

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2016 – 2020.

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2015, Nr 179, poz. 28, 875).

Polityka rozwiązywania problemów używania środków psychoaktywnych na terenie miasta i gminy Września prowadzona jest zgodnie z kierunkami określonymi w niniejszym programie.

Najważniejszymi aktami prawnymi regulującymi kwestie realizacji działań z przedmiotowego zakresu, oprócz przywołanej wyżej ustawy, są:

- Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016
- Wojewódzki Program przeciwdziałania Narkomanii dla Województwa Wielkopolskiego na lata 2015-2019
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta i gminy Września, Uchwała nr VI/93/2011 Rady Miejskiej z dnia 22 czerwca 2011 w sprawie zmiany Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Września.
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;

II. DIAGNOZA

II.1. Charakterystyka zjawiska w Polsce

„*Narkomania* to patologiczne zjawisko społeczne, uzależnienie spowodowane krótszym lub dłuższym zażywaniem środków psychotropowych, którymi są substancje chemiczne. Narkomania w krótkim czasie prowadzi do poważnych zmian psychicznych pod postacią obniżenia uczuciowości wyższej, degradacji społecznej, zaburzeń krytycyzmu, osłabienia woli, kłamliwości. Często staje się przyczyną wejścia na drogę przestępczą.” (wg Encyklopedii PWN).

Narkotyki to potoczne określenie niektórych substancji psychotropowych. Ze względu na potoczność tego słowa, różnice kulturowe, poglądy poszczególnych osób, stan prawny itp. nie ma jednoznacznej definicji, ale zwykle obejmuje ona: wszystkie substancje psychotropowe, które aktualnie są nielegalne oraz substancje przyjmowane przez niektóre tylko grupy społeczne w celu czasowej zmiany nastroju, przy czym nie są to substancje powszechnie akceptowane w społeczeństwie.

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia, patrząc z perspektywy zdrowia publicznego, wszelkie substancje psychoaktywne, niezależnie od tego, czy legalne czy nielegalne, stanowią zagrożenie zdrowotne i społeczne. (Profilaktyka w środowisku lokalnym, praca zbiorowa pod red. G. Świątkiewicz, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii Warszawa 2002).

W Polsce, według danych przedstawionych przez Krajowe Biuro ds Przeciwdziałania Narkomanii w „Raporcie Krajowym 2009 Sytuacja narkotykowa w Polsce” najbardziej rozpowszechnioną substancją jest marihuana. Używało jej w sumie 7% badanych (9% mężczyzn i 5% kobiet). Drugą w kolejności substancją okazała się amfetamina, do używania której przyznało się łącznie 3% badanych. Trzecią pod względem powszechności używania była ekstazy. Kontakt z tym środkiem deklarowało 1% badanych. Substancje te są najbardziej rozpowszechnione wśród grupy 20-29-latków. W następnej kolejności są użytkownicy z przedziału wiekowego 30-39 lat, a następnie młodzież w wieku 15-19 lat. Znacznie mniejsze jest spożycie nielegalnych substancji psychoaktywnych przez dorosłe osoby w wieku 40-49 lat, zaledwie 1% 50-latków zadeklarował jej używanie kiedykolwiek w życiu. Porównanie wyników uzyskanych w całym kraju i w województwie wielkopolskim nie pokazuje większych różnic w eksperymentowaniu z substancjami psychoaktywnymi. Potwierdziło to badanie przeprowadzone przez Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w 2011. Wynika z niego,

że do najbardziej znanych narkotyków w Wielkopolsce należą marihuana (95,3%) oraz haszysz (83,6%), a także amfetamina (87,3%), kokaina (88,1%) i heroina (88%). Na kompot w analizowanym kontekście wskazało ponad 62% badanych, zaś na środki wziewne – 66,6%. Jak pokazały badania zrealizowane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej pn. „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2008” narkotykiem, którego uczniowie używają najczęściej jest marihuana. Pośród badanych 11% respondentów przyznaje, że używało jej raz bądź dwa razy w życiu, 9% zadeklarowało przyjmowanie substancji od 3 do 9 razy, 6% od 10 do 39 razy, zaś 4% badanych przyznało się do używania marihuany powyżej 40 razy. Co dziesiąta młoda osoba przyznaje, że przyjmowała leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza raz lub dwa razy w życiu, 7% stosowało leki od 3 do 9 razy, natomiast do przyjmowania leków powyżej 10 razy w ciągu życia przyznało się 3% młodzieży. Zatem trendy w używaniu substancji psychoaktywnych pokrywają się zarówno wśród dorosłych jak i młodzieży.

II. 2. Problem używania substancji psychoaktywnych w mieście i gminie Września

„Diagnoza problemów uzależnień dla miasta i gminy Września”, która została przeprowadzone pod koniec 2014 wykazała, że wśród dorosłych mieszkańców miasta i gminy 71% badanych wskazuje, że nigdy nie zażywała narkotyków. Spośród osób, które deklarują doświadczenie z tym rodzajem substancji psychoaktywnych, 14% zażyło je raz, 9% kilka razy, zaś 6% powyżej dziesięciu razy. Stosunkowo nowym zjawiskiem na naszym ale też krajowym terenie jest zjawisko zażywania dopalaczy. Statystyka w tym zakresie przedstawia się w następujący sposób: 82,5% badanych nie ma doświadczenia w spożywaniu dopalaczy, natomiast wśród pozostałych 9% zażyło je jeden raz, 5% kilka razy, zaś 3,5% powyżej dziesięć razy. Deklarowane przez przebadaną grupę spożywanie narkotyków jest zatem stosunkowo niskie, jednak nie znaczy to, że problem nie dotyczy Gminy Września.

Z danych raportu wynika, że większość ankietowanych uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz średnich nigdy nie miała do czynienia z narkotykami lub dopalaczami. W przypadku szkoły podstawowej to 95%, w przypadku gimnazjum 84% oraz 72% uczniów szkoły średniej. Jednak 16% badanej młodzieży gimnazjalnej oraz 28% młodzieży szkoły średniej zetknęło się z tym rodzajem substancji psychoaktywnych. Co piąty badany uczeń szkoły gimnazjalnej oraz średniej zadeklarował chęć spróbowania narkotyków. Największe zatem zagrożenie rozpoczęcia zażywania środków odurzających jest w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Jako

miejsce „łatwego” dostępu do zaopatrzenia się w środki odurzające respondenci wymieniali dyskotekę i podwórko. Z powyższych danych można wysunąć wniosek, iż dostępność narkotyków w gminie jest większa na terenie znajdującym się poza szkołą. Powodem, który najczęściej skłania przebadanych uczniów do sięgania po narkotyki jest ciekawość i chęć dobrej zabawy.

Głównym źródłem wiedzy na temat narkotyków jest dla respondentów internet, telewizja. Względnie niski procent wskazuje na szkołę, jako źródło informacji – 26% uczniów klas podstawowych, 35,6% klas gimnazjalnych oraz 29,6% młodzieży szkoły średniej. W przypadku gimnazjalistów oraz uczniów szkoły średniej większą popularnością niż szkoła cieszą się osoby znajome, na które wskazywało 41,2% oraz 25,8% badanej młodzieży.

Nie licząc nielegalnych środków odurzających, jakimi są wszelkiego rodzaju narkotyki, wśród wrzesińskiej młodzieży najbardziej rozpowszechniona jest marihuana, na polskim rynku dostępne są tzw. "dopalacze". Większość respondentów utożsamia szkodliwość ich używania na równi ze szkodliwością zażywania narkotyków. Wielu uczniów, szczególnie szkół podstawowych, mylnie definiowało „dopalacze” jako napoje energetyzujące, tabletki, sterydy lub narkotyki. Z udzielonych odpowiedzi można również wywnioskować, iż młodzież produkty te zna przede wszystkim z internetu.

III.ZASOBY GMINY W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Zasoby rzeczowe.

Miasto i Gmina Września realizuje zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii przy współpracy m. in. z:

- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Placówką leczenia odwykowego - Poradnią Leczenia Uzależnień i Współzależnienia „Centrum U”,
- Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- Strażą Miejską,
- Komendą Powiatową Policji,
- Placówkami edukacyjnymi z terenu Miasta i Gminy Września (szkoły podstawowe, gimnazja),
- Organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnym i jednostkami organizacyjnymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o

wolontariacie,

- Związkiem Harcerstwa Polskiego,
- Powiatową Stacją Sanitarno- Epidemiologiczną,
- Prokuraturą Rejonową,
- Sądem Rejonowym,
- Poradnią Psychologiczno- Pedagogiczną
- wolontariusze

2. Zasoby ludzkie.

- pedagodzy, psychologowie zatrudnieni w placówkach oświatowych, wychowawczych;
- terapeuci uzależnień.
- członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- pracownicy ośrodka pomocy społecznej;
- funkcjonariusze Policji i Straży Miejskiej;
- sędziowie, prokuratorzy oraz kuratorzy sądowi i społeczni;

IV. ADRESACI PROGRAMU.

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Września, w szczególności należący do następujących grup:

- Dorośli mieszkańcy gminy,
- Dzieci uczęszczające do przedszkoli,
- Dzieci szkół podstawowych ,
- Młodzież gimnazjalna i ponadgimnazjalna.

IV. CEL I ZADANIA PROGRAMU.

IV.1. Cel główny.

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych (narkotyków, dopalaczy) na terenie gminy Września

Cel główny realizowany jest poprzez działania w następujących obszarach:

- a) Profilaktyka i prewencja.

- b) Terapia, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych.
- c) Ewaluacja oraz monitoring.

IV.2. Cele szczegółowe.

A. Profilaktyka i prewencja.

A.1. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

A.2. Przeciwdziałanie wczesnej inicjacji narkotykowej wśród dzieci i młodzieży.

A.3. Zainicjowanie długofalowego procesu podnoszenia wiedzy i kwalifikacji wszystkich grup zawodowych, które z racji wykonywanych obowiązków służbowych podejmują działania z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.

Zadania zmierzające do osiągnięcia celów szczegółowych A.1. - A.3.:

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
1.	Wprowadzanie i kontynuowanie programów profilaktycznych w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjalnych, edukacja prozdrowotna	liczba programów, liczba szkół biorących w nich udział, liczba dzieci objęta programem, liczba nauczycieli objęta programem.	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe we Wrześni (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja).	Cały rok
2.	Wprowadzanie i kontynuowanie programów profilaktycznych dla rodziców m.in. programu „Szkoła dla rodziców” i innych.	liczba programów, liczba szkół biorących w nich udział, liczba rodziców objętych programem	Pełnomocnik ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe we Wrześni (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja) SANEPID.	Cały rok
4.	Organizowanie szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii i podnoszenie	liczba szkoleń, liczba przeszkolonych	Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania	Cały rok

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
	kwalfikacji osób realizujących zadania profilaktyczne (m.in. policja, nauczyciele, członkowie GKRPA, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, straż miejska, pracownicy ochrony)	osób.	Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe we Wrzesni (szkoły podstawowe, gimnazja).	
5.	Organizowanie szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii i podnoszenie umiejętności młodzieży do prowadzenia działań profilaktycznych wśród rówieśników- Młodzieżowi Liderzy Zdrowia	liczba szkoleń, liczba przeszkolonych osób.	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe we Wrzesni , SANEPID,(szkoły podstawowe, gimnazja).	Cały rok
4.	Finansowanie i wspieranie przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu, skierowanych do osób dorosłych, dzieci i młodzieży,	liczba dzieci i młodzieży biorących udział w przedsięwzięciach liczba przedsięwzięć, konkursów. liczba osób dorosłych	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnia Leczenia Uzależnień, jednostki organizacyjne gminy, jednostki pomocnicze gminy.	Cały rok
5.	Organizowanie i współorganizowanie lokalnych i ogólnopolskich kampanii, konkursów profilaktycznych promujących zdrowy styl życia bez używek.	szacunkowa liczba odbiorców; liczba imprez, liczba zakupionych materiałów edukacyjnych liczba konkursów, imprez. szacunkowa liczba odbiorców;	Gminna Komisja rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pełnomocnik, jednostki organizacyjne gminy, jednostki pomocnicze gminy, Straż Miejska, Komenda Powiatowa Policji, organizacje pozarządowe, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia, media.	Cały rok
6.	Stworzenie spójnego systemu przeciwdziałania narkomanii poprzez nawiązanie współpracy różnych instytucji i stworzenie Zespołu	liczba jednostek zaangażowanych w system, liczba wspólnych imprez , konkursów liczba pogadanek	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, GKRPA, placówki oświatowe, Ośrodek Pomocy Społecznej, Straż Miejska, KPP, Sanepid, Poradnia Psychologiczno-	Cały rok

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
			Pedagogiczna	
7.	Prowadzenie edukacji społecznej poprzez zakup materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych, literatury i prasy fachowej, filmów szkoleniowych; rozpowszechnienie ulotek, broszur, współpraca z mediami;	liczba zamieszczonych w prasie artykułów, liczba wydanych ulotek informacyjnych, liczba zakupionych materiałów.	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Września, Poradnia Leczenia Uzależnień Współzależnienia, media lokalne.	Cały rok

B. Terapia, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych

B.1. Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób dorosłych używających szkodliwie i uzależnionych od środków psychoaktywnych.

B.2. Zwiększenie skuteczności motywowania do podjęcia i kontynuacji leczenia odwykowego;

B.3. Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla młodzieży używającej szkodliwie i uzależnionej od środków psychoaktywnych.

Zadania zmierzające do osiągnięcia celów szczegółowych B.1. - B.3.:

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
1.	Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków psychoaktywnych	liczba osób, którym udzielono porady	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współzależnienia. WSA Jantar	Cały rok
2.	Prowadzenie zajęć pozaszkolnych z programem profilaktycznym dla młodzieży gimnazjalnej używających szkodliwie środki psychoaktywne pn. „Alternatywa”	liczba osób uczestniczących w zajęciach	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wychowawcy, Pedagodzy, GKRPA, Młodzieżowi Liderzy Zdrowia, ZHP	Cały rok

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
3.	Organizowanie i wspieranie organizacji różnych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem	liczba osób uczestniczących w zajęciach liczba zajęć	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wychowawcy, Pedagogzy, GKRPA, Młodzieżowi Liderzy Zdrowia, ZHP	Okres wakacji
4.	Wsparcie dla programów profilaktycznych adresowanych do osób z grupy zwiększonego ryzyka (dla tych, którzy są po inicjacji narkotykowej), w tym programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających)	liczba osób uczestniczących w programie liczba programów	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wychowawcy, Pedagogzy, GKRPA, Młodzieżowi Liderzy Zdrowia, ZHP	Cały rok
5.	Dofinansowanie szkoleń, konferencji dla pracowników lecznictwa odwykowego w zakresie specjalisty terapii uzależnienia i instruktora terapii uzależnień, realizowanych zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii; dofinansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień;	liczba przeszkolonych terapeutów, liczba szkoleń, konferencji. liczba przeszkolonych osób	Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania ,GKRPA, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia.	Cały rok

C. Ewaluacja oraz monitoring

C.1. Monitorowanie działań w zakresie realizacji Programu.

C.2. Okresowa ocena stanu zagrożenia problemu narkomanii na terenie Gminy Września.

C.3. Badanie postaw społecznych na temat problemu narkomanii i narkotyków na terenie Gminy Września.

Zadania zmierzające do osiągnięcia celów szczegółowych C.1. - C.2.:

L.P.	Zadanie	Wskaźniki określające stopień realizacji zadania	Realizatorzy/Partnerzy	Termin
1.	Badanie ankietowe na terenie Gminy w populacji dorosłych mieszkańców Gminy oraz dzieci i młodzieży szkolnej, przeprowadzane, co cztery lata	Liczba raportów Liczba przebadanych osób dorosłych Liczba przebadanych osób w wieku szkolnym	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	2019
2.	Coroczne badania ankietowe wśród wśród młodzieży szkolnej	Liczba raportów Liczba przebadanych osób w wieku szkolnym	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Koniec roku
3.	Monitorowanie skali problemów uzależnień poprzez wymianę informacji między instytucjami, organizacjami i innymi podmiotami zajmującymi się problemem narkomanii.	liczba dokumentów wprowadzonych do obiegu informacji, liczba adresatów dokumentów.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, OPS, KPP, Straż Miejska, szkoły, punkty konsultacyjne, Sanepid, Poradnia Leczenia Uzależnień i in.	Koniec roku

V. Warunki realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2016 – 2020.

1. Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów zawartych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii prowadzi Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. W realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania narkomanii uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik ds Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz jednostki organizacyjne gminy, instytucje, stowarzyszenia oraz inne podmioty mogące wykonywać zadania Programu.
3. Środki finansowe na realizację zadań określone zostaną przez Radę Miejską w uchwałach w sprawie budżetu na poszczególne lata; środki te pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń

na sprzedaż napojów alkoholowych, a także dotacji, darowizn i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych.

4. Decyzje dotyczące wydatków przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w programie, po uzyskaniu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje Burmistrz Miasta i Gminy Września poprzez akceptację preliminarza wydatków.
5. Rada Miejska otrzymuje sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii 2016-2020 do końca pierwszego kwartału roku następnego.

Przewodniczący Rady Miejskiej we Wrześni
/-/Waldemar Grześkowiak