

**UCHWAŁA NR XVIII/184/2016
RADY MIEJSKIEJ W SWARZĘDZU**

z dnia 26 stycznia 2016 r.

w sprawie przyjęcia do realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1515 z późn. zm.) oraz na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 124 z późn. zm.) Rada Miejska w Swarzędzu uchwała co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 stanowiący załącznik Nr 1 do uchwały i stanowiący część Gminnej Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Swarzędz.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Swarzędz i Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2016



Miasto i Gmina Swarzędz

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie

1. Diagnoza zasobów i problemów

- 1.1. Analiza skali zjawiska narkomanii w Gminie Swarzędz
- 1.2. Charakterystyka Miasta i Gminy Swarzędz

2. Charakterystyka problemów i trendów narkotykowych w Polsce

- 2.1. Trendy i sytuacja narkotykowa w Wielkopolsce
- 2.2. Raport z ogólnopolskiego badania ankietowego "Młodzi i substancje psychoaktywne" przeprowadzonego wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjów w 2015 roku.
- 2.3. Sekcja Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej

3. Zasoby instytucjonalne i personalne Gminy Swarzędz

4. Problemy oraz drzewa przyczynowo-skutkowe

5. Cel główny oraz cele szczegółowe Programu

6. Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

7. Adresaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

8. Postanowienia końcowe Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

- 8.1. Źródła finansowania
- 8.2. Realizatorzy Programu
- 8.3. Oczekiwane rezultaty
- 8.4. Monitorowanie przebiegu Programu

Załączniki Gminnego Programu:

1. Harmonogram realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016
2. Preliminarz budżetowy Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016

Wprowadzenie

Uzależnienie, jako problem wielowymiarowy, jest przekroczeniem bardzo ulotnej i trudnej do zauważenia granicy między chęcią, która wyraża dobrowolność, a przymusem, który całkowicie zaburza kontrolę. Tę granicę przekracza się tylko raz, ale bezpowrotnie. Uzależniony, nawet gdy nie przyjmuje substancji psychoaktywnych, to do końca życia pozostaje osobą uzależnioną. Narkomania jako zjawisko społeczne znajduje się obok innych problemów i kwestii społecznych. W tym kontekście rozumiana jest jako efekt niekorzystnych czynników, które sprzyjają jej powstawaniu (np. dezintegracja społeczna) lub występuje jako przyczyna innych zjawisk i problemów (np. przestępczość) bądź jedno i drugie. Obecne podejście do problematyki narkomanii oraz odpowiedzi na nowe wyzwania zidentyfikowane w ostatnich latach w Europie zostały określone szczegółowo w Strategii antynarkotykowej UE na lata 2013-2020. Wśród kluczowych problemów wymienia się:

- coraz bardziej widoczny trend w kierunku zażywania wielu substancji jednocześnie, w tym łączenia substancji legalnych z substancjami nielegalnymi,
- trendy w kierunku zażywania narkotyków niebędących opiatami, pojawienie się i rozpowszechnienie nowych substancji psychoaktywnych,
- ciągle częste występowanie chorób przenoszonych przez krew, w tym wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród osób przyjmujących narkotyki iniekcyjnie oraz potencjalne zagrożenia wystąpieniem nowych ognisk zakażeń HIV i innych chorób przenoszonych przez krew, a mających związek z iniekcyjnym przyjmowaniem narkotyków,
- ciągle występowanie w UE wysokiej liczby zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków,
- potrzebę walki z zażywaniem narkotyków poprzez zintegrowane podejście do opieki zdrowotnej.

Zadaniem profilaktyki uzależnień jest inicjowanie działań, które wprowadzą pożądane zmiany w funkcjonowaniu nie tylko osób zagrożonych uzależnieniem, ale całej populacji. Aby ten cel osiągnąć, należy jednocześnie oddziaływać na czynniki chroniące wzmacniając je, oraz na czynniki ryzyka poprzez ich eliminację.

Problem używania nielegalnych substancji psychotropowych i konsekwencji z tym faktem związanych dotyczy większości społeczeństw współczesnego świata. Ponieważ

używanie narkotyków jest najczęściej zjawiskiem nielegalnym i ukrywanym, stąd jest rzeczą utrudnioną obserwowanie zarówno zmieniających się wzorów ich używania, jak i nowo pojawiających się niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych. Przeciwdziałanie narkomanii należy do istotnych działań podejmowanych przez gminę. Problem dotyka przede wszystkim młodych ludzi oraz ich rodziny. Aby w pełni zadbać o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży poszukuje się nowych rozwiązań z dziedziny profilaktyki uzależnień. Szczególną uwagę zwraca się na osoby podatne na wpływy grupy rówieśniczej, osoby wykluczone społecznie czy nawet mające problemy z nauką szkolną. Wszelkie stresujące sytuacje sprzyjają bowiem uzależnieniu od substancji psychoaktywnych. Uzależnienie od narkotyków powoduje nieobliczalne szkody we wszystkich sferach życia człowieka. Istotne koszty społeczne tego zjawiska sprawiają, że coraz pilniejszą potrzebą staje się zintensyfikowanie działań zmierzających do ograniczenia używania środków odurzających we wszystkich grupach wiekowych. Szczególnie dotyczy to dzieci i młodzieży. Rozwój technologiczny powoduje łatwiejszy dostęp młodych ludzi do substancji psychoaktywnych i środków odurzających. Zauważono także nowe, niepokojące tendencje dotyczące używania tzw. miękkich narkotyków przez młodzież szkolną. Punkt ciężkości przeciwdziałania tym zjawiskom musi w związku z tym ulec przesunięciu w stronę skutecznie prowadzonej profilaktyki w ramach edukacji szkolnej. Przeciwdziałanie narkomanii to poważne wyzwanie. Rosnące zainteresowanie dopalaczami nasuwa myśl, iż dzisiejsza młodzież utożsamia czas wolny z koniecznością odurzenia się. Aby temu zapobiec należy zaproponować wiele atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego. Położyć większy nacisk na rozwój pasji i zainteresowań. Zadbać o odporność psychiczną młodego człowieka, pomagając mu zrozumieć siebie i otaczający świat. Konieczne wydaje się przekonanie młodzieży, iż życie bez alkoholu i narkotyków jest bardziej korzystne. Podejmowanie różnorodnych działań sprzyja zatem poprawie jakości życia zarówno pojedynczych jednostek, jak i całej społeczności lokalnej.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2016 rok powstał zgodnie z treścią ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 25 lipca 2005 roku i Krajowym Programem Przeciwdziałania Narkomanii.

Działania zaproponowane w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii nastawione są po pierwsze na zapobieganie negatywnym konsekwencjom używania narkotyków, po drugie na pomoc terapeutyczną, w tym motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego. Ważnym aspektem jest także ciągłe zwiększanie

świadomości społeczności lokalnej w kwestii uzależnienia od środków odurzających, uwrażliwienie na krzywdę drugiego człowieka, przekonanie jak trudnym problemem jest uzależnienie od substancji psychotropowych w rodzinie. Problematyka narkomanii wymaga zatem podejścia interdyscyplinarnego, a wszelkie podejmowane w jej ramach działania powinny mieć charakter długofalowy. Problemy narkotyków mają uniwersalny charakter, a ich lokalne odbicie powinna cechować daleko posunięta specyfika. U podstaw budowania lokalnego programu profilaktycznego oraz przeciwdziałania narkomanii istotny wydaje się kontekst społeczny, ekonomiczny, a także kulturowy właściwy dla każdej społeczności. Program zapobiegania narkomanii, jeśli ma być skuteczny, powinien uwzględniać specyfikę w każdym z tych wymiarów. Gminny Program ma na celu określenie kierunków profilaktyki narkomanii, które już występują oraz zapobieganie powstawaniu nowych. Program tworzony jest przy współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Aby zapewnić skuteczność podejmowanych działań, cele ujęte w Programie są kontynuacją zadań podejmowanych w poprzednich latach.

1. Diagnoza zasobów i problemów

1.1. Analiza skali zjawiska narkomanii w gminie Swarzędz

Problematyka narkomanii w Gminie Swarzędz nie ogranicza się jedynie do samego faktu uzależnienia od substancji psychoaktywnych bądź zagrożenia uzależnieniem. To problem, który zaburza całość funkcjonowania danej rodziny. Organizując pomoc terapeutyczną należy mieć więc na uwadze zarówno osoby uzależnione od narkotyków, jak i członków rodziny, którzy zmagają się z uzależnieniem bliskiej osoby. Konieczne wydaje się, aby wszelkie działania profilaktyczne w dalszym ciągu były kierowane do dzieci i młodzieży, którzy w okresie dorastania mogą być szczególnie podatni na negatywne wpływy otoczenia. Należy również zauważyć, że deficyty jednej grupy społecznej zakłócają funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Konieczne jest zatem traktowanie problemu narkomanii w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej. Na terenie Gminy Swarzędz funkcjonuje Poradnia Specjalistyczna IPSIS, która oferuje pomoc w ramach poradni zdrowia psychicznego, poradni leczenia uzależnień behawioralnych, poradni leczenia uzależnień, oddziału dziennego leczenia uzależnień. Jak wynika z danych Poradni Specjalistycznej IPSIS w 2015 roku z terenu Gminy Swarzędz na leczenie zgłosiło się 177 osób uzależnionych od alkoholu, 38 osób uzależnionych od narkotyków i 14 osób uzależnionych krzyżowo. Wśród substancji psychoaktywnych najczęściej stosowanych przez młodzież znalazły się: marihuana,

amfetamina, ekstazy oraz dopalacze. Niepokojącym zjawiskiem jest obniżający się wiek dzieci sięgających po substancje psychoaktywne. W większości przypadków są to osoby niepełnoletnie. Zazywanie środków odurzających w młodym wieku ma niewątpliwie negatywne konsekwencje – prowadzi do zahamowania rozwoju psychicznego, fizycznego i społecznego. Udział osób uzależnionych w grupach terapeutycznych zwiększa niewątpliwie szansę na skuteczność terapii i życie w trzeźwości. Jednym z poważniejszych problemów jest kwestia współuzależnienia i przemocy – zjawisk towarzyszących uzależnieniom. Większość rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej nie podejmuje terapii. Usprawiedliwiają zarówno siebie, jak i swoje dzieci. Wypierają fakt, iż jednorazowy kontakt dziecka z narkotykami jest sygnałem ostrzegawczym, a jego zlekceważenie może prowadzić nawet do uzależnienia. Taka postawa rodziców znacznie utrudnia relację terapeutyczną i zmniejsza szansę na wyjście młodego człowieka z nałogu. Albowiem jedynie terapia całej rodziny przynosi pożądane efekty. Istotny problem stanowi również obecne zainteresowanie dopalaczami. Do ośrodków leczenia uzależnień zgłaszają się już młodzi ludzie uzależnieni od dopalaczy. Terapia zarówno w przypadku nielegalnych narkotyków, jak i dopalaczy przebiega tak samo. Wyjątek stanowi fakt, iż specjaliści terapii uzależnień nie wiedzą do końca, co zawierają w sobie poszczególne dopalacze i jakie może być ich działanie na organizm ludzki. Ta sytuacja powoduje, że nie można przewidzieć szkód i konsekwencji, jakie mogą one wywoływać.

Ocena skali zjawiska narkomanii przedstawiona w Programie powstała w oparciu o:

1. Dane statystyczne

Ten rodzaj badań umożliwił weryfikację dotychczasowych działań podejmowanych w ramach Programu w latach 2011-2015. Ponadto pozwolił dostrzec, które elementy zorganizowanej pomocy terapeutycznej należy ulepszyć, aby jeszcze skuteczniej przeciwdziałać narkomanii w gminie Swarzędz. Przeanalizowano dane następujących instytucji:

- I. Ośrodka Pomocy Społecznej
 - świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo-wychowawczych
 - Klubów Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych
 - pracy psychologów
- II. Urzędu Miasta i Gminy Swarzędz
- III. Komisariatu Policji w Swarzędzu
- IV. Powiatowego Urzędu Pracy

- v. Poradni Specjalistycznej IPSIS
- vi. Klubów Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych.

1.2. Charakterystyka Miasta i Gminy Swarzędz

W 2015 roku gminę Swarzędz zamieszkiwało 46 617 mieszkańców. Struktura demograficzna gminy przedstawiała się następująco:

- kobiety stanowiły grupę 24 225 osób, mężczyźni 22 392 osób,
- mieszkańcy miasta stanowili grupę 30 125 osób, mieszkańcy wsi 16 492 osób,
- dzieci i młodzież w wieku do 17 roku życia stanowili grupę 10 052 osób, w tym 5 170 mężczyzn i 4 882 kobiet,
- ludność w wieku przedprodukcyjnym stanowiła grupę 10 052 osób, w wieku produkcyjnym – 29 321 osób, zaś w wieku poprodukcyjnym – 7 244 osób. (stan na dzień: 17.XI.2015 r.)¹.

W 2015 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poznaniu było zarejestrowanych 596 osób bezrobotnych, będących mieszkańcami gminy Swarzędz. W grupie osób bezrobotnych było:

- 345 kobiet,
- 53 osób w wieku do 25 roku życia,
- 176 osób powyżej 50 roku życia,
- 214 osób długotrwale bezrobotnych,
- 35 osób niepełnosprawnych.
- 135 osób pobierających zasiłki dla bezrobotnych (stan na dzień: 30.XI.2015 r.)².
-

W roku 2015 r. z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej korzystały:

- 176 rodziny dotknięte ubóstwem,
- 65 rodzin wielodzietnych,
- 51 rodzin z problemem alkoholowym,
- 83 rodziny niepełnosprawnych,

¹ dane z Referatu Spraw Obywatelskich UMIG Swarzędz

² dane z Powiatowego Urzędu Pracy w Poznaniu - <http://www.pup.poznan.pl/art/id/4655>

- 197 rodziny dotknięte niepełnosprawnością,
- 32 osób bezdomnych
- 7 rodzin dotkniętych problemem uzależnienia od narkotyków.

(Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej, stan na 20.XI.2015 r.)

Jak wynika z danych statystycznych Komisariatu Policji w Swarzędzu w latach 2012-2015 odnotowano następującą liczbę przestępstw narkotykowych:

2012 rok - 15

2013 rok - 15

2014 rok - 15

2015 rok - 14

(Dane Komisariatu Policji w Swarzędzu)

2. Charakterystyka problemów i trendów narkotykowych w Polsce

W badaniu „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013” – zrealizowane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii uczniowie pytani byli o doświadczenia związane z używaniem narkotyków. Od roku 1992 odpowiadają na pytanie o kontakt z narkotykami w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających sondaż, a następnie, jeśli ich używali, proszeni są o wymienienie substancji psychoaktywnych. W roku 2008 po raz pierwszy mieli wskazać używane substancje psychoaktywne wymienione w ankiecie, wśród których były również „dopalacze”. Uczniowie odpowiadali także na pytanie o kontakt z substancjami psychoaktywnymi: w ciągu trzydziestu dni przed badaniem, co jest wskaźnikiem używania bieżącego; w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy, jako wskaźnika używania aktualnego; oraz kiedykolwiek w życiu, co jest wskaźnikiem eksperymentowania z narkotykami. Taki sposób zadawania pytań pozwala na dokładne określenie poziomu powszechności używania narkotyków. Ponadto poprzez zamieszczenie w ankiecie listy substancji zdefiniowany został termin narkotyki. Porównanie wyników odpowiedzi na oba pytania stanowi materiał do pogłębionych analiz. W przypadku pytania z listą substancji odsetki uczniów deklarujących zażywanie narkotyków są wyższe niż wtedy, gdy proszono ich o wymienienie jakiegokolwiek narkotyku. Wynika to z faktu, że badani mogli wymienić tylko trzy substancje spośród tych, których używali. W latach 1992–2003 liczba uczniów, którzy używali narkotyków w ciągu ostatniego roku, systematycznie rosła (z 5% do 24%). W roku

2008 odsetek osób deklarujących kontakt z narkotykami zmniejszył się do 15%, lecz w ostatnim badaniu wzrósł do 18%. Taki sam odsetek został odnotowany w 1999 roku. Uczniowie, którzy używali narkotyków, zostali zapytani, jakie to były środki. W roku 2013 aż 88% uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, wymieniło marihuanę (wzrost o 6 punktów procentowych w porównaniu z rokiem 2010), a 10% – amfetaminę (spadek o 1 punkt procentowy). Ponadto uczniowie zadeklarowali używanie kokainy – 4%, haszyszu – 3%, LSD – 2%, grzybów halucynogennych – 1%, DXM – 1% oraz mefedronu – 1%. Podane odsetki odnoszą się do uczniów, którzy zadeklarowali używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku. Największy spadek konsumpcji środków odurzających odnotowano w przypadku „dopalaczy”, których używanie zadeklarowało w 2010 roku 13% badanych, a w 2013 roku – 4%. Z badań prowadzonych od 1992 roku wynika, że chłopcy mają kontakt z narkotykami częściej niż dziewczęta. W roku 2013 24% uczniów i 10% uczennic odpowiedziało twierdząco na pytanie o używanie nielegalnych substancji. W roku 2010 sięganie po narkotyki zadeklarowało 20% chłopców i 10% dziewcząt. Najwyższy odsetek osób zażywających narkotyki odnotowano w zasadniczych szkołach zawodowych (26%, w 2010 roku – 22%), niższy w liceach (18%, w 2010 roku – 14%) i w technikach (12%, w roku 2010 – 16%). Najwyższy odsetek został odnotowany w liceach prywatnych (35%), jednakże ze względu na małą liczebność próby z tego typu szkół trudno jest wyciągnąć jednoznaczne wnioski. Wśród uczniów dwójkowych i trójkowych kontakt z substancjami psychoaktywnymi miało 22% badanych (w 2010 roku – 18%), wśród uczniów czwórkowych – 14% (jak w 2010 roku), a wśród młodzieży otrzymującej najlepsze oceny – 12% (jak w 2010 roku). Im lepsza samoocena uczniów według skali ocen szkolnych, tym niższy deklarowany poziom zażywania narkotyków. Uczniowie mający rodziców z wyższym wykształceniem częściej sięgają po narkotyki. Wśród uczniów, których matki lub ojcowie mają wyższe wykształcenie, co piąty badany miał kontakt z narkotykami. W przypadku wykształcenia podstawowego jedynie 13%–14%. Największy odsetek uczniów deklarujących zażywanie narkotyków mieszka w miastach liczących powyżej 500 tysięcy mieszkańców (28%), prawie o połowę mniejszy odsetek odnotowano wśród uczniów mieszkających na wsi (15%). Czynnikiem chroniącym przed eksperymentowaniem z narkotykami jest udział w praktykach religijnych. Ta prawidłowość zarejestrowana została również we wcześniejszych badaniach. Co czwarty badany niepraktykujący religijnie deklarował kontakt z narkotykami (25%). W przypadku osób biorących udział w praktykach religijnych kilka razy w tygodniu mniej niż co dziesiąty używał narkotyków (9%). Osoby, które deklarowały się jako głęboko

wierzące rzadziej sięgały po narkotyki (12%) niż niewierzący (31%). Kontakt z narkotykami deklaruje 22% uczniów, których rodzice w ciągu ostatnich 12 miesięcy pracowali za granicą, oraz 17% tych, których rodzice w ciągu ostatniego roku nie pracowali za granicą. Pod ogólną nazwą narkotyki kryje się wiele substancji o różnorodnym działaniu – od stymulującego do uspokajającego. Jak już wspomniano, w 2008 roku po raz pierwszy w kwestionariuszu zamieszczono pytania dotyczące używania przez młodzież poszczególnych narkotyków. Respondenci zostali poproszeni o zaznaczanie właściwej odpowiedzi na pytanie, czy używali wymienionego narkotyku „w ciągu ostatnich 30 dni”, „w ciągu ostatnich 12 miesięcy” czy „kiedykolwiek w życiu”. Osoby, które deklarowały używanie narkotyków „w ciągu ostatnich 30 dni”, były klasyfikowane równocześnie do kategorii używających narkotyków „w ciągu ostatnich 12 miesięcy” i „kiedykolwiek w życiu”. Z tego powodu odsetków odpowiedzi na te pytania nie można sumować. Substancjami najczęściej zażywanych przez uczniów były marihuana i haszysz. Do przyjmowania ich „kiedykolwiek w życiu” przyznało się w 2013 roku 40% badanych, co oznacza wzrost o 4 punkty procentowe w stosunku do roku 2010. Wyniki ostatniego pomiaru pokazały kontynuację trendu wzrostowego również w przypadku ich używania „w ciągu ostatniego roku” i „ostatnich 30 dni”. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających pomiar w roku 2013 marihuanę i haszysz zażywał co czwarty uczeń (23%, w 2010 roku 18%), a w ciągu ostatnich 30 dni – prawie co dziesiąty (9%, w 2010 roku 8%). Zażywanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza deklaruje obecnie co piąty uczeń (20%, jak w roku 2010), w ciągu ostatnich 12 miesięcy co dziesiąty (11%, w 2010 roku 10%), a w ciągu ostatnich 30 dni – co dwudziesty (5%, w 2010 roku 4%). Po marihuanie i haszyszu, najbardziej rozpowszechnioną nielegalną substancją jest amfetamina. W roku 2008 do eksperymentów z tą substancją przyznało się 9% uczniów, a w 2010 i 2013 roku – 7%. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających sondaż amfetaminę zażywało 4% uczniów w roku 2008, a w roku 2010 i 2013 – 3%, zaś wskaźniki dla zażywania w ciągu ostatnich 30 dni wynoszą 1% dla roku 2008 oraz 2% dla roku 2010 i 2013. Zmniejszyły się także odsetki badanych, którzy sięgali po ecstasy. W ostatnim pomiarze 3% badanych deklarowało eksperymenty z tą substancją (w 2010 roku – 4%, a w 2008 – 6%): w ciągu ostatniego roku 1% (w roku 2008 – 3%, w 2010 – 1%), a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% we wszystkich pomiarach. W badaniu wymieniona była nieistniejąca substancja re Levin. Pytanie o używanie tego „narkotyku” miało na celu sprawdzenie wiarygodności odpowiedzi uczniów. Do używania nieistniejącej substancji przyznało się w 2013 roku 1%, w 2010 roku 1,5% badanych, a w 2008 – 1,0%. Wyniki pomiarów mogą być zatem przeszacowane o około 1%. W roku 2008 rozpoczęto w

Polsce monitorowanie problemu „dopalaczy”. Niniejsze badanie było pierwszym, które podjęło ten temat. Pod nazwą „dopalacze” kryje się cała gama różnego rodzaju środków. „Dopalaczami” nazwane zostały różnorodne substancje o działaniu psychoaktywnym lub nawet niemające takiego działania. Możemy je podzielić na kilka grup: proszki, sole, tabletki oraz mieszanki ziołowe. Wiele „dopalaczy” zostało objętych kontrolą na mocy nowelizacji Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Od roku 2008 taką kontrolą objęto ponad 50 substancji psychoaktywnych oraz roślin. Miejsce zdelegalizowanych „dopalaczy” zajmowały jednak następne. W Polsce działała wówczas największa w Europie liczba sklepów z „dopalaczami”. Warto wspomnieć o grupie substancji chemicznych, które są podstawowymi składnikami mieszanek ziołowych – np. JWH-018 czy JWH-122 – i które stanowią substytuty THC (aktywnego składnika marihuany), zbliżone w działaniu do konopi indyjskich. Wśród oferowanych produktów były zarówno substancje nowe, np. mefedron, jak i znane od wieków, jak np. szałwia wieszcząca. Tylko część tych substancji ma działanie stymulujące, czyli takie, jakie sugeruje nazwa „dopalacze”. Według deklaracji z roku 2008, po „dopalacze” sięgnęło „kiedykolwiek w życiu” 4% uczniów, w 2010 roku odsetek deklaracji wzrósł do 11%. Do kontaktu z „dopalaczami” w ciągu roku poprzedzającego badanie z roku 2010 przyznało się 7% uczniów (wobec 3% w 2008 roku), a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% (2% w 2008 roku). Wyniki z 2013 roku wskazują na spadek używania „dopalaczy”. Do kontaktu z „dopalaczami” „kiedykolwiek w życiu” przyznało się o ponad połowę mniej respondentów niż w 2010 roku, czyli 5%, a trzy razy mniejszy odsetek badanych używał ich „w ciągu ostatniego roku” (spadek z 7% do 2%), odsetek osób sięgających po nie „w ciągu ostatnich 30 dni” wyniósł natomiast 1%. Pomiar z 2013 roku pokazuje, że zamknięcie sklepów z „dopalaczami” miało wpływ na poziom ich konsumpcji. Według badania z 2013 roku spadła również dostępność „dopalaczy”. W roku 2010 ponad co trzeci badany deklaruwał łatwy dostęp do „dopalaczy”, podczas gdy w 2013 roku co piąty. Ponadto o 6 punktów procentowych wzrosły odsetki badanych, którzy zdobycie „dopalaczy” określili jako niemożliwe (25%) oraz jako trudne (28%). W tym samym czasie, to jest między rokiem 2010 a 2013, w opinii badanych dostępność marihuany nie uległa zmianie. W badaniu z 2010 roku uczniom zadano dodatkowe pytania o „dopalacze” – miały one na celu oszacowanie skali nowego zjawiska na rynku narkotykowym. Pierwszą kwestią poruszoną w badaniu była sama znajomość terminu. O „dopalaczach” słyszało 80% badanych w 2013 roku (90% w roku 2010), a co ósmy (12%) był w sklepie z „dopalaczami” (27% w 2010 roku). Spośród tych, którzy byli w takich sklepach, 40% dokonało tam zakupu (jak w 2010 roku). Przedmiotem

pomiaru była również kwestia rodzajów produktów kupowanych przez uczniów. Spośród tych, którzy dokonali zakupu, 65% uczniów kupowało mieszanki ziołowe, 13% pigułki lub tabletki, 23% proszki. Należy podkreślić, że część uczniów, która deklaruwała zakup „dopalaczy”, nie podała rodzaju zakupionego środka ani jego nazwy. Sprzedaż „dopalaczy” prowadzona jest również przez internet. W ten sposób zakupu dokonał 1% ogółu badanych w obydwu pomiarach – w 2010 i w 2013 roku. Wyniki badania pokazują, że po zamknięciu sklepów z „dopalaczami” zakupy przez internet nie stały się bardziej popularne. Uczniowie pytani byli również o to, ile razy zażywali wymienione w ankiecie substancje. Najczęściej przyjmowanymi narkotykami są marihuana lub haszysz. Raz lub dwa razy w życiu używało ich 14% uczniów, 3–9 razy – 13% badanych, 10–39 razy – 8%, a więcej niż 40 razy – 7%. Badania z 2013 roku odnotowały niewielkie wzrosty we wszystkich grupach. Co jedenasty uczeń (9%) deklaruje, że 1–2 razy brał leki uspokajające i nasenne bez wskazań lekarskich, 4% przyjmowało je 3–9 razy. Analiza rozkładów odpowiedzi na pytanie o częstość używania poszczególnych substancji pokazuje, że w przypadku większości substancji uczniowie zażywali narkotyki najczęściej 1–2 razy. Ponad połowa badanych uczniów nie paliła papierosów w 2013 roku. Poziom konsumpcji większości narkotyków pozostał na poziomie z 2010 roku. Wyjątek stanowią marihuana i haszysz, których konsumpcja nieznacznie wzrosła w porównaniu do wcześniejszego pomiaru. Należy odnotować spadek używania „dopalaczy”. Z badań wynika, że narkotyki nie są substancjami, po które sięga większość uczniów. Przeważająca grupa poprzestaje na eksperymentach z narkotykami. Wyjątek stanowią marihuana i haszysz – używał ich częściej niż 10 razy co siódmy badany.

2.1. Trendy i sytuacja narkotykowa w Wielkopolsce.

W celu dokonania oceny zjawiska występowania problemów związanych z narkotykami i narkomanią przeprowadzane są różnego rodzaju badania w populacji generalnej, głównie ankietowe. Wyniki tych badań, głównie dzięki powtarzalności pomiarów, pozwalają na poznanie występujących tendencji w badanych zjawiskach oraz przyczyniają się do kształtowania polityki regionalnej w zakresie zwalczania narkomanii. Poniżej przedstawione zostaną wyniki badań prowadzonych na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego. Obejmowały one badania ankietowe zarówno młodzieży szkolnej, jak i dorosłych mieszkańców województwa wielkopolskiego.

W październiku 2012 roku na terenie województwa wielkopolskiego odbyło się badanie w środowisku młodzieży szkolnej w oparciu o metodologię europejskich badań ankietowych ESPAD, które stanowiło kontynuację ogólnopolskich badań realizowanych w 2011 roku na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Audytoryjne badania ankietowe wykonano na reprezentatywnej próbie 1.110 uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz 1.258 uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat). Badaniu poddawano wszystkich obecnych w tym czasie uczniów, niezależnie od roku urodzenia. Wśród gimnazjalistów 47,3% stanowiły dziewczęta, zaś 52,7% – chłopcy, natomiast w grupie uczniów szkół ponadgimnazjalnych – odpowiednio 52,8% oraz 47,2%. Sporządzony raport uwzględnił używanie przez młodzież wszelkiego rodzaju substancji psychoaktywnych – legalnych (alkohol, tytoń, leki przeciwbólowe i nasenne, substancje wziewne) oraz nielegalnych (narkotyki, w tym dopalacze). Dla potrzeb niniejszego opracowania przedstawiono zagadnienia dotyczące substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń. Wśród uczniów klas młodszych na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (22,2%) a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (16,2%). Wśród uczniów klas starszych na pierwszym miejscu również znajdują się marihuana i haszysz (42,8%). Leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza także ulokowały się na drugim miejscu (20,8%). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (9,8%), a na kolejnych miejscach: LSD lub inne halucynogeny (6,2%), kokaina (6,2%), amfetamina (6,1%) oraz ecstazy (5,8%). W starszej kohorcie na trzecim miejscu znajduje się amfetamina 7,4%, a na kolejnych miejscach: substancje wziewne (6,4%), kokaina (5,0%) oraz LSD lub inne halucynogeny (4,9%). Wśród gimnazjalistów co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze: grzyby halucynogenne (5,1%), polska heroina (5,0%), heroina (4,2%), sterydy anaboliczne (4,2%) oraz crack (3,3%), zaś wśród starszych uczniów grzyby halucynogenne (4,1%) oraz ecstazy (3,4%). W przypadku przetworów konopi oraz leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza wyższe rozpowszechnienie eksperymentowania odnotować trzeba wśród starszej młodzieży niż w młodszej grupie, zaś do doświadczeń z substancjami wziewnymi częściej przyznawała się młodzież ze szkół gimnazjalnych. GHB (kwas γ -hydroksymasłowy), nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek w życiu przez 2,3% młodszych uczniów i 1,0% starszej młodzieży. Substancja ta była używana przez odsetek badanych, który niewiele odbiega od odsetka respondentów przyznających się do używania nieistniejącego środka – relewinu. Należy także zwrócić

uwagę na bardzo niskie, mieszczące się w wąskim przedziale (od 3,4% do 1,8%) rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach. Szczególny niepokój powinny budzić natomiast dość znaczne odsetki młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (9,0% w młodszej kohorcie i 10,6% w starszej). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na zwiększone ryzyko szkód zdrowotnych w wyniku efektu synergicznego, jaki pojawia się zwłaszcza przy łączeniu alkoholu z psychoaktywnymi lekami. Jedynie w przypadku używania przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych marihuany i haszyszu oraz leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza daje się zaobserwować znaczące różnice – większy odsetek uczniów w województwie wielkopolskim deklarował takie zachowania, niż miało to miejsce na poziomie kraju w 2011 roku. Przeprowadzone badania wykazały, iż rozpowszechnienie podejmowania prób z substancjami psychoaktywnymi innymi niż alkohol i tytoń zależne jest od płci. Związek między używaniem substancji a płcią występuje na obu poziomach nauczania. Chłopcy częściej deklarują próby używania przetworów konopi oraz grzybów halucynogennych, ponadto w gimnazjach także sterydów anabolicznych. Eksperymentowanie z lekami uspokajającymi i nasennymi znacząco bardziej rozpowszechnione jest wśród dziewcząt. Także łączne przyjmowanie leków z alkoholem występuje częściej wśród dziewcząt, niż wśród chłopców. Rozpowszechnienie eksperymentowania z substancjami pozostaje na zbliżonym poziomie wśród chłopców z województwa wielkopolskiego i ich rówieśników z poziomu całego kraju. Jedynie w przypadku marihuany i haszyszu w młodszej kohorcie odnotowujemy nieco niższe odsetki używających w województwie wielkopolskim, zaś w starszej – wyższe. Wśród dziewcząt również jedynie w starszej kohorcie odsetki eksperymentujących z marihuaną i haszyszem, a także z lekami uspokajającymi i nasennymi bez przepisu lekarza, są wyższe w województwie wielkopolskim, niż były średnio w kraju w 2011 roku. Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (vide tabela 2). W badaniu z 2011 roku lista substancji, których używanie w tym zakresie czasowym podlegało badaniu, została znacznie skrócona. Pozostały na niej tylko przetwory konopi, substancje wziewne i ecstazy. Wg wielkopolskich badań z roku 2012, pierwszą z tych substancji używało w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 17,9% uczniów z młodszej grupy i 33,9% – ze starszej. Substancje wziewne aktualnie używało 5,5% gimnazjalistów i 3,0% uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych, zaś ecstazy 4,3% uczniów z pierwszej grupy i 2,2% – z drugiej. Podobnie, jak w przypadku eksperymentowania z marihuaną lub haszyszem, w starszej

koHORCIE używanie tych substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy jest bardziej rozpowszechnione w województwie wielkopolskim, niż było na terenie całego kraju w 2011 roku. W młodszej kohORCIE wynik dla Wielkopolski jest niższy, niż średnia ogólnopolska w 2011 roku. Używanie substancji wziewnych lub ekstazy pozostaje na zbliżonym poziomie. Łatwy do zaobserwowania jest także związek między aktualnym używaniem substancji a płcią. Podobnie jak w przypadku eksperymentowania występuje ono częściej wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Okres ostatnich 30 dni przed badaniem można przyjąć za wskaźnikowy dla względnie częstego, okazjonalnego używania. Palenie marihuany lub używanie innych narkotyków w większości przypadków nie ma charakteru regularnego. Stąd trudno mieć pewność, że wszyscy uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z daną substancją w czasie ostatnich 30 dni, na pewno używają jej co najmniej raz na miesiąc. Badania w Wielkopolsce wykazały, iż 12,1% uczniów klas trzecich gimnazjów i 19,6% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używa marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu. Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą 3,6% u gimnazjalistów oraz 1,4% u uczniów szkół ponadgimnazjalnych, zaś dla ekstazy – 2,7% oraz 0,8%. Odnotowano także większy odsetek młodzieży z obydwu grup, używającej przetworów konopi w czasie ostatnich 30 dni w porównaniu do całego kraju. Zagadnienia te zaprezentowano w tabeli 3. Częste używanie marihuany lub haszyszu wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, zarówno chłopców, jak i dziewcząt, jest bardziej rozpowszechnione w województwie wielkopolskim, niż było na terenie całego kraju w 2011 roku. W trakcie badania poruszono także zagadnienie używania leków bez przepisu lekarza. 10,0% młodzieży młodszej i 11,5% młodzieży starszej ma doświadczenia z lekami uspokajającymi i nasennymi przyjmowanymi w celach leczniczych. W tej grupie wyróżnić trzeba frakcję około 2% badanych, którzy te uzależniające leki przyjmowali przez trzy tygodnie lub dłużej. Wedle wyników badań nie ma znaczących różnic między Wielkopolską i całym krajem w rozmiarach używania leków z przepisu lekarza. Potrzeba rozpoznania epidemiologicznego fenomenu dopalaczy skłoniła do wprowadzenia do ankiety ESPAD kilku pytań na temat kontaktów z tymi substancjami. Zgodnie z oczekiwaniami niemal wszyscy badani słyszeli o dopalaczach (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 88,6%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 92,1%). Jednak tylko 14,5% badanych z pierwszej grupy i 17,4% badanych z drugiej grupy było kiedykolwiek w sklepie z dopalaczami. Odsetki respondentów, którzy dokonywali zakupów dopalaczy są jeszcze niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 8,3%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych –

10,0%). Wedle wyników badań nie ma znaczących różnic między województwem wielkopolskim i całym krajem na żadnym z trzech poziomów kontaktów z dopalaczami. Podstawowym miejscem zakupu dopalaczy były sklepy z tymi substancjami (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 6,2%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 8,1%). Za pośrednictwem internetu takich zakupów dokonywało tylko 2,4% badanych w pierwszej i 1,4% badanych w drugiej grupie. Wyniki te również nie pokazują większych różnic między województwem wielkopolskim i całym krajem odnośnie najbardziej popularnych miejsc zakupu dopalaczy. 9,1% gimnazjalistów i 13,0% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyznało się do używania dopalaczy chociaż raz w Odsetki aktualnych użytkowników są sporo niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 6,2%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 4,8%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało tylko 4,1% badanych z pierwszej grupy i 1,8% z drugiej grupy. Te niskie odsetki wiązać można ze znacznym ograniczeniem dostępności dopalaczy w konsekwencji zamknięcia sklepów z tymi substancjami jesienią 2010 roku.

Badanie populacji ogólnej

W listopadzie 2012 roku na reprezentatywnej 400-osobowej próbie dorosłych mieszkańców województwa wielkopolskiego przeprowadzono badanie „Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych oraz używania narkotyków wśród mieszkańców województwa wielkopolskiego”, w którym zastosowano metodę bezpośrednich standaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych przeprowadzanych przez ankieterów w domach respondentów. Struktura demograficzna próby odpowiadała strukturze lokalnej społeczności – kobiety stanowiły 52,0% badanych, mężczyźni zaś 48,0%.

Ze sporządzonego przez Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego raportu wynika, iż mieszkańcy województwa wielkopolskiego wykazują się dużą znajomością nazw poszczególnych środków odurzających. Do najbardziej znanych narkotyków 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%. Zaledwie 1,3% badanych wskazała na znajomość fikcyjnego narkotyku o nazwie „astrolit”, co świadczy o wysokim stopniu wiarygodności odpowiedzi respondentów. Chęć spróbowania któregoś ze środków odurzających, niezależnie od tego, czy faktycznie do tego doszło, wyraził co piąty badany

(21,3%) – w grupie tej przeważają mężczyźni (22% w stosunku do 19,9% kobiet). Chęć spróbowania jakiegoś narkotyku w grupie osób pijących alkohol wyraziło 84,3%, a więc znacznie więcej niż wśród abstynentów (57,3%). Najwyższy odsetek respondentów, którzy udzielili pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, odnotowano w grupie pijących ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie – 24%. Najbardziej popularnym narkotykiem (z punktu widzenia jego używania) wśród mieszkańców województwa okazała się marihuana. W ciągu życia przynajmniej raz sięgnęło po nią 17,0% badanych, po amfetaminę – 1,6% respondentów, podobnie było w przypadku amfetaminy – 1,6%, ecstasy – 1,7%, kokainy – 0,8% oraz środków wziewnych – 0,7%. Odsetek mężczyzn i kobiet, którzy używali marihuany, był podobny i kształtował się na poziomie odpowiednio 18,8% i 15,4%. W przypadku ecstasy odsetek mężczyzn używających był nieco wyższy (3%), niż w przypadku kobiet (0,4%), zaś w przypadku kokainy – odpowiednio 1,7% i 0%). Najwyższy odsetek osób używających marihuany odnotowano w najmłodszej badanej grupie tj. wśród 18-29 latków – ponad 1/3 (36,9%). Wraz z wiekiem odsetki używających spadają:

- z 26,3% wśród 30-39 latków do 17,7% wśród 40-49 latków;
- z 17,7% w grupie 40-49 latków do 1,8% wśród 50-64 latków;
- do 0% w grupie osób w wieku 65 i więcej lat.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy marihuany używał średnio co dwudziesty mieszkaniec województwa (4,6%). W grupie mężczyzn odsetek ten wynosił 5,3%, zaś wśród kobiet – 4%. Największą grupę używających w tym czasie odnotowano wśród respondentów w wieku 18-29 lat (13,6%), wśród osób z wykształceniem wyższym (11,3%) i badanych o najwyższych dochodach, tj. powyżej 3.000 zł (8,9%). Nie odnotowano różnic pomiędzy odsetkiem używających marihuany (w ostatnich 12 miesiącach) wśród osób, których wynik w teście CAGE był pozytywny (3,8% sięgających po marihuanę) oraz osób, których wynik był negatywny – 4,7% używających. Badanych zapytano także o zażywanie poszczególnych narkotyków kiedykolwiek w życiu. Najwyższe odsetki zaobserwowano w przypadku marihuany i haszyszu, do których zażywania przyznało się 9,1% badanych. Znacznie niższe odsetki badanych przyznały się do zażywania narkotyków twardych, takich jak amfetamina (2,4%), grzyby halucynogenne (1,8%), LSD oraz ecstasy (po 1,3%). Wśród respondentów nie odnotowano natomiast przypadków sięgania po narkotyki wstrzykiwane, sterydy anaboliczne oraz GHB. Zażywanie marihuany (haszyszu) ponad dwukrotnie częściej od kobiet

deklarowali mężczyźni (13,5% w stosunku do 5,4%). W młodszych grupach wiekowych: 18-29 latków oraz 30-39 latków, kontakt z marihuaną miała blisko jedna piąta badanych (18,5-19,7%). Zażywanie marihuany jest też domeną osób o wykształceniu średnim i wyższym (10,4-13,5%), pracujących oraz uczących się (14,4-14,7%), o stosunkowo wysokim dochodzie gospodarstwa domowego, niewierzących, bądź wierzących, ale niepraktykujących. Zażywanie marihuany jest też silnie powiązane z dużą znajomością nazw narkotyków (13,7% osób znających ponad 10 nazw narkotyków sięgnęło kiedykolwiek po marihuanę) oraz wysokim poziomem spożycia alkoholu (wśród osób pijących ponad 12 litrów czystego spirytusu rocznie aż 25,2% sięgnęło kiedykolwiek po marihuanę). Co więcej, przejście wczesnej (przed 18. rokiem życia) inicjacji alkoholowej wyraźnie rzutuje na odsetki zażywających ten środek – aż 22,6% spośród osób, które miały pierwsze kontakty z alkoholem w młodym wieku, sięgnęło także po narkotyki – dlatego tak ważne jest, by kompleksowe działania profilaktyczne były kierowane do młodzieży od wczesnych lat, niwelując ryzyko sięgania po kolejne substancje uzależniające.

2.2. Raport z ogólnopolskiego badania ankietowego "Młodzi i substancje psychoaktywne" przeprowadzonego wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjów w 2015 roku. Badanie było również realizowane w Gminie Swarzędz.

Zagadnieniem podjętym w socjologicznym badaniu ankietowym pt. Młodzi i substancje psychoaktywne 2015 są doświadczenia związane z zażywaniem takich środków psychoaktywnych, jak: marihuana i dopalacze. O opinię odnoszącą się do tych środków psychoaktywnych byli proszeni tylko uczniowie szkół gimnazjalnych. Pytania te nie zostały zadane uczniom szkoły podstawowej przede wszystkim dlatego, żeby nie rozbudzać ciekawości badanych dzieci.

Na pytanie "Jak sądzisz, jak trudne byłoby dla Ciebie zdobycie marihuany, gdybyś tego chciał/chciała?" Pierwsze pytanie odnoszące się do tego zagadnienia dotyczyło opinii badanych wobec trudności zdobycia zakazanych substancji. W skali ogólnopolskiej 38% chłopców i tyle samo dziewcząt przyznało się, że zdobycie marihuany byłoby dla nich łatwe lub bardzo łatwe. Zaledwie dla 35% chłopców i 34% dziewcząt zdobycie marihuany byłoby niemożliwe. Na terenie Gminy Swarzędz 26% chłopców i dla 29% dziewcząt zdobycie marihuany byłoby łatwe, a dla 7% chłopców i 7% dziewcząt bardzo łatwe. Spośród badanych 41% chłopców i 24% dziewcząt przyznało, że zdobycie marihuany byłoby niemożliwe, a 26%

chłopców i 40% dziewcząt wskazało na trudności w zdobyciu marihuany. Na pytanie "Ile miałeś/miałaś lat, kiedy zdarzyło Ci się po raz pierwszy w życiu spróbować marihuany (THC)?" Spośród ogółu badanych uczniów 80% chłopców i 84% dziewcząt deklaruje, że nigdy nie próbowało zażyć marihuany. Pozostali pierwszy kontakt z marihuaną mieli w wieku 14 lat (chłopcy 7%, dziewczęta 6%), rzadziej w wieku 12-13 lat (chłopcy – 3%, dziewczęta – 2%) oraz w wieku 11 lub mniej lat (chłopcy – 2%, dziewczęta – 1%). Spośród tych uczniów, którzy kiedykolwiek spróbowali marihuany 8% chłopców i 7% dziewcząt nie pamięta kiedy to miało miejsce. Na terenie Gminy Swarzędz w wieku 11 lat lub mniej pierwszy raz spróbowało marihuany 0% chłopców i 0% dziewcząt, w wieku 12-13 lat 0% chłopców i 0% dziewcząt, a 0% chłopców i 0% dziewcząt spróbowało marihuany w wieku 14 lat. Spośród badanych 4% chłopców i 2% dziewcząt nie pamięta ile miało lat, gdy po raz pierwszy spróbowało marihuany. Spośród gimnazjalistów 96% chłopców i 98% dziewcząt jeszcze nigdy nie sięgnęło po ten narkotyk. Z badania ogólnopolskiego wynika, że pierwszy kontakt z marihuaną odbywa się zazwyczaj za pośrednictwem kolegów i koleżanek (chłopcy – 13%, dziewczęta – 11%). Pozostali spróbowali sami (chłopcy – 4%, dziewczęta – 2%). Reszta chłopców i dziewcząt przyznaje, że marihuaną zostali poczęstowani przez rodziców (1%) lub innych dorosłych (1%), jak również podkradli dorosłym (chłopcy – 1%, dziewczynki – 2%). Należy zwrócić uwagę, że pierwsze zażycie marihuany przez dziewczęta prawie zawsze związane jest z obecnością kolegów lub koleżanek. Chłopcy, oprócz tego, że są częstowani przez znajomych, są też po części „samodzielnymi eksperymentatorami”. Na terenie Gminy Swarzędz 0% chłopców i 0% dziewcząt samemu sięgnęło po marihuanę, 0% chłopców i 0% dziewcząt podkradło ją dorosłym. Z kolei 4% chłopców i 2% dziewcząt zostało nią poczęstowanych przez koleżanki lub kolegów, 0% chłopców i 0% dziewcząt zostało marihuaną poczęstowanych przez rodziców, 0% chłopców i 0% dziewcząt zostało nią poczęstowanych przez innych dorosłych. Odnosząc się do samego palenia marihuany przez badaną młodzież można powiedzieć, że co ósmy chłopiec (12%) i co jedenasta dziewczynka (9%) przyznaje się do zapalenia marihuany w ciągu ostatniego roku przed badaniem. Z kolei wśród przyznających się do zapalenia marihuany w ciągu ostatnich 30 dni wskaźnik odpowiedzi twierdzących spadł do 7% u chłopców i do 4% u dziewcząt. W celu dokładnego zobrazowania skali zjawiska warto wspomnieć, że spośród badanych uczniów, którzy przyznali, że kiedykolwiek zapalili marihuanę, 35% chłopców i 23% dziewcząt zapaliło ją w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem ankietowym. Na terenie Gminy Swarzędz 4% chłopców i 2% dziewcząt paliło marihuanę w ciągu ostatniego roku, a 0% chłopców i 0%

dziewcząt w ciągu ostatnich 30 dni. Można powiedzieć, że uczniowie gimnazjum z terenu całej Polski raczej nie przyznają się w swojej grupie rówieśniczej do palenia marihuany. W skali ogólnopolskiej uczniowie w zdecydowanej większości nie wiedzą gdzie potencjalnie mogliby kupić marihuanę (chłopcy 62%, dziewczęta – 63%), jednak prawie co trzeci gimnazjalista jest w stanie wskazać miejsca dostępu do marihuany. W skali lokalnej 15% chłopców i 2% dziewcząt twierdzi, że marihuanę można kupić w szkole, 7% chłopców i 5% dziewcząt jest zdania, że przez internet, 11% chłopców i 15% dziewcząt wskazuje lokal, dyskotekę, a 7% chłopców i 20% dziewcząt podwórko, ulicę.

W kwestionariuszu ankiety skierowanym do uczniów szkół gimnazjalnych postawiono kilka pytań dotyczących dopalaczy. Jest to nowe zjawisko związane bezpośrednio z zażywaniem środków odurzających przez młodzież. Respondentom postawiono pytanie: jak trudne byłoby dla Ciebie zdobycie dopalaczy, gdybyś tego chciał/chciała? Według wskazań ogólnopolskich zdobycie dopalaczy byłoby niemożliwe dla 36% chłopców i co trzeciej dziewczynki (32%). Dwóch na siedmiu badanych chłopców wyraziło opinię, że zdobycie dopalaczy byłoby dla nich bardzo trudne (29%), jednak co trzeci stwierdził, że nie miałby z tym żadnych problemów (łatwe – 25%, bardzo łatwe – 10%). Z kolei zdobycie dopalaczy byłoby bardzo trudne dla 31% dziewczynek, a łatwe dla 31%. Co szesnasta dziewczynka wyraziła przekonanie, że ze zdobyciem dopalaczy nie miałaby żadnych problemów (6%). W Gminie Swarzędz 37% chłopców i 27% dziewcząt uważa, że zdobycie dopalaczy byłoby niemożliwe, dla 26% chłopców i 36% dziewcząt byłoby bardzo trudne. Z kolei 26% chłopców i 32% dziewcząt deklaruje łatwy dostęp i 11% chłopców oraz 5% dziewcząt bardzo łatwy dostęp do dopalaczy. W skali badań ogólnopolskich 65% gimnazjalistów i 67% gimnazjalistek nie wie, gdzie można najłatwiej kupić dopalacze. Pozostali badani wskazali takie miejsca, jak: internet (11%), lokal, dyskoteka (chłopcy – 8%, dziewczęta 11%), częściej jednak podwórko, ulicę (12%) niż szkołę (chłopcy – 7%, dziewczęta – 6%). W Swarzędzu 11% chłopców i 5% dziewcząt twierdzi, że dopalacze można kupić w szkole, 7% chłopców i 0% dziewcząt jest zdania, że przez internet, 7% chłopców i 0% dziewcząt wskazuje lokal, dyskotekę, a 4% chłopców i 7% dziewcząt podwórko, ulicę. Kwestionariusz ankiety zawierał także pytania dotyczące bezpośrednich doświadczeń z dopalaczami. Badanych zapytano ile mieli lat, gdy zdarzyło im się po raz pierwszy w życiu spróbować dopalaczy. Zgodnie z deklaracjami zaledwie 9% chłopców i 7% dziewcząt przyznało się do zażycia dopalaczy. Spośród ogółu badanych 4% chłopców i 3% dziewcząt nie pamięta, kiedy to miało miejsce, a

do spróbowania dopalaczy w wieku 14 lat przyznało się 2% badanych. Chłopcy zaczynają swoją „przygodę” z dopalaczami wcześniej niż dziewczęta, gdyż 2% chłopców zażyło je jeszcze w wieku mniejszym niż 12 lat. W Swarzędzu spośród badanych 0% chłopców i 0% dziewcząt po raz pierwszy dopalaczy spróbowało w wieku 11 lat lub mniej, 4% chłopców i 0% dziewcząt w wieku 12-13 lat, a 0% chłopców i 0% dziewcząt w wieku 14 lat. Ponadto 96% chłopców i 100% dziewcząt deklaruje, że nigdy nie próbowało dopalaczy. Dopalaczami, podobnie jak marihuaną, badani są najczęściej częstowani przez kolegów lub koleżanki. Spośród ogółu badanych 3% chłopców i 4% dziewcząt zaznaczyło tę odpowiedź, czyli co trzeci chłopiec i dwie na trzy dziewczynki z tych, którzy w ogóle próbowali tych substancji. Pozostałe wskazania dotyczą samodzielnego eksperymentowania (chłopcy – 2%, dziewczęta – 1%). Mniej więcej 1% spośród badanych chłopców wyznało, że pierwszy raz dopalaczami poczęstowali ich inni dorośli, rodzice lub też sami je podkradli dorosłym. W Swarzędzu 2% chłopców i 0% dziewcząt samemu sięgnęło po dopalacze, 0% chłopców i 0% dziewcząt podkradło je dorosłym. Z kolei 2% chłopców i 0% dziewcząt zostało nimi poczęstowanych przez koleżanki lub kolegów, 0% chłopców i 0% dziewcząt zostało dopalaczami poczęstowanych przez rodziców, a 0% chłopców i 0% dziewcząt zostało nimi poczęstowanych przez innych dorosłych. Zagadnieniem któremu warto się przyjrzeć dokładniej jest częstotliwość zażywania dopalaczy. Okazuje się, że spośród gimnazjalistów, którzy w ogóle zażywają dopalaczy duża część z nich zażywa je co najmniej od roku i można tutaj mówić o regularności. Na postawione pytanie: Czy zażywałeś/zażywałaś dopalacze w ciągu ostatnich 12 miesięcy? 4% chłopców i 2% dziewcząt zaznaczyło odpowiedź tak, podczas gdy niewiele mniej badanych zażywało dopalaczy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem (chłopcy – 3%, dziewczęta – 1%). W Gminie Swarzędz w ciągu ostatniego roku 0% chłopców i 0% dziewcząt, a w ciągu ostatniego miesiąca 0% chłopców i 0% dziewcząt zażywało dopalaczy. W kwestionariuszu ankiety zapytano badanych o podanie ilu spośród ich rówieśników próbowało dopalaczy przynajmniej raz w życiu. W skali ogólnopolskiej o swoich rówieśnikach częściej wypowiadają się dziewczęta (55%) niż chłopcy (46%). Nieco więcej niż co piąty badany zgodnie stwierdził, że wśród jego znajomych jest najwyżej 10% tych, którzy kiedykolwiek zażywali dopalaczy (chłopcy – 24%, dziewczęta – 22%). Mniej więcej 11% chłopców i 19% dziewcząt wskazało na 10% do 25% próbujących dopalaczy. Spośród badanych 9% chłopców i 14% dziewcząt twierdzi, że wśród ich rówieśników połowa lub więcej już brała dopalacze. Odpowiednio w Gminie Swarzędz wskaźnik odpowiedzi dla grupy respondentów przedstawia się dla chłopców i dziewcząt w sposób następujący: 22%

chłopców i 32% dziewcząt uważa, że wśród ich rówieśników przynajmniej raz w życiu zażyło dopalaczy mniej niż 10 %, 11% chłopców i 12% dziewcząt twierdzi, że jest ich pomiędzy 10 % a 25 %, a 7% chłopców i 5% dziewcząt jest zdania, że około połowa. Z kolei 0% chłopców i 2% dziewcząt wskazuje na większość. Ponadto wśród badanych 60% chłopców i 49% dziewcząt nie wie ilu spośród ich znajomych zażyło dopalaczy przynajmniej raz w życiu.

Podsumowując rozważania na temat związany z używaniem substancji psychoaktywnych można stwierdzić, że substancje te nadal stanowią poważny problem. Badani uczniowie najczęściej sięgają po papierosa w okresie przejściowym ze szkoły podstawowej do gimnazjum. Podobnie jest z sięganiem po alkohol, narkotyki i dopalacze. Warto podkreślić, że najczęściej badani uczniowie są zachęceni do zażywania tych szkodliwych substancji przez swoich kolegów lub koleżanki. Dotyczy to wszystkich sfer, zarówno palenia papierosów, picia alkoholu, jak również palenia marihuany i zażywania dopalaczy, chociaż uczniowie, głównie szkoły podstawowej, podkreślają, że pierwszym alkoholem poczęstowali ich rodzice. Stawiając w korespondencji zagadnienie zażywania środków psychoaktywnych z opinią o zażywaniu środków przez młodzież należy stwierdzić, że dużą rolę może odgrywać grupa odniesienia. Młodzi ludzie częściej wskazują, że „ktoś coś robi” niż sami dostrzegają ten problem u siebie. Podobne rozwiązania mogą być zastosowane w doniesieniu do marihuany i dopalaczy. Z jednej strony należy dołożyć wszelkich starań do prawnego gwarantowania zakazu sprzedaży tych substancji połączonego z egzekwowaniem prawa. Niezwykle ważne jest edukowanie młodzieży i dorosłych o negatywnych skutkach zażywania uzależniających szkodliwych substancji. Edukowanie to może się odbywać zarówno w postaci otwartych wykładów, spotkań z młodzieżą, ale też poprzez opracowanie kampanii społecznych mających na celu, nie tyle edukację w zakresie profilaktyki ale, co wydaje się być ważniejsze, uwrażliwienie opinii publicznej na fakt, że problemy związane z paleniem papierosów, picciem alkoholu, czy też paleniem marihuany i zażywaniem dopalaczy nie zniknęły z życia młodego człowieka, a są nieodłącznym elementem procesu dorastania przynajmniej dla części z nich.

2.3. Sekcja Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej

Zasadniczym celem Sekcji Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej jest realizacja założeń wynikających z Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. W ubiegłych latach podejmowano liczne działania zawarte w Programie. Wszelkie aktywności nastawione były na zmniejszenie skali zjawiska narkomanii, na pomoc osobom uzależnionym

od narkotyków, a także na zwiększenie świadomości społecznej w kwestii problemu narkomanii, organizacji działań profilaktycznych skierowanych do całej populacji. Istotną rolę w profilaktyce uzależnień odgrywają zatem podmioty funkcjonujące w obrębie Sekcji Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej m.in. pomoc psychologiczną a także funkcjonujące na terenie Gminy Swarzędz placówki .

I. Świetlice socjoterapeutyczne i świetlice opiekuńczo-wychowawcze

Na terenie Miasta i Gminy Swarzędz funkcjonuje pięć placówek realizujących zajęcia profilaktyczno-terapeutyczne i socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży. Są to: Placówka Wsparcia Dziennego „Nasza Dziupła”, Świetlica Terapeutyczno-Integracyjna w Gruszczynie oraz trzy Świetlice Wiejskie - w Wierzonce, Karłowicach i Uzarzewie. Ponadto w ramach Sekcji Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej działa placówka spełniająca rolę klubu profilaktycznego – Pracownia Modelarska „Tukan”.

Każda z tych placówek realizuje określone cele:

Placówka Wsparcia Dziennego „Nasza Dziupła”:

1. rozwój umiejętności twórczego myślenia i działania
2. odkrywanie i rozwijanie talentów i zainteresowań
3. kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swoją sytuację szkolną
4. poprawa emocjonalnego i społecznego funkcjonowania podopiecznych
5. praca na zmianą negatywnych postaw
6. budowanie pozytywnego obrazu samego siebie
7. promowanie zdrowego stylu życia

Świetlica Terapeutyczno-Integracyjna w Gruszczynie:

1. zapobieganie zachowaniom nieakceptowanym społecznie i szkodliwym dla zdrowia
2. promowanie zdrowego stylu życia
3. poprawa emocjonalnego i społecznego funkcjonowania podopiecznych
4. rozwijanie zdolności i zainteresowań
5. kultywowanie tradycji świątecznych oraz świetlicowych
6. kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swoją sytuację szkolną

Świetlica Wiejska w Wierzonce i w Karłowicach:

W Wierzonce i w Karłowicach dzieci i młodzież uczestniczą w zajęciach profilaktyczno-edukacyjnych, sportowych, kulinarnych oraz w zajęciach z zakresu arteterapii i psychodramy. Ponadto organizowane są liczne wycieczki krajoznawcze oraz półkolonie

letnie i zimowe. Wszystkie działania kładą nacisk na wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży.

Świetlica Wiejska w Uzarzewie:

1. pobudzanie wszechstronnego rozwoju podopiecznych
2. budowanie pozytywnego obrazu samego siebie
3. stwarzanie możliwości do wyrażania własnego zdania za pomocą różnorodnych środków artystycznych
4. praca nad zmianą agresywnych zachowań, nazywanie własnych uczuć, nauka empatii i tolerancji, odreagowanie napięć, współdziałanie w grupie
5. promowanie zdrowego stylu życia
6. kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swoją sytuację szkolną

Pracownia Modelarska,

Głównym celem Pracowni jest rozwój zainteresowań, odkrywanie pasji i talentów młodych ludzi. W roku 2015 do Pracowni uczęszczały 23 osoby.

Poniżej przedstawiono liczbę dzieci i młodzieży uczęszczających w latach 2012-2015 na zajęcia do świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych oraz do pozostałych placówek o charakterze profilaktycznym.

wyszczególnienie	nazwa i liczba placówek		liczba dzieci młodzieży uczęszczających na zajęcia			
			2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Placówki profilaktyczne, opiekuńczo - wychowawcze i socjoterapeutyczne	Świetlica „Nasza Dziupla”	1	64	60	52	33
	Świetlica Integracyjno-Terapeutyczna w Gruszczynie	1	30	28	28	28
	Świetlica Wiejska w Uzarzewie	1	49	45	42	29
	Świetlica Wiejska w Wierzonce	1	21	15	10	22
	Świetlica Wiejska	1	15	22	10	15

	w Karłowicach					
	Pracownia Modelarska	1	36	43	19	23
	ogółem	8	215	213	161	150

Tabela 3. Liczba dzieci i młodzieży uczęszczających w latach 2012-2015 na zajęcia do świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych oraz do pozostałych placówek o charakterze profilaktycznym.

II. Kluby Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych

W 2015 roku na terenie Miasta i Gminy Swarzędz funkcjonowało sześć Klubów Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych. Kluby te działają przy następujących szkołach: Szkoła Podstawowa nr 1 w Swarzędzu, Szkoła Podstawowa w Wierzonce, Gimnazjum nr 2 i Gimnazjum nr 3 w Swarzędzu, w Zespole Szkół w Paczkowie oraz Gimnazjum im. Mikołaja Kopernika w Zalasewie. Zajęcia w klubach odbywają się trzy razy w tygodniu po dwie, trzy godziny. Udział w zajęciach jest dobrowolny, liczba uczniów w każdej placówce jest zmienna. Uczestnikami zajęć są dzieci i młodzież z danej szkoły, w tym uczniowie z problemami edukacyjnymi i wychowawczymi. Poniżej zostanie przedstawiona charakterystyka poszczególnych klubów z uwzględnieniem celów i założeń realizowanych w 2015 roku.

Szkoła Podstawowa nr 1 w Swarzędzu

Zajęcia Klubu Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych prowadzone były w formie warsztatów artystycznych: *Warsztaty plastyczne, warsztaty matematyczne, „Tańczące Jedynki” – aerobik oraz program „Równy Start”*. Zajęcia dają możliwość kształtowania osobowości uczniów na różnych obszarach a także wyrównywanie szans dzieci z rodzin z mniejszymi szansami edukacyjnymi.

Szkoła Podstawowa w Wierzonce

Zajęcia w Szkole Podstawowej w Wierzonce opierają się na programie profilaktycznym, który nastawiony jest w szczególności na kształtowanie różnorodnych zainteresowań uczniów. Podczas zajęć podkreśla się wielokrotnie jak ważna jest idea pomocy, współpraca, odpowiednie formy grzecznościowe w grupie. Dzieci z problemami w nauce otrzymują pomoc podczas odrabiania lekcji z poszczególnych przedmiotów szkolnych. Doskonali się także umiejętności językowe. To wszystko sprzyja podniesieniu poziomu rozumienia norm społecznych oraz budowaniu poczucia własnej wartości.

Zespół Szkół w Paczkowie

Klub Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych – Klub Małego Geniusza w Zespole Szkół w Paczkowie kieruje swoje zajęcia dla uczniów z klas I-IV i ma na celu rozbudzenie twórczego myślenia u dzieci, ich wyobraźni, zachęca do oryginalnego i nowatorskiego działania poprzez odpowiednią stymulację oraz trening. Są to zajęcia o zróżnicowanym charakterze: artystyczne, plastyczne, muzyczne, taneczne ale także wychowawcze, których celem jest rozwój osobowości na różnych płaszczyznach.

Gimnazjum nr 2 w Swarzędzu

W ramach działalności Klubu Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych nauczyciele animatorzy starają się, aby uczniowie w sposób ciekawy i pożyteczny spędzali czas wolny. Organizuje się więc zajęcia rekreacyjno-sportowe, a także pomoc w nauce dla tych uczniów, którzy wykazują problemy z opanowaniem wiadomości z różnych przedmiotów. Prowadzi się zajęcia edukacyjno-profilaktyczne poruszające problematykę szkodliwego wpływu alkoholu, narkotyków, tytoniu na organizm człowieka oraz tematykę radzenia sobie ze złością i agresją. Uczniowie wielokrotnie biorą udział w licznych imprezach szkolnych i pozaszkolnych.

Gimnazjum nr 3 w Swarzędzu

Gimnazjum nr 3 realizując zajęcia w ramach Klubu Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych stwarza uczniom warunki do wszechstronnego rozwoju, kształtując postawy zaufania, akceptacji i empatii. Proponując atrakcyjne formy spędzania czasu wolnego młodzież ma możliwość rozwinąć talenty, pogłębić zainteresowania, nauczyć się współdziałać w grupie, a ponadto zwiększyć poczucie własnej wartości. To także szansa, aby wskazać młodym ludziom właściwe wzorce zachowań oraz promować zdrowy styl życia bez nałogów.

Gimnazjum im. Mikołaja Kopernika w Zalasewie

Zajęcia w Gimnazjum w Zalasewie organizowane w ramach Klubu Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych pomagają uczniom w sposób satysfakcjonujący spędzić czas wolny, rozwinąć zainteresowania i zdolności manualne, ukształtować poczucie estetyki i wrażliwości twórczej. Jednym z elementów działających w ramach Klubu są zajęcia kulinarne. To także okazja do zapobiegania zjawisku niedostosowania społecznego poprzez ukazywanie pozytywnych postaw, wartości i wzorców zachowań oraz kształtowanie kompetencji społecznych niezbędnych do radzenia sobie w życiu. Młodzież uczęszczając na spotkania Grupy Edukacyjno-Rozwojowej ma możliwość pogłębienia swojej wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień, przemocy oraz promocji zdrowia.

Poniżej zostanie przedstawiona liczba dzieci i młodzieży uczęszczających na zajęcia do Klubów Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych w latach 2012-2015.

wyszczególnienie	nazwa i liczba placówek		liczba dzieci młodzieży uczęszczających na zajęcia			
			2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Kluby Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych	przy Szkołach Podstawowych	3	71	79	459	494
	przy Gimnazjach	3	131	145	412	275
	ogółem	6	201	224	871	769

Tabela 4. Liczba dzieci i młodzieży uczęszczających w latach 2012-2015 na zajęcia do Klubów Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych.

III. Pomoc psychologiczna

W ramach Sekcji Profilaktyki i Terapii osobom najbardziej potrzebującym specjalisti udzielają pomocy psychologicznej. Z konsultacji indywidualnych korzystają głównie osoby z zaburzeniami nerwicowymi, z zaburzeniami nastroju oraz z zaburzeniami zachowania i emocji. Znaczną część zaburzeń swego funkcjonowania pacjenci wiążą z problemami w relacjach z bliskimi. Może to oznaczać pewne deficyty w komunikacji lub wtórne zaburzenia tego obszaru. Innym problemem jest fakt, iż pacjenci zgłaszają się po pomoc psychologiczną w zaawansowanym stadium choroby psychicznej, kiedy znacznie zakłóca ona funkcjonowanie w życiu codziennym. Proces terapeutyczny jest wówczas procesem długotrwałym i czasochłonnym, co wiąże się z niecierpliwością pacjentów w kwestii oczekiwanych efektów poprawy ich stanu zdrowia psychicznego. W 2015 roku z pomocy psychologicznej skorzystało 176 osób, w tym 29 ofiar przemocy w rodzinie, 6 osób to sprawcy przemocy, 51 osób to osoby z zaburzeniami zachowania i emocji oraz osoby wykazujące zaburzenia specyficzne, 62 osoby zgłosiły trudności wychowawcze, 10 osób uzależnionych i 18 współuzależnionych. Udzielono 587 porad w tym 569 porad indywidualnych i 17 grupowych

IV. Ogólnopolskie kampanie społeczne

Sekcja Profilaktyki i Terapii oprócz koordynowania działalności poszczególnych podmiotów inicjuje **własne przedsięwzięcia** oraz angażuje się w **ogólnopolskie kampanie**

społeczne. Od roku 2013 Gmina Swarzędz bierze udział w ogólnopolskiej kampanii profilaktyczno-edukacyjnej „*Narkotyki? To mnie nie kręci*” oraz „*Narkotyki? To mnie nie kręci - Dopalacze*” . Organizatorem kampanii jest Stowarzyszenie Dziennikarzy i Radiowców z Poznania. Podobnie jak w latach ubiegłych, również w 2015 roku Gmina Swarzędz przystąpiła do ogólnopolskiej kampanii „*Zachowaj Trzeźwy Umysł*”. Głównym zamysłem kampanii jest propagowanie konstruktywnych postaw zdrowego stylu życia oraz atrakcyjnych dla dzieci i młodzieży zachowań prospołecznych będących alternatywą wobec wielu patologii, w szczególności picia alkoholu, zażywania narkotyków oraz stosowania przemocy. W kampanii uczestniczyły szkoły podstawowe i gimnazjalne z terenu Miasta i Gminy Swarzędz.

Od roku 2010 roku w ramach działań profilaktycznych odbywa się **Tydzień Profilaktyki** organizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Swarzędzu przy współpracy wszystkich szkół podstawowych, gimnazjalnych a także jednej szkoły ponadgimnazjalnej . Wszelkie aktywności zaplanowane w ramach Tygodnia Profilaktyki skierowane są do uczniów szkół z terenu Miasta i Gminy Swarzędz. Tydzień Profilaktyki to jedno z tych przedsięwzięć, które najskuteczniej trafia do młodych odbiorców, gdyż zachęca do kreatywności w myśleniu i działaniu, a przy tym rozwija zainteresowania i talenty. To także okazja, aby przeciwdziałać niepożądanym zachowaniom dzieci i młodzieży, wskazując na konstruktywne formy spędzania czasu wolnego.

Aby zapobiegać sytuacjom niepożądanym zaproponowano następujące rozwiązania.

Działania profilaktyczne powinny być nastawione na:

- uświadomienie młodym ludziom skutków uzależnienia od substancji psychoaktywnych
- edukacja dzieci, młodzieży i osób dorosłych w zakresie szkodliwości działania dopalaczy
- realizacja rekomendowanych przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji szkoleń oraz programów profilaktycznych
- podnoszenie umiejętności kadry pedagogicznej
- kształtowanie umiejętności społecznych poprzez udział w warsztatach z zakresu komunikacji interpersonalnej

- rozwój pasji i zainteresowań poprzez udział w licznych formach zajęć pozalekcyjnych
- uświadomienie dzieciom i młodzieży, czym są zachowania ryzykowne
- warsztaty umiejętności społecznych z naciskiem na umiejętność asertywnego odmawiania wśród dzieci i młodzieży
- edukacja rodziców - uwrażliwienie na problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, dbałość o pogłębienie relacji z dzieckiem

3. Zasoby instytucjonalne i personalne Gminy Swarzędz

Wykaz **instytucji i organizacji** działających na terenie Gminy Swarzędz w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień:

ZASOBY INSTYTUCJONALNE	OBSZAR DZIAŁANIA
Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • wczesna diagnoza • poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne i prawne • interwencje kryzysowe • udzielanie wsparcia finansowego i rzeczowego • wydawanie ulotek i broszur edukacyjno-informacyjnych • prowadzenie Internetowego Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień i Przemocy • udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych związanych z profilaktyką uzależnień i przemocy • organizacja Tygodnia Profilaktyki • Sekcja Wspierania Rodziny – asystenci rodziny
Punkt Konsultacyjny ds. Przemocy	<ul style="list-style-type: none"> • poradnictwo • pomoc psychologiczna dla osób doświadczających przemocy domowej • przekazywanie informacji na temat różnych form pomocy
Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Ich Rodzin	<ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie terapii indywidualnej dla osób uzależnionych od alkoholu • pomoc psychologiczna dla osób

	<p>współuzależnionych</p> <ul style="list-style-type: none"> • pomoc rodzinom z problemem uzależnienia w uporaniu się z trudną sytuacją życiową
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> • realizacja działań wynikających z <i>ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii</i>, z <i>ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi</i> oraz z <i>ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie</i>
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie, • podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w celach zapobiegawczych, • podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą, • opracowywanie i realizacja indywidualnych planów pomocy, • inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc
Specjalistyczna Poradnia IPSIS	<ul style="list-style-type: none"> • poradnia zdrowia psychicznego • poradnia leczenia uzależnień behawioralnych • poradnia leczenia uzależnień • oddział dzienny leczenia uzależnień od alkoholu • poradnia neurologopedyczna
Swarzędzkie Centrum Zdrowia Psychicznego PERSONA	<ul style="list-style-type: none"> • psychoterapia i pomoc dla osób znajdujących się w kryzysie życiowym • psychoterapia dla osób uzależnionych od alkoholu
<p>Świetlice integracyjne i socjoterapeutyczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Świetlica socjoterapeutyczna „Nasza Dziupła” ▪ Świetlica integracyjno-terapeutyczna w Gruszczynie ▪ Świetlice Wiejskie w Wierzonce, Uzarzewie i w Karłowicach ▪ Pracownia Modelarska 	<ul style="list-style-type: none"> • realizacja zajęć socjoterapeutycznych • prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych • prowadzenie programu profilaktycznego „Starszy Brat, Starsza Siostra” • promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego • organizacja wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży • promowanie zajęć warsztatowych nastawionych na rozwój zainteresowań indywidualnych dzieci i młodzieży • pomoc w nauce - wyrównywanie braków

	<ul style="list-style-type: none"> edukacyjnych
Gminne Centrum Informacji	<ul style="list-style-type: none"> pośrednictwo pracy dla osób bezrobotnych doradztwo zawodowe
Lokalne organizacje pozarządowe i trzeźwościowe	<ul style="list-style-type: none"> grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków pomoc rodzinom osób uzależnionych
Ośrodek Kultury	<ul style="list-style-type: none"> organizacja imprez okolicznościowych dbałość o rozwój zainteresowań dzieci, młodzieży i osób dorosłych poprzez prowadzenie Sekcji Tańca, Sekcji Piosenki, Sekcji Plastycznej oraz Sekcji Regionalnej Olszyna
Szkoły	<ul style="list-style-type: none"> wczesna diagnoza realizacja projektów profilaktycznych podejmujących problematykę uzależnienia od alkoholu i narkotyków udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjno-informacyjnych pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla uczniów organizacja zajęć pozalekcyjnych rozwijających zainteresowania dzieci i młodzieży pomoc w wyrównywaniu braków edukacyjnych
Kluby Rozwoju Osobowości i Działań Twórczych	<ul style="list-style-type: none"> realizacja zajęć psychoedukacyjnych wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży poprzez inicjowanie działań opartych na twórczym myśleniu dbałość o rozwój pasji i zainteresowań nastawienie na wzajemną integrację uczniów zwiększenie poczucia więzi i przynależności do grupy
Przedszkola	<ul style="list-style-type: none"> wczesna diagnoza
Żłobek	<ul style="list-style-type: none"> wczesna diagnoza
Ośrodek Wspomagania Rodziny w Kobylnicy	<ul style="list-style-type: none"> grupy wsparcia dla rodziców treningi zadaniowe terapia poradnictwo

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Kobylnicy	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc psychologiczna, pedagogiczna i prawna • poradnictwo socjalne • interwencje kryzysowe • udzielanie schronienia w hostelu ofiarom przemocy w rodzinie oraz innym osobom znajdującym się w krytycznej sytuacji
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	<ul style="list-style-type: none"> • diagnoza i konsultacja • terapia zaburzeń rozwojowych i dysfunkcyjnych • psychoedukacja • interwencje w środowisku
Policja, Straż Miejska	<ul style="list-style-type: none"> • podejmowanie interwencji w przypadku naruszenia przepisów <i>ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii</i>
Przychodnie Lekarza Rodzinnego	<ul style="list-style-type: none"> • wczesna diagnoza uzależnienia • przekazywanie informacji na temat różnych form pomocy
Biblioteka Pedagogiczna Biblioteka Publiczna	<ul style="list-style-type: none"> • udostępnienie literatury z zakresu problematyki uzależnienia od narkotyków • organizowanie spotkań z autorami literatury młodzieżowej
Media lokalne	<ul style="list-style-type: none"> • udział w lokalnych kampaniach edukacyjnych • udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych związanych z profilaktyką uzależnień i przemocy • prowadzenie akcji edukacyjno-informacyjnej

Tabela 5. Wykaz zasobów instytucjonalnych gminy Swarzędz

Na terenie Miasta i Gminy Swarzędz można wyróżnić **podmioty**, które działają w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień. Są to:

Terapeuci uzależnień

Psycholodzy

Pedagodzy

Prawnicy

Pracownicy socjalni

Asystenci rodziny

Specjaliści pracy z rodziną ds. uzależnień i przemocy

Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wolontariusze
Funkcjonariusze Policji
Pracownicy Straży Miejskiej
Nauczyciele
Wychowawcy
Lekarze rodzinni
Pracownicy Biblioteki Publicznej i Pedagogicznej
Pracownicy Ośrodka Kultury
Członkowie lokalnych organizacji pozarządowych i trzeźwościowych
Pracownicy Gminnego Centrum Informacji
Osoby realizujące program Starszy Brat – Starsza Siostra
Pracownicy Ośrodka Interwencji Kryzysowej
Pracownicy Ośrodka Wspierania Rodziny
Pracownicy świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych
Księża
Sędziowie oraz kuratorzy sądowi i społeczni
Radni Gminy
Pracownicy placówek rekreacyjno-sportowych
Firmy szkolące

4. Problemy oraz drzewa przyczynowo-skutkowe

Do *zasadniczych problemów* zaliczamy:

- I. Problemy dzieci i młodzieży eksperymentujących z narkotykami i dopalaczami
- II. Niski poziom wiedzy społeczności lokalnej na temat zagrożeń zjawiska narkomanii
- III. Brak motywacji do podjęcia leczenia przez osoby uzależnione i współuzależnione

Drzewo przyczynowo-skutkowe problemu nr I

Przyczyny:

1. brak głębokich relacji wewnątrz rodziny
2. wpływy grupy rówieśniczej (nacisk grupy rówieśniczej)
3. chęć przeżycia ryzyka

4. nuda
5. brak wzorców i wartości lub nieprawidłowy wzorzec wyniesiony z rodziny
6. łatwość przeżycia czegoś nowego
7. łatwy dostęp
8. młodzieżowy zwyczaj spędzania wolnego czasu
9. brak zainteresowań ("nic mnie nie interesuje")
10. moda, trendy
11. brak autorytetów
12. ucieczka przed problemami osobistymi
13. trudności w szkole
14. brak pasji i zainteresowań
15. odrzucenie przez grupę rówieśniczą
16. brak kontroli ze strony rodziców
17. nadmierna kontrola
18. brak pozytywnych wzorców zachowań
19. modelowanie zachowań niepożądanych
20. łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych, w tym do dopalaczy
21. ciekawość
22. bunt i chęć zaimponowania innym, zwłaszcza dorosłym
23. presja otoczenia
24. niska samoocena
25. niewystarczająca efektywność programów profilaktycznych
26. niedoskonałość systemu karnego
27. brak nieuchronności kary - konsekwencji
28. niska świadomość osób dorosłych dotycząca konsekwencji, jakie niesie za sobą zjawisko narkomanii

Skutki:

1. rozpad więzi rodzinnych
2. zaburzony rozwój psychiczny i fizyczny
3. drugoroczność
4. problemy z nauką
5. bezdomność
6. nieumiejętność nawiązania konstruktywnych relacji społecznych

7. wzrost zachowań przemocowych i agresywnych
8. kłopoty z prawem (przestępstwa, kradzieże, rozboje, wandalizm)
9. próby samobójcze
10. choroby psychiczne
11. syndrom amotywacyjny – rezygnacja z wcześniej stawianych sobie celów
12. wypadki, kolizje drogowe
13. wzrost sprzedaży substancji psychoaktywnych
14. zachowania ryzykowne
15. pobyty w placówkach resocjalizacyjnych dla młodzieży
16. pobyt w placówkach opiekuńczo-wychowawczych

Drzewo przyczynowo-skutkowe problemu nr II

Przyczyny:

1. lekceważenie problemu narkomanii
2. brak świadomości i bagatelizowanie zagrożeń wynikających z okazjonalnego używania narkotyków i dopalaczy
3. niewystarczająca profilaktyka uzależnień w zakresie edukacji osób dorosłych
4. brak zainteresowania problemami dziecka
5. niski poziom wiedzy na temat działania na organizm człowieka, środków odurzających, w tym dopalaczy
6. mechanizmy obronne i błędne przekonania typu: „moje dziecko nigdy nie sięgnie po narkotyki”, „moje dziecko spróbowało tylko jeden raz”
7. ograniczona społeczna wiedza na temat systemu pomocy w sytuacjach kryzysowych związanych z narkotykami
8. niewystarczająca współpraca rodziców ze szkołą
9. brak indywidualnego podejścia do problemów dziecka ze strony nauczycieli i wychowawców

Skutki:

1. uzależnienie od substancji psychoaktywnych – w tym od dopalaczy
2. pogłębiająca się demoralizacja
3. brak wiedzy na temat lokalizacji ośrodków i poradni leczenia uzależnień
4. kierowanie się stereotypami w stosunku do osób uzależnionych od narkotyków
5. brak wiedzy na temat problematyki HIV/AIDS oraz HCV

6. brak wiedzy na temat przebiegu procesu leczenia w placówkach ambulatoryjnych i stacjonarnych
7. wykluczenie społeczne osób uzależnionych od narkotyków i dopalaczy

Drzewo przyczynowo-skutkowe problemu nr III

Przyczyny:

1. strach przed wykluczeniem przez społeczność lokalną
2. brak świadomości, jak poważnym problemem jest uzależnienie od narkotyków czy dopalaczy
3. strach przed zmianą obecnego stylu życia
4. niedostrzeganie własnych problemów przez osoby żyjące z uzależnionym członkiem rodziny
5. brak świadomości na temat zagrożeń związanych z funkcjonowaniem z osobą uzależnioną
6. brak wiedzy na temat miejsc, w których odbywa się terapia osób uzależnionych i współuzależnionych
7. konieczność współpracy w procesie zdrowienia

Skutki:

1. rozpad rodziny
2. problemy w funkcjonowaniu społecznym
3. demoralizacja
4. zaburzony rozwój psychiczny i fizyczny
5. kłopoty z prawem

5. Cel główny oraz cele szczegółowe Programu

Cel główny:

Ograniczenie używania narkotyków na terenie Miasta i Gminy Swarzędz i zmniejszenie skali związanych z tym problemów zdrowotnych oraz społecznych.

Cele szczegółowe:

- I. Zmniejszenie zainteresowania narkotykami wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych poprzez realizację programów profilaktycznych oraz wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
- II. Wzrost poziomu świadomości społeczności lokalnej na temat konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy.
- III. Zwiększenie dostępu do systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków, zagrożonym uzależnieniem oraz członkom ich rodzin.
- IV. Zmniejszenie wśród dzieci i młodzieży użytkowników eksperymentujących z narkotykami i dopalaczami.

6. Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

W ramach powyższych celów przyjmuje się do realizacji następujące zadania:

1. 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,
2. opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu profilaktyki narkomanii,
3. prowadzenie działalności informacyjnej głównie poprzez media lokalne oraz z wykorzystaniem internetu,
4. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od narkotyków,
5. organizacja szkoleń w tym szkoleń i warsztatów z listy programów rekomendowanych, konferencji, seminariów itp. dla osób zawodowo zajmujących się problemem narkomanii i/lub dla realizatorów programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców i opiekunów prawnych,
6. podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.
7. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,

8. realizacja ogólnopolskich, wojewódzkich oraz inicjowanie lokalnych kampanii profilaktycznych oraz informacyjno-edukacyjnych dotyczących problemu narkomanii,
9. pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem, wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,
10. udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z uzależnieniem od narkotyków pomocy psychospołecznej i prawnej,
11. zakupu/opracowania materiałów edukacyjnych i informacyjnych (np. ulotek, broszur, plakatów, literatury i/lub czasopism specjalistycznych) z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,
12. realizacja i finansowanie programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii skierowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, które uzyskały rekomendację w Systemie Programów Rekomendowanych KBPN, ORE, PARPA,
13. funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych realizujących pozalekcyjne programy opiekuńczo-wychowawcze zawierające elementy socjoterapii, w tym dożywianie,
14. wspieranie i organizacja imprez dla dzieci i młodzieży w tym sportowych promujących zdrowy tryb życia oraz konkursów o tematyce promującej zdrowy tryb życia,
15. wsparcie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży,
16. wsparcie dla programów profilaktycznych adresowanych do grupy zwiększonego ryzyka (będących po inicjacji narkotykowej), w tym programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,
17. prowadzenie działań edukacyjno - prewencyjnych z wykorzystaniem testów do wykrywania narkotyków,
18. prowadzenie edukacji publicznej na temat działania narkotyków na organizm i ryzyka szkód wynikających z używania i uzależnienia od narkotyków,
19. współpraca z organizacjami pozarządowymi, instytucjami opiekuńczo-wychowawczymi dla dzieci i młodzieży.

7. Adresaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii skierowany jest do mieszkańców Miasta i Gminy Swarzędz, którzy w szczególności będą czerpać korzyści z realizacji jego założeń. Będą to:

- osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych (dzieci, młodzież, dorośli)
- osoby eksperymentujące i zagrożone uzależnieniem (najczęściej osoby niepełnoletnie)
- członkowie rodzin, w przypadku których zaistniał problem uzależnienia bądź zagrożenia uzależnieniem od substancji psychoaktywnych
- osoby działające w zakresie profilaktyki, terapii, rehabilitacji, resocjalizacji, animacji czasu wolnego i readaptacji osób uzależnionych
- osoby, dla których Program jest zagrożeniem ich interesów i zysków (dealerzy, właściciele internetowych sklepów z dopalaczami, osoby realizujące konkurencyjne programy o tematyce przeciwdziałania narkomanii)
- wszyscy zainteresowani realizacją założeń Programu

8. Postanowienia końcowe Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Zakres zadań może być zweryfikowany ze względu na wysokość środków finansowych przeznaczonych na ich realizację.

8.1. Źródła finansowania

1. Zadania realizowane w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 finansowane będą z budżetu gminy z działu 851 roz. 85153 z dochodów własnych gminy oraz opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych określonych w dziale 851 roz. 85154

8.2. Realizatorzy Programu

Realizatorem Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Swarzędzu.

8.3.Oczekiwane rezultaty

1. zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży eksperymentujących z narkotykami, w tym z dopalaczami
2. zwiększenie świadomości mieszkańców Swarzędza na temat negatywnych skutków zażywania substancji psychoaktywnych – dotyczy także dopalaczy
3. zwiększenie motywacji osób uzależnionych do podjęcia leczenia w placówkach ambulatoryjnych i stacjonarnych
4. zwiększenie motywacji osób współuzależnionych do podjęcia terapii własnej
5. zmniejszenie popytu i podaży na środki odurzające

8.4.Monitorowanie przebiegu Programu

Obserwacja przebiegu działań zaproponowanych w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii odbywa się głównie poprzez kwartalne sprawozdania. Dzięki nim następuje weryfikacja skuteczności dotychczasowych aktywności, a także prognoza dalszej działalności.

HARMONOGRAM REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2016

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
Cel 1. Zmniejszenie zainteresowania narkotykami wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych poprzez realizację programów profilaktycznych oraz wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.	1. 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	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej,	<ul style="list-style-type: none"> • liczba dzieci i młodzieży korzystających z ofert programów profilaktycznych, • ilość opracowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjno – edukacyjnych, • ilość informacji zamieszczonych w lokalnych mediach,

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
	2.Opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu profilaktyki narkomanii,	Marzec – czerwiec oraz wrzesień - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, poradnie specjalistyczne	<ul style="list-style-type: none"> • sprawozdania i raporty podmiotów z realizacji • ilość programów pozalekcyjnych, • ilość zorganizowanych imprez
3.Prowadzenie działalności informacyjnej głównie poprzez media lokalne oraz z wykorzystaniem internetu,	Luty - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta i Gminy Swarzędz,		
4. Wspieranie i organizacja imprez dla dzieci i młodzieży w tym sportowych promujących zdrowy tryb życia oraz konkursów o tematyce promującej zdrowy tryb życia,	Luty - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej		
5. Wsparcie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży	Luty - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej		

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
Cel 2. Wzrost poziomu świadomości społeczności lokalnej na temat konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy.	1. Realizacja ogólnopolskich, wojewódzkich oraz inicjowanie lokalnych kampanii profilaktycznych oraz informacyjno-edukacyjnych dotyczących problemu narkomanii,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • ilość zrealizowanych kampanii wojewódzkich • ilość zainicjowanych kampanii lokalnych • ilość materiałów edukacyjnych
	2. Podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną	Styczeń - czerwiec oraz wrzesień - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeszkolonych osób • ilość zakupionych materiałów edukacyjnych • liczba wychowawców świetlic korzystających ze szkoleń
	3. Zakupu/opracowania materiałów edukacyjnych i informacyjnych (np. ulotek, broszur, plakatów, literatury i/lub czasopism specjalistycznych) z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii,.	Luty - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • kompetencje pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą zagrożoną

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
	4. Prowadzenie edukacji publicznej na temat działania narkotyków na organizm i ryzyka szkód wynikających z używania i uzależnienia od narkotyków,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, lokalne media,	uzależnieniem
	5. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, instytucjami opiekuńczo-wychowawczymi dla dzieci i młodzieży	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe	
Cel 3. Zwiększenie dostępu do systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków, zagrożonym	1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od narkotyków,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, terapeuci uzależnień, psycholodzy	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób uzależnionych od narkotyków, używających okazjonalnie i eksperymentujących

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
uzależnieniem oraz członkom ich rodzin.	2. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem, wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • liczba udzielonych porad indywidualnych i grupowych • liczba młodzieży skierowanej na terapię • liczba osób uzależnionych od narkotyków, używających okazjonalnie i eksperymentujących oraz członków ich rodzin objętych pomocą • liczba przeprowadzonych badań i ewaluacji, • liczba wspartych programów profilaktycznych dla grup zwiększonego ryzyka • liczba grup wsparcia dla osób uzależnionych od
	3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy związane z uzależnieniem od narkotyków pomocy psychospołecznej i prawnej,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	
	4. Prowadzenie działań edukacyjno - prewencyjnych z wykorzystaniem testów do wykrywania narkotyków,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
	5. Wsparcie dla programów profilaktycznych adresowanych do grupy zwiększonego ryzyka (będących po inicjacji narkotykowej), w tym programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, poradnie specjalistyczne	narkotyków
	6. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, UMIG Swarzędz	
Cel 4. Zmniejszenie wśród dzieci i młodzieży użytkowników eksperymentujących z narkotykami i	1. Realizacja i finansowanie programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii skierowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, które uzyskały rekomendację w Systemie	Styczeń – czerwiec oraz wrzesień - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, instytucje szkolące	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych • organizowanych i współorganizowanych

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
dopalaczami.	Programów Rekomendowanych KBPN, ORE, PARPA,			szkoleń, konferencji, seminariów w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	2. Organizacja szkoleń w tym szkoleń i warsztatów z listy programów rekomendowanych, konferencji, seminariów itp. dla osób zawodowo zajmujących się problemem narkomanii i/lub dla realizatorów programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców i opiekunów prawnych,	Luty – czerwiec oraz wrzesień - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej, instytucje szkolące	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeszkolonych osób w ramach rekomendowanych programów profilaktycznych mogących realizować warsztaty z dziećmi i młodzieżą • liczba dzieci i młodzieży korzystających z oferty programów profilaktycznych
	3. Funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych realizujących pozalekcyjne programy opiekuńczo-wychowawcze zawierające elementy socjoterapii,	Styczeń - grudzień	Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> • liczba dzieci i młodzież korzystająca z zajęć opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych • liczba odbiorców programów edukacyjno

Cele	Zadania do realizacji	Termin realizacji	Realizatorzy/Partnerzy działania	Wskaźniki realizacji celu
	w tym dożywianie,			profilaktycznych dla rodziców <ul style="list-style-type: none"> • lista szkół oraz innych placówek opiekuńczo-wychowawczych realizujących programy profilaktyczne z Systemu Programów Profilaktycznych

PRELIMINARZ BUDŻETOWY GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2016

ZADANIE	PRZEWIDYWANY KOSZT REALIZACJI
1. Profilaktyka i terapia dla rodzin z problemem narkomanii (prowadzenie grup wsparcia, pomoc psychologiczna i poradnictwo)	20 000 zł
2. Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna skierowana do dzieci, młodzieży i dorosłych (udział w kampaniach ogólnopolskich oraz tworzenie lokalnych kampanii profilaktycznych)	8 000 zł
3. Szkolenia w tym szkolenia i warsztaty z listy programów rekomendowanych, konferencji, seminariów itp. dla osób zawodowo zajmujących się problemem narkomanii i/lub dla realizatorów programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców i opiekunów prawnych,	25 000 zł

4. Programy profilaktyczne adresowane do grupy zwiększonego ryzyka (będących po inicjacji narkotykowej), w tym programów wczesnej interwencji, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,	27 000 zł
RAZEM	80 000 zł

UZASADNIENIE

do Uchwały nr XVIII/184/2016 z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie: przyjęcia do realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016.

Zgodnie z treścią art.5. ust.1. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii „zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego w zakresie określonym w ustawie”.

W myśl art. 10. ust.1. cytowanej ustawy przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 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, 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.

Jak wynika z treści art. 10 ust.3. cytowanej ustawy realizacja w/w zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Za realizację Gminnego Programu odpowiedzialna jest jednostka wskazana w tym programie - Ośrodek Pomocy Społecznej Sekcja Profilaktyki Uzależnień i Animacji Społecznej zgodnie z treścią art. 10 ust.3. powyższej uchwały Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwała Rada Gminy.