

**UCHWAŁA NR III/21/2018  
RADY MIEJSKIEJ W GOGOLINIE**

z dnia 28 grudnia 2018 r.

**w sprawie uchwalenia "Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Gogolin na lata 2019 - 2020"**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994, 1000, 1349 i 1432) w związku z art. 10 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030 i 1669), Rada Miejska w Gogolinie uchwala, co następuje:

**§ 1.** Uchwala się "Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Gogolin na lata 2019 - 2020" w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gogolina.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej w Gogolinie

**Piotr Czok**

Załącznik do uchwały Nr III/21/2018  
Rady Miejskiej w Gogolinie  
z dnia 28 grudnia 2018 r.

## **Gminny program przeciwdziałania narkomanii na lata 2019 - 2020**



**Gogolin, grudzień 2018**

### **Wprowadzenie**

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Gogolin na lata 2019 - 2020 stanowi część Strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Gogolin na lata 2016 – 2020. Program określa lokalne działania

w zakresie profilaktyki używania środków psychoaktywnych szczególnie przez dzieci i młodzież i zapobieganie szkodom społecznym i indywidualnym wynikającym z ich używania.

Program koresponduje z gminnym programem profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych szczególnie w zakresie zwiększenia zasobów - instrumentów niezbędnych do skutecznej realizacji programów dotyczących profilaktyki uzależnień.

O wadze problemu narkomanii świadczy przyjęta Strategia Antynarkotykowa Unii Europejskiej na lata 2013 – 2020, która ma na celu „przyczynienie się do osiągnięcia wysokiego poziomu ochrony zdrowia, dobrobytu i spójności społecznej poprzez uzupełnienie działań Państw Członkowskich skierowanych na zapobieganie i ograniczanie spożycia narkotyków, uzależnienia oraz szkód zdrowotnych i społecznych spowodowanych zażywaniem narkotyków”.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii wpisuje się w 2 cel operacyjny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020: „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

W programie uwzględniono rekomendacje zawarte w następujących dokumentach krajowych:

- 1) ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 poz.1030);
- 2) Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii zawartym w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020;
- 3) pilotażowym programie „Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży do 18 roku życia w województwie opolskim na lata 2016- 2019”.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii w art. 2 ust. 1 określa, że przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo - wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną;
- 2) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- 3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- 4) nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 5) zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- 6) nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Przywołana ustawa w art. 10 określa przeciwdziałanie narkomanii, jako zadanie własne gminy, które obejmuje:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i 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.

Niniejszy program przygotowano w oparciu o: dane statystyczne, informacje z analiz instytucji i badanie środowiska lokalnego, analizę dokumentacji Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Ośrodka Pomocy Społecznej w Gogolinie, w oparciu o dane statystyczne i badania oraz literaturę specjalistyczną. Program ukierunkowany jest przede wszystkim na profilaktykę dzieci i młodzieży w podstawowych środowiskach oddziaływań (szkoła, rodzina, społeczność lokalna), na edukację i skoordynowanie

działań, zapewnienie dostępności usług w postaci poradnictwa specjalistycznego, terapii, wczesnej interwencji w rodzinach zagrożonych narkomanią a przede wszystkim wszechstronnej pomocy rodzinie borykającej się z problemem narkomanii lub zagrożonej tym problemem.

Zadania wynikają wprost z zapisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a cele programu kształtują: analiza problemu i przeprowadzona diagnoza środowiska lokalnego.

Koordynatorem wdrażania programu będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie a realizatorami wraz z Ośrodkiem Pomocy Społecznej instytucje i organizacje środowiska lokalnego.

## **Rozdział 1.** **Analiza problemu**

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii definiuje narkomanię, jako: „stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”. Badania wykazują, że najbardziej zagrożeni uzależnieniem są niepełnoletni. Uzależniają środki psychoaktywne do których należy: tytoń, alkohol i narkotyki; często alkohol stanowi „furtkę” do innych zachowań ryzykownych: mieszanie alkoholu z lekami, sterydami, tabletkami ecstazy itp.; szczególnie niebezpieczne jest mieszanie różnych środków psychoaktywnych – politoksykomania, która często prowadzi do nieodwracalnych szkód zdrowotnych a nawet zgonów.

Analizując problem narkomanii, kierując się treścią drugiego celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia, warto wspomnieć o uzależnieniach behawioralnych mimo, że nie wiążą się bezpośrednio z omawianym problemem. Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) podaje, że najbardziej niepokojące jest uzależnienie od hazardu (gry komputerowe) i Internetu (nadmierne korzystanie z portali społecznościowych); najbardziej zagrożeni tym uzależnieniem są niepełnoletni i młodzi dorośli (18 – 25 lat).

Europejski Program Badań Ankiety (ESPAD) realizowany cyklicznie, co cztery lata, w Polsce prowadzony jest przez Instytut Psychiatrii i Neurologii (najbliższy w 2019 roku); obejmuje badania uczniów w wieku gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym, gdyż są to grupy najbardziej zagrożone narkomanią i grupy, które powinny być głównym odbiorcą działań profilaktycznych.

Prowadzone badania wykazały niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych natomiast wyższy poziom używania pochodnych substancji legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenie, większość eksperymentowała z marihuaną i haszyszem; doświadczenia te nie miały charakteru regularnego. Jednak co czternasty 15-16- latek oraz co trzynasty 17-18-latek używał marihuany w sposób, który może rodzić problemy. Badana młodzież gimnazjalna i ponadgimnazjalna stwierdza, że dostęp do przetworów konopi jest łatwy lub bardzo łatwy: starsi w 59,7 %, młodszy w 39,3 %. Najczęściej oferowane są przetwory konopi, następnie amfetamina i dopalacze. Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii weszła w życie 21 sierpnia 2018 roku i definiuje dopalacze, jako "nową substancję psychoaktywną" rozumianą, jako nowy środek odurzający i traktowany przez prawo jak narkotyk. Są to nieprzebadane substancje a brak doświadczeń z tymi substancjami zwiększa ryzyko powikłań. Mają one trudny do określenia obraz toksykologiczny i bardzo trudno w takich przypadkach nieść skuteczną pomoc. Nawet jednorazowe przyjęcie takiego środka może skończyć się zgonem. Dopapalacze są dla młodzieży atrakcyjne i dostępne ze względu na cenę. W Polsce w ciągu miesiąca odnotowuje się 200 – 300 zatruć dopalaczami, niestety często zatrucia te kończą się zgonem. Do używania dopalaczy przyznaje się 10,3 % gimnazjalistów i 12,6 % uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Badania Instytutu Psychiatrii i Neurologii objęły młodzież studencką; badania pokazały, że opolska młodzież chętnie sięga po używki legalne i nielegalne. Młode pokolenie nie sięga po heroinę ze strachu przed strzykawkami i ryzykiem zakażenia wirusem HIV. Dominuje rozrywkowy model używania narkotyków, po te środki sięga przeciętna, normalna młodzież. Z przebadanych 236 opolskich studentów 54 % przyznało, że „coś bierze”, wielu z nich nie uważa marihuany za narkotyk. Badania te wykazały też, że narkotykowe mody dotyczące całego kraju, najpierw pojawiają się na Opolszczyźnie; wnioskuje się, że jest to skutek częstych, systematycznych wyjazdów, także studentów do pracy w Holandii.

W naszym województwie zaobserwowano niepokojącą tendencję wzrostową liczby osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych; 14,57 % ogółu leczonych z tego powodu to pacjenci małoletni, 61,4 % z tych małoletnich pacjentów leczonych jest z powodu zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem kilku substancji psychoaktywnych.

Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka według badanych decyduje bardziej nasilenie używania niż rodzaj substancji. O błędności tego przekonania świadczą zgony po jednorazowym użyciu dopalaczy.

Uzależnienia są jednym z największych zagrożeń obecnych czasów. Stres, rywalizacja, potrzeba akceptacji w środowisku często powodują sięganie po różnego rodzaju środki odurzające, leki, alkohol, a także narkotyki. Problem uzależnienia dotyczy całego społeczeństwa, ale najbardziej zagrożone i podatne na zagrożenia są dzieci i młodzież. Zażywanie środków psychoaktywnych związane jest z ryzykiem występowania szkód zdrowotnych a także przyczynia się do nasilania zachowań antyspołecznych, nasila agresję, osłabia hamulce społeczne, powoduje absencję szkolną, nieprawidłową realizację obowiązku szkolnego oraz konflikty z rówieśnikami, rodzicami i nauczycielami. Problemowe zachowania dzieci i młodzieży są wypadkową statusu społeczno – ekonomicznego rodziny, relacji interpersonalnych w rodzinie, umiejętności wychowawczych rodziców, cech indywidualnych dziecka, postaw i zachowań rówieśników, klimatu społecznego szkoły i cech środowiska zamieszkania. Dodatkowo w przypadku zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, mamy do czynienia z konstelacją czynników ryzyka zmieniającą się w różnych okresach rozwojowych. Prowadzone badania jednoznacznie wskazują na profilaktykę, jako najskuteczniejsze działanie chroniące przed zjawiskami zagrażającymi życiu, zdrowiu, funkcjonowaniu społecznemu. Polega ona na usuwaniu czynników, które determinują aktywność łamiącą normy etyczne, prawne, obyczajowe. Profilaktykę można postrzegać, jako działalność wychowawczą w ramach systemu działań racjonalnych zapobiegających występowaniu i rozpowszechnianiu się zjawisk patologii społecznej. Interwencje profilaktyczne mają na celu oddziaływanie zarazem na czynniki ryzyka, jak i na czynniki chroniące oddziałujące na jednostkę.

Przez czynniki chroniące rozumiemy własności indywidualne, relacje z ludźmi oraz zasoby środowiska, które mogą neutralizować działanie czynników ryzyka. Czynniki chroniące rozpatruje się najczęściej w kilku obszarach:

- a) cechy, umiejętności i zdolności indywidualne dziecka,
- b) wspierające relacje z bliskimi osobami,
- c) pozytywne cechy środowiska rodzinnego,
- d) wsparcie płynące ze środowiska poza rodzinnego,
- e) cechy środowiska lokalnego i miejsca zamieszkania (zasoby do wykorzystania).

Czynniki chroniące nie usuwają negatywnych doświadczeń lub niekorzystnych czynników z życia dorastającego człowieka, lecz pomagają mu zmagać się z nimi z dobrym skutkiem. Można zaobserwować, że są dzieci, które wychowują się w środowiskach dysfunkcyjnych, w chronicznym stresie i mimo różnych zaniedbań dzieci te rozwijają się prawidłowo, dobrze się uczą i osiągają sukcesy w życiu dorosłym. Inne dzieci w tych samych warunkach radzą sobie zdecydowanie gorzej; często mają opóźnienia rozwojowe i problemy emocjonalne, sprawiają kłopoty wychowawcze i źle się uczą, a w okresie adolescencji nadużywają substancji psychoaktywnych, stosują przemoc, popełniają pierwsze przestępstwa lub angażują się w inne ryzykowne przedsięwzięcia.

Czynniki ryzyka to właściwości indywidualne, cechy środowiska społecznego i efekty ich interakcji, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem powstawania nieprawidłowości, zaburzeń, chorób lub przedwczesnej śmierci. Czynniki ryzyka zmieniają się w różnych okresach rozwojowych:

- 1) w okresie prenatalnym i wczesnego dzieciństwa (palenie papierosów, picie alkoholu przez ciężarną, zaniedbania małego dziecka, stosowanie kar cielesnych);
- 2) w okresie przedszkolnym i wczesnoszkolnym z punktu widzenia zachowań problemowych pojawiają się trudności w relacjach społecznych dziecka (agresywne zachowania wobec rówieśników, deficyty emocjonalne);
- 3) w okresie dojrzewania do czynników już istniejących, dołączają nowe, związane z biologicznym i psychospołecznym dojrzewaniem; wzrasta wtedy znaczenie rówieśników, wzrasta skłonność do eksperymentowania z zachowaniami ryzykownymi, szczególnie pod wpływem grupy rówieśniczej.

Do istotnych czynników ryzyka w okresie dojrzewania należy również ekspozycja na przemoc (szkoła, dom), brak wsparcia ze strony nauczycieli i innych dorosłych odpowiadających za wychowanie, duża dostępność alkoholu i innych środków psychoaktywnych, wpływ grup przestępczych. Okres dojrzewania jest czasem, w którym – w niesprzyjających warunkach – kumulują się wpływy wielu czynników ryzyka i dochodzi do eskalacji zachowań ryzykownych.

Badania nad czynnikami chroniącymi i czynnikami ryzyka zachowań problemowych dzieci i młodzieży są szeroko wykorzystywane w działaniach edukacyjnych, profilaktycznych i leczniczych, ukierunkowanych na dzieci i młodzież; stanowią podstawę dla budowania strategii i programów profilaktycznych opartych na redukcji czynników ryzyka lub działań opartych o czynniki chroniące. Podstawowe środowiska oddziaływań profilaktycznych to szkoła, rodzina, społeczność lokalna i środowisko kulturalno– społeczne. Ważne, by działania we wszystkich środowiskach były z sobą skorelowane.

## **Rozdział 2.**

### **Diagnoza stanu problemów w środowisku lokalnym, wnioski**

Polityka społeczna Gminy Gogolin zapewnia mieszkańcom dobre warunki funkcjonowania. Wszystkie placówki szkolne i przedszkolne poza celami edukacyjnymi, realizują również zadania wynikające z obowiązku opieki, wychowania, szeroko rozumianej profilaktyki i współpracy z rodzicami i opiekunami dzieci korzystających z placówek. Dzieci i ich rodzice w każdej trudnej sytuacji mogą liczyć na pomoc specjalistów (pedagogów, psychologów, pracowników socjalnych, logopedów). Rozwiązanie problemów edukacyjnych ułatwiają dodatkowe zajęcia w szkołach i poza szkołami (OPS, Biblioteka, GOK). Dopełnieniem i uzupełnieniem oferty szkół jest praca świetlic środowiskowych i młodzieżowych; placówki te umożliwiają dzieciom bezpieczne spędzenie czasu, pomoc w lekcjach, pomoc w rozwiązywaniu trudności (pedagog, psycholog) zarówno dzieci, jak i rodziców. Świetlice mają też swoją ofertę zabawy i rozrywki, a także wspierają dzieci żywnościowo.

Rodziny mają pełen dostęp do opieki zdrowotnej zarówno w mieście, jak i w gminie. Poza podstawową opieką zdrowotną, obowiązkowymi szczepieniami do dyspozycji rodzin są specjaliści, dodatkowe szczepienia, programy profilaktyczne i badania przesiewowe. Zarówno w szkołach, jak i poza szkołami do dyspozycji rodzin jest szeroka oferta aktywnego spędzania czasu: wolny dostęp do placów zabaw i boisk na terenie miasta i gminy, hale sportowe, baseny, korty tenisowe, ścieżki rowerowe, siłownie na świeżym powietrzu, kluby sportowe, imprezy, turnieje itp. Równie bogata jest oferta kulturalna umożliwiająca rodzinom nie tylko wspólne atrakcyjne spędzanie czasu, ale również rozwój zainteresowań i pasji. Gminne Centrum Kultury dysponuje wyjątkowo szerokim wachlarzem ofert stałych, cyklicznych a także imprez okolicznościowych, koncertów, spektakli itp. Również Gminna Biblioteka Publiczna w Gogolinie poza czytelnictwem proponuje ciekawe formy spędzania czasu w sferze kultury i sztuki. Na terenie miasta i gminy organizowanych jest wiele otwartych imprez okolicznościowych, festynów, koncertów. Wszystkie działania i inicjatywy na rzecz rodziny wspierane są przez organizacje pozarządowe środowiska. Rodziny poza mieszkaniami i domami własnościami, korzystają z wynajmu, lokali komunalnych i socjalnych. Gmina systematycznie podejmuje wysiłek poszerzania bazy mieszkaniowej i poprawianiu standardu mieszkań, którymi dysponuje. Również poziom bezpieczeństwa sprzyja rodzinom, gdyż systematycznie spada przestępczość w środowisku lokalnym a służby (policja, ochotnicza straż pożarna, straż miejska) chętnie angażują się w działania profilaktyczne na rzecz społeczności lokalnej. Środowisko miejsca zamieszkania stwarza dobre warunki do wzmacniania i rozwijania czynników chroniących dzieci i młodzież przed ryzykownymi zachowaniami; środowisko lokalne dysponuje bazą, która daje możliwości zapobiegania kumulacji czynników ryzyka i ich systematycznego eliminowania.

Przeprowadzona wyżej analiza badań i statystyk dotyczących problemu narkotykowego w skali kraju, odnosi się również do środowiska lokalnego miasta i gminy Gogolin.

Informacje z instytucji środowiska pozwalają diagnozować lokalną skalę problemu.

Informacje instytucji obejmują 2017 rok i pierwsze półrocze 2018 roku; dane statystyczne Ośrodka Pomocy Społecznej obejmują rok 2017 i okres od stycznia do 31 sierpnia 2018 roku; wykorzystano również badania, które w 2016 roku diagnozowały skalę zjawiska używania środków psychoaktywnych przez młodzież gimnazjalną (Zespół Szkół w Gogolinie - Gimnazjum) i ponadgimnazjalną (Zespół Szkół w Gogolinie – Liceum Ogólnokształcące)

W 2017 i w 2018 roku ze środków pomocy społecznej, korzystały 2 osoby dorosłe (28 i 31 lat), dotknięte problemem narkotykowym; osoby te nie założyły rodziny, nie opiekują się osobami zależnymi. Wskaźnik ten od kilku lat pozostaje na tym samym poziomie.

Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gogolinie w 2017 i 2018 roku nie odnotowała wniosków o podjęcie działań wobec osób używających narkotyków.

Zespół Interdyscyplinarny w Gminie Gogolin informuje, że w 2017 i 2018 roku nie wpłynęły Niebieskie Karty – A, w których do przemocy doszło pod wpływem środków odurzających.

Osoby, które borykają się z problemem narkotykowym, także ich rodziny, mogą korzystać ze specjalistycznej pomocy terapeutycznej:

a) w Poradni Leczenia Uzależnień w Krapkowicach – Otmęcie: w 2017 roku i I półroczu 2018 roku z pomocy specjalistów korzystały 3 pełnoletnie osoby (młodzi dorośli (18 – 25 lat) uzależnione od środków odurzających;

b) w Punkcie Konsultacyjnym przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gogolinie: w 2017 roku i w roku bieżącym z pomocy psychologa korzysta 1 małoletnia osoba z problemem narkotykowym.

Problem narkotykowy, podobnie, jak problem alkoholowy generuje łamanie prawa i zagrożenie bezpieczeństwa publicznego zarówno przez dorosłych, jak i przez nieletnich. Posterunek Policji w Gogolinie dysponuje danymi za 2017 rok:

a) w związku popełnieniem przestępstwa z art.178a 1KK- „prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości lub *pod wpływem środka odurzającego*” policjanci Posterunku Policji w Gogolinie zatrzymali 15 osób, w tym 3 osoby małoletnie lub młodych dorosłych (18 – 25 lat);

b) 3 osoby podejrzane są o przestępstwa narkotykowe, prowadzone było postępowanie w tych sprawach;

c) w przestrzeni publicznej nie interweniowano wobec osób odurzonych środkami psychoaktywnymi.

Straż Miejska w Gogolinie w 2017 i w I półroczu 2018 roku nie podejmowała działań wobec osób pod wpływem środków odurzających.

Badania przeprowadzone w Zespole Szkół w Gogolinie (2016 rok) pokazały, że:

a) 9% gimnazjalistów i 32% uczniów liceum używało narkotyków i były to głównie przetwory konopi – marihuana i haszysz;

b) 9% gimnazjalistów i 8% licealistów używało dopalaczy;

c) 5% gimnazjalistów i 19 % licealistów miesza marihuanę z alkoholem;

d) 9% gimnazjalistów i 20% licealistów używało środków uspakajających i nasennych,

dlatego gimnazjaliści sięgają po środki odurzające:

a) 19% ze względu na nudę;

b) 16 % z ciekawości;

c) 14% ze względu na konformizm wobec grupy rówieśniczej.

dlatego licealiści sięgają po środki odurzające:

a) 30% z ciekawości;

b) 22% z chęci odurzenia;

c) 11% z nudy;

d) 8% ze względu na konformizm wobec grupy rówieśniczej;

e) 7% to ucieczka od problemu.

Dla uczniów zaopatrzenie się w środki odurzające nie stanowi problemu:

gimnazjaliści zaopatrują się (kolejność według stopnia dostępności) - w miejscach publicznych (park, ulica), w szkole, w dyskotecce, barze,

licealiści zaopatrują się (kolejność według stopnia dostępności) – mieszkanie diler, dyskoteka/bar, szkoła, miejsca publiczne.

Uczniowie pozyskują środki psychoaktywne (w tym oprócz środków odurzających papierosy i alkohol) także od rówieśników, starszego rodzeństwa, starszych kolegów, ale także około 4% pozyskuje te środki od rodziców.

W badaniach wykazano, że w Gogolinie skala zjawiska spożywania środków psychoaktywnych przez gimnazjalistów jest zdecydowanie niższa niż w całym kraju, natomiast licealiści nie różnią się od ogólnopolskiej populacji.

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, że dotychczasowe działania prewencyjne podjęte zostały z powodzeniem, szczególnie wobec młodszych uczniów.

Uzyskana wiedza dotycząca problemu narkotykowego w wymiarze lokalnym, definiuje podstawowe działanie, jako profilaktykę wyrażoną wzmacnianiem czynników chroniących i redukowaniem wpływu czynników ryzyka używania lub nadużywania środków odurzających. Środowisko lokalne posiada odpowiednią bazę i zaplecze do takich działań.

### **Wnioski:**

Przeprowadzona analiza problemów i zagrożeń w wymiarze ogólnym i lokalna diagnoza problemu pozwala sformułować wnioski stanowiące podstawę kształtowania programu.

1. Dane uzyskane z instytucji wskazują na potrzebę prowadzenia szerokich działań prewencyjnych skierowanych przede wszystkim do dzieci i młodzieży:

a) wzmacnianie więzi rodzinnych, jako czynnika chroniącego w profilaktyce uzależnień;

b) realizację ogólnorozwojowych programów promujących zdrowy styl życia, stwarzających młodzieży możliwość angażowania się w działalność, która daje satysfakcję, rozwija pasje i sprzyja ogólnemu rozwojowi;

2. Wskazane jest zwiększenie roli rodziców w profilaktyce narkomanii poprzez przekazywanie im wiedzy dotyczącej substancji psychoaktywnych, ich działania a także miejsc, w jakich te substancje są sprzedawane dzieciom i młodzieży.

3. W wychowaniu dzieci i młodzieży najważniejsza rola przypada rodzicom, dlatego niezbędne jest pogłębienie współpracy z rodzicami, wzmacnianie i rozwijanie ich umiejętności wychowawczych, edukowanie rodziców w zakresie rozpoznawania u dzieci symptomów świadczących o spożywaniu przez nie środków odurzających i uczenie rodziców prawidłowej reakcji w tej sytuacji.

4. Korelowanie inicjatyw i działań przez budowanie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów używania środków psychoaktywnych (tytoniu, alkoholu, środków odurzających) także, poprzez nagłaśnianie działań przy okazji różnych wydarzeń w gminie oraz wspieranie edukacji osób pracujących przy realizacji gminnych programów.

### **Rozdział 3.**

#### **Cele i zadania programu**

1. Cel główny: "Nadrzędnym celem programu jest zapobieganie powstawaniu problemów narkotykowych oraz ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych używania środków odurzających", co odpowiada realizacji 2 celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia - „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

2. Cele i zadania szczegółowe:

1) rozwijanie wiedzy i umiejętności wychowawczych rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży poprzez edukację, poradnictwo, informację i wsparcie specjalistów;

2) rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży;

3) rozwijanie inicjatyw, wspieranie działań ukierunkowanych na obniżenie wieku inicjacji narkotykowej dzieci i młodzieży oraz ograniczenie w środowisku lokalnym podaży substancji psychoaktywnych;

4) wspieranie rodzin z problemem narkotykowym poprzez terapię, pomoc społeczną, poradnictwo psychologiczne, prawne i socjalne;

5) promocja aktywnego, zdrowego stylu życia, rozwoju osobistego, rozwoju wrażliwości społecznej, otwarcia na potrzeby innych, uczestnictwa w rozwoju środowiska lokalnego;

6) edukacja publiczna, edukacja środowiska pracujących na rzecz rozwiązywania problemów wynikających z zażywania środków psychoaktywnych.

3. Wyżej wymienione cele i zadania odpowiadają zadaniom wskazanym w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii w zakresie ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP (działania informacyjne i edukacyjne, rozwój kadr), profilaktyki, redukcji szkód, rehabilitacji (readaptacji, reintegracji) społecznej.



#### **Rozdział 4.**

##### **Adresaci programu**

Adresatami programu są wszyscy mieszkańcy miasta i gminy Gogolin, a w szczególności dzieci i młodzież, rodzice, opiekunowie i wychowawcy, osoby dotknięte problemem narkomanii i zagrożone tym problemem, a także otoczenie tych osób oraz pracownicy podmiotów zajmujących się zawodowo lub służbowo problemem narkomanii w zakresie poszerzania ich wiedzy i umiejętności.

#### **Rozdział 5.**

##### **Realizatorzy i partnerzy programu**

W związku z tym, iż realizacja programu przeciwdziałania narkomanii skorelowana jest z realizacją programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przyjęto szeroką listę partnerów i realizatorów programu:

- 1) placówki oświatowe (szkoły, przedszkola);
- 2) placówki służby zdrowia;
- 3) placówki i instytucje kultury i sportu;
- 4) służby mundurowe;
- 5) podmioty i instytucje realizujące zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach swoich zadań;
- 6) administracja samorządowa;
- 7) organizacje pozarządowe i kościelne;
- 8) Sąd Rejonowy w Strzelcach Opolskich;
- 9) Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie, który jednocześnie koordynuje realizację programu.

#### **Rozdział 6.**

##### **Źródła finansowania program**

Źródłem finansowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Gogolin na lata 2019 - 2020 są środki finansowe budżetu gminy w tym pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (art. 18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) określone w uchwale budżetowej na 2019 i 2020 rok. Zadania mogą być realizowane także ze środków pochodzących z innych źródeł.

#### **Rozdział 7.**

##### **Monitorowanie programu**

1. Realizacja programu będzie systematycznie monitorowana przez koordynujący działania Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie. Monitorowanie umożliwi wgląd w realizację działań, ocenę ich skuteczności oraz korektę działań, jeżeli zajdzie taka potrzeba. Będzie prowadzone na podstawie informacji uzyskiwanych od realizatorów i partnerów programu. Raport i ankietą informacyjną dotyczące realizacji programu sporządza koordynator programu zgodnie z ustawą.

2. Wybrane wskaźniki efektywności programu:

- a) liczba działań profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży;
- b) liczba działań profilaktycznych kierowanych do rodziców i nauczycieli;
- c) liczba działań podnoszących kompetencje realizatorów programu;
- d) liczba osób/rodzin dotkniętych problemem narkotykowym, którym udzielono pomocy społecznej (finansowej, w naturze, pracy socjalnej);
- e) liczba osób objętych pomocą terapeutyczną w związku z problemem narkotykowym.