

**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

Gminny program przeciwdziałania narkomanii został opracowany w oparciu o ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485), z której między innymi wynika, że przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych,
- ograniczanie szkód zdrowotnych.

Podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii opracowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Zgodnie z art.10.1 wyżej cytowanej ustawy przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

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 programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
5. pomoc społeczną 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.

I. OPIS PROBLEMU Z UŻYCIEM DANYCH EPIDEMIOLOGICZNYCH

Używanie substancji psychoaktywnych przez dzieci, młodzież i osoby dorosłe i psychospołeczne skutki skupione wokół tego problemu powoli wychodzą z wstydlwego ukrycia. Dzieje się tak nie tylko dlatego, że problem ten dotyczy coraz młodszych grup wiekowych, a mit narkomana, który wegetuje na marginesie życia społecznego blaknie, ale do tego obnażenia zjawiska przyczynia się w znacznym stopniu fakt, że używanie środków psychoaktywnych współzysztuje z zachowaniami niedostosowanymi, zagrażającymi zdrowiu i życiu, destrukcyjnymi i przestało dotyczyć środowisk głęboko patologicznych –

zaczyna coraz szersze kręgi, obejmując swym zasięgiem bliższe i dalsze środowisko osób używających i uzależnionych.

Badania porównawcze ESPAD z roku 2003 (z próbą z lat 1995, 1999) przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii na próbie reprezentatywnej gimnazjalistów pokazują m.in.:

- obniżenie wieku inicjacji narkotykowej,
- miejsca szczególnej dostępności narkotyków: szkołę, dyskotekę, bar, ulicę,
- szeroki wachlarz narastających problemów związanych z narkotykami – doświadczanych przez młodzież tj. problemy z rodzicami, przyjaciółmi, w szkole; kłopoty z policją; seks bez zabezpieczenia; kłótnie i sprzeczki; przepychanki i bójki; niechciane doświadczenia seksualne; interwencje lekarza bądź pogotowia ratunkowego,
- jako środek inicjacyjny badania wskazują: marihuanę, haszysz, środki uspokajające i nasenne, amfetaminę, lsd, ecstazy,
- dużą znajomość działania różnych środków przez badanych, bez świadomości skutków ich zażywania dla organizmu i funkcjonowania psychicznego i społecznego,
- postawę akceptacji dla środków nielegalnych tj. marihuana, haszysz, amfetamina, ecstazy,
- małą skuteczność przeprowadzanych programów profilaktycznych w szkołach i konieczność elastyczności, innowacyjności i dostosowania treści oddziaływań profilaktycznych do specyfiki środowisk lokalnych z uwzględnieniem wyników diagnozy problemowej zjawisk oraz trudności charakterystycznych dla okresów rozwojowych odbiorców programu (rekomendacje),
- konieczność kształcenia i doskonalenia kadry i środowisk zainteresowanych podejmowaniem działań profilaktycznych w związku ze zmianami trendów i specyfiki problemu.

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia wszystkie substancje psychoaktywne, niezależnie od tego czy są legalne czy nie – są groźne dla zdrowia społecznego. Myślenie o problemie narkomanii wymaga szerszego oglądu i uwzględniania w planowaniu, realizowaniu i ewaluacji działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie narkomanii oraz pomoc osobom uzależnionym i ich bliskim takich wskaźników, które są zgodne z rekomendacjami i wnioskami z badań, tj. :

- rozmiar i zasięg problemu, specyfika zjawiska – diagnozowanie,
- świadomość zagrożenia problemem w poszczególnych grupach społecznych,
- problemy współwystępujące (tj. degradacja, izolacja, brak motywacji, przestępczość, współzależnienie, przemoc, wypadanie z ról),

- zasadność filozofii przeciwdziałania narkomanii a nie minimalizowania szkód,
- efektywność profilaktyki środków inicjacyjnych i zastępczych – papierosów i alkoholu,
- profesjonalizm i etykę osób zawodowo zajmujących się pomocą osobom zagrożonym, eksperymentującym i uzależnionym oraz ich rodzinom (uprawnienia, superwizja pracy socjoterapeutycznej i klinicznej, doskonalenie),
- zaangażowanie środowiska w organizowane działania profilaktyczne – współpraca i spójność celów (rodzice, liderzy młodzieżowi, nauczyciele, wychowawcy, pracownicy socjalni, pracownicy służby zdrowia, pracownicy świetlic środowiskowych i instytucji kulturalnych, pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych i punktów konsultacyjnych) oraz stworzenie im możliwości rozwoju,
- ewaluacja i doskonalenie działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii,
- realne, zgodne ze zdiagnozowanymi potrzebami planowanie i poszerzanie oferty dla osób z problemu.
Efektywność profilaktyki narkomanii nigdy nie jest dziełem przypadku, chaotycznych działań jednostek. Stąd wskazaniem do realizacji planowanych działań jest ustanowienie koordynatora programów, który potrafiłby ogarnąć całość oddziaływań. Skuteczność podejmowanych działań, jeśli są planowe, celowe i rzetelnie przeprowadzone da się zmierzyć i przenieść na czytelny obraz:
- stanu popytu odbiorców tych działań na substancje psychoaktywne,
- zmianę bądź utrwalenie postaw wobec używania narkotyków,
- poprawę funkcjonowania społecznego,
- spadek przestępczości związanej z narkotykami,
- oceny atrakcyjności i przydatności tworzonych miejsc sportu, rekreacji, oddziaływań kulturalnych promujących zdrowy, alternatywny do narkomanii styl życia i rozwój osobisty dzieci, młodzieży i osób dorosłych – poszerzanie oferty spędzania czasu wolnego w sposób bezpieczny i twórczy.

Na przeciwdziałanie narkomanii składa się szereg działań z zakresu:

- szeroko rozumianego wspierania w rozwoju dzieci i młodzieży,
- udostępniania osobom potrzebującym możliwości korzystania z konsultacji, pomocy psychologicznej, socjalnej, prawnej – dostosowanej do zdiagnozowanego problemu,
- upowszechniania wiedzy i umiejętności w zakresie profilaktyki treściowo dopasowanych do grupy odbiorców,
- koordynowanie działań profilaktycznych podejmowanych przez różne gremia społeczne,
- promocji zdrowego stylu życia,

- rozpoznania i opracowywania na bieżąco strategii rozwiązywania problemów społecznych i ekonomicznych środowiska lokalnego,
- szkolenia i doskonalenia osób zajmujących się pomocą dzieciom, młodzieży, osobom dorosłym z problemu.

II. REALIZACJA WYTYCZNYCH ZAWARTYCH W USTAWIE O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII – GŁÓWNE CELE I ZADANIA PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII.

PROFILAKTYKA I – RZEDOWA:

Cele:

- opóźnienie inicjacji narkotykowej,
- promocja zdrowego stylu życia,
- zmniejszenie ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
- diagnoza i aktualizacja problemów związanych z zagrożeniem używaniem substancji psychoaktywnych, stanu zjawiska i jego specyfiki środowiskowej,
- unowocześnienie programów profilaktycznych i dostosowanie ich do zdiagnozowanych potrzeb.

Zadania gminy na rok 2008 określa poniższa tabela.

.						
IV.	Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii	Realizowanie wspólnych projektów wspierających rozwój dzieci i młodzieży z instytucjami i organizacjami pozarządowymi oraz osobami fizycznymi tj. konkursy, warsztaty imprezy środowiskowe kampanie edukacyjne, teatry, (Dzień Dziecka, Mikołajki)		Cały rok	Koordinator ds.profilaktyki Organizacje pozarządowe	1000 zł
V.	Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego	Udzielanie informacji o miejscach terapii, motywowanie do podjęcia leczenia. Współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej oraz urzędem pracy ukierunkowana na pomoc po leczeniu.		Cały rok	Koordinator ds. profilaktyki	
VI.	Ogółem wydatki:					25 000 zł