

**UCHWAŁA NR LI/294/2021
RADY MIEJSKIEJ W BIAŁEJ PISKIEJ**

z dnia 22 grudnia 2021 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1372), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 2050) – **Rada Miejska w Białej Piskiej uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok - stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Białej Piskiej.

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

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Białej Piskiej

Marek Grabowski

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr LI/294/2021
Rady Miejskiej w Białej Piskiej
z dnia 22 grudnia 2021 r.

**GMINNY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII**

na 2022 ROK

ROZDZIAŁ I

WPROWADZENIE

Aktem prawnym, na podstawie, którego prowadzi się realizację działań na szczeblu lokalnym jest Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii. Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020r. poz. 2050) oraz ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, a także rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii tworzony jest na podstawie NPZ i określonego w nim celu operacyjnego nr 2: Profilaktyka uzależnień. W ramach 2 celu operacyjnego realizowane jest zadanie „Uzależnienia od narkotyków” : 1) Zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

ROZDZIAŁ II

INFORMACJA STANU PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH

1. Czym są narkotyki?

To tak wiele różnych środków i tak wiele dramatycznych problemów z nimi związanych, że trudno się dziwić, iż na ich temat krąży wiele półprawd, a nawet wręcz legend nic z prawdą nie mających wspólnego. Narkotyki przedstawiane bywają jako śmiertelne niebezpieczeństwo, grożące uzależnieniem już po pierwszym kontakcie, ale także jako zupełnie niegroźne źródło przyjmowanych doznań.

Niemożliwe jest też podanie przyczyn, dla jakich dana osoba bierze narkotyki. Pierwszy raz jest najczęściej typowy – podstawowym motywem jest ciekawość. Później bardzo wiele przyczyn decyduje o tym, czy powroty do narkotyków są częstsze czy rzadsze. Analizuje się i opisuje najczęściej występujące motywy, ale stanowią one tylko częściowe wytłumaczenie zjawiska, jakim jest używanie narkotyków przez młodych ludzi. Każdy, kto dopiero zaczyna swoją narkotykową karierę, ma swoje powody do brania. Im jest ich jednak więcej, tym większe prawdopodobieństwo, że z czasem narkotyki staną się tego problemem.

2. Jak wygląda droga przeciętnego narkomana?

Zawsze zaczyna się od pierwszego razu. Każda osoba, która spróbowała narkotyków, może się od nich uzależnić, co nie znaczy że musi się tak stać. Ale bezpieczny pozostaje tylko ten, kto tej furtki nigdy nie otworzył.

Drugim etapem narkotykowej drogi są eksperymenty, próby dobierania odpowiednich ilości środka, żeby uzyskiwane efekty były jak najprzyjemniejsze, a zarazem żeby nadal w miarę dobrze funkcjonować w życiu. Trzecia faza – faza coraz częstszych powrotów – charakteryzuje się tym, że coraz trudniej jest obyć się bez narkotyku. Dana osoba nie jest jeszcze uzależniona, ale narkotyk staje się w jej życiu czymś ważnym.

Ostatnią czwartą fazą jest uzależnienie, kiedy to narkotyk staje się najważniejszą rzeczą w życiu człowieka, zastępuje mu bliskie osoby, przyjaciół, zainteresowania, pasje i ambicje życiowe.

3. Wiedza i przekonania

Badania wskazują, że wiedza o narkotykach współczesnej młodzieży jest dość rozległa – uczniowie bez problemów podają np. nazwy różnych substancji – jednak nie jest wystarczająco szczegółowa i dokładna. Młodzież chętnie przyjmuje do wiadomości i aprobuje te opinie, które podważają szkodliwość niektórych substancji (np. popularnej marihuany) traktując zakazy dotyczące ich używania jako jeszcze jeden wyraz nieuzasadnionych ograniczeń narzucanych im przez dorosłych.

Wiedza na temat różnych substancji psychoaktywnych przekazywana młodzieży i jej opiekunom (rodzicom,

wychowawcom, nauczycielom) nie może być zatem ogólnikowa (jak np. mówienie o narkotykach w ogóle) – powinna nie tylko odzwierciedlać stan aktualnej wiedzy naukowej dotyczącej różnych substancji, doraźnych i odległych skutków ich zażywania, a także pokazywać w sposób dostępny dla młodzieży mechanizmy działania różnych substancji w każdym obszarze (biologicznym, psychicznym i społecznym) funkcjonowania człowieka, a szczególnie młodego, rozwijającego się organizmu.

4. Fakty i mity o narkotykach w różnych środowiskach

MITY	FAKTY
Wszyscy biorą narkotyki	Większość młodych ludzi nie bierze narkotyków
Każdy powinien spróbować jak to jest po narkotykach	Próbując narkotyków narażasz życie i zdrowie
Jak będę uważał i brał tylko czasami to się nie uzależnię	Nikt nie jest odporny na uzależnienie, ktoś kto bierze narkotyki może się od nich uzależnić
Niektóre narkotyki pomagają w nauce	Narkotyki działają niekorzystnie na układ nerwowy, osłabiają pamięć, zmniejszają chęć do nauki
Narkotyki pomagają rozwiązywać problemy	Żaden narkotyk nie pomaga rozwiązywać problemów przeciwnie powodują, że osoba biorąca ma ich coraz więcej
Narkotyk to lekarstwo na raka	Narkotyk jest szkodliwą substancją psychoaktywną
Nie wszystkie narkotyki są szkodliwe	Używanie każdego narkotyku może spowodować uzależnienie i zrujnować życie człowiekowi
Niektórzy biorą narkotyki i nie mają z tego żadnych kłopotów	Każdy biorąc narkotyki ponosi straty, zdrowotne, finansowe, ma problemy w domu i w szkole

Młodzież coraz więcej wie o negatywnym wpływie narkotyków na zdrowie jednak przekonana jest, że może próbować kilka razy i na tym skończyć. Praktyka wykazuje, że dla wielu jest to ponad ich siły. Młodzi ludzie najczęściej nie są przygotowani do rozwiązywania problemów życia codziennego np. relacje z rówieśnikami, z rodzicami, problemy w nauce itp. Sięgają wtedy po środki, które mają im pomóc w rozwiązaniu problemu, nie zdając sobie jednak sprawy z tego, że na jednej próbie się nie kończy. Z tego względu programy edukacyjne powinny uczyć zachowań asertywnych, umiejętności mówienia NIE w sytuacji kiedy jest presja środowiska rówieśniczego. Poza programami kierowanymi do młodzieży ważnymi działaniami są programy skierowane do rodziców mające na celu budowanie lepszych relacji między rodzicem a dzieckiem, ponieważ im lepszy jest kontakt z dzieckiem, tym łatwiej ustrzec je przed narkotykami.

Istotą działań profilaktycznych jest przeciwdziałanie zagrożeniom, których wystąpienie lub spotęgowanie w przyszłości wydaje się wysoce prawdopodobne. Powszechnie uważa się, że skuteczna profilaktyka jest optymalnym sposobem hamowania rozwoju lub ograniczania skali zjawisk uznanych za niekorzystne i dolegliwe społecznie. Z tego względu jest znacznie bardziej opłacalna niż kosztowne działania naprawcze konieczne w sytuacji, gdy zaskakująco wzrasta skala wcześniej nie dostrzeganych lub bagatelizowanych niepożądanych zjawisk. Narkotyki biorą dziś dzieci z rodzin biednych i bogatych, rozbitych i pełnych, z małych miasteczek i z dużych miast. Błędym poglądem jest więc stwierdzenie, że narkomania dotyka tylko ludzi z tzw. marginesu społecznego. Coraz więcej dzieci z tzw. „dobrych domów” sięga po używki.

Ostatnie rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia promują działania zmierzające do upowszechniania zdrowych stylów życia, a jednym z elementów zdrowego stylu życia jest powstrzymanie się od nadużywania substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków. Osiągnięcie takiego celu ogólnego jest możliwe jedynie poprzez ścisłą interdyscyplinarną współpracę i ścisłą koordynację działań wielu instytucji. Zakłada się, że im

większy jest popyt na zdrowy styl życia, tym mniejszy na używanie substancji psychoaktywnych. Warto dodać, że efektywne działania profilaktyczne zmierzające do ograniczania używania środków odurzających mogą wpływać korzystnie na szersze aspekty życia społecznego zapobiegając przestępczości, chronić zdrowie, zapobiegać problemom szkolnym i rodzinnym.

Narkotyki nie są reklamowane w prasie, radiu czy telewizji. Informacje na ich temat podawane są przeważnie z ust do ust. Ten rodzaj reklamy jest bardzo skuteczny, ponieważ o „towarze” dowiadujemy się od osób budzących zaufanie, o których myślimy, że są naszymi przyjaciółmi. Równie sugestywne są doniesienia internetowe opisujące działanie narkotyków znoszących stres albo zmęczenie, a przynoszących wesołość, luz i dobre samopoczucie.

Narkotyki zaczynają wchodzić w świat dorosłych. Zastanawiając się nad tym „być czy mieć”, coraz częściej wybiera się drugą alternatywę. Synonimem szczęścia stał się sukces i pieniądze. Narkotyki w początkowym okresie dają „napęd” do pracy, a potem w stosunkowo krótkim czasie pozwalają się odprężyć, zrelaksować. Młody biznesmen nie zdaje sobie sprawy z kosztów, jakie wkrótce poniesie. Handlarze „towarem” doskonale wiedzą, że sami nie muszą do niczego dochodzić nauką i wyczerpującą pracą. Wystarczy, że delikwenta wciągną w narkomanię, a wszystko, co ma „klient”, staje się ich własnością.

Rozpoznanie zjawiska narkomanii jest coraz trudniejsze również z uwagi na „nowocześniejsze” formy przeprowadzania transakcji handlowych.

ROZDZIAŁ III

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

W GMINIE BIAŁA PISKA

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

✓ **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”. Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego.

✓ **Problemu narkotykowego (narkomania i dopalacze)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej.

✓ **Problemu nikotynowego (nikotynizmu)** – który jest nałogiem wywołanym przez dwa podstawowe, wzajemnie oddziałujące na siebie uzależnienia: farmakologiczne uzależnienie od nikotyny (związane z koniecznością utrzymania odpowiednich jej stężeń w surowicy krwi) oraz uzależnienie behawioralne (złożone, zależące od czynników psychologicznych, środowiskowych, kulturowych i społecznych). Zespół uzależnienia jest zaburzeniem zdrowotnym i charakteryzują go specyficzne objawy, które zostały opisane w Klasyfikacji Chorób Światowej Organizacji Zdrowia ICD-10, gdzie wyodrębniono kategorię F-17: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu.

✓ **Problemu przemocy** - ten rodzaj przemocy często określane jest także mianem, „przemocy w rodzinie”. W polskim porządku prawnym charakterystykę i definicję zjawiska przemocy w rodzinie zawiera Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. „O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”. Wskazano w niej, iż za „przemoc w rodzinie” uważa się jednorazowe lub powtarzające się wielokrotnie „umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków danej rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących ze sprawcą tego rodzaju zachowań.

Badania zostały przeprowadzone na przełomie sierpnia-października 2021 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 407 osób (100 mieszkańców, 282 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, a także 25

sprzedawców alkoholu). Zróżnicowany dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie gminy oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

BADANIE DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW NA TERENIE GMINY BIAŁA PISKA.

W badaniu diagnozującym problemy społeczne w Gminie Biała Piska wzięło udział 100 dorosłych mieszkańców. 66,00% badanej próby stanowiły kobiety, zaś 34,00% mężczyźni.

Największą część badanej próby stanowiły osoby w wieku 26-35 lat (29,00%) oraz w wieku 36-45 lat (26,00%). Do 25 roku życia było 17,00% osób, a 13,00% badanej grupy stanowiły osoby w wieku od 46-55 lat oraz od 56 do 65 lat (10,00%). Ankietowani w wieku powyżej 65 lat stanowili 5,00% ogółu respondentów. 45,00% ankietowanych pracuje w przedsiębiorstwach prywatnych jako pracownicy. 19,00% to osoby zatrudnione w instytucjach publicznych, a 15,00% to osoby bezrobotne. Kolejno 9,00% prowadzi własną działalność gospodarczą, a po 6,00% to rolnicy bądź emeryci/renciści. Łącznie 68,00% respondentów oceniło pozytywnie swoją sytuację materialną określając ją jako dobrą (56,00%) lub bardzo dobrą (12,00%), natomiast 27,00% wskazało odpowiedź „ani dobrze, ani źle”. Swoją sytuację jako złą deklaruje 5,00% badanej społeczności.

Większość badanych mieszkańców to osoby zamężne/zonate (74,00%). Respondenci stanu wolnego stanowili 23,00% badanej społeczności, 2,00% to osoby rozwiedzione, a 1,00% to wdowy lub wdowcy.

Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców.

93,00% osób nie zażywa żadnych środków psychoaktywnych. Natomiast pozostali przyznali, że zażywają/zażywali narkotyki/dopalacze: jednokrotnie (3,00%), a także kilka razy w roku lub raz w miesiącu (po 2,00%).

Mieszkańcy, którzy przyznali, że kiedykolwiek zażywali narkotyki/dopalacze, używali następujących substancji: marihuana (57,14%), leki (28,57%), czy też dopalacze, leki, ekstazy, LSD, kokaina, amfetamina (po 14,29%).

Respondentów, którzy wskazali, że zażywali kiedykolwiek narkotyki/dopalacze zapytano również z jakich powodów sięgali po substancje psychoaktywne. Najczęściej ankietowani wybierali odpowiedź „z ciekawości” (42,86%) oraz dla lepszej zabawy (28,57%). Następnie respondenci Gminy Biała Piska wskazywali na: „pod wpływem znajomych”, a także „dla towarzystwa” (po 14,29%). W odpowiedzi „inne, jakie?” (14,29%) ankietowani napisali: „by nie czuć bólu”. Analizując dostępność narkotyków w Gminie Biała Piska można zauważyć, iż większość spośród wszystkich ankietowanych mieszkańców nie ma wiedzy na temat dostępności tych substancji bądź są łatwo dostępne (28,00%), natomiast po 3,00% osób uważa, że są całkowicie niedostępne bądź trudno dostępne. 66,00% osób nie ma wiedzy na ten temat.

Podobnie wygląda **dostępność dopalaczy** z punktu widzenia wszystkich ankietowanych mieszkańców. Większość osób nie ma wiedzy na temat możliwości pozyskania dopalaczy na terenie ich miejscowości (75,00%). Środki te są łatwo dostępne dla 13,00% mieszkańców oraz trudno dostępne dla 7,00% badanych. Zdecydowana większość respondentów również nie zna miejsc, gdzie można kupić substancje psychoaktywne (86,00%), a 6,00% osób zna konkretną osobę.

Następnie, ankietowani zostali zapytani, skąd czerpią wiedzę dotyczącą konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych. Najwięcej mieszkańców stwierdziło, że czerpie wiedzę między innymi z telewizji i Internetu (72,00%), z prasy (35,00%) czy też od znajomych (15,00%). W odpowiedzi „z innych źródeł, jakich?” (1,00%) mieszkańcy wskazywali na: „Z netu i od znajomych oraz od osób używających”.

95,00% ankietowanych mieszkańców nie zgadza się z tym, że **nie ma nic złego w przychodzeniu do pracy pod wpływem narkotyków lub dopalaczy**. Następnie **78,00%** badanych twierdzi, iż **posiadanie narkotyków powinno być karalne**, a **92,00%** ankietowanych uważa, że **dopalacze nie są bezpieczną alternatywą dla narkotyków**. Ze stwierdzeniem „**okazjonalne zażywanie narkotyków nie prowadzi do uzależnienia**” nie zgodziło się 73,00% osób badanych. 32,00% mieszkańców twierdzi, że **marihuana nie powinna być klasyfikowana jako narkotyk**, a 5,00% ankietowanych twierdzi, że **wszystkie narkotyki są bezpieczne o ile używa się ich odpowiednio**.

BADANIE DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE GMINY BIAŁA PISKA

W niniejszym badaniu problemów społecznych w Gminie Biała Piska wzięło udział 282 uczniów szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych, gdzie 41,84% próby to chłopcy, a 58,16% to dziewczynki. Młodzi respondenci byli w wieku 11-12 lat (39,36%), 13-14 lat (29,79%), 8-10 lat (15,25%), 15-16 lat (9,57%) oraz w wieku 17 lat i więcej (6,03%).

Większość badanych uczniów uczęszcza do VII (26,95%). Pozostali ankietowani to uczniowie klas VIII (18,79%), V (18,09%), IV (14,18%), klas ponadpodstawowych (11,70%) oraz klas VI (10,28%).

Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Kolejny rozdział niniejszej diagnozy dotyczy powyższego problemu (narkotykowego). Jego celem było oszacowanie skali zażywania narkotyków lub dopalaczy wśród uczniów ze szkół zlokalizowanych na terenie Gminy Biała Piska oraz sprawdzenie wiedzy dotyczącej środków psychoaktywnych. Uczniów zapytano, czy próbowali kiedykolwiek zażywać narkotyki i dopalacze. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 96,61% chłopców i 97,56% dziewczynek nigdy nie próbowało substancji psychoaktywnych. Do zażywania narkotyków lub dopalaczy przyznało się **3,39%** chłopców oraz **2,44%** dziewczynek.

Uczniowie, którzy przyznali się do próbowania środków psychoaktywnych stwierdzili, że zażywali je w przedziale wiekowym poniżej od 11 do 12 lat (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), między 8 do 10 lat oraz od 15 do 16 lat (po 25,00% chłopców, po 25,00% dziewczynek).

Ankietowani wskazywali najczęściej, że zażywali marihuanę i haszysz (75,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), amfetamina (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek), czy też inne grzyby halucynogenne (25,00% chłopców, 25,00% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie” (po 25,00% chłopców i dziewczynek) wskazywano na: „pierot”.

Młodzi mieszkańcy po raz pierwszy zażywali narkotyki lub dopalacze ze znajomymi na podwórku (po 50,00% chłopców i dziewczynek), czy też w czasie imprezy towarzyskiej bądź na dyskotecę (po 25,00% chłopców i dziewczynek).

Uczniowie zostali poproszeni o wskazanie, skąd wzięli substancje psychoaktywne. Najczęściej były to odpowiedzi: „dostałem/am od kolegi/koleżanki” (25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek) oraz „dostałem/łam od kogoś, kogo znałem/łam ze słyszenia, ale nie osobiście” (50,00% chłopców, 25,00% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (25,00% chłopców) młodzi mieszkańcy napisali: „ze sklepu”.

Chłopcy i dziewczynki przyznawali, że tym co skłaniało ich do zażycia środków psychoaktywnych, była najczęściej ciekawość oraz przyjemność/relaksacja (po 25,00% chłopców, 50,00% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (50,00% chłopców) młodzi mieszkańcy napisali: „chciałem czegoś spróbować choć raz”.

Uczniowie wskazywali również, gdzie najczęściej zdarzyło im się zażywać narkotyki lub dopalacze. Najczęściej wybierane miejsca przez młodzież to: podwórko (50,00% chłopców, 75,00% dziewczynek), u koleżanki/kolegi (po 25,00% chłopców i dziewczynek), czy też w domu (po 25,00% chłopców i dziewczynek). W odpowiedzi „w innym miejscu, jakim?” (25,00% chłopców) badani uczniowie nie wskazali konkretnych miejsc.

Uczniowie, którzy przyznali się do zażywania narkotyków i dopalaczy, twierdzą, że ich rodzice nie wiedzą o tym fakcie, taką odpowiedź wskazało 100,00% chłopców oraz 100,00% dziewczynek.

Uczniowie obu płci uważają, że pozyskanie substancji psychoaktywnych w ich najbliższym otoczeniu jest trudne (27,97% chłopców, 37,80% dziewczynek). Pozostałe 68,64% chłopców, 57,93% dziewczynek nie udzieliło konkretnej odpowiedzi, a 3,39% uczniów oraz 4,27% uczennic uważa, że zdobywanie narkotyków lub dopalaczy na terenie Gminy Biała Piska jest łatwe.

Większość uczniów (87,29%) oraz uczennic (86,59%) nie zna miejsc, w których mogą zakupić lub dostać narkotyki/dopalacze. W odpowiedzi „inne miejsca (wymień, jakie?)” (4,24% chłopców, 6,10% dziewczynek) respondenci wymienili: „w sklepie”, a także „w domu”.

Uczniów zapytano również o to, czy według nich zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Zdecydowana większość młodych respondentów przyznała, że narkotyki są zdecydowanie szkodliwe

dla zdrowia (69,49% chłopców, 65,85% dziewczynek).

Respondenci wymieniali również, z jakich powodów w ich opinii młodzi mieszkańcy sięgają po alkohol, tytoń, dopalacze i narkotyki. Najczęściej respondenci wymieniali: chęć zaimponowania innym (36,44% chłopców, 56,71% dziewczynek), czy też ciekawość (55,08% chłopców, 57,93% dziewczynek). Dodatkowo w odpowiedzi „inne, jakie?” (14,41% chłopców, 8,54% dziewczynek) uczniowie wymieniali: „ucieczka od rzeczywistości”, „chcą być fajni”, „myślę, że nie próbowali”, a także „nie wiem”.

Młodzi mieszkańcy wskazywali, jakie mogą być negatywne konsekwencje uzależnienia od alkoholu, tytoniu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych. Uczniowie najczęściej wskazywali na: zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (49,15% chłopców, 62,20% dziewczynek), nieodpowiednie towarzystwo (34,75% chłopców, 42,07% dziewczynek), czy też pogorszenie relacji rodzinnych (34,75% chłopców, 37,20% dziewczynek). W odpowiedzi „inne, jakie?” (2,54% chłopców, 0,61% dziewczynek) młodzi mieszkańcy nie wymienili nic konkretnego.

Ważną rzeczą w dzisiejszych czasach jest odpowiednie edukowanie młodzieży w temacie zagrożeń i konsekwencji płynących z zażywania środków psychoaktywnych, tytoniu, czy też alkoholu. Większość uczniów czerpie wiedzę ze środków masowego przekazu, jakimi są Internet i telewizja, gdzie informacje na powyższy temat znalazło 38,14% chłopców oraz 54,12% dziewcząt. Pokażna grupa ankietowanych, stanowiąca 42,37% chłopców

i 37,20% dziewczynek, nie czerpie żadnych informacji na ten temat, może to oznaczać, że młodzi mieszkańcy nie są zainteresowani tym tematem. W odpowiedzi „z innych źródeł, jakich?” (5,93% chłopców, 2,44% dziewczynek) młodzi mieszkańcy wskazywali na:

„z doświadczenia”, a także „wattapad”.

Zdaniem uczniów to rodzice (38,98% chłopców, 53,05% dziewczynek) oraz nauczyciele (44,07% chłopców, 53,66% dziewczynek) najczęściej rozmawiają z młodzieżą na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych. Niepokojący jest fakt, że 20,34% uczniów

i 16,46% dziewczynek samodzielnie pozyskuje wiedzę na ten temat oraz 28,81% chłopców i 21,95% dziewczynek uważa, że nikt z nimi na ten temat nie rozmawiał.

W odpowiedzi „inne osoby, jakie?” (5,08% chłopców, 1,83% dziewczynek), młodzi mieszkańcy napisali: „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat”.

Kolejno, młodzi ankietowani najchętniej zwróciliby się z problemem dotyczącym uzależnienia od narkotyków, dopalaczy, tytoniu, czy alkoholu do swoich rodziców

i opiekunów (50,85% chłopców, 60,98% dziewczynek), czy też do kolegów, koleżanek (14,41% chłopców, 17,68% dziewczynek). W odpowiedzi „inne osoby/miejsca, jakie?” (7,63% chłopców, 1,83% dziewczynek) młodzi respondenci wymieniali: „do nikogo bym się nie zwrócił po pomoc”, „nie wiem”, a także „do babci”.

Łącznie **7,00%** dorosłych mieszkańców Gminy Biała Piska przyznało, że zażywało kiedykolwiek **narkotyki i substancje psychoaktywne**. Jest to mały procent w stosunku do pozostałej liczby mieszkańców.

Do zażywania narkotyków i dopalaczy przyznało się jedynie czterech uczniów i cztery uczennice (**3,39%** chłopców, **2,44%** dziewczynek).

Ponad to, po 25,00% uczniów i uczennic przyznało, że zażywali substancje psychoaktywne w domu.

Uczniowie, często w ankiecie wymieniają, że atrakcyjną formą działań profilaktycznych byłyby dla nich **zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą** (20,34% chłopców, 31,10% dziewczynek).

Młodzi respondenci wskazywali również na **poradunki z wychowawcą** (60,17% chłopców, 59,15% dziewczynek)

Narkotyki w gminie Biała Piska

Narkotyki w ocenie respondentów (zarówno dorosłych, jak i dzieci i młodzieży) są ważnym problemem w gminie. Wszyscy uważają, że dostęp do środków psychoaktywnych jest dość trudny w gminie Biała Piska, ale młodzież jest narażona na kontakt z nimi. Spora grupa uczniów nie posiada rzetelnej wiedzy dotyczącej zagrożeń, jakie niosą ze sobą te substancje – albo nie jest tym zainteresowana, albo czerpie ją z niepewnych

źródeł, takich jak Internet czy telewizja.

W porównaniu jednak z problemami wynikającymi z używania i nadużywania alkoholu problemy związane z narkotykami są znacznie mniejsze, jednak zagrożenia tego nie można pominąć.

Zadania wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii są zbieżne z zadaniami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Z tego względu większość z nich jest ujęta w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022r. Między innymi realizacja programów profilaktycznych, które obejmują w swoich treściach problemy używania środków psychoaktywnych w tym alkohol, narkotyki, tytoń.

Każdy z obszarów działań wymienionych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii może być realizowany w różny sposób. Jest to związane z możliwościami oraz lokalnymi potrzebami. Działania profilaktyczne powinny mieć charakter długofalowy i różnorodny.

ROZDZIAŁ IV

CELE PROGRAMU, DZIAŁANIA I WSKAŹNIKI

CEL OGÓLNY: ZAHAMOWANIE TEMPWA WZROSTU POPYTU NA NARKOTYKI, W SZCZEGÓLNOŚCI WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY.

Cele szczegółowe:

Cel 1

Przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży) poprzez wzrost wiedzy i umiejętności społecznych dzieci, młodzieży i rodziców.

Zastosowanie profilaktyki uniwersalnej, która ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie wiedzy na temat zagrożeń płynących z zażywania substancji psychoaktywnych. Profilaktyka uniwersalna jest to profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, są to działania adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Jednym z ważniejszych zadań dla profilaktyki uniwersalnej jest prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz wychowawczej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, kształtowanie wzorców zdrowego stylu życia i spędzania wolnego czasu.

Działania:

1. Wspieranie programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji, m.in. poprzez szkolenie pedagogów, nauczycieli, wychowawców.
2. Wspieranie programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców, poprzez dofinansowanie szkoleń realizatorów programów wspierania rodziny.
3. Upowszechnienie oraz wdrażanie programów profilaktyki adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Wskaźniki:

- a) liczba rodziców i nauczycieli biorących udział w szkolnych i pozaszkolnych programach profilaktycznych,
- b) liczba dzieci uczestniczących w szkolnych i pozaszkolnych programach profilaktycznych.

Cel 2

Zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych i zachowaniom ryzykownym związanych z uzależnieniem.

Zastosowanie profilaktyki selektywnej ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych lub zaburzeń zdrowia psychicznego. Celem profilaktyki selektywnej jest dostarczenie informacji na temat ryzyka związanego z używaniem substancji, poradnictwo indywidualne, poradnictwo rodzinne, organizacja czasu wolnego stanowiące alternatywę do podejmowanych zachowań ryzykownych. Profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Działania:

1. Wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt z narkotykami (dyskoteki, imprezy masowe), m.in. poprzez włączenie się w kampanie profilaktyczne.
2. Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej osobom indywidualnym oraz rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy.
3. Inicjowanie i wspieranie innych programów skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk marginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, poprzez wdrażanie programów rekomendowanych.
4. Wdrażanie programów obozów profilaktycznych.

Wskaźniki:

- a) liczba działań upowszechniających informacje o programach i placówkach profilaktycznych,
- b) liczba rekomendowanych programów, obozów profilaktycznych.

Cel 3

Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i wskazanie możliwości zapobiegania narkomanii.

Profilaktyczna działalność edukacyjna ukierunkowana jest na dostarczenie społeczeństwu, zwłaszcza młodzieży, niezbędnych informacji dotyczących problemów zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków, wdrożenie działań ukierunkowanych na wzmocnienie systemu wartości oraz doskonalenie umiejętności psychospołecznych młodzieży chroniących przed używaniem narkotyków.

Działania:

1. Prowadzenie kampanii edukacyjnych, włączanie się w kampanie i akcje krajowe czy lokalne.
2. Opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.
3. Współpraca z mediami.

Wskaźniki:

- a) liczba kampanii edukacyjnych,
- b) liczba osób zaangażowanych w realizację kampanii edukacyjnych na temat problematyki narkomanii.

Cel 4

Podniesienie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.

W obszarze profilaktyki należy zwrócić szczególną uwagę na podniesienie jakości oddziaływań profilaktycznych. Z tego względu konieczne jest upowszechnianie profesjonalnych programów profilaktycznych posiadających rekomendacje Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Prowadzenie tych działań wymaga ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób mających w swojej pracy kontakt z dziećmi i młodzieżą.

Działania:

1. Organizowanie i wspieranie szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii, adresowanych w szczególności do pracowników pomocy społecznej, policji, GKRPA i innych osób angażujących się w działalność profilaktyczną.

Wskaźniki:

- a) liczba wspieranych i organizowanych szkoleń dla osób realizujących zadania profilaktyczne
- b) liczba osób, które dzięki wsparciu finansowemu podniosły swoje kwalifikacje i kompetencje.

Cel 5

Polepszenie i zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków.

Redukcja szkód odnosi się do strategii programów i praktyk, których celem jest ograniczenie szkód związanych z używaniem środków psychoaktywnych w populacji osób nie mogących lub nie chcących zaprzestać używania. Podstawowymi cechami definiującymi są: skupienie się bardziej na zapobieganiu szkodom, aniżeli używaniu narkotyków w ogóle oraz skupienie się na osobach używających narkotyki. Zapewnienie osobom szkodliwie używających substancji psychoaktywnych oraz uzależnionym dostępu do zróżnicowanej oferty leczniczej, rehabilitacyjnej znajduje odzwierciedlenie w podniesieniu poziomu bezpieczeństwa publicznego oraz wpływa na polepszenie jakości ich życia.

Działania:

1. Upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych.
2. Wspieranie programów ograniczenia szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania narkotyków.
3. Porady informacyjne i terapeutyczne dla społeczności lokalnej miasta i gminy Biała Piska.
4. Porady informacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin (Punkt Konsultacyjny).
5. Organizowanie i dofinansowanie szkoleń w zakresie problematyki narkomanii podnoszących kwalifikacje grup zawodowych mających styczność z osobami szkodliwie używającymi narkotyki.

Wskaźniki:

- a) liczba udzielonych porad,
- b) liczba liczba wspieranych programów,
- c) liczba dofinansowanych szkoleń.

Cel 6

Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii w celu zmniejszenia marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych.

Realizacja programów ukierunkowana na reintegrację społeczną osób uzależnionych. Są to działania skierowane do osób po ukończonym procesie leczenia, których celem jest udzielenie pomocy w znalezieniu pracy, mieszkania oraz powrocie osoby uzależnionej do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.

Działania:

1. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi z zakresu zapobiegania narkomanii (kolportaż ulotek i broszur).
2. Wspomaganie organizacyjne grup pomocowych.
3. Inicjowanie i wspieranie centrów integracji społecznej.

Wskaźniki:

- a. liczba uczestników CIS,
- b. liczba współpracujących podmiotów.

Cel 7**Monitorowanie epidemiologiczne i postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym.**

Kluczem do wnikliwego rozpoznania sytuacji związanej z narkotykami jest systematyczne prowadzenie badań, a także monitoring oraz ewaluacja prowadzonych działań. Dostarczają one informacji o stanie problemów narkotykowych na terenie gminy, co jest niezwykle istotne dla prowadzenia racjonalnej i akceptowanej społecznie polityki względem omawianych kwestii. Monitorowanie problemu narkomanii pozwoli na ocenę skuteczności działań profilaktycznych.

Działania:

1. Badania ankietowe wśród młodzieży szkolnej.
2. Badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym.
3. Współpraca z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz jednostką organizacyjną samorządu województwa i powiatu.
4. Wdrażanie i prowadzenie monitoringu na poziomie lokalnym.

Wskaźniki:

- a. Liczba raportów dostępne w postaci publikacji także za pośrednictwem internetu.
- b. Liczba publikacji z wynikami badań.
- c. Liczba instytucji uczestniczących w sieci wymiany informacji.

ROZDZIAŁ V REALIZACJA PROGRAMU

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii koordynowany jest przez Pełnomocnika Punktu Konsultacyjnego i Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białej Piskiej.

Podmioty współpracujące w zakresie przedsięwzięć profilaktycznych i rozwiązywaniu problemów:

- 1) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Piskiej,
- 2) Komisariat Policji w Białej Piskiej,
- 3) Punkt Konsultacyjny w Białej Piskiej,
- 4) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Piszcu,
- 5) Sąd Rejonowy w Piszcu,
- 6) Prokuratura Rejonowa w Piszcu,
- 7) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Piszcu,
- 8) Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Białej Piskiej,
- 9) szkoły działające na terenie miasta i gminy,
- 10) Stowarzyszenia działające w sferze zdrowia, kultury i kultury fizycznej,
- 11) kościoły i związki wyznaniowe,
- 12) organizacje spoza sektora finansów publicznych.

ROZDZIAŁ VI ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są dochody uzyskane z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

ROZDZIAŁ VII

PLAN WYDATKÓW NA REALIZACJĘ ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2022 ROK.

1. Planowane środki finansowe przeznaczone na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2022 r.

Dział: 851

Rozdział: 85153 – Zwalczanie narkomanii

Realizacja zadań Programu Przeciwdziałania Narkomanii – 8.000 zł

Sporządziła: Małgorzata Kuliś

tel. +48 87 425 90 34

punkt@bialapiska.pl

SPIS TREŚCI

- I. Wprowadzenie
- II. Informacja stanu problemów narkotykowych
- III. Diagnoza problemów uzależnienia i innych zagrożeń społecznych w Gminie Biała Piska
- IV. Cele programu, działania i wskaźniki
- V. Realizacja programu
- VI. Źródła i zasady finansowania programu
- VII. Plan wydatków na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok

Przewodniczący Rady Miejskiej w Białej Piskiej

Marek Grabowski