki są znacznie mniej popularne. Niepokojącym zjawiskiem jest zażywanie - szczególnie przez młodzież szkolną - środków legalnych w postaci leków dostępnych bez recepty zawierających w swoim składzie środki uzależniające tj. leki przeciwbólowe, przeciwzapalne, przeciwkaszlowe i inne oraz kolejne zagrożenie tzw. "dopalacze" - do października 2010 legalnie dostępne środki działające podobnie do typowych narkotyków. Pomimo delegalizacji dopalacze nadal są używane.

2) Młodzi ludzie łączą różne środki psychoaktywne z alkoholem (szczególnie piwo).

3) Używanie poszczególnych substancji nielegalnych występuje najczęściej w kategorii wiekowej 14-24 lata. Używanie przetworów konopi widoczne jest we wszystkich kategoriach wiekowych.

4) Spośród substancji nielegalnych przetwory konopi są relatywnie najbardziej dostępne. Dostępność poszczególnych substancji nielegalnych oceniana jest najwyżej przez osoby z kategorii wiekowej 15-24 lata. Ci, którzy sami używają narkotyków znacznie wyżej oceniają ich dostępność niż osoby, które po narkotyki nie sięgały. Przetwory konopi są pozyskiwane przez użytkowników tej substancji głównie w drodze otrzymywania od kogoś znajomego w prywatnym domu lub miejscu publicznym tj. park, dworzec, ulica, bar, pub, klub lub dyskoteka oraz za pomocą Internetu. Coraz rzadziej się to zdarza w miejscu pracy lub nauki. Dostępność najczęściej używanych obecnie narkotyków maleje, ale nadal jest bardzo duża, szczególnie łatwa dostępność leków w supermarketach, aptekach.

5) Korzystne trendy spadkowe w zakresie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież są z pewnością po części wynikiem intensywnych działań profilaktycznych prowadzonych w okresie ostatnich 5 lat wśród polickiej młodzieży szkolnej oraz jej rodziców. Warto nadal realizować te działania i rozpoczynać je możliwie jak najwcześniej, tj. przynajmniej w czwartej klasie szkoły podstawowej.

6) Wiele osób przyjmujących amfetaminę i marihuanę, a szczególnie leki i „dopalacze” w ogóle nie postrzega swojego uzależnienia jako narkomanii, ten pogląd podzielany jest często przez rodziców, którzy nie widzą problemu u swoich dzieci, ponieważ do dziś pokutuje (szczególnie w środkach masowego przekazu) inny obraz osoby narkomana jako osoby zaniedbanej, brudnej, ze strzykawką w ręku. Narkomani nadal postrzegani są jako ludzie chorzy i nieszczęśliwi wymagający leczenia i opieki, chociaż frakcja osób upatrujących w nich przestępców jest bardzo liczna.

7) Rodzice też z powodu ciągle jeszcze zbyt małej wiedzy nie potrafią odpowiednio wcześniej zauważyć, że ich dziecko może sięgać po środki psychoaktywne. Z badań przeprowadzonych wśród gimnazjalistów wynika, że rodzice rzadko lub wcale nie rozmawiają ze swoimi dziećmi na temat zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych. Nadal największe nadzieje na skuteczne zapobieganie używaniu narkotyków przez młodzież wiąże się z profilaktycznymi oddziaływaniami rodziców.

8) Narkotyki w Policach i regionie przestały być domeną określonej grupy społecznej, gdyż są one aktualnie przyjmowane zarówno przez osoby ze środowisk dysfunkcyjnych jak i te, które chcą za pomocą narkotyku poprawić sobie samopoczucie czy też własne zdolności. Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że aktualnie nie ma środowiska hermetycznie zamkniętego na problem narkotykowy.

9) Z danych organizacji pozarządowych oraz instytucji zajmujących się profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją osób używających narkotyki i uzależnionych oraz GBdsPN wynika, że największą grupą wiekową osób zgłaszających się po raz pierwszy do różnych instytucji zajmujących się problematyką narkomanii jest młodzież w wieku 15-17 lat. Badania ESPAD wykazują, że okres latencji czyli czas od inicjacji narkotykowej do zgłoszenia się do leczenia wynosi ok.4 lata. Wynika z tego, że wiek inicjacji narkotykowej jest bardzo niski - nawet 11-13 lat. Z informacji zebranych podczas spotkań profilaktyczno-edukacyjnych z uczniami gimnazjów na terenie Gminy Police oraz z badań przeprowadzonych w 2011 roku wynika, że najczęściej pierwszy kontakt ze środkami psychoaktywnymi przypada na wiek 13-14 lat.

10) Jednocześnie wyniki badania z 2011 roku na tle poprzednich edycji ESPAD, a także obserwacje, wywiady i dane statystyczne z instytucji zajmujących się osobami uzależnionymi na terenie gminy i województwa oraz odpowiedzi na pytania ankietowe przeprowadzone wśród młodzieży wskazują na to, że pojawiły się pozytywne tendencje – maleje liczba osób najmłodszych zgłaszających się do leczenia, a także nie wzrasta poziom zagrożenia narkomanią, raczej utrzymuje się na poziomie z lat poprzednich, co może wskazywać na działanie programów profilaktyczno-edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży również na poziomie efektywności odroczonej czyli najbardziej pożądanej.

11) Jednakże substancje psychoaktywne stanowią nadal zagrożenie dla młodzieży ponieważ wskaźniki dotyczące substancji nielegalnych wykazują lekką tendencję spadkową, natomiast wyższe są wskaźniki dotyczące substancji legalnych (alkohol, leki). Duży procent młodzieży sygnalizuje, że problem używania środków psychoaktywnych istnieje na terenie ich szkoły.

12) Pojawiły się także nowe, niebezpieczne zjawiska dotyczące problemów nie związanych bezpośrednio z używaniem środków chemicznych tzw. uzależnienia behawioralne np. uzależnienie od komputera, telefonu, zakupów, gier losowych itp.

13) Osoby używające środki psychoaktywne oraz uzależnione, są przedmiotem zainteresowania zarówno polityki zdrowotnej, społecznej jak i karnej. Z badań wynika, że osoby uzależnione często wchodzą w kontakt z instytucjami, które powinny aktualizować i poszerzać wiedzę na temat dostępnych możliwości terapeutycznych i pomocowych – dotyczy to instytucji powołanych do egzekwowania prawa (policja, straż miejska, kuratorzy społeczni i zawodowi). Problem zbyt małej znajomości instytucjonalnych sposobów rozwiązywania problemów uzależnień dotyczy również innych instytucji i organizacji pozarządowych (pomoc społeczna, służba zdrowia).

14) W szkołach programy profilaktyczne i interwencyjne są realizowane przez kadre pedagogiczną. Aby działania podejmowane w ramach takich programów przyniosły efekty konieczne jest:

- a) zdobycie i podwyższanie odpowiednich kompetencji przez nauczycieli i pedagogów szkolnych,

- b) ścisła współpraca szkoły z rodzicami poprzez stworzenie stałego systemu komunikacji pomiędzy szkołą a rodzicami,
- c) wsparcie dla nauczycieli poprzez zapewnienie stałej pomocy profesjonalistów w zakresie rozwiązywania trudnych sytuacji wychowawczych (w tym udzielania pomocy i wsparcia uczniom sięgającym po środki psychoaktywne) oraz radzenia sobie ze stresem i syndromem wypalenia zawodowego;
- d) odwoływanie się do pewnych ogólnych zasad, według których powinny być prowadzone oddziaływania profilaktyczne, szczególnie te profesjonalnie zorganizowane w postaci szkolnych programów profilaktycznych (wczesna interwencja, permanentność oddziaływań, rzetelność i wszechstronność wiedzy dotyczącej różnych substancji, ale jednocześnie dostosowanie przekazywanych treści do aktualnych możliwości poznawczych adresatów oraz ich potrzeb i zainteresowań, nauka praktycznych umiejętności psychospołecznych, jednoznaczność postaw i zachowań wobec używek demonstrowana dzieciom i młodzieży – co oznacza, że oddziaływania psychoedukacyjne powinny objąć także dorosłe społeczne otoczenie dzieci i młodzieży, przede wszystkim ich rodziców i nauczycieli, powinny one obok treści merytorycznie związanych z profilaktyką zawierać także wiedzę pokazującą specyfikę rozwojową wieku dorastania.

**Powyższe informacje i wnioski dotyczące szeroko rozumianej problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych stanowią podstawę do opracowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Policach.**

### **§ 3. Zdiagnozowane obszary problemowe**

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy i wniosków dotyczących problemów związanych z narkomanią wyodrębniono następujące obszary problemowe:

- 1) łatwy dostęp do narkotyków i innych środków odurzających (dopalacze, leki, alkohol);
- 2) zbyt mała wiedza wśród osób używających narkotyków i innych legalnych środków psychoaktywnych (leki, dopalacze, alkohol) szczególnie wśród dzieci i młodzieży jak również ich rodzin i opiekunów na temat mechanizmów uzależnienia, szkodliwości zażywania, skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych;
- 3) niski wiek inicjacji narkotykowej;
- 4) przyjmowanie narkotyków dotyczy każdej grupy społecznej;

Przyczyny przyjmowania środków psychoaktywnych tkwią w środowisku rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym, społecznym oraz w sferze funkcjonowania osobowościowego. Destrukcyjne zaspokajanie niektórych potrzeb rozwojowych młodych ludzi poprzez sięganie po narkotyki czy alkohol jest spowodowane:

- brakiem alternatywy spędzania wolnego czasu,
- osłabieniem funkcji wychowawczej i emocjonalnej rodziny (niski status społeczny - bezrobocie, pogoń za pieniędzem w celu utrzymania rodziny lub podniesienia jej statusu, patologie, uzależnienia, brak więzi emocjonalnych),

- osłabieniem funkcji wychowawczej i opiekuńczej szkoły na rzecz rozszerzania funkcji dydaktycznej (przeładowany program, prowadzenie dokumentacji).

- 5) zbyt mała wiedza funkcjonariuszy policji, straży miejskiej, kuratorów społecznych i zawodowych, pracowników socjalnych i służby zdrowia na temat mechanizmów uzależnień, przyczyn ich występowania, postępowania z osobami używającymi i uzależnionymi oraz możliwości leczenia; niewielka znajomość instytucjonalnych sposobów rozwiązywania problemów uzależnień;
- 6) niewystarczające wsparcie dla kadry pedagogicznej w szkołach podczas realizacji programów profilaktycznych;
- 7) niewystarczająca współpraca rodziców ze szkołą w ramach zapobiegania sytuacjom problemowym w tym używaniu narkotyków;
- 8) mała dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i szkodliwie używających i ich rodzin;
- 9) niewystarczający dostęp dla mieszkańców Gminy Police do dokładnej i pełnej informacji o ofercie pomocowej.

#### **§ 4. Cele programu**

Po analizie danych i zdiagnozowaniu głównych obszarów problemowych oraz ich przyczyn, dokonano wyboru problemów, na które należy zwrócić szczególną uwagę, a których rozwiązanie określa Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Police na 2013 rok.

#### **Cel główny:**

##### ***Przeciwdziałanie zjawisku narkomanii na terenie Gminy Police.***

W 2013 roku nadrzędnym celem nadal będzie ograniczenie popytu na zakup i przyjmowanie narkotyków i innych środków psychoaktywnych (dopalaczy, leków) w społeczności Gminy Police, a szczególny nacisk zostanie położony na prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej, prewencyjnej i profilaktycznej w stosunku do dzieci i młodzieży, rodziców oraz pracowników instytucji pracujących z grupami podwyższonego ryzyka.

Działania profilaktyczne będą prowadzone na 3 poziomach:

- 1) uniwersalnym – działania skierowane do wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym (w tym z używaniem środków psychoaktywnych);
- 2) selektywnym – działania adresowane do jednostek lub grup, które są w wyższym niż przeciętny stopniu narażone na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
- 3) wskazującym – działania ukierunkowane na jednostki szczególnie zagrożone rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych lub u których rozpoznano już pierwsze symptomy zaburzeń.



## **Cele szczegółowe i metody działań:**

### **CEL 1.**

**Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem poprzez profilaktykę na poziomie wskazującym tj.:**

- a) objęcie nowoczesnymi oddziaływaniami terapeutycznymi osób uzależnionych od narkotyków lub od czynności przez wsparcie, edukację, motywowanie do leczenia i kierowanie do profesjonalnych placówek terapii uzależnień, oddziałów detoksykacyjnych;
- b) prowadzenie Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dla osób z problemami narkotykowymi i innymi uzależnieniami niechemicznymi oraz członków ich rodzin.

### **CEL 2.**

**Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej poprzez profilaktykę na poziomie wskazującym oraz selektywnym tj.:**

- a) objęcie nowoczesnymi oddziaływaniami terapeutycznymi członków rodzin osób uzależnionych (dorosłych i dzieci) przez wsparcie, edukację, motywowanie do leczenia i kierowanie do profesjonalnych placówek terapii uzależnienia i współuzależnienia;
- b) współpracę Gminnego Biura Przeciwdziałania Narkomanii ze szkołami i poszerzanie kontaktów specjalisty terapii uzależnień z rodzicami bezpośrednio w szkołach.

### **CEL 3.**

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii poprzez profilaktykę na poziomie uniwersalnym tj.:**

- a) kontynuację realizacji autorskiego szkolnego programu profilaktycznego – „WOLNI OD..... ,” we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz szkołami podstawowymi i gimnazjami funkcjonującymi na terenie Gminy Police,
- b) systematyczną współpracę z osobami tzw. pierwszego kontaktu środowiskowego (policja, straż miejska, pracownicy służby zdrowia) w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii,
- c) zapewnienie wszelkiej informacji na temat szkoleń o charakterze warsztatowym dotyczących problematyki uzależnień pracownikom instytucji pracującym z grupami podwyższonego ryzyka (kuratorzy, pracownicy socjalni i inni),
- d) przygotowanie szkoleń integracyjno-warsztatowych dla pedagogów szkolnych celem wsparcia w realizacji programów profilaktycznych dla młodzieży oraz dostarczenia wiedzy dotyczącej najnowszych trendów

na scenie narkotykowej i związanych z tym rekomendowanych programów profilaktycznych,

- e) prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej dla rodziców w szkołach.

#### **CEL 4.**

**Zwiększanie świadomości mieszkańców Gminy Police na temat uzależnień oraz oferty pomocowej instytucji i organizacji działających na terenie gminy oraz województwa poprzez:**

- prowadzenie kampanii edukacyjnych dla społeczności Gminy przy wykorzystaniu wszystkich dostępnych mediów, szczególnie TV - KAB, drukowanie ulotek, informatorów, zakup literatury.

Gmina przyjmuje zasadę, że wszelkie skutki oddziaływań edukacyjnych, prewencyjnych, profilaktycznych i innych w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych mogą nastąpić w czasie przyszłym i dlatego wymagają bardzo dużego zaangażowania wszystkich zainteresowanych służb. Efekty realizowanych zadań mogą pojawić się dopiero na przestrzeni następnych lat – tzw. efekty odroczone (można je zauważyć w badaniach porównawczych z lat 2007 i 2011).

#### **§ 5. Szczegółowy opis zadań**

**Zadanie I** – prowadzenie Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Policach.

Do obowiązków osoby prowadzącej GBPN (w ramach dyżurów w siedzibie w GBPN) będzie należało:

- 1) udzielanie informacji i wsparcia dla rodzin osób uzależnionych, które będą korzystały z porad pierwszego kontaktu lub telefonu zaufania,
- 2) przeprowadzanie wstępnej diagnozy stopnia uzależnienia dla osób używających środków psychoaktywnych oraz współuzależnienia,
- 3) pomoc w poszukiwaniu możliwości leczenia w poradniach i ośrodkach leczenia ambulatoryjnego oraz ośrodkach rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- 4) zamówienie i przekazanie testów narkotykowych odpowiednim instytucjom.

**Zadanie II** – zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem. Pomoc będzie udzielana w ramach zapotrzebowania konkretnych ośrodków.

**Zadanie III** – prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Do obowiązków osoby prowadzącej GBPN (w ramach dyżurów poza siedzibą GBPN), będzie należało:

- 1) przeprowadzanie spotkań edukacyjnych z dziećmi i młodzieżą w szkołach oraz innych placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz zaproszenie do współpracy w tym zakresie specjalistów z różnych instytucji i organizacji zajmujących się profesjonalnie problemami uzależnień,
- 2) organizacja szkoleń dla osób pracujących z młodzieżą (pedagodzy), grupami szczególnego ryzyka oraz w kontakcie ze społeczeństwem,

- 3) pozyskanie i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych przeznaczonych dla dzieci i młodzieży (znaczki, smycze, nalepki, ulotki itp.) oraz dla dorosłych (ulotki, plakaty, broszury), które będą rozdawane podczas wszelkich działań profilaktycznych organizowanych na terenie Gminy Police,
- 4) przeprowadzenie we współpracy z pedagogami i dyrektorami szkół spotkań informacyjno-edukacyjnych dla rodziców,
- 5) zapewnienie współpracy organizacji i instytucji zajmujących się problemem narkomanii, przygotowanie i rozpowszechnianie informacji na temat ich działalności i oraz działań podejmowanych przez Gminę Police,
- 6) uczestnictwo w różnego rodzaju szkoleniach i konferencjach podnoszących wiedzę i kwalifikacje osób zajmujących się problematyką uzależnień.

**§ 6. Szczegółowy harmonogram działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 roku oraz źródła finansowania.**

1. Szczegółowy harmonogram działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Policach, na 2013 rok zawarty jest w załączniku nr 1 do uchwały.
2. Środki na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z wpłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Police.
3. Burmistrz Polic, w zależności od wpływu środków finansowych z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, będzie podejmował decyzję o realizacji zadań ujętych w harmonogramie, bądź innych zadań, nie ujętych w harmonogramie, a mieszczących się w zadaniach własnych Gminy.

**§ 7. Postanowienia końcowe**

Burmistrz Polic składa Radzie Miejskiej sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu, przygotowane przez Gminne Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, do dnia 31 marca roku następnego.

**§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.**

**Przewodniczący Rady**

**Witold Król**

# **Harmonogram**

## **działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu**

### **Przeciwdziałania Narkomanii**

#### **na 2013 rok.**

Plan na 2013 rok

**20.145 zł**

Dział 851 rozdział 85153

Lp.	Nazwa zadania	Działania w ramach tego zadania	Koszt
I.	Działalność Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii	1. Wynagrodzenie prowadzącego biuro ds. przeciwdziałania narkomanii  2. <u>Koszty utrzymania biura:</u> - opłata za telefon - opłata usług internetowych - opłata za wywóz śmieci - opłata za media	
		<b>Razem</b>	<b>18.750 zł</b>
II.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, a także szkolenia dla osób pracujących z grupami podwyższonego ryzyka oraz kampanii informacyjno-edukacyjnej dla mieszkańców Gminy Police	1) Zakup testów narkotykowych na potrzeby GBPN, szkół gimnazjalnych i średnich, Policji, Staży Miejskiej;  2) Dofinansowanie szkoleń, konferencji oraz literatury dla podnoszenia wiedzy i kwalifikacji pracownika GBPN oraz osób współpracujących  3) Dofinansowanie kosztów dojazdu szkoleń, konferencji i innych przedsięwzięć związanych z potrzebami  3) Inne przedsięwzięcia, których realizacja wynikać będzie z pojawiających się potrzeb lub ofert	
		<b>Razem</b>	<b>1.395 zł</b>
		<b>OGÓŁEM</b>	<b>20.145 zł</b>

## **Uzasadnienie**

Projekt uchwały przedkłada Burmistrz Polic.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2013 rok będzie realizowany na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012r. poz. 124) który jest kontynuacją i rozwinięciem programu z lat poprzednich.

W oparciu o Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii realizowane będą zadania polegające między innymi na sfinansowaniu działalności Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Policach, którego zadania zostały zawarte w uchwale.

Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań ujętych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii zabezpieczone są w projekcie budżetu Gminy Police na 2013 rok i pochodzą z opłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów zawierających alkohol.