

**Uchwała Nr XVII/557/2008
Rady Miejskiej w Gliwicach**

z dnia 17 lipca 2008 r.

w sprawie: zmiany uchwały Nr VIII/272/2007 z dnia 12 lipca 2007 r. dotyczącej zatwierdzenia „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice na lata 2007-2008”.

Na podstawie art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. Nr 142, poz.1591 z 2001 r. z późn. zm.) art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z 2005 r. z późn. zm.).

**Rada Miejska w Gliwicach
uchwala:**

§ 1

Dodać załącznik nr 1 do „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice na lata 2007-2008” będącego załącznikiem do Uchwały Nr VIII/272/2007 z dnia 12 lipca 2007 roku w brzmieniu według załącznika do niniejszej Uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gliwice.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Miejskiej w Gliwicach**

Marek Pszonak

Załącznik nr 1
do Miejskiego Programu Przeciwdziałania
Narkomanii dla Miasta Gliwice
na lata 2007 -2008
do Uchwały Nr VIII/272/2007
Rady Miejskiej w Gliwicach
z dnia 12 lipca 2007 r.

ZAKRES REALIZACJI MIEJSKIEGO
PROGRAMU
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA MIASTA GLIWICE
NA LATA 2007-2008

SPIS TREŚCI:

1. Wstęp	str. 3-4
2. Podstawy prawne.....	str. 4
3. Diagnoza środowiska.....	str. 4-6
4. Adresaci programu.....	str. 7
5. Realizatorzy programu.....	str. 7
6. Cele Programu.....	str. 7
7. Sposoby realizacji i wskaźniki osiągnięcia celów	str.7-10
8. Oczekiwane efekty.....	str.10-11

1. WSTĘP

Zjawisko narkomanii jest jednym z poważniejszych zagrożeń dla dzieci i młodzieży, tym groźniejszym, że dokonujące się zmiany społeczno-ekonomiczne sprzyjają rozpowszechnianiu się mody na używanie środków psychoaktywnych. Od kilku lat narkomania utraciła swój marginalny charakter, dotyczący jedynie wąskiego kręgu zbuntowanej młodzieży, stając się zjawiskiem coraz bardziej powszechnym i obecnym. Problem ten staje się dzisiaj coraz bardziej powszechny w szkołach, dyskotekach i innych miejscach, w których można w sposób łatwy i anonimowy sprzedać czy zażyć narkotyk.

Przyjmuje się, że eksperymentowanie, nadużywanie i nałogowe używanie narkotyków nosi charakter wieloaspektowy i interakcyjny, który wynika z przyczyn społecznych, psychologicznych i biologicznych.

Zachowania ryzykowne najczęściej ze sobą współwystępują, a ponadto jedno zachowanie pociąga za sobą inne. Na przykład picie alkoholu czy odurzanie się narkotykami często występuje z zachowaniami agresywnymi, przestępczymi i wczesną aktywnością seksualną lub je wyzwała. Przyjmuje się, że narkomania najczęściej występuje w grupach społecznie zaniedbanych, choć obecnie już w mniejszym zakresie lub w środowiskach zamożnej młodzieży. Ostatnio zwiększa się częstość używania narkotyków wśród tak zwanej „normalnej młodzieży” nie pochodzącej z rodzin patologicznych. Każdej z tych grup można przypisać zainteresowanie innymi rodzajami narkotyków. Młodzież wywodząca się z zamożnej części społeczeństwa stosuje narkotyki takie jak: LSD, heroina, ekstazy, kokaina, natomiast młodzież ze środowisk biedniejszych, stosuje narkotyki z gatunku opiatów, środków wziewnych oraz klejów.

Grupa rówieśnicza w istotny sposób reguluje zasięg i intensywność zjawiska narkomanii, ma niepomiarowy wpływ na zachowania jednostki i w określony sposób egzekwuje pewne zachowania jako formę inicjacji czy wyraz buntu. Grupa tworzy specyficzne środowisko sprzyjające używaniu narkotyków. Sprzyjające środowisko staje się usprawiedliwieniem dla samodzielnego przebywania poza domem, ułatwia dzielenie się doświadczeniem, zachęca do prób, a w konsekwencji do pierwszych eksperymentów z używaniem narkotyków. Potrzeba akceptacji i przynależności do grupy jest ważnym czynnikiem skłaniającym młodego człowieka do sięgania po narkotyki. Młodzież pragnie robić rzeczy, które spotykają się z aprobatą rówieśników i które umożliwią jej podniesienie swojej rangi w grupie.

Jedną z głównych przyczyn narkomanii polskiej młodzieży jest deficyt zaspokojenia podstawowych potrzeb jakie powinna zapewniać rodzina, takich jak potrzeba miłości i bezpieczeństwa. W procesie dorastania są to najistotniejsze potrzeby dziecka i gdy nie są zaspakajane osoba ta kieruje się w stronę znalezienia substytutu ich zaspokojenia np. poczucia przynależności do grupy, narkotyki czy alkohol.

Brak umiejętności radzenia sobie rodziców, wychowawców i nauczycieli w procesie socjalizacji dziecka, a później młodego człowieka prowadzi do sytuacji, która od lat jest problemem społecznym.

Równie ważnym i istotnym czynnikiem sięgania po narkotyki przez młodzież jest zwykła nuda spowodowana brakiem możliwości zaspokojenia różnego rodzaju potrzeb emocjonalnych i poznawczych w wyniku ograniczenia dostępności do atrakcyjnych form aktywnego spędzania wolnego czasu. Brak ciekawych zajęć pozaszkolnych i możliwości samorealizacji może rodzić frustrację, poczucie bezsensu, straty czasu,

Do narkomanii prowadzi szybka i krótka droga, natomiast długa i wyboista jest droga powrotna czego nie uzmysławiają sobie młodzi ludzie, tę krótką może przejść każdy, tej długiej i wyboistej sprostają tylko nieliczni dlatego tak ważna jest kompleksowa profilaktyka obejmująca młodzież, rodziców, nauczycieli i pedagogów.

2. PODSTAWY PRAWNE

Działania w zakresie opieki nad dzieckiem i rodziną, w tym zadania zapisane w Programie podejmowane są i realizowane w oparciu o następujące przepisy:

- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005.07.29, (Dz. U. 2005, nr 179, poz.1485 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27.06.2006 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 – 2010 (Dz. U. 2006 Nr 143 poz.1033)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz. U. Nr 26, poz.226).

3. DIAGNOZA ŚRODOWISKA

Gliwice przeprowadzając badanie diagnozujące ESPAD włącza się do europejskiego projektu monitorowania problemu narkomanii, jednocześnie uzyskało możliwość śledzenia rozmiarów zjawiska jak i jego trendów rozwojowych na tle województwa śląskiego, Polski, Europy.

W 2008 roku na terenie miasta Gliwice zostało przeprowadzone przez niezależną firmę Biuro Badań Społecznych OBSERWATOR z Krakowa badanie diagnozujące ESPAD dotyczące używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży w wieku 15-18 lat. Ogółem w badaniach udział wzięło 2042 uczniów, w tym: 1034 uczniów trzecich klas gimnazjum (grupa wiekowa 15-16 lat) i 1008 uczniów drugich klas szkoły ponadgimnazjalnej (grupa wiekowa 17-18 lat).

Dane z Raportu pozwalają nam:

- ocenić stopień rozpowszechnienia zjawiska używania substancji psychoaktywnych przez młodzież – zarówno w ramach pojedynczych eksperymentów jak i wielokrotnych doświadczeń,
- ustalić miejsca oraz sposoby docierania narkotyków do nastolatków,

- określić powody sprawiające, że młodzi ludzie sięgają po substancje psychoaktywne,
- poznać postawy młodzieży wobec różnych rodzajów substancji psychoaktywnych oraz poziomu ryzyka związanego z ich używaniem,
- ustalić, stan wiedzy na temat szkodliwości używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- poznać postawy młodzieży wobec innych nałogów: alkoholu, papierosów, leków, Internetu.

Z badań wynika, że:

Wiedza o środkach odurzających (w tym narkotykach) jest w badanej populacji powszechna.

W badanej populacji 94% badanych wskazywało na haszysz i marihuanę jako środek odurzający, o którym słyszeli, a dalej – amfetaminę, kokainę i heroinę wymieniło 91% uczniów.

Znajomość aż 14 spośród 18 wymienionych na liście narkotyków / środków odurzających wskazało ponad 50% badanych, a 29% badanych uczniów przyznało, że próbowali już któregoś z wymienionych środków odurzających.

„Mocnych” narkotyków (kokaina, amfetamina, heroina, itd.) próbowało dotąd stosunkowo niewiele uczniów – od 2% do 6%, w zależności od rodzaju substancji. Około 18% badanych uczniów zdarzyło się używać minimum raz haszyszu lub marihuany. Podobny odsetek – 16,5% - stosował środki uspokajające i nasenne bez wskazań lekarza. Około 14% badanych stosowało tabletki łącznie z alkoholem lub łączyły palenie haszyszu (marihuany) z piciem alkoholu.

Uczniowie, którzy przyznawali się do używania wymienionych w badaniu substancji odurzających, najczęściej otrzymywali go od znajomych, przyjaciół lub kolegów.

Główna przyczyna, dla której badani sięgali po raz pierwszy po narkotyk to – w prawie połowie przypadków – ciekawość (tak odpowiedziało 48% badanych). Wśród pozostałych przyczyn wymieniano chęć pocucia się odurzonym (15%). Młodzież zażywa narkotyki dla towarzystwa, z potrzeby przynależności do grupy, chęci poszukiwania nowych wrażeń, narkotyk daje im pewność siebie, pozornie chroni przed problemami i negatywnymi uczuciami.

Dla 57% badanych znane są miejsca, w których można dostać narkotyki. Zdecydowanie najwięcej osób wskazało na dyskotekę / pub, jako miejsce dystrybucji tych środków – 43%.

Aż 12% wymieniło w tym kontekście szkołę.

Zdaniem badanej młodzieży najpopularniejszy narkotyk w ich środowisku to haszysz lub marihuana - uważa tak 30% badanych. Wyżej wspominaliśmy, że jest to też najczęściej używany narkotyk.

Na drugim i trzecim miejscu młodzież wskazywała na środki przeciwbólowe (11%) oraz środki uspokajające i nasenne (10%).

Ponad połowa badanej młodzieży (54%) zna kogoś, kto ich zdaniem jest uzależniony od alkoholu, a 23% spośród nich zna kogoś uzależnionego od narkotyków.

W większości przypadków zażywanie środków psychoaktywnych przez badaną młodzież miało charakter incydentalny.

Niezależnie od charakteru używania środków psychoaktywnych stanowią one zagrożenie zdrowotne dla młodego człowieka, z czego nie zdają sobie sprawy głównie dzieci i młodszą młodzież. Wśród starszej młodzieży natomiast panuje pogląd, że krótkotrwale i incydentalne używanie narkotyków nie jest szkodliwe dla zdrowia i nie powoduje uzależnienia. Dostrzegają oni zagrożenia zdrowotne w sytuacji regularnego sięgania po narkotyki. W dalszym ciągu zatem niezbędne jest wyposażanie dzieci i młodzieży w wiedzę o ryzyku i niebezpieczeństwach wynikających z sięgania po środki psychoaktywne.

Ważnym również jest uczenie umiejętności odmawiania.

Z przeprowadzonych badań wynika, że duża część młodzieży eksperymentuje ze środkami psychoaktywnymi głównie z ciekawości i chęci pocucia się na „haju” lub możliwości zaimponowania rówieśnikom.

Z analizy badań wynika również, że używanie narkotyków jest dość silnie związane ze złymi relacjami rodzinnymi, z wykluczeniem rówieśniczym, ze zjawiskiem przemocy, brakiem zainteresowania ze strony dorosłych. Wymagania stawiane młodzieży są zbyt duże lub tych wymagań nie ma w ogóle. Młody człowiek nie wie jaką ma iść drogą, wybiera znane i dostępne w grupie rówieśniczej rozwiązanie by nie zostać odrzuconym. Dlatego też najbardziej efektywne w zwalczaniu i zapobieganiu narkomanii byłyby działania o charakterze kompleksowym, działania zapoczątkowane w rodzinie lecz wyraźnie wspierane przez szkołę, służbę zdrowia, media i inne środowiska, które mają wpływ na wychowanie. Dlatego tak istotną rolę w zapobieganiu narkomanii odgrywa edukacja dorosłych, rodziców i nauczycieli. Poszerzając ich umiejętności wychowawcze i wiedzę w zakresie rozpoznawania i ograniczania zagrożeń u dzieci, kształtowania zdrowych wartości zachowań i postaw można zapobiegać przestępczości, chronić zdrowie, zapobiegać problemom szkolnym i rodzinnym.

Narkomania jest wielkim zagrożeniem dla życia, rozwoju i wychowania młodego pokolenia. Powoduje wyniszczenie organizmu, osłabia odporność, niesie ze sobą zagrożenia zarażeniem wirusem HIV oraz nieodwracalne zmiany w psychice i charakterze młodego człowieka. Młody człowiek przy pomocy narkotyków pragnie rozwiązać osobiste problemy i zaspokoić własne emocjonalne potrzeby.

Spotkania z młodzieżą by odniosły skutek muszą być powtarzane, skuteczna profilaktyka nie powinna ograniczać się do jednorazowych prelekcji.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Gliwice uwzględnia potrzeby środowiska w zakresie profilaktyki młodzieży zagrożonej uzależnieniem, szkodliwie używających substancji psychoaktywnych.

4. ADRESACI PROGRAMU

1. Młodzież szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gliwicach.
2. Nauczyciele, pedagodzy szkolni i wychowawcy oraz grupy zawodowe pracujące na rzecz dzieci i młodzieży np. w placówkach opiekuńczych, domach dziecka.
3. Rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży.

5. REALIZATORZY PROGRAMU

1. Urząd Miasta w tym wydziały:
 - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
 - Wydział Edukacji
2. Jednostki organizacyjne miasta:
 - Szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne
 - Domy dziecka, placówki oświatowe

6. CELE PROGRAMU

I. CEL GŁÓWNY PROGRAMU.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, nauczycieli, pedagogów i rodziców.

II. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU.

Cel I. Zwiększenie świadomości młodzieży eksperymentującej z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez wprowadzenie programów profilaktycznych i szkoleniowych do szkół, a w konsekwencji zmniejszenie skali wzrostu ilości młodzieży próbujących używać narkotyki.

Cel II. Zwiększenie ilości szkoleń dla nauczycieli i pedagogów na temat szkodliwości i zagrożeń związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych przez młodzież oraz sposobów postępowania w stosunku do osób uzależnionych.

Cel III. Zwiększenie ilości szkoleń dla rodziców uświadamiających szkodliwość przyjmowania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz sposoby rozpoznawania problemu. Promowanie zdrowego stylu życia.

7. SPOSOBY REALIZACJI I WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

Cel I. Zwiększenie świadomości młodzieży eksperymentującej z używaniem substancji psychoaktywnych poprzez wprowadzenie programów profilaktycznych i szkoleniowych do szkół, a w konsekwencji zmniejszenie skali wzrostu ilości młodzieży próbujących używać narkotyki.

Sposób realizacji:

Prowadzenie działań profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży gliwickich szkół poprzez:

1. zajęcia profilaktyczne w ramach:

- programów profilaktycznych w formie: wykładów, prelekcji, konferencji, warsztatów, przedstawień teatralnych, filmów szkoleniowych
- pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności: zajęć dydaktyczno-wyrównawczych,
- zajęć specjalistycznych, zajęć psychoedukacyjnych,
- zajęć pozalekcyjnych w postaci wspierania dodatkowych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież ze środowisk zagrożonych używaniem środków psychoaktywnych i patologią społeczną,
- zajęć w świetlicach socjoterapeutycznych,

2. zajęcia edukacyjne w ramach:

- przedmiotów, których podstawy programowe uwzględniają zagadnienia dotyczące zapobiegania narkomanii,
- ścieżek edukacyjnych: edukacja prozdrowotna, wychowanie do życia w rodzinie,
- zwiększenia świadomości własnego stosunku do środków psychoaktywnych;

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba dzieci, młodzieży, uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych,
- liczba szkół i placówek oświatowo-wychowawczych, w których prowadzone są programy profilaktyczne wraz z liczbą godzin,
- liczba świetlic szkolnych wraz z liczbą przepracowanych godzin i liczbą dzieci objętych pomocą,
- liczba i rodzaj zajęć dodatkowych wraz z liczbą uczestniczących w nich młodzieży,
- liczba przeprowadzonych kontroli na terenie szkół pod kątem obecności narkotyków,
- liczba szkoleń, warsztatów i spotkań integracyjnych wraz z liczbą osób biorących w nich udział (nauczycieli, pedagogów, dyrektorów i rodziców),
- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących w /w cel.

Cel II. Zwiększenie ilości szkoleń dla nauczycieli i pedagogów na temat szkodliwości i zagrożeń związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych przez młodzież oraz sposobów postępowania w stosunku do osób uzależnionych.

Sposób realizacji:

1. podnoszenie umiejętności:

- nauczycieli, pedagogów szkolnych i dyrektorów szkół w kierunku budowania nowoczesnych systemów wspomagania ucznia i programów profilaktycznych,
- wybranych grup zawodowych w zakresie problemów dotyczących używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież;

2. wspieranie:

- innowacyjnych programów szkolnych w zakresie profilaktyki uzależnień, opracowywanych i realizowanych przez nauczycieli na terenie szkół,
- imprez i inicjatyw promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień, w tym imprez kulturalnych i artystycznych;

3. monitorowanie i kontrola:

- poprzez tworzenie grup zadaniowych składających się z przedstawicieli ochrony zdrowia, pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej, sądownictwa i organizacji pozarządowych w celu przeciwdziałania problemom przemocy, agresji i używania środków psychoaktywnych,
- placówek szkolnych pod kątem obecności na ich terenie substancji psychoaktywnych, przez uprawnione organy,
- przez wypracowanie i egzekwowanie standardów realizowania działań z zakresu zapobiegania używaniu środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież,
- w ramach inspekcji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących w/w cel.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba nauczycieli, pedagogów, dyrektorów uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych,
- liczba szkół i placówek oświatowych, w których prowadzone są programy profilaktyczne wraz z liczbą godzin,
- liczba świetlic szkolnych wraz z liczbą przepracowanych godzin i liczbą dzieci objętych pomocą,
- liczba i rodzaj zajęć dodatkowych wraz z liczbą uczestniczących w nich dzieci,
- liczba przeprowadzonych kontroli na terenie szkół pod kątem obecności narkotyków,
- liczba zorganizowanych imprez promujących zdrowy styl życia, wolny od narkotyków, w tym imprez kulturalnych z liczbą osób w nich uczestniczących,
- liczba szkoleń, warsztatów i spotkań integracyjnych wraz z liczbą osób biorących w nich udział (nauczycieli, pedagogów, dyrektorów i rodziców, opiekunów prawnych),

- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących w /w cel.

Cel. III. Zwiększenie ilości szkoleń dla rodziców uświadamiających szkodliwość przyjmowania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz sposoby rozpoznawania problemu. Promowanie zdrowego stylu życia.

Sposób realizacji:

1. podnoszenie umiejętności:

- rodziców poprzez organizowanie spotkań, szkoleń i działań integracyjnych służących obaleniu podstawowych mitów związanych ze środkami uzależniającymi.
- zwiększenia świadomości własnego stosunku do środków psychoaktywnych,
- edukacyjnych rodziców w zakresie umiejętności wychowawczych, w tym profilaktyki narkomanii

2. wspieranie:

- imprez i inicjatyw promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień, w tym imprez kulturalnych i artystycznych;

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba zorganizowanych imprez promujących zdrowy styl życia, wolny od narkotyków, w tym imprez kulturalnych z liczbą osób w nich uczestniczących,
- liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz promowania zdrowego stylu życia.
- liczba szkoleń, warsztatów i spotkań integracyjnych wraz z liczbą osób biorących w nich udział (rodziców i nauczycieli).

8. OCZEKIWANE EFEKTY

1. Wzmocnienie więzi rodzinnych i poczucia wzajemnej odpowiedzialności za dzieci i młodzież.
2. Zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży używających eksperymentalnie środków psychoaktywnych.
3. Budowanie prawidłowych wzorców rodziny i relacji rodzinnych.
4. Zwiększenie liczby szkolnych i miejskich programów profilaktycznych skierowanych do młodzieży z problemem uzależnienie od narkotyków.
5. Ogólnodostępność i różnorodność form pomocy i wsparcia dla młodzieży i ich rodzin rodziny w środowisku.
6. Dostosowanie oferty w zakresie profilaktyki narkotykowej skierowanej do młodzieży, nauczycieli, pedagogów i rodziców.

7. Wzrost efektywności działań profilaktycznych pomocowych skierowanych do młodzieży, nauczycieli, pedagogów i rodziców poprzez ich integrację i skoordynowanie.
8. Spadek zainteresowania wśród dzieci i młodzieży substancjami psychoaktywnymi.
9. Wzrost świadomości i skutków używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży, nauczycieli, pedagogów i rodziców.

Niniejszy dokument został przygotowany jako rozwinięcie „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Gliwice” w zakresie wspierania działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Miejski program przeciwdziałania narkomanii powinien mieć charakter systemowy, długofalowy, kompleksowy uwzględniający faktyczne potrzeby i oczekiwania młodzieży szkolnej jak również nauczycieli, pedagogów oraz rodziców i opiekunów. Założenia programu są efektem badania diagnozującego ESPAD przeprowadzonego wśród uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gliwicach.