

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W GRYFINIE
z dnia

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2017 - 2021**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. 2016 r. poz. 446, 1579), art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, 437) oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, 1583, 2174) uchwała się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 – 2021 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 01 stycznia 2017 r.

PRZEWODNICZĄCA RADY

Elżbieta Kasprzyk

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 10 ust. 1 - 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Realizacja niniejszego zadania prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, który uwzględnia cele dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny Program stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Wyżej wymieniona ustawa nie określa terminu na jaki powinien zostać przyjęty Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii wobec powyższego proponuje się przyjęcie Programu na okres do 2021 roku.

Sporządziła:
Justyna Łuczak



**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2017-2021**

Gryfino 2017

SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
1. OCENA SYTUACJI	5
1.1. Świadomość wśród młodzieży w zakresie szkodliwości spożywania narkotyków	8
1.2. Problem narkomanii w Mieście i Gminie Gryfino	9
2. MISJA PROGRAMU	13
3. INTERESARIUSZE PROGRAMU	13
4. CEL GŁÓWNY PROGRAMU	14
5. CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU	14
6. KIERUNKI DZIAŁAŃ	14
6.1 Kierunki działań do celu szczegółowego 1	15
6.2 Kierunki działań do celu szczegółowego 2	16
6.3 Kierunki działań do celu szczegółowego 3	17
6.4 Kierunki działań do celu szczegółowego 4	18
7. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	18
SPIS WYKRESÓW	19

WSTĘP

Narkomania jest jednym z problemów społecznych ostatnich lat i jest chorobą dotykającą wszystkie grupy społeczne, niezależnie od wieku, wykształcenia i statusu materialnego. Zjawisko niesie za sobą nie tylko poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne). Narkomania, czyli uzależnienie od narkotyków (środków odurzających, substancji psychoaktywnych) to choroba, która zagraża coraz większej liczbie ludzi. Jest postępująca, ciężka i śmiertelna. Jej istotą jest fizyczna i psychiczna zależność od różnego rodzaju środków zmieniających świadomość (amfetamina, marihuana, heroina, kokaina, morfina, itp.). Z problemem uzależnienia od narkotyków borykają się nie tylko osoby bezpośrednio nim dotknięte, ale także rodzina, partnerzy i przyjaciele, którzy przeżywają stany przygnębienia, lęku, stresu, rozczarowań i bezradności. Ma on także swój kontekst gospodarczy, prawny, (również kryminogeny), czy kulturowy. Przyjmowanie narkotyków prowadzi do społecznej marginalizacji, ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi takimi jak chociażby bezrobocie, ubóstwo, prostytutka czy bezdomność. Alarmującym problemem na przestrzeni ostatnich lat stał się problem zażywa przez młodzież coraz młodszą nowych tzw. substancji psychoaktywnych zwanych „dopalaczami”.

W Polsce problem ten zaczął narastać w drugiej połowie dekady. Rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych.

W dniu 1 lipca 2015 r. weszła w życie ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 875), która dodała art. 4 pkt 11a wprowadzający pojęcie nowej substancji, czyli „substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy”. Głównym celem ustawy jest wprowadzenie takich rozwiązań, które zmierzają do objęcia większą kontrolą substancji chemicznych tzw. „dopalaczy”, które w roku 2010 były przedmiotem obrotu handlowego w sklepach stacjonarnych jak również internetowych.

Narkotyki są dostępne nie tylko na ulicach, dworcach, bazarach, w parkach ale także w dyskotekach, pubach, szkołach, uczelniach. Dziś można mówić już o tzw. „Narkobiznesie”. Polska stała się jednym z głównych szlaków przemytu narkotyków, a także poważnym ośrodkiem ich nielegalnej produkcji.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2017-2021

Koszty leczenia i resocjalizacji narkomanów są tysiącrotnie wyższe od środków finansowych przeznaczonych na ten cel. Dlatego też tak ważnym elementem jest profilaktyka, zapobieganie i ograniczanie podaży narkotyków.

Kolejnym krokiem zmiany w zakresie podejścia do uzależnień było wejście w życie ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym. Zmieniała ona istotnie sposób realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień oraz innych zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Istotną zmianą w opracowywaniu projektu Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Gryfino jest ustalenie celów dotyczących przeciwdziałania narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia. Głównym celem Narodowego Programu Zdrowia jest wydłużenie życia Polaków w zdrowiu, poprawa jakości życia oraz ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2021 został opracowany w oparciu o założenia ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009-2020. Jest zgodny z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020, przyjętym w formie rozporządzenia w sierpniu 2016 roku oraz Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2012 – 2020.

Zgodnie z w/w ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych Gminy, należy:

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 działań 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.

Przy opracowaniu Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2021 zostały wykorzystane dane pochodzące z:

1. Raportu przeprowadzenia międzynarodowego projektu badań „ESPAD”: „Używanie narkotyków przez polską młodzież”; Serwis informacyjny Narkomania nr 3 z 2016 r.;
2. Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2012 - 2020.;
3. Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie;
4. Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie;
5. Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie;
6. Punktu Doradztwa i Konsultacji działającym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gryfinie.

1. OCENA SYTUACJI.

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych, takich jak napoje alkoholowe czy tytoń, jak nielegalnych, takich jak narkotyki, niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te sięgają ludzie nieświadomi tego, co może im grozić. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństwa prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększenia się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć świadomość wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem.

Młodzież jak i dzieci posiadają pasję poznawania – odkrywania otoczenia, wdzierania się w tajemnicę dorosłości naśladowując rodziców i próbując kosztować coraz to nowych doznań, samodzielnie lub z rówieśnikami. Narkotyki są fragmentem odkrywanego świata i to nieodparcie kuszą. "Są środkami odurzającymi, pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, które wpływają na organizm, zmieniając jego odczucia i zachowanie."

Szkoła jest statutowo zobowiązana do działalności profilaktycznej wobec swoich uczniów. W zakresie tych działań w konkretnych warunkach placówek decydują dyrektorzy szkół, wychowawcy klas, rady pedagogiczne często w porozumieniu z rodzicami. Stosunek dyrektorów szkół i nauczycieli do problemu zagrożeń uczniów patologią oraz do proponowanych im programów profilaktycznych jest zróżnicowany.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2017-2021

W roku 2015 w ramach międzynarodowego projektu „*European School Survey Project on Alcohol and Drugs* (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badanie ankietowe na losowej próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjum (15-16 lat) oraz klas drugich ponadgimnazjalnych (17-18 lat) naszego kraju. Realizatorami wspomnianego projektu było Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Po raz pierwszy badanie ESPAD wykonano w 1995 roku, a ostatnia jego edycja to właśnie rok 2015.

Celem projektu było monitorowanie natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na ich rozpowszechnianie, ulokowanych zarówno po stronie popytu na te substancje, jak i ich podaży.

Badani uczniowie pytani byli o używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Z raportu wynika, że w 2015 r. chociaż raz w ciągu całego życia 25% gimnazjalistów z klas trzecich używało marihuany i haszyszu. Aktualne, okazjonalne używanie substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie 12 miesięcy, także stawia wspomniane wcześniej substancje na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechniania. W klasach trzecich gimnazjum marihuany i haszyszu używało 19% uczniów. W czasie 30 dni przed badaniem - 10% ankietowanych. W latach 1995-2003 nastąpił wzrost trendu, których udziałem stały się doświadczenia z przetworami konopi. Natomiast rok 2007 to znaczny spadek osób eksperymentujących z marihuaną i haszyszem. Ale w 2011 roku nastąpił gwałtowny wzrost, i to do nienotowanego dotychczas poziomu, a w 2015 roku obserwujemy zahamowanie tego wzrostu. Podobne trendy obserwujemy wobec używania, tzn. używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak i ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewczynek. Rok 1995-1999 to wzrost sięgania przez młodzież po amfetaminę i LSD, w 2003 roku trochę spadło. W 2007 roku notujemy kontynuację spadku. W 2011 roku oba wskaźniki wzrosły. Ostatni pomiar z 2015 roku przyniósł dalszy wzrost rozpowszechniania eksperymentowania z tymi substancjami. W badaniu ESPAD zastosowano trzy wskaźniki dostępności poszczególnych substancji: postrzegana dostępność, ekspozycja na oferty oraz używanie substancji przez przyjaciół badanego. Pierwszy to zadeklarowanie łatwego bądź bardzo łatwego dostępu do substancji, drugi – to otrzymywanie propozycji zakupu, otrzymania bądź użycia substancji, zaś trzeci – to posiadanie w swoim otoczeniu przyjaciół

używających substancji. W 2007 roku nastąpiło załamanie trendu wzrostowego wszystkich tych wskaźników od początku badania. Rok 2011 to wyraźny wzrost. Natomiast w 2015 roku jedynie używanie przez przyjaciół wyraźnie spadło, zaś pozostałe dwa wskaźniki utrzymały się na poziomie stabilizacji. Dodatkowo po raz kolejny w badaniu w 2015 r. zadano pytanie o oczekiwania związane z używaniem przetworów konopii. Wśród pozytywnych oczekiwań na pierwszym miejscu znajduje się zwiększenie intensywności radości 41%, na drugim – zwiększenie otwartości 37%, a na trzecim zwiększenie intensywności doświadczeń 31%. Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną były trudności z koncentracją 25% oraz trudności w prowadzeniu rozmowy 18%.

Analizując rynek narkotykowy w Polsce, nie można pominąć sprzedaży „dopalaczy”, które nie są substancjami kontrolowanymi. W roku 2015 jedna z mieszanek pod znaną w całej Europie nazwą „Mocarz”, przyczyniła się do śmierci prawie 20 osób w ciągu miesiąca w naszym kraju. Nowe substancje psychoaktywne są sprzedawane zarówno w sklepach stacjonarnych, jak i internetowych. Obecnie Polska plasuje się w średniej europejskiej. Pomimo, iż wyniki badań sugerują stabilizację trendu w zakresie rozpowszechniania używania „dopalaczy”, to jednak zwiększa się liczba zatruć nowymi substancjami. Według danych Ośrodka Kontroli Zatruć z Warszawy, w 2015 roku odnotowano 7238 podejrzeń zatruć „dopalaczami”, w tym 1966 przypadków tylko w lipcu 2015 roku wspomnianym już wcześniej tzw. mocarzem. Ta fala zatruć wystąpiła także zaraz po zdelegalizowaniu 114 substancji w ramach nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie 1 lipca 2015r. Liczba ta była zdecydowanie niższa w latach poprzednich. W 2013 roku wynosiła 1079 przypadków, a w 2014 roku 2513. Pomimo podejmowanych działań i wysiłku wielu służb nowe substancje psychoaktywne są w dalszym ciągu sprzedawane w punktach stacjonarnych i przez Internet.

Potrzeba rozpoznania epidemiologicznego fenomenu „dopalaczy” skłoniła do wprowadzenia w 2011 roku do badania ESPAD kilku pytań na temat kontaktów z tymi substancjami. W 2011 roku, zgodnie z oczekiwaniami, niemal wszyscy badani słyszeli o „dopalaczach” (94%). Wśród osób badanych 15% było kiedykolwiek w sklepie w którym były dostępne „dopalacze”. Odsetki respondentów, którzy dokonywali zakupów substancji, były jeszcze niższe – 8%. W roku 2011, jak wynika z badań za pośrednictwem internetu zakupu substancji dokonało tylko 2 % badanych, zaś 4% zaopatrywało się w „dopalacze” z innych źródeł. W 2015 roku nie nastąpiły większe zmiany. Do używania „dopalaczy” chociaż raz w życiu przyznało się 10 % gimnazjalistów. W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgnęło tylko 4 % badanych. Te niskie odsetki wiązać można ze znacznym ograniczeniem dostępności substancji w konsekwencji zamknięcia sklepów w 2010 roku.

Wyniki badania ESPAD z 2015 roku dla województwa zachodniopomorskiego w porównaniu do lat poprzednich pokazuje widoczny spadek mody na zażywanie substancji psychoaktywnych. Spadło między innymi zażywanie amfetaminy i acstasy.

Także wśród zachodniopomorskiej młodzieży znacznie spadło zażywanie dopalaczy jak wynika z danych w roku 2016. Nie znaczy to jednak, że problemu nie ma. Młodzież przyznaje się do zażywania dopalaczy. Podobnie jak to jest w przypadku marihuany i haszyszu odnotowano zażywanie dopalaczy w większej liczbie mężczyzn niż kobiet. Najwięcej przypadków odnotowano w grupie wiekowej od 14 do 18 lat. Objawów zażycia dopalaczy jest bardzo dużo, rodzaj i nasilenie zależy od tego jaka substancja była zawarta w dopalaczu.

Według danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie w województwie zachodniopomorskim do dnia 31 października 2015 roku odnotowano trzy razy mniej przypadków zatrucia dopalaczami niż w roku ubiegłym.

Wyniki powyższego badania na tle wyników z poprzednich edycji ESPAD i innych badań skłaniają do sformułowania kilku wniosków i rekomendacji. Polska młodzież jest nadal mocno zagrożona przez legalne i nielegalne substancje psychoaktywne.

Pojawienie się nowych substancji psychoaktywnych „dopalaczy” zmieniło scenę narkotykową i postawiło przed gminami nowe wyzwania.

1.1 ŚWIADOMOŚĆ WŚRÓD MŁODZIEŻY W ZAKRESIE SZKODLIWOŚCI SPOŻYWANIA NARKOTYKÓW.

Przyszło nam żyć w czasach, w których być rodzicami nastolatka jest coraz trudniej. Oczywiście świat się zmienił i to nawet bardzo w ciągu ostatnich stu lat. Mieszkamy w lepszych warunkach, korzystamy z urządzeń, o których się nawet nie śniło naszym przodkom. Właściwie w wielu dziedzinach postęp jest wprost niewyobrażalny, ale z drugiej strony ciągle są problemy. Młodzież w dzisiejszych czasach czuje się niezrozumiana, bo jej problemy dorośli ludzie zazwyczaj bagatelizują. Rodzice zajęci pracą zawodową i swoimi kłopotami, nie widzą, co się dzieje z ich pociechami. Mają mało czasu na rozmowy, a później są zdziwieni, że dziecko sięga po narkotyki, czy też od czasu do czasu się upija alkoholem.

Rosnąca liczba zachowań problemowych w grupach dzieci i młodzieży, a także pojawianie się nowych zagrożeń dla ich prawidłowego rozwoju, wywołują coraz większy niepokój dorosłych. Instytucją, od której oczekuje się rozłożenia parasola ochronnego,

jest głównie szkoła. Jest ona zobowiązana do opracowania i realizacji programu profilaktyki szkolnej (uniwersalnej), spójnego z programem nauczania i wychowania oraz adekwatnego do potrzeb rozwojowych uczniów i potrzeb środowiska, a także do wczesnego rozpoznawania niedostosowania społecznego uczniów i udzielania uczniom zagrożonym narkomanią i ich rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Dzięki rokrocznie prowadzonym działaniom wzrasta świadomość wśród młodzieży, co do szkodliwości spożywania narkotyków. Programy profilaktyczne prowadzone w szkołach skutkują coraz większą liczbą młodych ludzi wyedukowanych w tej dziedzinie i świadomych konsekwencji zażywania narkotyków.

1.2 PROBLEM NARKOMANII W MIEŚCIE I GMINIE GRYFINO

Zdaniem specjalistów istnieją pewne zachowania i postawy zwiększające ryzyko narkomanii po stronie jednostki: niski poziom świadomości, niski poziom odpowiedzialności i obniżony poziom poczucia własnej wartości. Do tego dochodzą te, które zwiększają uzależnienie narkotyczne: konflikty w rodzinie, obciążenie chorobami psychicznymi, wysoka tolerancja na substancje uzależniające i obecność środowiska patologicznego.

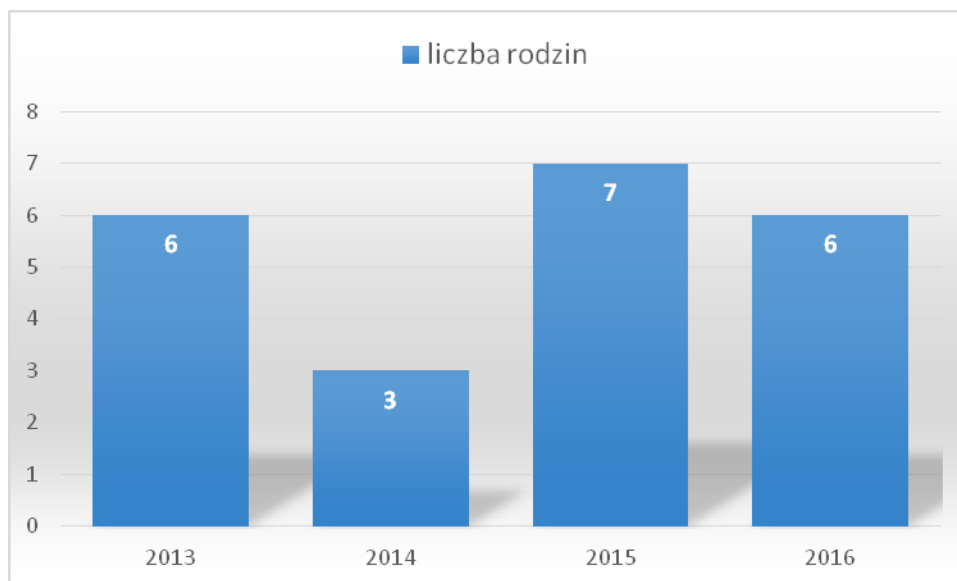
Diagnoza problemu narkomanii w Gminie Gryfino oparta jest o otrzymane dane z instytucji na terenie Gminy Gryfino między innymi Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie, Komendy Powiatowej Policji, Punktu Doradztwa i Konsultacji działającym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gryfinie.

Problem narkomanii jest ściśle powiązany z takimi zagadnieniami społecznymi jak u bezrobocie, przemoc, alkoholizm, przestępczość i bezdomność.

Z danych pochodzących z Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie wynika, iż podstawowymi przyczynami przyznawania pomocy mieszkańcom gminy były : ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.

Poniżej przedstawiono liczby rodzin objętych na przestrzeni lat 2013-2016 pomocą Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie, gdzie przyczyną przyznania pomocy był problem uzależnienia od narkotyków.

Wykres nr 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie w latach 2013-2016 /problem narkomani/



dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie

W analizowanym okresie czasu – przedstawionym na wykresie, liczba rodzin, w których występuje problem uzależnienia od narkotyków utrzymuje się mniej więcej na podobnym poziomie.

Określenie skali narkomanii jest trudne ze względu na powszechne zaprzeczanie istnienia problemu przez samych zażywających. Do kontaktu z narkotykami przynajmniej raz w roku przyznaje się w Polsce ok. 1 procent z nas. Najczęściej dotyczy to osób młodych - do 24 roku życia.

Według Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii w Polsce żyje od 56 tys. do 103 tys. osób uzależnionych od narkotyków. W 2006 r. było ich pomiędzy 100 a 130 tys. osób.

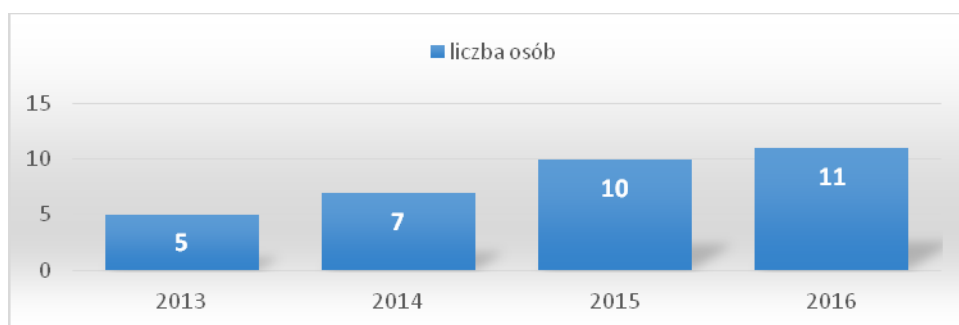
Specjaliści uzależnień twierdzą, iż problem jest taki sam jak 20 lat temu. Uzależnionych na co dzień nie widać. Narkomania to problem skrzętnie ukrywany, osoby uzależnione są regularnie usuwane z miejsc publicznych. Nie mówi się też o narkomanii w elitach.

Zgodnie z art. 26 pkt. 5 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, świadczenia w zakresie leczenia, rehabilitacji i reintegracji są udzielane osobie uzależnionej bezpłatnie, niezależnie od jej miejsca zamieszkania w kraju. Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym od narkotyków zorganizowane jest w oparciu o sieć placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych, posiadających status publicznych lub niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Podstawowym ogniwem pierwszej interwencji

i pomocy psychologicznej są placówki ambulatoryjne, przede wszystkim Poradnie Profilaktyki i Leczenia Uzależnień.

W Punkcie Doradztwa i Konsultacji działającym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gryfinie liczba osób korzystających z dyżuru terapeuty do spraw uzależnień od narkotyków ma tendencję rosnącą i przedstawia się w poszczególnych latach następująco:

Wykres nr 2. Liczba osób korzystających z pomocy terapeuty do spraw uzależnień od narkotyków w latach 2013 - 2016



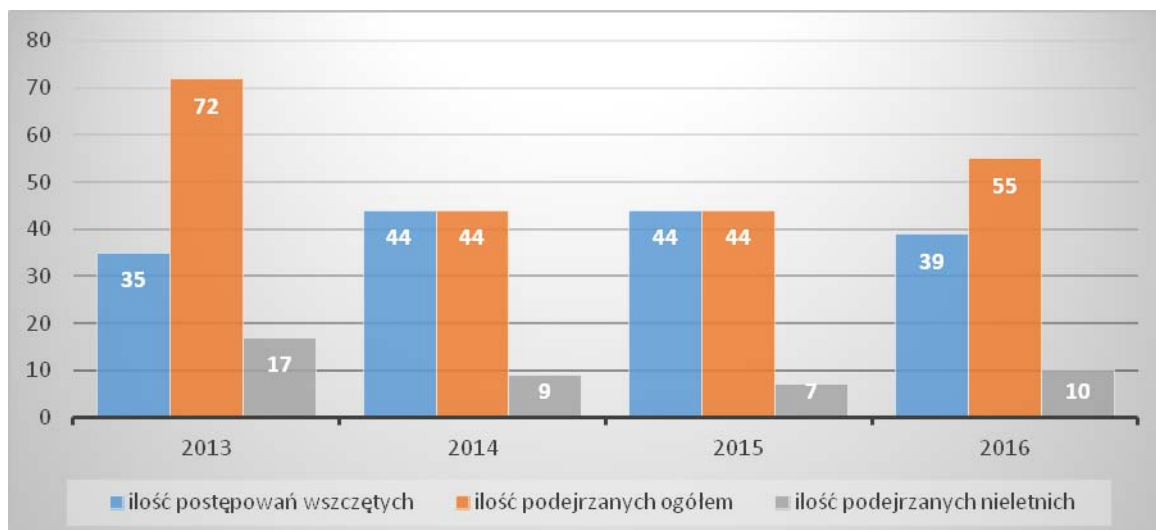
dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie

Mieszkańcy gminy Gryfino korzystają także z ambulatoryjnej opieki medycznej w zakresie działalności Poradni Zdrowia Psychicznego znajdujących się na terenie miasta Gryfina.

W Komendzie Powiatowej Policji w Gryfinie odnotowuje się wzrost ujawnialności tego typu przestępstw, co jest zjawiskiem bardzo pozytywnym.

Ilość stwierdzonych przestępstw narkotykowych w latach 2013 -2016 ilustruje poniższy wykres.

Wykres nr 3. Przestępstwa narkotykowe w powiecie gryfińskim w latach 2013 – 2016



Gminny Program Przeciwdziałania Narkomani 2017-2021

dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Przestępczość, w jakiegokolwiek formie występuje, zawsze burzy porządek publiczny, burzy spokój, powoduje krzywdę, stratę, ból fizyczny lub psychiczny. Wielu specjalistów różnych dziedzin zastanawia się nad tym, jak to się dzieje, że mimo tylu prób przeciwdziałania, dochodzi do tylu aktów przemocy, wandalizmów i kradzieży, że pojawiają się nowi sprawcy przemocy, że grzeczne do tej pory dzieci ulegają demoralizacji i popełniają czyny zatrważające rodziców i znajomych, jak to się dzieje, że coraz więcej młodzieży popada w konflikt z prawem, a czyny nieletnich są coraz brutalniejsze w swoim wyrazie.

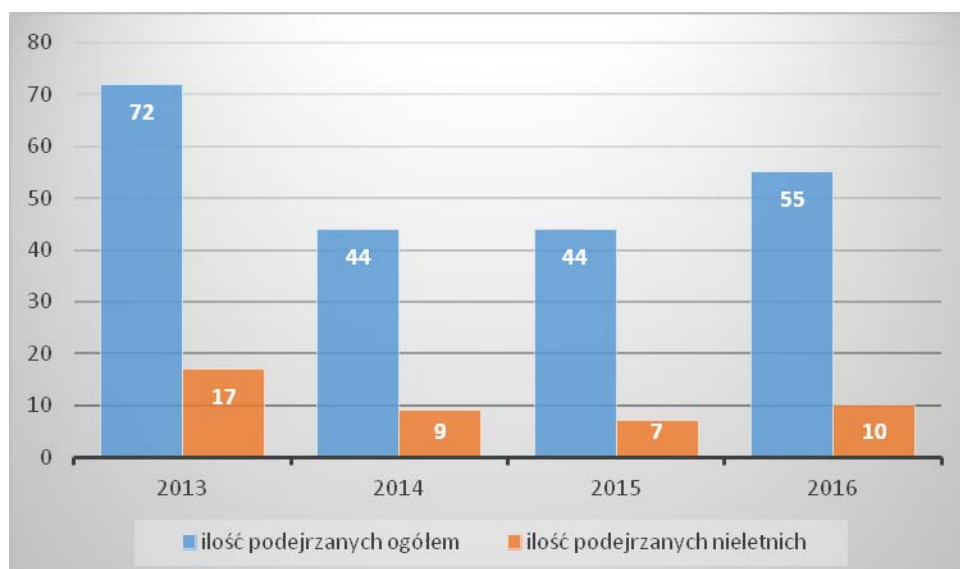
Przestępczość oraz zażywanie przez młodzież środków odurzających jest wypadkową wielu czynników, tj.:

- kryzysu w rodzinie (rozluźnienie więzi rodzinnych, niewydolność wychowawcza, niekorzystne wzorce osobowe – alkoholizm),
- niepowodzeń szkolnych (brak zainteresowań i miejsc do ich rozwijania, zagospodarowania wolnego czasu).

Zagrożeniem dla zdrowia oraz życia dzieci i młodzieży, a także przyczyną wielu negatywnych zachowań jest zjawisko narkomanii i alkoholizmu, które w większości przypadków mają swoją genezę w patologii rodziny. Nie można tutaj pominąć znaczenia takich czynników jak: ciekawość, naśladowanie dorosłych, zaburzenia natury osobowościowo – emocjonalnej itp.

Z informacji z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie wynika, iż przestępczość narkotykowa z udziałem osób nieletnich przedstawia się na podobnym poziomie. Sytuację tą obrazuje wykres nr.4 zamieszczony poniżej.

Wykres nr 4. Przestępstwa narkotykowe z udziałem nieletnich w latach 2013 – 2016



dane z Komendy Powiatowej Policji w Gryfinie

Popelnianie czynów karalnych przez nieletniego jest stosunkowo niska w stosunku do zjawiska jakim jest przestępczość w ogóle. Na podstawie analizy okoliczności popelniania czynów karalnych przez nieletniego, zauważyć można, że stopień ich społecznego niebezpieczeństwa jest dużo mniejszy w porównaniu z przestępstwami popelnianymi przez dorosłych.

Posiadanie narkotyków, nawet w niedużych ilościach, jest w Polsce czynem karnym. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadza przepis, zgodnie z którym, ten, kto posiada środki odurzające lub substancje psychotropowe podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech.

Jeżeli osoba posiada przy sobie znaczne ilości takich substancji lub środków, wówczas kara pozbawienia wolności wyniesie od 6 miesięcy do 8 lat. W przypadku sprawcy mniejszej wagi, sąd może orzec grzywnę, karę ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.

Z informacji uzyskanych z Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Spraw Nieletnich w Gryfinie wynika, iż w ostatnich latach obserwuje się tendencję wzrostową w stosunku do osób wobec, których Sąd zastosował środek wychowawczy związany z czynem karnym ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Jednocześnie Sąd często zobowiązuje nieletnich do zaprzestania zażywania środków odurzających. Obowiązek ten podlega kontroli kuratora sądowego.

2. MISJA PROGRAMU

Misją programu jest ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów społecznych, jak również zwiększenie świadomości zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych wśród mieszkańców Gminy Gryfino.

3. INTERESARIUSZE PROGRAMU

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii swym zasięgiem obejmuje wiele grup docelowych. W części profilaktycznej jest to ogół społeczeństwa, ale przede wszystkim dzieci i młodzież, w tym młodzież z grup ryzyka. W części dotyczącej leczenia program adresowany jest do osób używających narkotyki w sposób szkodliwy i uzależnionych od nich. W realizacji Programu udział wezmą także niżej wymienieni partnerzy: Urząd Miasta i Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gryfiński Dom Kultury, Straż Miejska, Policja, placówki oświatowe, kluby sportowe, lokalne media i inni. Realizatorem Programu jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Gryfinie.

4. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez mieszkańców Gminy Gryfino.

5. CELE SZCZEGÓŁOWE

1. Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używaniu środków psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież poprzez realizację programów profilaktycznych oraz wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

2. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych w tym dopalaczy i możliwości zapobiegania zjawisku.

3. Zwiększenie dostępu do systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków oraz członkom ich rodzin.

4. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

6. KIERUNKI DZIAŁAŃ

W nowoczesnych koncepcjach profilaktycznych podkreśla się, że na poziomie wczesnego zapobiegania podział na alkohol, narkotyki i papierosy nie ma uzasadnienia, bowiem mechanizmy i motywy sięgania po środki psychoaktywne są bardzo zbliżone. Nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji, psychoaktywnych obejmować, zatem powinno różne środki (alkohol, narkotyki, tytoń).

Pamiętać należy, że zadania profilaktyczne są realizowane także przez takie instytucje jak:

- przedszkola, szkoły,
- zakłady opieki zdrowotnej i inne podmioty działające w ochronie zdrowia,
- środki masowego przekazu,
- inne

Dwie ustawy regulują kwestie związane z leczeniem uzależnionych od narkotyków – ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Obydwie promują zasadę dobrowolności i nieodpłatności leczenia.

Na terenie gminy działają dwie Poradnie Zdrowia Psychicznego, Poradnia Uzależnienia od Alkoholu oraz Punkt Doradztwa i Konsultacji Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie, w którym dwa razy w miesiącu dyżur pełni specjalista terapii uzależnień od narkotyków.

6.1 KIERUNKI DZIAŁAŃ DO CELU SZCZEGÓŁOWEGO 1.

Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używaniu środków psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież poprzez realizację programów profilaktycznych oraz wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

- uwzględnianie problematyki narkomanii w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych,
- w wspieranie przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań profilaktycznych, w szczególności obejmujących diagnozę problemu używania narkotyków na terenie szkoły i realizację adekwatnego do potrzeb programu profilaktycznego,
- wspieranie programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji, w szczególności programów, które uzyskały rekomendacje Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodka Narodowego Edukacji i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ,
- zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym poprzez wskazanie możliwości jego pożytecznego spędzania,
- realizacja programów wczesnej interwencji, alternatywnych stylów bycia, wspierania rozwoju osobistego i promocji zdrowia,
- realizacja programów profilaktycznych adresowanych do rodziców,

6.2 KIERUNKI DZIAŁAŃ DO CELU SZCZEGÓŁOWEGO 2.

Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych w tym dopalaczy i możliwości zapobiegania zjawisku.

- opracowanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na temat narkomanii w tym dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie,
- prowadzenie kampanii edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych i nowych substancji psychoaktywnych, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których może prowadzić do uzależnienia,
- prowadzenie działań edukacyjnych szkoleniowych dotyczących strategii rozwiązywania problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, kierowanych w szczególności do przedstawicieli organizacji pozarządowych,
- współpraca z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy na temat środków odurzających i związanych z nią problemów oraz w zakresie promocji zdrowego stylu życia,
- poszerzanie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, osób dorosłych, w tym programów profilaktyki, które biorą pod uwagę czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego,
- poszerzanie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi

i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży,

- poszerzanie i udoskonalenie oferty i wspieranie realizacji programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności realizowanych m. in. przez organizacje pozarządowe i lokalne działające podmioty publiczne w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP,
- poszerzanie i udoskonalenie oferty i wspieranie realizacji programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny,
- poszerzanie i udoskonalenie oferty i wspieranie realizacji programów profilaktyki wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do jednostek lub grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychoaktywnych i NSP w sposób szkodliwy, w tym w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych o promocji zdrowia psychicznego.

6.3 KIERUNKI DZIAŁAŃ DO CELU SZCZEGÓŁOWEGO 3.

Zwiększenie dostępu do systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków oraz członkom ich rodzin.

- wzmacnianie istniejącego systemu pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom /pomoc terapeutyczna, psychologiczna, prawna, socjalna/,
- wspieranie programów redukcji szkód i działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną osób uzależnionych,
- prowadzenie konsultacji w zakresie działań interwencyjno – wspierających dla osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.

6.4 KIERUNKI DZIAŁAŃ DO CELU SZCZEGÓŁOWEGO 4.

Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, w tym:

- organizowanie i wspieranie szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych,
- organizowanie i wspieranie szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych,
- organizowanie i wspieranie superwizji osób realizujących działania profilaktyczne,
- prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej,
- organizowanie i wspieranie szkoleń w zakresie narkomanii, w szczególności takich jak: lekarze psychiatry, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, specjaliści terapii uzależnień i psychologowie w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych,
- organizacja i wspieranie szkoleń w zakresie narkomanii, adresowanych do pracowników oświaty, pomocy społecznej, policji, straży miejskiej, kuratorskiej służby sądowej.

7. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2021 finansowane będą z budżetu gminy z działu 851 roz. 85153 z dochodów własnych gminy oraz opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

SPIS WYKRESÓW

Wykres nr 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Gryfinie /problem narkomanii/	10
Wykres nr 2. Liczba osób korzystających z pomocy terapeuty do spraw uzależnień od narkotyków w latach 2013 - 2016.....	11
Wykres nr 3. Przestępstwa narkotykowe w powiecie gryfińskim w latach 2013 – 2016... .	11
Wykres nr 4. Przestępstwa narkotykowe z udziałem nieletnich w latach 2013 – 2016.....	12