

Załącznik
do uchwały Nr XXXVIII/203/2010
Rady Gminy Bojszowy
z dnia 28.10.2010 r.

GMINNY PROGRAM

PRZECIWDZIAŁANIA

NARKOMANII

GMINY BOJSZOWY

NA ROK 2011

Gminny Program Przeciwdziałaniu Narkomanii na rok 2011

WPROWADZENIE

Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem narkomanii jest ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z treścią tej ustawy istnieją dwie podstawowe formy planowania, organizowania i finansowania działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii w Polsce.

Pierwsza to działania administracji szczebla centralnego i wojewódzkiego ujęte w formie Narodowego i Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, drugie to działania samorządów gminnych ujmowane w formie Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii.

W myśl cytowanej ustawy do zadań własnych gminy w szczególności należy:

1. Zwiększenie 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;
4. Udzielanie pomocy społecznej 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.

Realizacja zadań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii uchwalonego przez Radę Gminy.

Wójt Gminy Bojszowy przygotowanie, koordynację i realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii zlecił Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Bojszowach. Ośrodek realizuje powierzone mu zadania poprzez:

- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności dotyczącej przemocy w rodzinie,
- prowadzenie czynności związanych z orzekaniem o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od narkotyków poddania się leczeniu w zakładach lecznictwa odwykowego, w tym sporządzanie i

przekazywanie do Sądu Rodzinnego w Tychach wniosków w tej sprawie,

- udzielanie pomocy merytorycznej instytucjom, organizacjom i osobom fizycznym realizującym zadania objęte tym programem,
- współpracę z centralnymi i wojewódzkimi organami administracji państwowej i organami samorządu terytorialnego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii.

Podstawowe kierunki działań przewidziane do realizacji w Programie Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011 opracowane zostały na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2006 roku, w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. U. Nr 143 poz.1033).

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii, który nakłada na samorządy gminne i samorządy powiatowe realizację zadań w trzech obszarach:

- profilaktyki,
- leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych*,
- badań, monitoringu i ewaluacji.

Przy opracowaniu, „Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2011 zostały wykorzystane następujące opracowania:

1. Janusz Sierosławski - „Narkotyki i narkomania w Polsce. Trendy rozwoju zjawiska”.
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii.
3. Dane wg Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

* ograniczanie szkód zdrowotnych rozumiane jest jako strategię ukierunkowane na zmniejszanie problemów zdrowotnych wynikających z używania narkotyków, bez konieczności zachowania abstynencji narkotykowej.

PODSTAWOWE DEFINICJE

Definicji określających zjawiska narkomanii jest wiele. Światowa Organizacja Zdrowia określa, że:

Narkomania to stałe lub okresowe przyjmowanie w celach nie medycznych środków odurzających lub psychotropowych, w wyniku czego powstaje zależność.

Narkotyk - substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, która przyjęta przez żywą istotę degeneruje jedną lub kilka czynności organizmu.

Środek odurzający – jest to każda substancja, która podwyższając lub obniżając pobudliwość ośrodkowego układu wywołuje przymus stałego jej przyjmowania, zależność fizyczną i psychiczną od działania środka oraz powoduje szkodliwe następstwa dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

Tolerancja – wzrost odporności organizmu na dany środek, w wyniku czego – dla uzyskania takich samych efektów – zachodzi konieczność przyjmowania coraz większych dawek.

1. Przyczyny sięgania po narkotyki przez dzieci i młodzież.

Narkomania w Polsce przybiera niepokojące rozmiary. Coraz młodszy ludzie stają się ofiarami tego groźnego uzależnienia. Narkomania jest chorobą braku - miłości i poczucia bezpieczeństwa.

Pośród wielu powodów, dla których dziecko sięga po narkotyki wyodrębnia się cztery podstawowe:

A. Chęć poznania stanu odurzenia

Narkotyki przyjmowane są w celu przeżywania przyjemnych wrażeń, chodzi o przyjemność odurzania się, najlepiej w gronie rówieśników.

B. Ciekawość i nuda

Dzieci nie ustają w poszukiwaniu przygód i podnieć, nowych doświadczeń, okazji do nabywania nowych umiejętności. Narkotyki są kuszącą perspektywą zaspokojenia potrzeb. Narkotyki budzą u dziecka ciekawość. Drugim czynnikiem jest nuda. Dzieci bardzo łatwo się nudzą. Narkotyki potrafią wypełnić czas. Samo zorganizowanie “towaru” może zająć całe popołudnie i stać się ciekawą przygodą.

C. Wpływ grupy rówieśniczej

Dzieci odczuwają ciągłą potrzebę akceptacji. Odróżnić się od innych to dla dziecka najokrutniejszy wyrok losu. Wypicie piwa czy wypalenie jointa to dla dziecka niska cena za możliwość wejścia do danej grupy. Jeśli pierwsza osoba w grupie zacznie się narkotyzować, aby nie czuć się wyobcowana, dąży do wciągnięcia w nie także pozostałych. Młodzież chce robić rzeczy, które są akceptowane przez rówieśników, przy jednoczesnym sprzeciwie rodziców.

D. Ucieczka od problemów zewnętrznych i wewnętrznych

Problemy wieku dziecięcego są w dużej mierze stare jak świat. Szkoła, wymagania rodziców, frustracja, bieda i niemożność zaspokojenia potrzeb konsumpcyjnych, to wszystko sprawia, że dziecko pragnie odskoczn i ucieczki od problemów. Sytuacja ekonomiczna wielu rodzin zmuszająca do podejmowania pracy na kilku etatach powoduje, że wychowane jest pokolenie dzieci z kluczem na szyi. Alkohol, narkotyki nie rozwiązują żadnych problemów, ale sprawiają, że stają się odległe. Bardzo ważnym czynnikiem jest samoocena. Niska samoocena skłania do zażywania narkotyków. Brak dowartościowania ze strony rodziny, otoczenia staje się motorem wpędzającym młodego człowieka w uzależnienie. Sytuacji, w których dzieci zaczynają sięgać po narkotyki jest bardzo wiele. Zażywanie narkotyków zakazanych dla dzieci, takich jak: alkohol, nikotyna, marihuana odbywa się zazwyczaj w obecności kolegów. Eksperymentowanie z papierosem, piwem czy drinkiem to zazwyczaj pierwszy krok ku regularnemu zażywaniu narkotyków. Przyjemność czerpania z pierwszego kontaktu z narkotykiem sprawia, że dziecko pragnie powtórzyć to doświadczenie. Było przecież wspaniale! Narkotyk dostarczył miłych doznań. Zażywając narkotyk zacznie się do niego przywiązywać, dążąc coraz bardziej do osiągnięcia stanu "odlotu", jaki zapewnia ów środek. Na problem używania substancji uzależniających warto jeszcze spojrzeć w aspekcie rozwoju osobowości:

- zamiast uczyć się radzenia sobie z problemami, szukają od nich ucieczki w używaniu hamujących środków chemicznych, które tłumią przykre doznania i niezasopokojone potrzeby;
- zamiast uczyć się stawiania sobie realnych celów i nabywać umiejętności ich osiagania, używają środków dopingujących, by doraźnie zwiększyć swą wydajność psychiczną i fizyczną;
- narkomania jest jednym z wielu sposobów uniknięcia lęku. Niestety, mało skutecznym. Im bardziej uciekamy od pewnych sytuacji, tym mniej mamy możliwości przyjrzeniu się im, na poznanie ich i oswojenie się z nimi, a tym samym

sprostanie tymże sytuacją.

NARKOTYKI I RODZAJE UZALEŻNIEŃ

1. Rodzaje uzależnień

1.1. Uzależnienie fizyczne

Jest wynikiem adaptacji ośrodkowego układu nerwowego do danej substancji psychoaktywnej, w efekcie powoduje nań zapotrzebowanie biologiczne, niezbędne do utrzymania homeostazy, np. w metabolizmie. U osób uzależnionych objawy uzależnienia fizycznego występują po upływie 6 – 12 godzin od momentu przyjęcia ostatniej dawki środka odurzającego.

Występują następujące objawy :

- gęsia "skórka",
- łzawienie oczu, wysięki z nosa, kichanie, ziewanie,
- rozszerzone źrenice,
- nudności, wymioty,
- bóle brzucha, biegunka,
- dolegliwości bólowe kończyn dolnych i kręgosłupa,
- zaburzenia snu.

Ze zjawiskiem uzależnienia fizycznego związany jest wskaźnik tolerancji na efektywność działania środka uzależniającego, polegający na zwiększaniu się odporności na działanie danego środka w celu wywołania oczekiwanego rezultatu, który nazywany jest efektem progowym. Po osiągnięciu przez uzależnionego stanu tolerancji na duże dawki środka uzależniającego, utrzymanie ich uwarunkowane jest potrzebą łagodzenia dolegliwości, związanych z coraz bardziej przykrymi symptomami zespołu odstawiania.

1.2. Uzależnienie psychiczne

To trudny do opanowania przez uzależnionego stan, w którym ujawnia się potrzeba zazywania określonego środka w celu wywołania pożądanych przeżyć mających charakter psychotyczny (halucynacje, iluzje, omamy). To potrzeba, pragnienie przyjmowania danej substancji.

Pragnienie ma charakter przymusu i jest najsilniejszym czynnikiem prowadzącym do powtórnego przyjmowania substancji psychoaktywnych. Dodatkowym bodźcem do "brania" bywa złe samopoczucie bez narkotyku i możliwość uwolnienia się zapewnia zażycie środka.

1.3. Współczesny kontekst zagrożeń

W Polsce pojawiły się nowe problemy społeczne. Najbardziej dotkliwe to bezrobocie, bezdomność i bieda, które w poszczególnych rejonach kraju mają bardzo zróżnicowane nasilenie. Lata dziewięćdziesiąte zapoczątkowały intensywny konsumpcyjny styl życia. Sytuacja ekonomiczna, rynek pracy stały się czynnikiem powodującym stres i związane z nim dolegliwości jak: bezsenność, wzmożona drażliwość, bóle głowy. Od wielu lat obserwujemy tendencje do medykalizacji codziennego życia. Proces ten oparty jest na lansowaniu wiary, że pigułki są na wszelkie problemy. W tym kontekście popularność amfetaminy (pomaga się uczyć) lub ekstazy (pozwala długo tańczyć) może być wyjaśniona jako szczególny przejaw bardziej ogólnego zjawiska. Młodzież ucieka od zakłamanego świata w wizje, jakie daje narkotyk.

1.4. Zagrożenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych

Mówiąc o substancjach psychoaktywnych należy mieć na względzie nie tylko substancje nielegalne (narkotyki), ale i legalne, jak choćby papierosy, alkohol. Wszystkie te substancje są groźne, patrząc na rzecz zdrowia publicznego. Osoby, które stały się użytkownikami narkotyków, doświadczają poważnych szkód zdrowotnych i ulegają procesowi społecznej degradacji, gdyż wcześniejsza marginalizacja społeczna leży u podstaw sięgania po te substancje.

Problematykę konsekwencji społecznych związanych z używaniem narkotyków można rozpatrywać na wielu płaszczyznach i w różnych przedziałach czasowych. Można mówić o konsekwencjach narkotyzowania się z punktu widzenia jednostki, można też akcentować koszty profilaktyki i skutków popełnianych pod wpływem narkotyków przestępstw. Proces degradacji społecznej jednostki trwa stosunkowo krótko, a pierwsze symptomy np. obniżenie aktywności zawodowej (edukacji) czy społecznej mogą być mało zauważalne nawet przez najbliższe otoczenie. Nie oznacza to jednak, iż nie występują na tym etapie żadne zmiany zachowań. Nawet sporadyczne zażywanie narkotyków prowadzi do stopniowego zawężania się perspektyw życiowych młodych ludzi. Jednak najbardziej z powodu używania narkotyków cierpi rodzina. Degradacja życia rodzinnego przejawia się złym traktowaniem, przemocą, stopniowym ubożeniem. Prowadzi do niepowodzeń szkolnych i utraty szansy rozwoju osobistego.

PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII

W badaniach prowadzonych na terenie kraju stwierdzono iż około 35% dzieci i młodzieży przyznawało się do kontaktu z narkotykami.

W zakresie problematyki narkomanii zaobserwować można następujące trendy:

- ✓ **Większość osób uzależnionych rozpoczyna eksperymenty z narkotykami w bardzo młodym wieku. Czas inicjacji narkotycznej przypada z reguły na okres dojrzewania, lub bezpośrednio przed nim. Warto jednak zwrócić uwagę na stosunkowo nowe zjawisko, kiedy po środki odurzające sięgają studenci. Według danych Instytutu Psychologii Zdrowia współczynnik studentów sięgających po narkotyki waha się od 2,7 do 7,3% w zależności od Uczelni.**
- ✓ **Rośnie liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.**
- ✓ **Coraz łatwiejszy jest dostęp do narkotyków i coraz bogatszy ich asortyment.**
- ✓ **Występuje coraz częściej zmiana specyfiki rodzaju uzależnienia (z opiatowych na syntetyczne i farmakologiczne – lub odwrotnie).**

Mając na względzie dotychczasowe doświadczenia w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie gminy, jak również cytowane wyżej przesłanki merytoryczne określono priorytety programowe i na ich podstawie wyodrębniono do realizacji następujące zadania:

Profilaktyka pierwszorzędowa

1. Zmniejszenie zainteresowania dzieci, młodzieży i młodzieży studenckiej substancjami psychoaktywnymi.
2. Kształcenie edukatorów, pedagogów, liderów młodzieżowych, animatorów profilaktyki środowiskowej, policjantów, wolontariuszy i innych osób profesjonalnie zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii, uświadamiające zagrożenia narkomania, przygotowujące do skutecznego oddziaływania na dzieci i młodzież.

Profilaktyka drugorzędowa

1. Realizacja programów wczesnej interwencji, alternatywnych stylów bycia, wspieranie rozwoju osobistego i promocji zdrowia.
2. Ograniczanie wśród dzieci, młodzieży i młodzieży studenckiej „ucieczki” w subkulturę narkomańską poprzez:
stworzenie atrakcyjnych alternatyw kulturowych (angażowanie dzieci i młodzieży w działalność twórczą, sportową i społeczną).

Profilaktyka trzeciorzędowa

1. Poszerzenie bazy leczenia uzależnień w placówkach stacjonarnych i ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży.
2. Readaptacja społeczna (hostele lub mieszkania adaptacyjne dla osób kończących pozytywnie leczenie) oraz wdrażanie programów readaptacyjnych.
3. Minimalizacja szkód związanych z używaniem środków odurzających tj. zmniejszenie liczby zakażeń HIV i wirusowego zapalenia wątroby typu B i C.

ZASADY I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Zasady polityki programu

Program koncentruje się przede wszystkim na zjawiskach, które są specyficzne dla działań samorządu lokalnego. Program proponuje konkretne zadania wskazujące metody ich realizacji. Jest to:

- Rozwój profilaktycznych programów informacyjnych i psychoedukacyjnych wpływających na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia, w szczególności wobec młodzieży.
- Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnej strategii i metod zapobiegania narkomanii.
- Wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy osób z problemami narkomanii oraz stowarzyszeń prowadzących programy profilaktyczne i naprawcze.
- Edukacja publiczna poprzez:
 - informowanie o konsekwencjach używania narkotyków i metodach zapobiegania szkodom zdrowotnym;
 - promocja zdrowego stylu życia;
- Monitorowanie zjawisk i zasobów w sferze problemów narkomanii.

2. Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Głównym celem programu jest ograniczenie zjawiska narkomanii wśród dzieci i młodzieży, a także uświadomienie społeczeństwu skali problemu i współpracy w zakresie zapobiegania narkomanii. Program obejmuje następujące strategie działań:

- **Strategia rozwoju umiejętności wychowawczych**

Główne sposoby postępowania:

- edukacja oraz zachęcanie rodziców (i innych dorosłych) do pełnienia roli pozytywnych wzorców dotycząca takich umiejętności jak: porozumienie z dziećmi, rozwiązywanie konfliktów, itp;
- utworzenie grupy wsparcia dla rodziców (“szkoła rodziców”);

Działania te mają na celu poprawę funkcjonowania rodzin, wzmacnianie więzi między dziećmi a

rodzicami, które przeciwdziałają pojawieniu się i nasileniu ryzykownych zachowań.

- **Strategia edukacji rówieśniczej**

Wpływanie na zachowanie młodzieży poprzez kształtowanie liderów grup młodzieżowych, którzy będą wpływać pozytywnie na zachowania i postawy wobec narkotyków swoich rówieśników. Strategia ta będzie realizowana poprzez edukację i warsztaty dla tychże liderów na terenie szkół.

- **Strategia edukacji normatywnej**

Celem tych działań jest osłabienie subiektywnej presji skłaniającej do sięgania po narkotyki poprzez korygowanie błędnych przekonań na temat rozmiarów, skutków i mitów dotyczących powszechności stosowania narkotyków.

- **Strategia kształtowania umiejętności życiowych**

Działania wśród młodzieży mające na celu wykształcenie postaw asertywnych, budowania pozytywnego obrazu siebie i wysokiej samooceny, nauka radzenia sobie ze stresem, lękiem, niepowodzeniami, nauka podejmowania decyzji, krytycznego myślenia, umiejętności osiągnięcia celów i zaspokajania potrzeb w konstruktywny sposób.

- **Strategia alternatyw**

Stwarzanie możliwości alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego poprzez organizowanie zajęć sportowych, konkursów plastycznych, zajęć pozalekcyjnych oraz innych form aktywności, które sprzyjają rozwojowi i minimalizują prawdopodobieństwo sięgania po narkotyki.

- **Strategia rozwoju zasobów środowiskowych**

Opracowanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych dla lokalnych animatorów działań profilaktycznych. W celu informowania społeczeństwa o środkach psychoaktywnych, związanych z nimi zagrożeniach, metodach zapobiegania im, a także o możliwości uzyskania pomocy w odpowiednich instytucjach.

Profilaktyka ryzykownych zachowań w miejscach spotkań młodzieży - puby, dyskoteki.

Program finansowany jest z środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Cały program będzie odpowiednio promowany przez materiały propagandowe, ulotki, broszury. Lansowany także w mediach tj. prasie lokalnej "NASZA RODNIA ,,.

Wszystkie działania podejmowane w ramach tego programu mają służyć kontynuowaniu działań jakie Gmina Bojszowy podejmowała dotychczas w celu minimalizacji problemu narkomanii wśród mieszkańców gminy.

