

## GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA I GMINY BYSTRZYCA KŁODZKA NA ROK 2012

### **I. WPROWADZENIE**

Profilaktyka uzależnienia od środków psychoaktywnych jest jednym z istotnych problemów społecznych w gminie Bystrzyca Kłodzka.  
Prowadzona jest w oparciu o akty prawne:

1. Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179 poz. 1485 z 2005 r. z późniejszymi zmianami.)
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2010
3. Uchwała Nr XLI/260/05 Rady Miejskiej w Bystrzycy Kłodzkiej z dnia 13 maja 2005 w sprawie przyjęcia Strategii Integracji Społecznej dla Bystrzycy Kłodzkiej gminy miejsko-wiejskiej na lata 2005-2020.
4. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz.1591 z późniejszymi zmianami.)
5. Ustawa z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych ( Dz. U. z 2003 r. Nr 15 poz.148 z późniejszymi zmianami. )
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym ( Dz. U. z 2003 r. Nr 122 poz.1143 z późniejszymi zmianami. )
7. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ( Dz. U. z 2004 Nr 64 poz. 593)

Ustawodawca nakładając na samorządy zadania z zakresu profilaktyki uzależniania od środków psychoaktywnych wskazuje na konieczność współpracy wszystkich podmiotów działających na szczeblu lokalnym w budowaniu spójnej strategii przeciwdziałania narkomanii.

REALIZATORAMI GMINNEGO PROGRAMU SĄ:

- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Komisariat Policji,
- Straż Miejska,
- placówki edukacji,
- organizacje pozarządowe,
- placówki ochrony zdrowia.

Realizacja programu prowadzona jest zgodnie z zasadami:

- 1) współpracy
- 2) systemowości
- 3) realizmu

- 4) kontekstu innych uzależnień
- 5) dostępu do informacji

## **II. DIAGNOZA**

### **DANE OGÓLNOPOLSKIE**

W 2007 r. przeprowadzono badania ankietowe wśród młodzieży trzecich klas gimnazjum oraz drugich klas ponadgimnazjalnych[1]. Wyniki tych badań wskazują, że używanie narkotyków przez nastolatków nie jest zjawiskiem incydentalnym. W porównaniu z wynikami badań z lat ubiegłych (2003 r., 1999 r., 1995 r.) zauważa się załamanie trendu wzrostowego eksperymentowania z substancjami.

Narkotykami najczęściej wskazanymi przez młodzież jako te, które zażyła chociaż raz w życiu są: marihuana i haszysz (15,7% gimnazjalistów klas trzecich i 27,9% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych), leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,8% w pierwszej grupie i 19% w drugiej grupie). Gimnazjaliści wskazywali również na substancje wziewne - 8,2% respondentów. W grupie ponadgimnazjalnej respondenci wskazywali na amfetaminę - 7,8%. Chłopcy najczęściej wskazywali marihuanę i haszysz, a dziewczęta na leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza.

### **DANE LOKALNE**

Diagnoza lokalna problemu uzależnień od narkotyków została dokonana w oparciu o ankietę przeprowadzoną wśród młodzieży na terenie miasta i gminy Bystrzyca Kłodzka, informacje pozyskane z Policji, rozeznanie pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej, od Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz od pedagogów szkolnych.

Badanie objęło trzy populacje młodzieży – uczniów klas szóstych z szkół podstawowych oraz młodzież uczęszczającą do trzecich klas gimnazjów i drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki ankiety wykazały, że 21 % uczniów miało kontakt z narkotykami a 6,58% sięgało po leki. Większość uczniów ma świadomość ryzyka związanego z paleniem marihuany. W odpowiedzi na pytanie, czy palenie marihuany może prowadzić do uzależnienia od narkotyków odpowiedziało twierdząco odpowiedziało 77,04 %. leki. . Jednak niepokojącym faktem jest, że 14,75 % uczniów szkół podstawowych uważa, że można bezpiecznie dla organizmu palić marihuanę. Przyczyną sięgania po narkotyki jest przede wszystkim ciekawość, stres i ucieczka od problemów, chęć dobrej zabawy a także dostosowania się do towarzystwa oraz złe samopoczucie.

Młodzież wskazała, że najczęściej zażywa się środki odurzające w dyskotekach, pubach, barach, w parku i na ulicy oraz na imprezach młodzieżowych.

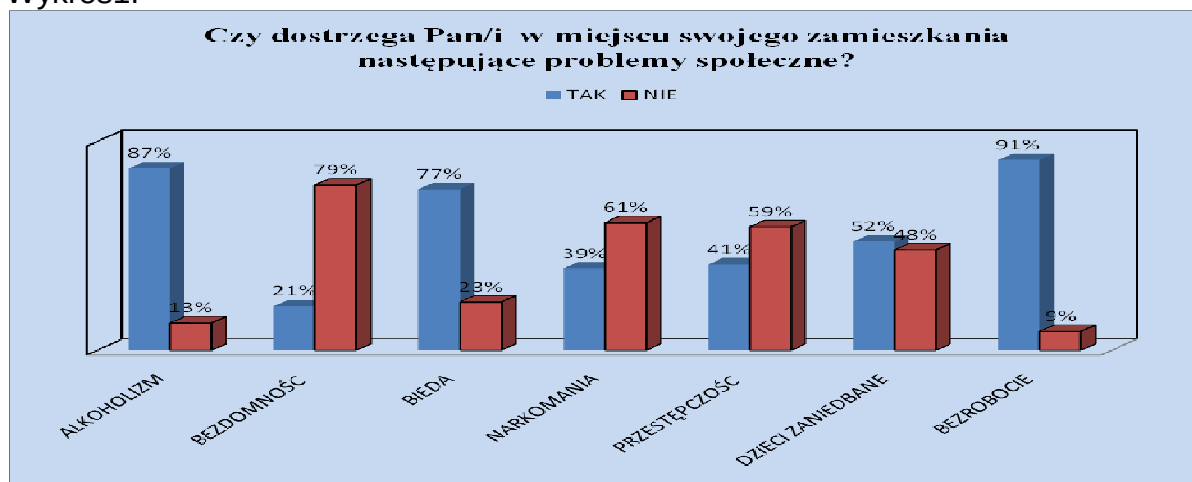
Większość uczniów ma świadomość, że niektórzy ich rówieśnicy stosują środki odurzające lub uzależniające. W związku z tym, że prawie każdy uczeń ma dostęp do środków zagrażających zdrowiu lub życiu, konieczne jest realizowanie programów długofalowych zwiększających świadomość uczniów odnośnie zagrożeń, rozwijanie umiejętności nie wchodzenia w zachowania ryzykowne.

Nasilenie działań profilaktycznych powinno być ukierunkowane na rozwijanie u młodzieży postaw asertywnych, wzmacnianie konstrukcji emocjonalno-psychicznej uczniów oraz ukazywanie ciekawych, zdrowych form spędzania wolnego czasu i rozwijania własnych zainteresowań. Tylko przez kształtowanie pozytywnych postaw

życiowych możemy pomóc dzieciom i młodzieży uzyskać odporność na oferowane zewsząd namiastki dorosłości i złudzenia wolności.

Wśród najbardziej dominujących problemów społecznych, na które wskazują mieszkańcy Bystrzycy Kłodzkiej narkomania znajduje się na **czwartym miejscu**.

Wykres1.



Źródło: Opracowanie na podstawie ankiety

Z usług Ośrodka Pomocy Społecznej w Bystrzycy Kłodzkiej skorzystało z problemem narkomanii :

|            | 2006         |            | 2007         |            | 2008         |            | 2009         |            |
|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
|            | Ilość rodzin | Ilość osób | Ilość rodzin | Ilość osób | Ilość rodzin | Ilość osób | Ilość rodzin | Ilość osób |
| Narkomania | 1            | 1          | 2            | 3          | 1            | 3          | 2            | 5          |

Od dnia 06 maja 2010 r. w Bystrzycy Kłodzkiej na terenie przychodni miejskiej przy ulicy Sienkiewicza 8, działa Punkt Konsultacyjny Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

W Punkcie przyjmowani są pacjenci uzależnieni od alkoholu, narkotyków i innych uzależnień.

### **III. CEL I ZADANIA PROGRAMU**

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii określa kierunki działań, jakie gmina zobowiązana jest prowadzić przy realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Zgodnie z powyższym celem głównym gminnego programu jest:

## **OGRANICZENIE UŻYWANIA NARKOTYKÓW I ZWIĄZANYCH Z TYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

Na poziomie gminnym wskazany cel realizowany jest w następujących obszarach działania:

1. PROFILAKTYKA
2. LECZENIE, REHABILITACJA ORAZ OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH
3. BADANIA, MONITORING I EWALUACJA

### **AD. 1.**

#### **PROFILAKTYKA**

Cel: Zatrzymanie wzrostu rozpowszechniania i używania środków psychoaktywnych, podniesienie poziomu świadomości społecznej w zakresie problemów narkomanii w gminie.

Cele szczegółowe i zadania:

##### **1.1. Zwiększenie skuteczności oraz podniesienie jakości realizowanych działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży.**

ZADANIA:

- 1) Wspieranie szkół w realizacji programów profilaktycznych: np.: warsztatów psychologicznych, szkoły komunikacji, programów radzenia sobie ze stresem i agresją, warsztatów kształtujących postawy asertywne, zajęć wychowawczych związanych z źródłami i skutkami nałogów, spektakli profilaktycznych.
- 2) Dbłość o aktywne uczestnictwo rodziców, uczniów i nauczycieli w realizacji programów profilaktycznych.
- 3) Finansowanie dodatkowych zajęć pozalekcyjnych np. kółek przedmiotowych, teatralnych i zajęć sportowo-rekreacyjnych.
- 4) Podnoszenie jakości pracy świetlic socjoterapeutycznych.
- 5) Wspieranie aktywnych form spędzania czasu podczas wakacji zimowych i letnich.
- 6) Edukacja w zakresie odpowiedzialności karnej za wytwarzanie, posiadanie i nakłanianie do spożycia środków odurzających i substancji psychoaktywnych.
- 7) Organizowanie spotkań specjalistów terapii uzależnień, policji i nauczycieli w celu wypracowania skutecznych form działań profilaktycznych.
- 8) Dbłość o bezpieczeństwo na terenie placówek edukacyjnych: wspieranie rozwoju monitoringu wewnętrznego i zewnętrznego.
- 9) Organizowanie działań prewencyjnych ukierunkowanych na ograniczanie dostępności środków odurzających na rynku oraz pociąganie do odpowiedzialności karnej osób dopuszczających się przestępstw z *Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*.

##### **1.2. Przeciwdziałanie próbom pierwszych eksperymentów ze środkami psychotropowymi ze szczególnym zwróceniem uwagi na dostępność tzw.**

## **dopalaczy, a równocześnie zatrzymanie tendencji obniżania wieku inicjacji narkotykowej.**

### **ZADANIA:**

- 1) Warsztaty profilaktyczne dla dzieci i młodzieży.
- 2) Spotkania edukacyjne dla rodziców dzieci w wieku szkolnym, szkolenia osób zajmujących się pracą z dziećmi oraz szkolenia dla policji i straży miejskiej.
- 3) Różnorodność ofert spędzania wolnego czasu oraz dostępność do nich .
- 4) Wspieranie pozalekcyjnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniami.

## **1.3. Zwiększenie poziomu wiedzy na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.**

### **ZADANIA:**

- 1) Popularyzowanie wiedzy o chorobie narkotykowej w formie informatorów, broszur, plakatów, ulotek udostępnianych przez instytucje ( szkoły, podstawowa opieka zdrowotna, ośrodki pomocy społecznej), a także organizacje pozarządowe.
- 2) Wykorzystywanie środków masowego przekazu do informowania o adresach instytucji i organizacji, w których osoby uzależnione i ich rodziny mogą uzyskać pomoc psychologiczną, terapeutyczną i prawną.
- 3) Prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych.
- 4) Informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, a także o jej skutkach (ulotki, materiały promocyjne).

## **AD. 2.**

## **LECZENIE, REHABILITACJA ORAZ OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH**

Cel: Ograniczenie szkód zdrowotnych.

Cele szczegółowe i zadania:

2.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej osób uzależnionych od narkotyków, używających narkotyków w sposób szkodliwy oraz członków ich rodzin.

### **ZADANIA:**

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków,
- 2) organizowanie Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia w Bystrzycy Kłodzkiej,
- 3) Pomoc psychologiczna, prawna, poradnictwo dla rodzin z problemami uzależnienia od środków psychoaktywnych.
- 4) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, zajmujących się rozwiązywaniem problemów narkomanii.
- 5) Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

## **2.2. Współpraca między instytucjami, organizacjami i osobami fizycznymi służąca rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

### **ZADANIA:**

1) Współdziałanie z wszystkimi zaangażowanymi podmiotami na rzecz kompleksowego rozwiązania problemów narkomanii, a także dożywanie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

## **AD. 3.**

### **BADANIA, MONITORING I EWALUACJA**

Cel: Stworzenie systemu informacji i monitorowania na temat skali zjawiska narkomanii w naszym mieście niezbędnego do prowadzenia skutecznej polityki wobec narkomanii.

Cele szczegółowe i zadania:

#### **3.1. Stworzenie systemu informacji na temat skali zjawiska narkomanii w gminie.**

##### **ZADANIA:**

1) Wymiana informacji pomiędzy instytucjami, organizacjami odpowiedzialnymi za politykę antynarkotykową na poziomie lokalnym.

#### **3.2. Diagnoza/ ocena stanu zagrożenia problemami narkotyków i narkomanii na terenie miasta.**

##### **ZADANIA:**

- 1) Prowadzenie badań ankietowych wśród dzieci i młodzieży szkolnej.
- 2) Zbieranie i analiza danych statystycznych uzyskanych od instytucji zajmujących się działalnością interwencyjną, profilaktyczną, terapeutyczną i leczniczą.

#### **3.3. Wskaźniki realizacji programu:**

- 1) liczba spotkań dotycząca profilaktyki uzależnień,
- 2) liczba realizowanych programów profilaktycznych w szkołach,
- 3) liczba uczniów biorących udział w programach profilaktycznych,
- 4) liczba rodziców biorących udział w programach,
- 5) liczba nauczycieli, pedagogów uczestniczących w szkoleniach,
- 6) liczba osób korzystających z zajęć w placówkach środowiskowych,
- 7) baza danych o placówkach leczniczych i rehabilitacyjnych oraz zakresie ich działania,
- 8) liczba zakupionych spektakli teatralnych,
- 9) liczba uczniów korzystających ze spektakli teatralnych,
- 10) liczba przeprowadzonych konkursów o tematyce profilaktycznej,
- 11) liczba uczniów uczestniczących w konkursach,
- 12) liczba osób uczestniczących w biwakach, koloniach, wycieczkach, itp,
- 13) liczba przeprowadzonych kontroli w miejscach szczególnie narażonych,
- 14) liczba wszczętych postępowań policyjnych,
- 15) liczba zakupionych materiałów edukacyjnych (ulotki, plakaty, książki, filmy, itp.),
- 16) liczba osób biorących udział w imprezach sportowych, kulturalnych,

17) liczba przeprowadzonych wywiadów, ankiet.

#### **IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

##### **1. Sposób finansowania:**

Program finansowany będzie z budżetu gminy, może być również finansowany ze środków pozabudżetowych.

Kierownik OPS złoży Radzie Miejskiej sprawozdanie z realizacji Programu w każdym kolejnym roku.

[1] Janusz Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 r.*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa 2007 r., Badanie zostało sfinansowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.