

Załącznik do Uchwały nr 226/XXIX/09 z dnia 25 lutego 2009r. w sprawie przyjęcia Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Ruda na lata 2009-2013



**PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
W MIEŚCIE NOWA RUDA**

## SPIS TREŚCI

<u>1. WPROWADZENIE.....</u>	<u>3</u>
<u>2. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE.....</u>	<u>5</u>
<u>3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W MIEŚCIE.....</u>	<u>7</u>
<u>3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ ORAZ W DOMU RODZINNYM.....</u>	<u>7</u>
<u>3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W MIEŚCIE W OCENIE ŚRODOWISKA LOKALNEGO.....</u>	<u>9</u>
<u>4. CELE PROGRAMU.....</u>	<u>15</u>
<u>    Wskaźniki:.....</u>	<u>18</u>
<u>    Owyniki badań realizowanych wśród młodzieży.....</u>	<u>18</u>
<u>5. MONITOROWANIE I REALIZACJA PROGRAMU.....</u>	<u>19</u>

## 1. WPROWADZENIE

Narkomania stanowi istotne wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Ogranicza możliwości rozwojowe społeczeństwa, niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność.

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej strategii „Zdrowie dla Wszystkich w XXI wieku” (cel 12 obejmujący wszystkie substancje psychoaktywne: tytoń, alkohol, narkotyki) postuluje, aby do roku 2015 rozpowszechnienie używania narkotyków spadło o 25%, a umieralność z powodu ich używania o 50%. Podkreśla konieczność kompleksowej, zrównoważonej polityki integrującej działania z zakresu ograniczania podaży i popytu. Najnowszy Plan Działania Unii Europejskiej wobec Narkotyków (European Union Action Plan on Drugs 2000-2004) w swoich głównych celach zakłada „kontynuację, w walce z narkotykami, zintegrowanego, zrównoważonego podejścia, w ramach którego ograniczanie podaży i popytu postrzegane są jako elementy wzajemnie wzmacniające się”. Jego cele obejmują:

- znaczące zredukowanie rozpowszechnienia spożycia narkotyków i zmniejszenie liczby nowych konsumentów, zwłaszcza wśród młodzieży do 18 lat,
- znaczące zmniejszenie szkód zdrowotnych, w tym umieralności oraz zakażeń HIV, zapaleń wątroby typu B i C,
- znaczące zwiększenie liczby skutecznie leczonych,
- znaczące zmniejszenie przestępczości związanej z narkotykami,
- znaczące ograniczenie procederu prania brudnych pieniędzy i nielegalnego obrotu prekursorami.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179 poz. 1485 z późn. zm.) ustawodawca podzielił zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii między administrację rządową i jednostki samorządu terytorialnego. Zadania przypisane samorządowi gminnemu należą do zadań własnych gminy i zgodnie z art. 10 wyżej wymienionej ustawy m.in. obejmują:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków, prekursorów środków odurzających oraz substancji psychotropowych;
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii;
4. Prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i zapobiegawczej dla dzieci i młodzieży, obejmującej:
  - promocję zdrowia psychicznego,
  - promocję zdrowego stylu życia,
  - informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, oraz o narkomanii i jej skutkach,
  - edukację psychologiczną i społeczną,
  - edukację prawną,
  - działania interwencyjne.
5. Prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów;
6. Prowadzenie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
7. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
8. 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 został opracowany w **Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie** przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie.

## **2. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE**

Lata transformacji ustrojowej w Polsce, podobnie jak w innych krajach Europy Środkowej i Wschodniej, dały silny impuls do rozwoju narkomanii. Nastąpił wzrost podaży narkotyków i popytu na nie. Z badań ankietowych prowadzonych w szkołach całego kraju wynika, że w latach dziewięćdziesiątych nastąpił kilkakrotny wzrost liczby przypadków sięgania po narkotyki wśród młodzieży szkolnej: z około 5% w 1992 roku do blisko 20% w latach 1999-2000. Średnie tempo wzrostu w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych wynosiło około 20% rocznie. Trzeba jednak podkreślić, że przytaczane dane dotyczą młodych ludzi, którzy próbowali narkotyków w ciągu roku poprzedzającego badanie lub kiedykolwiek w życiu. Odsetki bardziej regularnych użytkowników są znacznie mniejsze i w przypadku biorących raz w miesiącu lub częściej spadają do 2-3%.

Rozpowszechnienie używania narkotyków w Polsce jest bardzo zróżnicowane. Istnieją szkoły i miasta, gdzie doświadczenia z narkotykami ma ponad 30% młodzieży szkolnej; istnieją takie, gdzie narkotyków praktycznie nie ma. Najbardziej popularnymi narkotykami są pochodne konopi (marihuana i haszysz). Doświadczenia z innymi środkami ma mniej niż 10% uczniów. Na tle innych krajów europejskich polski model używania ma swoją specyfikę związaną ze względnie wysoką konsumpcją legalnych leków psychoaktywnych. Dane z ostatnich lat sygnalizują także wyraźny wzrost rozpowszechnienia heroiny do palenia (brown sugar), zwłaszcza w dużych miastach.

Badania jakościowe prowadzone wśród młodych konsumentów narkotyków wskazują na wykrystalizowanie się „trzech światów” narkomanii. Najniższą pozycję – tzw. „trzeci świat” – zajmują osoby uzależnione od kompotu, które różni od pozostałych nie tylko typ używanej substancji, ale także wyższy wiek, niska pozycja materialna, mała atrakcyjność kulturowa, często bezdomność. „Drugi świat” narkomanii stanowią młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to

świat mocno skryminalizowany, odrzucony przez większość rówieśników, zmarginalizowany przez pokolenie dorosłych, szukający coraz częściej pomocy w leczeniu. Jest wreszcie “pierwszy świat” narkomanii, który tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing’u, biorący inne środki niż heroina. W tym kręgu znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą. Narkotyki stanowią ważny, chociaż nie najważniejszy element ich stylu życia.

W zakresie funkcjonowania form opieki nad osobami uzależnionymi należy zauważyć, że rozwój leczenia ambulatoryjnego w całym kraju jest niewystarczający. W systemie opieki zdrowotnej dominuje stacjonarna rehabilitacja długo- i średnioterminowa. Czas oczekiwania na detoksykację szpitalną jest ciągle długi i w wielu ośrodkach przekracza okres kilku tygodni. W publicznej służbie zdrowia nie ma praktycznie detoksykacji domowej. Istniejący system wymaga zatem zmian ukierunkowanych na zwiększenie efektywności leczenia i jego dostępności, opracowania standardów postępowania leczniczego i rehabilitacyjnego oraz zróżnicowania oferty rehabilitacyjnej.

### **3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W MIEŚCIE**

Diagnoza zjawiska narkomanii w mieście Nowa Ruda została oparta na badaniu źródeł zastanych oraz analizie skonstruowanych specjalnie do tego celu ankiet. Zostały one przekazane zarówno placówkom edukacyjnym, jak i liderom lokalnej społeczności.

#### **3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ ORAZ W DOMU RODZINNYM**

W celu uzyskania informacji o zjawisku narkomanii w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej oraz w domu rodzinnym zostały rozesłane do szkół miasta ankiety. Pozwoliły one dokonać diagnozy w ww. zakresie, a także uzyskać informacje o już realizowanych działaniach profilaktycznych i leczniczych oraz koniecznych do podjęcia przedsięwzięciach.

W sumie do badania przedłożono ankiety z dziewięciu placówek z Nowej Rudy – ze Szkół Podstawowych nr 2, 3 i 7, Gimnazjów nr 1 i 2, Miejskiego Zespołu Szkół nr 1, Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych, Zespołu Szkół Ogólnokształcących i Zespołu Szkół Specjalnych.

Wśród ankietowanych placówek zarejestrowano dwie, w których dochodzi do sięgania przez uczniów po narkotyki (Szkoła Podstawowa nr 2 i Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych). O skali zjawiska w mieście mówią pośrednio dane z badań ankietowych prowadzonych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w roku szkolnym 2006/2007, które zawarto w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kłodzkiego na lata 2007-2015. Wynika z nich, że 7,24% uczniów szkół gimnazjalnych i 21,41% ponadgimnazjalnych powiatu miało kontakt z innymi niż alkohol i papierosy substancjami odurzającymi (przez co – zgodnie z nazewnictwem stosowanym w Europejskim Programie Badań Ankietowych w szkołach ESPAD – należy rozumieć substancje psychoaktywne, w tym nielegalne). Ponadto trzeba wspomnieć, że w 2006

roku z powodu narkomanii Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie udzielał pomocy 2 rodzinom liczącym 7 osób, a rok później 1 rodzinie.

W celu przeciwdziałania zjawisku narkomanii osiem placówek szkolnych (na dziewięć badanych) prowadziło zajęcia profilaktyczne w ww. zakresie. Miały one formę teatrów profilaktycznych, zajęć i pogadanek prowadzonych przez specjalistę ds. narkomanii z Ośrodka Interwencji Kryzysowej, funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej i Izby Celnej, lekcji wychowawczych oraz szkoleń rad pedagogicznych. Omawiając kwestię działań profilaktyczno-naprawczych koniecznych do przeprowadzenia w szkole w zakresie narkomanii, pedagodzy zwracali uwagę na potrzebę poszukiwania ciekawszych form docierania z przekazem do młodzieży, wskazując m.in. na znaczenie teatrów profilaktycznych, spotkań z policjantami i warsztatów dla rodziców. Jednocześnie podnosili problem środków finansowych na realizację dodatkowych zajęć.

Wśród różnych form pomocy oferowanej uczniom sięgającym po narkotyki szkoły, w których wystąpił ten problem, proponowały konsultacje z psychologiem szkolnym oraz w Punkcie Konsultacyjnym przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Kłodzku.

Określając badania, jakie należałoby przeprowadzić wśród dzieci, młodzieży i rodziców w celu lepszego zdiagnozowania problemu narkomanii oraz skuteczniejszego niesienia pomocy ww. grupom, przedstawiciele szkół wskazywali na potrzebę przeprowadzenia we wszystkich szkołach badań ankietowych wśród młodzieży, rodziców i nauczycieli oraz zintensyfikowania wywiadów środowiskowych i kontaktów z rodzicami.

Wśród instytucji i organizacji, z którymi szkoły podejmowały współpracę w zakresie przeciwdziałania narkomanii, ankietowani wskazywali na: Punkt Konsultacyjny dla Dzieci i Młodzieży, Lokalne Centrum Informacji Profilaktycznej, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i policję, a w Kłodzku – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, kuratorów sądowych oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

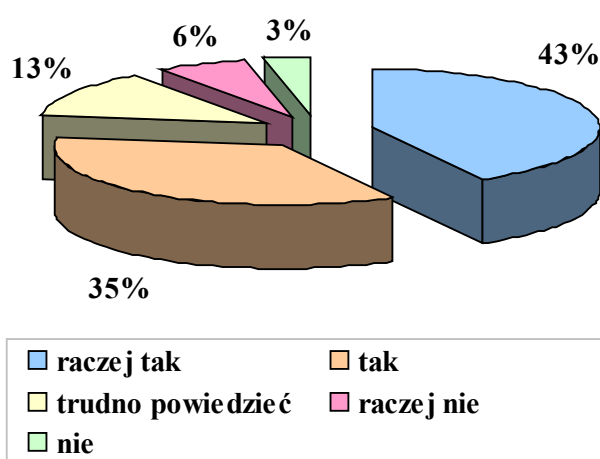


### 3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W MIEŚCIE W OCENIE ŚRODOWISKA LOKALNEGO

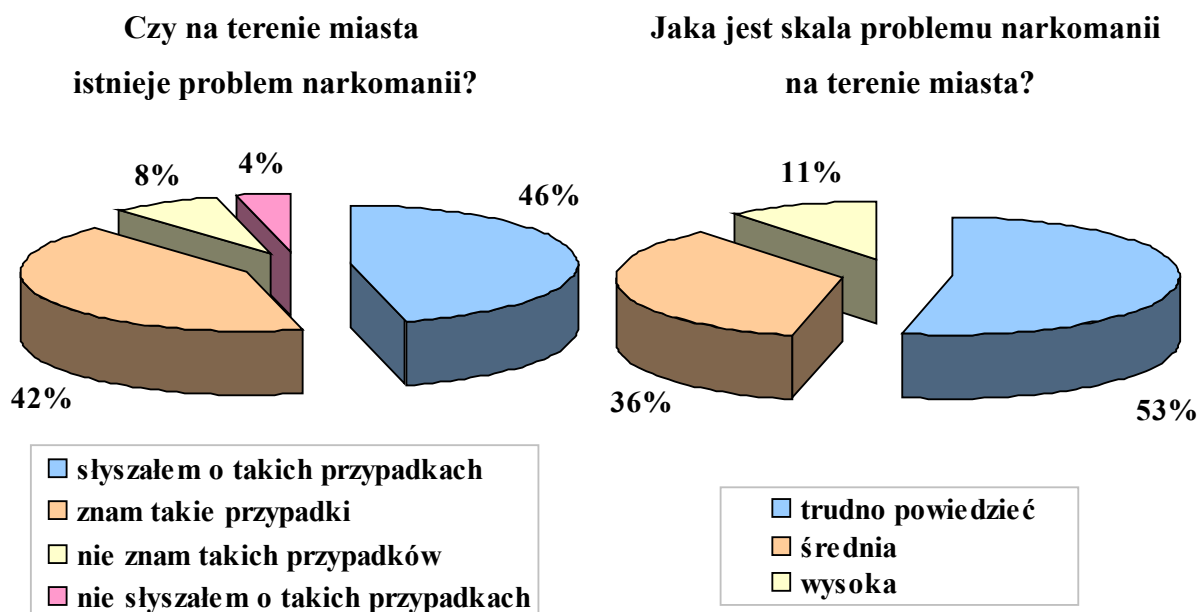
Analiza zjawiska narkomanii w środowisku lokalnym jest elementem postępowania diagnostycznego, które ma na celu określenie skali problemu i wskazanie ewentualnych kierunków jego rozwiązywania. Podstawowym narzędziem badawczym, za pomocą którego diagnozowano ww. zjawisko w środowisku lokalnym, była ankieta rozesłana do osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej, między innymi do osób reprezentujących wybrane instytucje lokalne, takie jak: ośrodek zdrowia, kościół, szkoła, organizacje pozarządowe, a także do lokalnych przedsiębiorców, pracowników socjalnych MOPS-u, radnych, mieszkańców miasta.

Poniższe wykresy ukazują skalę problemu narkomanii w mieście, prezentują opinie badanych na temat przyczyn tej patologii społecznej oraz oferty pomocy dla osób nią dotkniętych.

Czy narkomania jest dużym problemem społecznym?

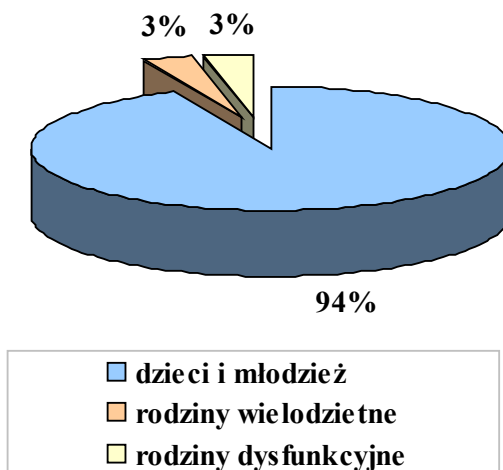


Zdecydowana większość respondentów (łącznie 78%) stwierdziła, iż narkomania jest dużym problemem społecznym. Odmiennego zdania było w sumie 9% badanych, a 13% nie miało zdania.



Zdecydowana większość badanych (łącznie 88%) przyznała, iż słyszała o przypadkach występowania tej patologii w mieście lub że zna takie przypadki. Odmienną opinię wyraziło łącznie 12% respondentów. Jednocześnie jednak 36% ankietowanych stwierdziło, iż skala występowania problemu narkomanii w mieście jest średnia, 11% uznało ją za wysoką, a ponad połowa badanych (53%) nie miała w tej sprawie zdania.

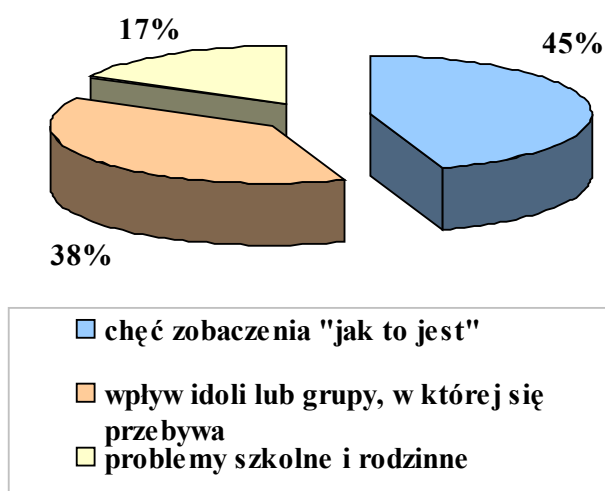
### Środowiska najbardziej zagrożone narkomanią



Badania własne Centrum AV.

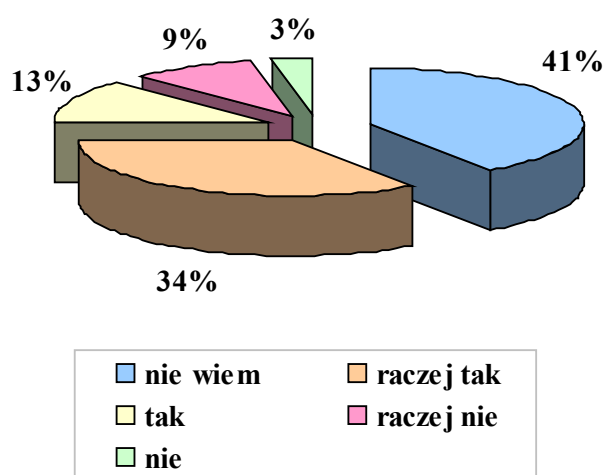
Wśród środowisk najbardziej zagrożonych zjawiskiem narkomanii ankietowani najczęściej wskazywali na dzieci i młodzież (94%). Ponadto wymienili rodziny wielodzietne i dysfunkcyjne (po 3%).

### Przyczyny sięgania po narkotyki



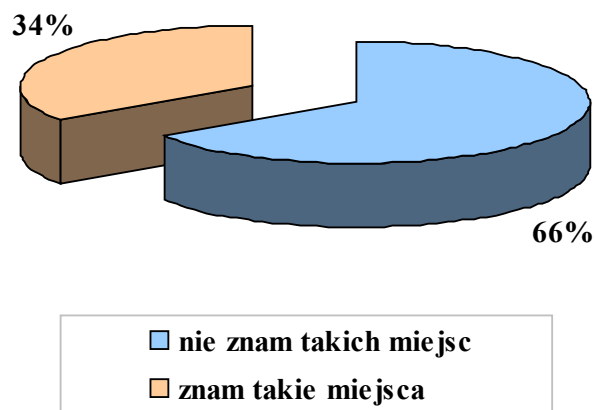
Według respondentów powodami sięgania po narkotyki są: chęć zobaczenia „jak to jest” (45%), wpływ idoli lub grupy, w której się przebywa (38%) oraz problemy szkolne i rodzinne (17%).

### Czy dzieci i młodzież w mieście mają łatwy dostęp do narkotyków?



Oceniając dostępność narkotyków dla dzieci i młodzieży w mieście, 41% ankietowanych nie potrafiło sprecyzować swojego stanowiska. Wśród tych, którzy wyrazili pogląd w tej sprawie, dominowało przekonanie, że dostęp jest raczej łatwy (34%) lub łatwy (13%), a przeciwnego zdania było łącznie 12% respondentów.

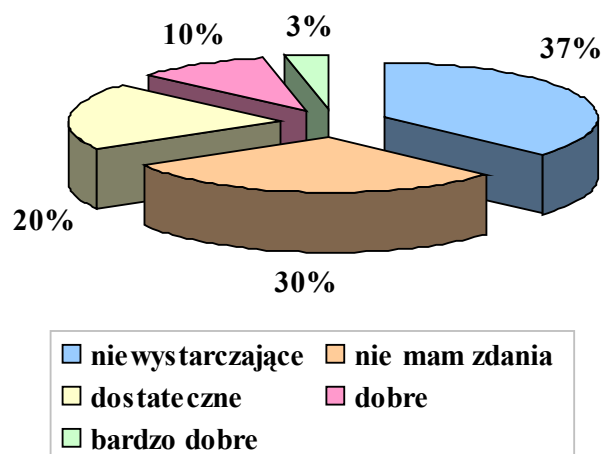
### Znajomość miejsc rozprowadzania narkotyków



Badania własne Centrum AV.

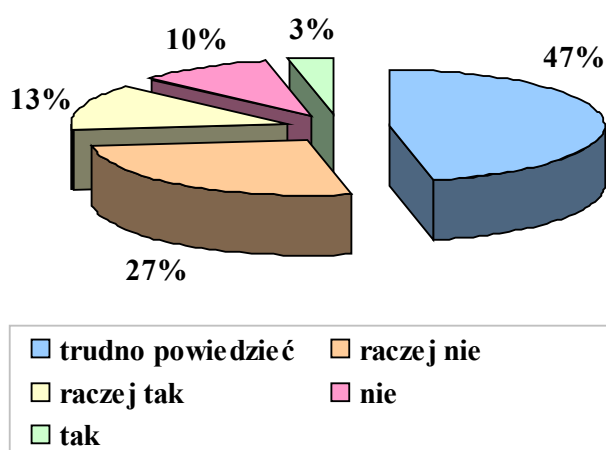
Większość badanych stwierdziła, iż nie zna w mieście miejsc, gdzie rozprowadzane są narkotyki. Ich znajomość zadeklarowało 34% ankietowanych, wskazując na dyskoteki, ul. Zaulek, pawilon przy ul. Akacyjowej koło Gimnazjum oraz park koło Spółdzielni „Górnik”.

### Ocena działań profilaktycznych związanych z problemem narkomanii



Oceniając realizowane w mieście działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii, 37% ankietowanych oceniło je jako niewystarczające, natomiast w sumie 33% było odmiennego zdania, a 30% nie zajęło stanowiska.

**Czy oferta pomocy osobom dotkniętym problemem narkomanii  
jest wystarczająca?**



Jeśli chodzi o ocenę oferty pomocy świadczonej osobom dotkniętym problemem narkomanii, łącznie 37% badanych mieszkańców stwierdziło, iż jest ona raczej niewystarczająca lub niewystarczająca. Odmiennego zdania było w sumie 16% respondentów. Jednocześnie 47% osób nie wyraziło opinii na ten temat.

#### **4. CELE PROGRAMU**

**CEL GŁÓWNY PROGRAMU:**

**ZAPOBIEGANIE ZJAWISKU NARKOMANII  
W MIEŚCIE NOWA RUDA ORAZ BUDOWA SYSTEMU  
POMOCY OSOBOM UZALEŻNIONYM**

### **Cel operacyjny 1:**

**Rozwój działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży**

#### **Działania:**

- Systematyczny monitoring skali problemu na terenie miasta poprzez podejmowanie stosownych badań i analiz.
- Wypracowanie standardów i zasad dla realizatorów programów profilaktycznych.
- Tworzenie środowiska wspierającego nowe koncepcje pracy prewencyjnej i edukacyjnej.
- Przeszkolenie nauczycieli w zakresie realizacji wybranych programów profilaktycznych.
- Systematyczna organizacja zajęć profilaktycznych dla uczniów z zakresu przeciwdziałania narkomanii.
- Szkolenie w zakresie wczesnego rozpoznawania i diagnozowania uzależnienia dla rodziców.

### **Cel operacyjny 2:**

**Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i prawnej**

#### **Działania:**



- Udzielanie zainteresowanym informacji o ośrodkach i grupach terapeutycznych, grupach wsparcia.
- Współpraca poszczególnych podmiotów dla zapewnienia pomocy materialnej rodzinom uzależnionym.
- Praca socjalna na rzecz rodzin uzależnionych.
- Wspieranie i rozwój ruchów samopomocowych.
- Rozwój zasobów kadrowych wśród realizatorów programu poprzez szkolenia i doszkalcenie.
- Finansowanie zakupu materiałów dydaktycznych i informacyjnych, prenumerata czasopism.
- Rozwijanie współpracy pomiędzy poszczególnymi podmiotami działającymi w obszarze profilaktyki i interwencji (placówki oświatowe, Policja, MOPS, organizacje pozarządowe, parafie).

### **Cel operacyjny 3:**

**Wspomaganie działań instytucji i organizacji pozarządowych  
służących rozwiązywaniu problemów narkomanii**

### **Działania:**

- Tworzenie bazy materialnej i merytorycznej dla realizacji programu.
- Wspieranie działalności grup wsparcia.
- Wspieranie organizacji festynów, pikników, innych imprez bez używek.

## **Wskaźniki:**

Dla realnej oceny funkcjonowania programu konieczny jest zestaw wskaźników. Wśród istniejących najbardziej adekwatne będą:

- wyniki badań realizowanych wśród młodzieży,
- dane statystyczne na temat zgłaszalności do leczenia,
- dane statystyczne na temat przestępczości związanej z używaniem narkotyków,
- ilość organizowanych programów, akcji, konkursów oraz ich uczestników,
- liczba osób przeszkolonych i wyedukowanych,
- liczba rodzin wspomaganych z tytułu uzależnienia.

## **5. MONITOROWANIE I REALIZACJA PROGRAMU**

Sprawozdanie z realizacji Programu Przeciwdziałania Narkomanii przygotowuje Koordynator Programu wraz z Miejską Komisją Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i przedstawia Burmistrzowi oraz Radzie. Środki finansowe na realizację programu pochodzą ze źródeł własnych samorządu gminnego oraz ze źródeł zewnętrznych.