Załącznik nr 1 do Uchwały Nr XXXI/268/12

Rady Miejskiej w Wyszkowie z dnia 28 grudnia 2012 r.

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2013-2016 W GMINIE WYSZKÓW

ROZDZIAŁ I

1.1. WPROWADZENIE

Polski model przeciwdziałania narkomanii ustanowiony Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii oparty jest na trzech wzajemnie uzupełniających się programach realizowanych na różnych poziomach administracji: rządowej, samorządu województwa i samorządu gminnego. Jednym z problemów społecznych występujących w naszym kraju są problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Wynika to z rozmiarów szkód jakie niesie za sobą używanie narkotyków w tym: szkód zdrowotnych, społecznych ekonomicznych. Rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia promują działania zmierzające do upowszechniania zdrowego stylu życia, a jednym z jego elementów jest powstrzymanie się od nadużywania substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków. Osiągnięcie takiego celu jest możliwe jedynie poprzez ścisłą interdyscyplinarną współpracę i ścisłą koordynację działań wielu instytucji zajmujących się profilaktyką i przeciwdziałaniem narkomanii. Warto dodać, że efektywne działania profilaktyczne zmierzające do ograniczania używania środków odurzających mogą wpływać korzystnie na szersze aspekty życia społecznego zapobiegać przestępczości, chronić zdrowie, zapobiegać problemom szkolnym i rodzinnym.

Państwa europejskie podejmują szereg działań mających na celu zmniejszenie problemów wynikających z używania środków psychoaktywnych. Podstawą prawną w Polsce do działań w tym zakresie jest ustawa z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa precyzuje zadania związane z przeciwdziałaniem narkomanii, które należą do zadań własnych gmin i mają być realizowane z uwzględnieniem potrzeb lokalnych. Zgodnie z zapisami art. 10 ustawy zadania te obejmują:

1. Zwiększanie 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, szkoleniowej w zakresie rozwiazywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywania 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 dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja zadań w latach 2013- 2016 prowadzona będzie w postaci „Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013 – 2016 w Gminie Wyszków", który stanowi część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Jest on wynikiem kilkuletniego monitoringu problemów oraz raportu diagnostycznego pokazującego różne obszary szkód wynikających z obecności narkotyków w naszym życiu.

1.2. PODSTAWY PRAWNE I MERYTORYCZNE PROGRAMU

PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU:

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu narkomanii i inne właściwe.

PODSTAWY MERYTORYCZNE PROGRAMU:

1. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomani na lata 2011 – 2015.
2. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2015.

1.3. ADRESACI DZIAŁAŃ PROGRAMU

Program adresowany jest głównie do:

- dzieci, młodzieży i ich rodziców,
- kadry pedagogicznej szkół, wychowawców przedszkoli, pedagogów, psychologów,
- pracowników lokalnych instytucji działających na rzecz przeciwdziałania narkomanii
- pozostałej społeczności lokalnej.

1.4 . ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Źródłem finansowania zadań są środki finansowe budżetu Gminy Wyszków pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art.18^2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

1.5. REALIZATORZY PROGRAMU

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013 – 2016 w Gminie Wyszków realizowany będzie przez pracownika Urzędu Miejskiego w Wyszkowie zajmującego samodzielne stanowisko ds. uzależnień. Działania realizowane będą we współpracy z instytucjami, służbami, organizacjami pożytku publicznego, parafiami pracującymi w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii.

1.6.MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE GMINY WYSZKÓW I EWALUACJA PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności Gminy. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy Wyszków polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych, (co 4-5 lat) społecznych badań na temat skali uzależnień na terenie Gminy Wyszków,
- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań,
- przygotowaniu sprawozdania dla Rady Miejskiej Wyszkowa.

Ewaluacja programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są podstawą przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych. Ewaluacji programu dokonuje się po jego zakończeniu.

1.7. SPOSÓB SPRAWOZDANIA

Burmistrz Wyszkowa składa sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013 – 2016 w Gminie Wyszków Radzie Miejskiej raz w roku, nie później niż do 30 kwietnia za rok poprzedni.

ROZDZIAŁ II

DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW W ZAKRESIE UŻYWANIA NARKOTYKÓW ORAZ ZASOBÓW W TYM OBSZARZE NA TERENIE GMINY WYSZKÓW

Dla potrzeb opracowania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013 – 2016 w Gminie Wyszków przeprowadzono diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych w Gminie Wyszków. Diagnoza i analiza problemów społecznych jest podstawą opracowania celów głównych, szczegółowych i konkretnych zadań Programu. Badania swoim zakresem obejmowały m.in. następujące zagadnienia:

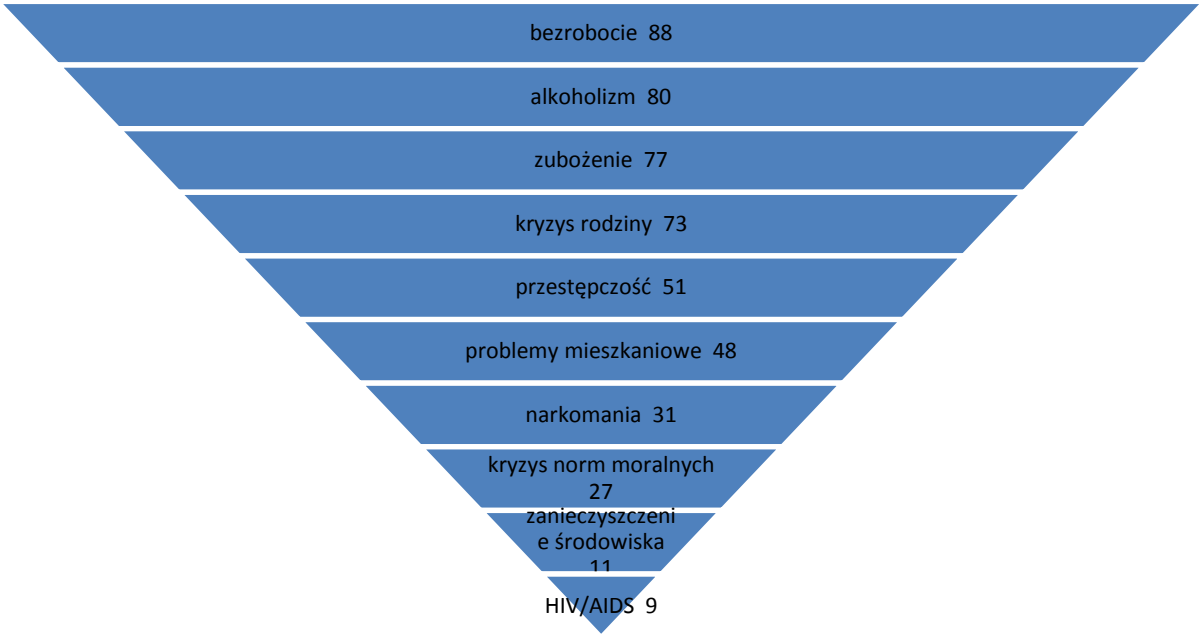
- problemy społeczne w świadomości mieszkańców Gminy Wyszków,
- analiza danych statystycznych z instytucji zajmujących się profilaktyką i przeciwdziałaniem narkomanii,
- postawy wobec narkotyków dorosłych mieszkańców Gminy Wyszków,
- młodzież w Gminie Wyszków wobec problemów związanych z narkotykami.

Uzupełnieniem danych uzyskanych w badaniach są dane jakościowe, które są wynikiem rozmów i zgłaszanych problemów przez: nauczycieli, pedagogów i dyrektorów szkół, Członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innych osób pracujących w obszarze przeciwdziałania narkomanii.

2.1. PERCEPCJA PROBLEMÓW NARKOMANII NA TLE INNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY

Mieszkańcy Gminy Wyszków, poproszeni o oszacowanie skali występowania różnych problemów społecznych na naszym terenie na pierwszym miejscu usytuowali bezrobocie, uznając je za największy problem – pociągający za sobą szereg innych konsekwencji o charakterze psychologicznym i społecznym. Na drugiej pozycji pod względem wagi, mieszkańcy gminy wskazują alkoholizm, a na trzecim zubożenie. Problem *narkomanii* występuje przed problemami powodowanymi kryzysem norm moralnych, zanieczyszczeniem środowiska czy problemami związanymi z HIV i AIDS.

Diagram 1: Uszeregowanie problemów społecznych gminy przez mieszkańców wraz z ilością osób określających problem jako istotny lub bardzo istotny



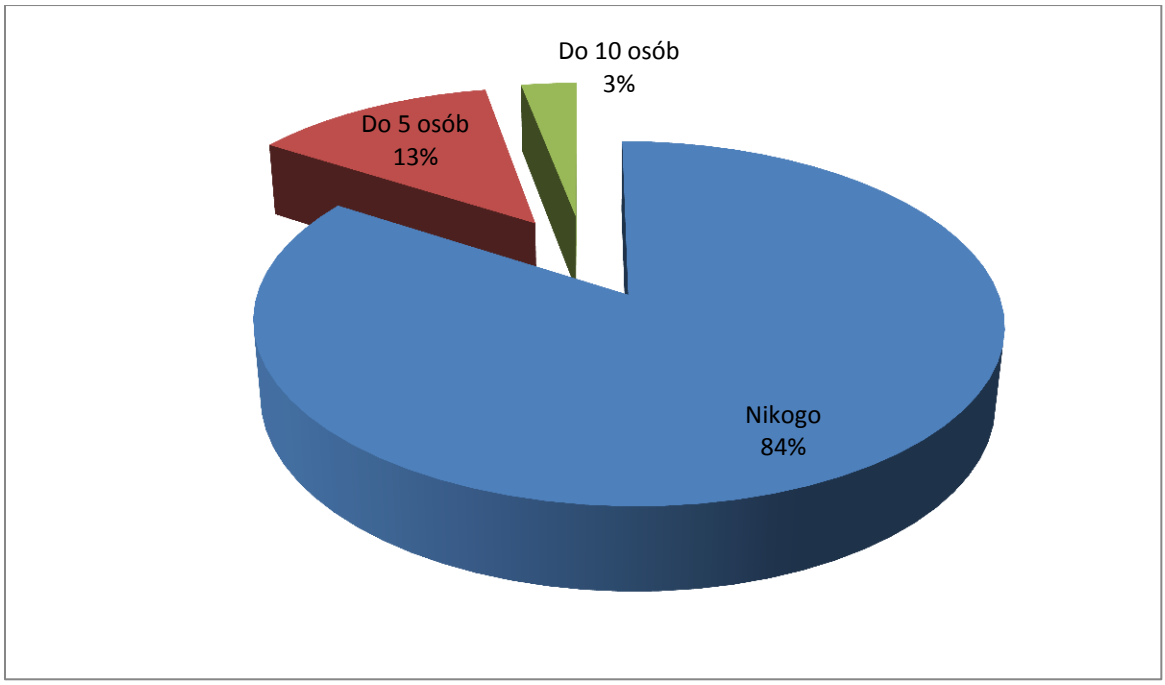
Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

2.3. POSTAWY WOBEC NARKOTYKÓW DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW GMINY

Pomimo, iż problem stosowania narkotyków dotyczy głównie ludzi młodych, warto poznać, jakie są postawy dorosłych wobec tej substancji psychoaktywnej.

Spośród badanych mieszkańców gminy zdecydowana większość badanych (85%) nie zna w swoim otoczeniu nikogo, kto używałby narkotyków – choć pozostali wskazują na znajomość od kilku do dziesięciu osób używających narkotyki.

Diagram 2: Znajomość osób używających narkotyków w środowisku badanych (dane w procentach)

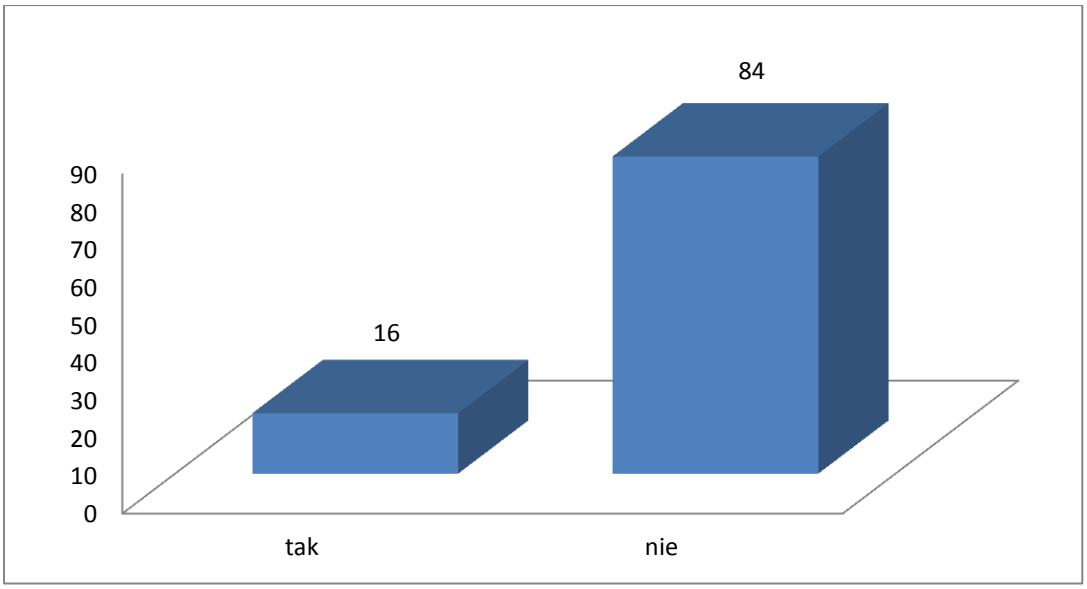


Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Z deklaracji badanych można wnioskować, że w gminie zjawisko używania narkotyków nie jest znaczącym problemem.

Stosunkowo dużo osób posiada wiedzę na temat źródeł zaopatrywania się w narkotyki – 16% przebadanych dorosłych mieszkańców gminy wie gdzie i u kogo można je kupić.

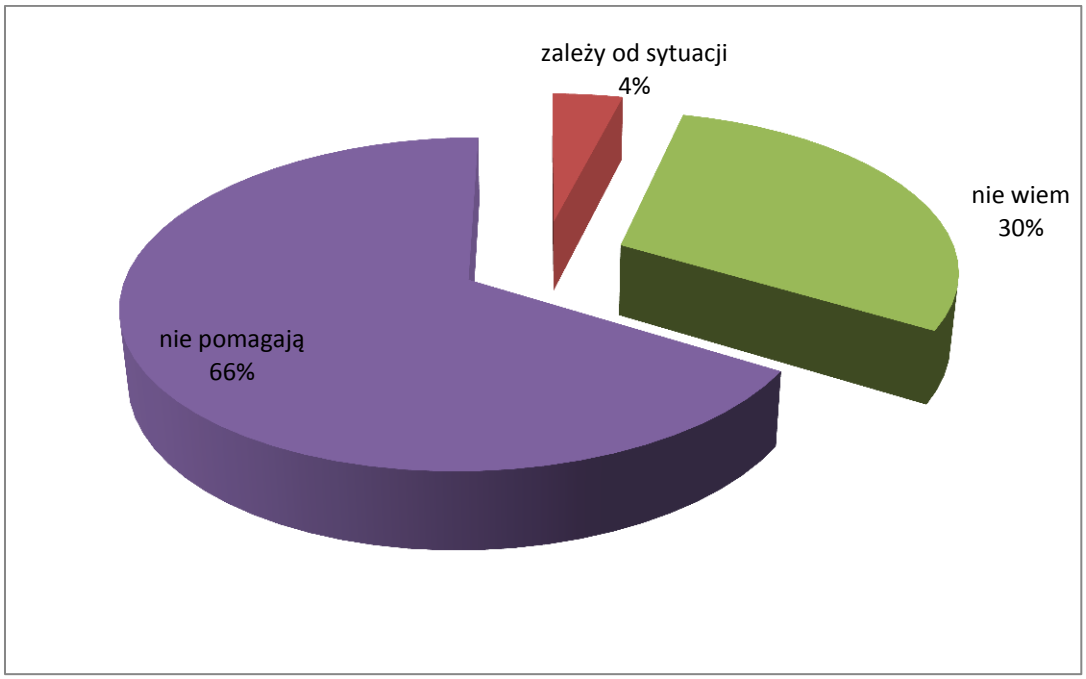
Wykres 1: Czy wiesz gdzie i u kogo można kupić narkotyki (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Badani mieszkańcy gminy nie są skłonni traktować alkoholu i narkotyków za dobry sposób na radzenie sobie ze stresem. Większość (66%) uważa, że nie pomagają one w kryzysie ale jednocześnie 4% uzależnia to od konkretnej sytuacji. Niepokojące jest także to, że 30% badanych przyznaje, że nie posiada wiedzy na ten temat.

Diagram 3: Czy alkohol lub narkotyki pomagają w sytuacji kryzysowej? (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

77% badanych potwierdza, że działanie substancji zwanych dopalaczami może być równie szkodliwe, co stosowanie narkotyków. To oznacza, że prawie co czwarty spośród badanych, uważa te produkty za mniej szkodliwe niż narkotyki.

2.5. STOSOWANIE NARKOTYKÓW PRZEZ MŁODZIEŻ SZKOLNĄ

Narkomania, z którą boryka się współczesne społeczeństwo polskie ma obecnie nowe oblicze. Dotyczy przede wszystkim ludzi młodych, przy czym trudno jest ustalić jakąkolwiek statystyczną prawidłowość odnośnie środowisk, które są „narkomanotwórcze". Młodzi ludzie biorący narkotyki pochodzą zarówno z rodzin biednych – jak i bogatych, pełnych i rozbitych, z małych miasteczek – i dużych miast. Nie bez wpływu na to zjawisko pozostaje sytuacja ogólnospołeczna w Polsce. Chaos w dziedzinie aksjologicznej, brak autorytetów i ideałów –

a do tego bezrobocie, brak perspektyw, trudna sytuacja materialna wielu grup społecznych – są to zawsze czynniki sprzyjające narastaniu negatywnych zjawisk społecznych.

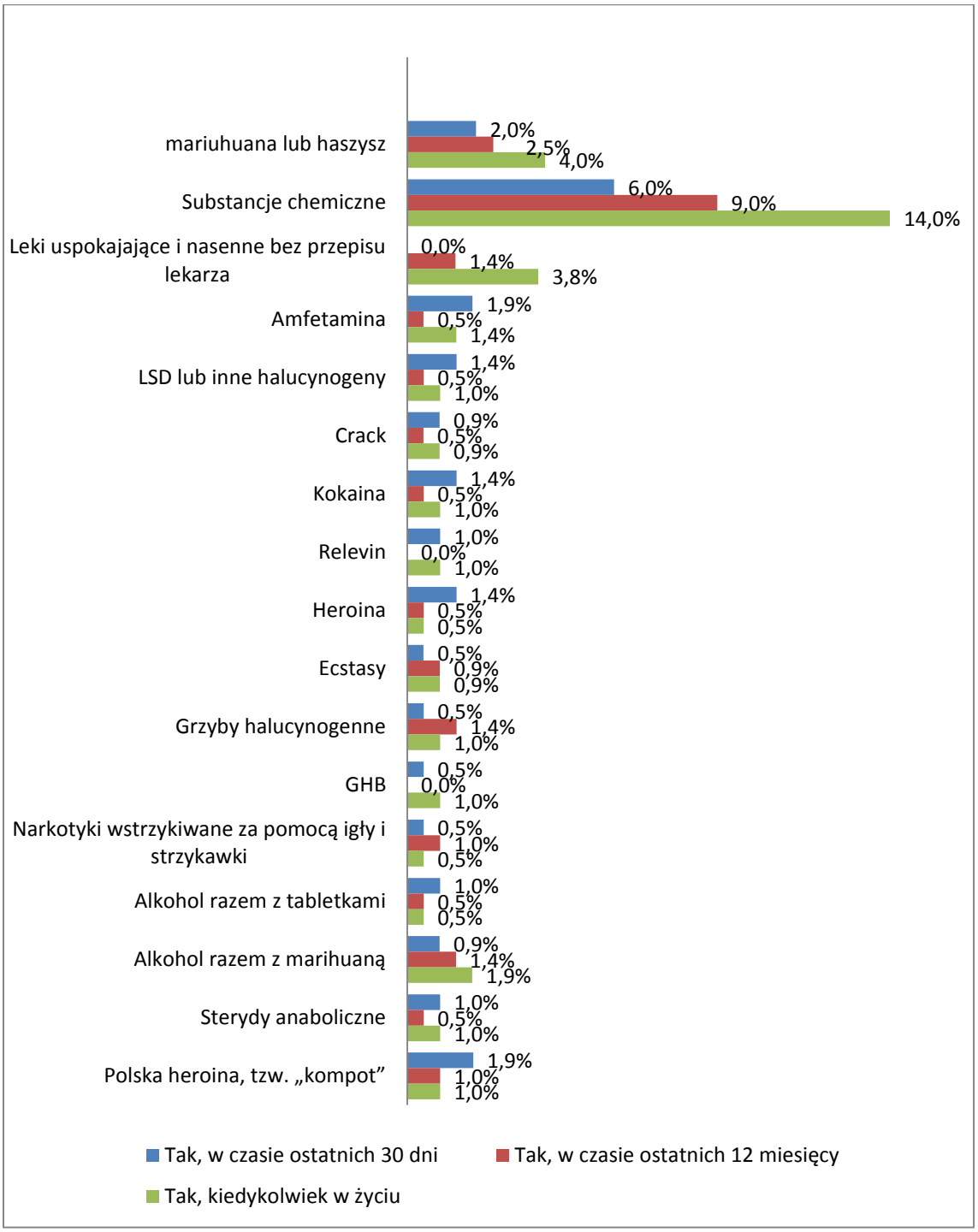
Zwiększyła się podaż i różnorodność narkotyków na nielegalnym rynku, a tym samym ich dostępność. Zmieniły się zarówno wzory używania – jak i rodzaj najczęściej używanych substancji. Niepokojący jest fakt, że zmieniła się również ocena stosowania niektórych narkotyków, dopuszczająca używanie niektórych substancji w efekcie podążania za modą, gdzie narkotyki stają się elementem towarzyszącym zabawom młodzieży, czy wspomagają młodych ludzi w nauce.

Młodzieńcze eksperymentowanie z narkotykami sprowadza się najczęściej do doświadczeń z marihuaną, która jest najczęściej używanym przez młodzież narkotykiem.

Młodzi ludzie – uczniowie szkół w gminie – stosunkowo często przyznają się do doświadczeń z narkotykami. Spośród wszystkich badanych uczniów, 4% uczniów szkół podstawowych i 16,5% uczniów gimnazjum przyznało, że miało kontakt z narkotykami. Średni wiek, w którym uczniowie przyznają się do pierwszego kontaktu z narkotykami jest wyższy w stosunku do papierosów i alkoholu i wynosi ponad 12 lat w grupie młodszej (12,3) i ponad 13 lat w grupie starszej (13,8).

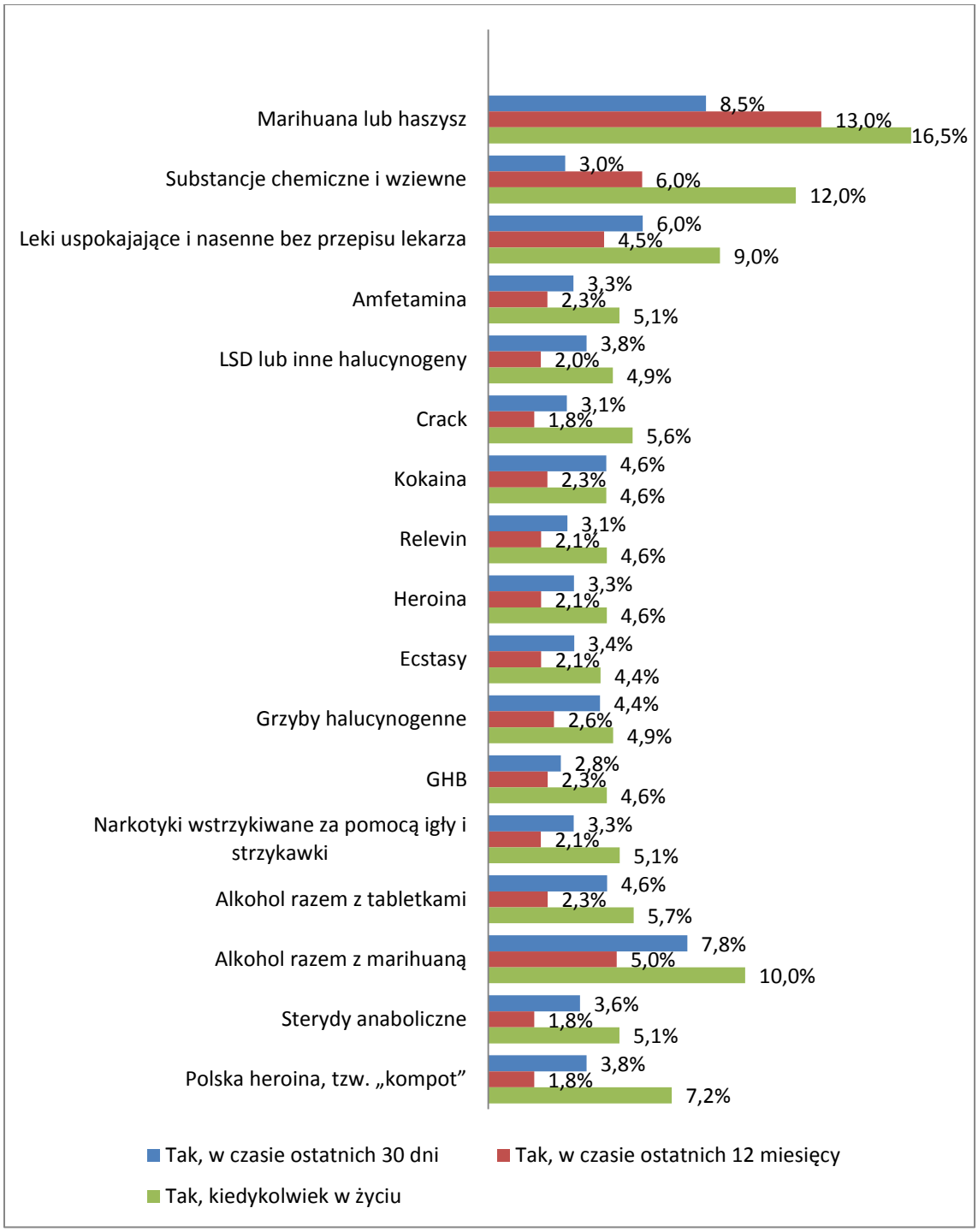
Podobnie jak wśród polskiej młodzieży, w gminie Wyszków popularna jest marihuana. Chociaż raz w życiu po marihuanę sięgnęło 4% uczniów młodszych i 16,5 % gimnazjalistów. Spośród przebadanych uczniów, nigdy po jej połączenie z alkoholem nie sięgnęło – 98,1% uczniów szóstych klas szkół podstawowych i 90% uczniów trzecich klas gimnazjum. Wśród młodszych uczniów kolejnymi z najpopularniejszych substancji psychoaktywnych są polska heroina tzw. „kompot" i amfetamina. Wśród starszych uczniów popularnym połączeniem jest alkohol z tabletkami oraz również tzw. „kompot". Po substancje chemiczne (kleje, areozole) sięgnęło 14% badanych uczniów szkół podstawowych oraz 12% gimnazjalistów.

Wykres 2: Czy zdarzyło Ci się używać kiedykolwiek, któregokolwiek z podanych środków (wyniki badań uczniów szóstych klas szkół podstawowych)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Wykres 3: Czy zdarzyło Ci się używać kiedykolwiek, któregokolwiek z podanych środków (wyniki badań uczniów trzecich klas gimnazjum)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Po leki uspokajające lub nasenne, z przepisu lekarza, sięgnęło w młodszej grupie w sumie 7% uczniów, przy czym 2% brało je przez trzy tygodnie lub dłużej. W starszej grupie uczniów, 16% uczniów lekarz przepisał tego typu leki. Spośród tych uczniów, 5% zażywało je ponad trzy tygodnie.

Porównując wyniki badania z uzyskanymi w 2007 roku, można zauważyć niewielki spadek zainteresowania lekami uspokajającymi i nasennymi, przy jednoczesnym wzroście popularności wśród gimnazjalistów całej, dostępnej na rynku, gamy innych substancji narkotycznych oraz połączenia alkoholu z marihuaną. Warto zwrócić uwagę na fakt, że uczniowie sięgają po leki uspokajające lub nasenne zarówno z przepisu, jak i bez przepisu lekarza. Analizując wyniki badań obecnych i przeprowadzonych w 2007 roku można zauważyć, że coraz liczniejsze grono gimnazjalistów otrzymuje takie zalecenia od lekarzy, natomiast uczniowie młodsi mają obecnie mniej tego typu doświadczeń.

Tabela 1: Używanie kiedykolwiek w życiu leków uspokajających lub nasennych z przepisu lekarza - porównanie wyników badań zrealizowanych w gminie w 2007 i 2012 roku.

Poziom klasy		2007	2012
Szóste klasy szkoły podstawowej	Nie, nigdy	86,8	92,82
	Tak, ale krócej niż przez 3 tygodnie	9,72	5,26
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	3,47	1,91
Trzecie klasy gimnazjum	Nie, nigdy	88,0	83,86
	Tak, ale krócej niż przez 3 tygodnie	10,0	10,85
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	2,0	5,29

Źródło: Badania ankietowe ESPAD 2007 przeprowadzone w Gminie Wyszków

Uczniowie zapytani o to, czy wiedzą gdzie i u kogo można kupić narkotyki, w większości odpowiadają przecząco. Jednak 13% uczniów w grupie młodszej i 32% w grupie starszej, potwierdza, że wie gdzie i u kogo można się w nie zaopatrzyć.

Podobnie przedstawiają się wyniki pytania, w którym uczniowie zapytani zostali o miejsce, w których łatwo byłoby im kupić marihuanę lub haszysz. Również tutaj dużo częściej deklarowali brak wiedzy w tym zakresie. W 2007 roku połowa badanych uczniów szkół podstawowych, a obecnie 12% młodszych uczniów, potrafiła wskazać takie miejsce. Również dla starszych uczniów marihuana stała się trudniej dostępna. W 2007 jedynie 23% uczniów a obecnie 63% nie zna miejsc, w których łatwo można kupić ten narkotyk. Wśród mających tę wiedzę, najpopularniejsze miejsca zakupu marihuany lub haszyszu to mieszkanie dilera (14% wskazań w młodszej grupie i 19% w starszej), ulica lub park (8% wskazań w młodszej grupie i 21% w starszej) oraz dyskoteka lub bar (6% wskazań w młodszej grupie i 13% w starszej). W szkole mogłoby łatwo kupić te narkotyki 3% uczniów młodszych i 16% starszych.

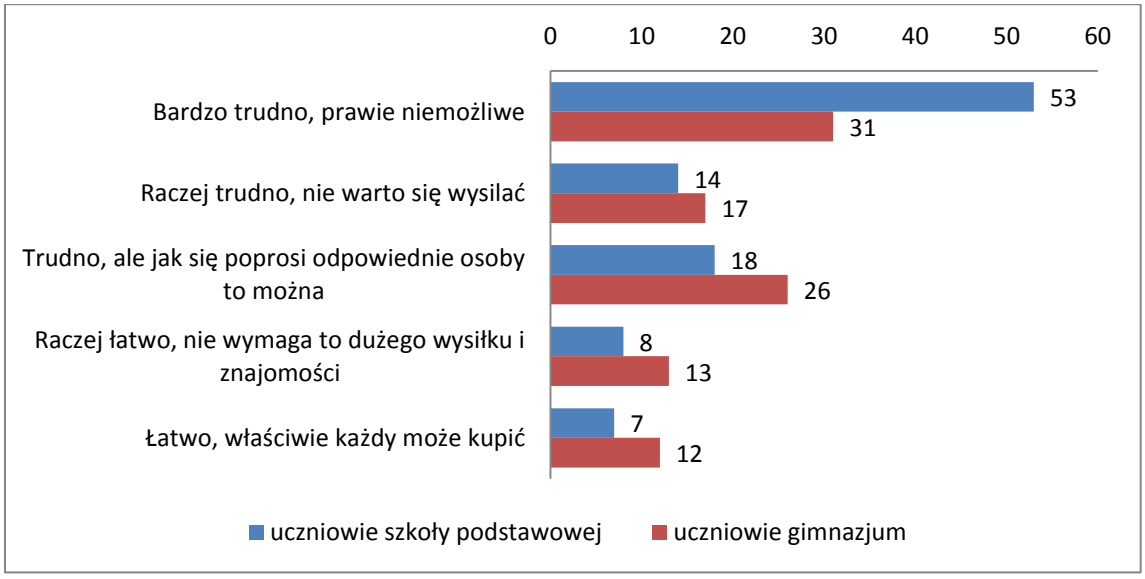
Tabela 2: Miejsca gdzie łatwo można kupić marihuanę lub haszysz

Poziom klasy		2007	2012
Szóste klasy szkoły podstawowej	Nie znam takich miejsc	49,08	77,99
	Ulica, park	7,2	8,13
	Szkoła	14,17	2,87
	Dyskoteka, bar	15,22	5,74
	Mieszkanie dealera	13,12	13,88
	Inne miejsce	1,57	brak danych
Trzecie klasy gimnazjum	Nie znam takich miejsc	23,4	62,7
	Ulica, park	15,2	20,63
	Szkoła	18,4	16,4
	Dyskoteka, bar	22,2	12,7
	Mieszkanie dealera	14,8	19,31
	Inne miejsce	6,0	brak danych

Źródło: Badania ankietowe ESPAD 2007 przeprowadzone w Gminie Wyszków

Jak stwierdzają badani, kupienie narkotyków nie jest już tak łatwe jak w przypadku papierosów czy nawet alkoholu.

Wykres 4: Trudność zakupu substancji psychoaktywnych w ocenie młodzieży szkolnej (dane w procentach)

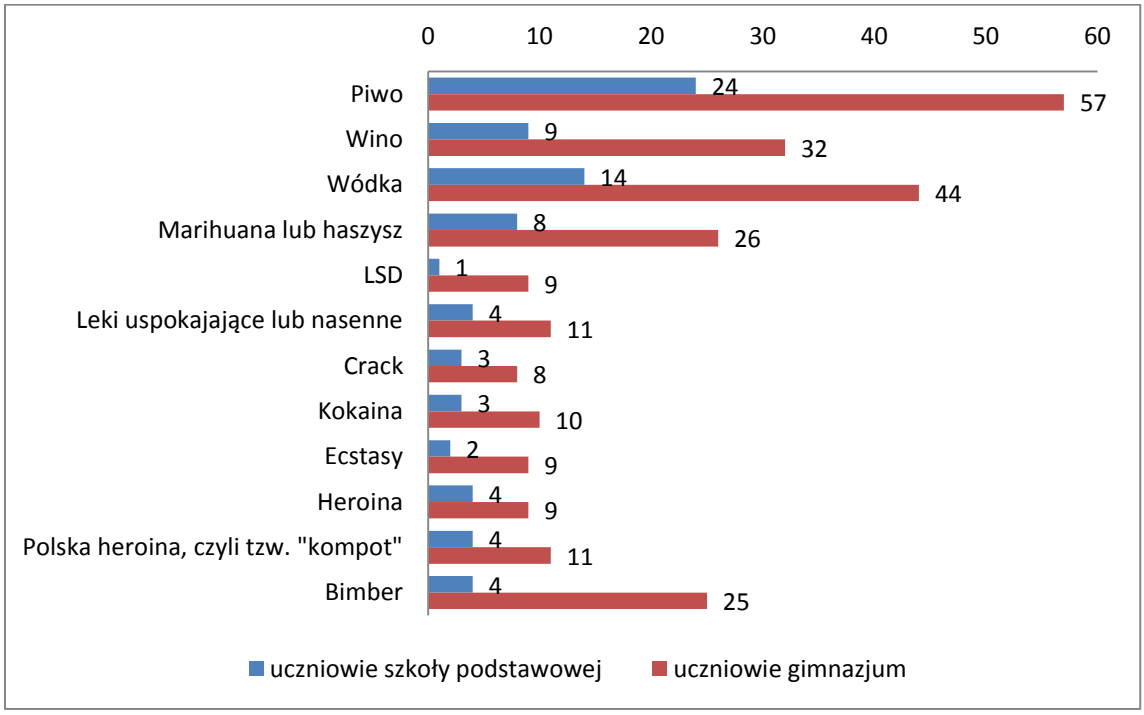


Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Spośród różnych substancji psychoaktywnych, uczniowie najczęściej spotykają się z propozycją sięgnięcia po piwo, przy czym uczniom gimnazjum proponowano je ponad dwukrotnie częściej. Nieco rzadziej uczniowie otrzymują propozycje napicia się wódki.

Spośród narkotyków, podobnie jak w przypadku alkoholu, najpopularniejsze rodzaje są też najczęściej proponowane innym, najwięcej ofert dotyczy marihuany lub haszyszu.

Wykres 5: Propozycje substancji psychoaktywnych, otrzymane przez uczniów w ciągu ostatnich 12 miesięcy (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Obecnie uczniowie zdecydowanie rzadziej, niż przed pięcioma latami, otrzymują propozycje sięgnięcia po alkohol, zwłaszcza piwo i wino. Jednocześnie jednak można zauważyć istotny wzrost ilości otrzymywanych propozycji pozostałych substancji psychoaktywnych, jakie otrzymali w ciągu ostatniego roku uczniowie gimnazjum.

Tabela 3: Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy - porównanie wyników badań zrealizowanych w gminie w 2007 i 2012 roku.

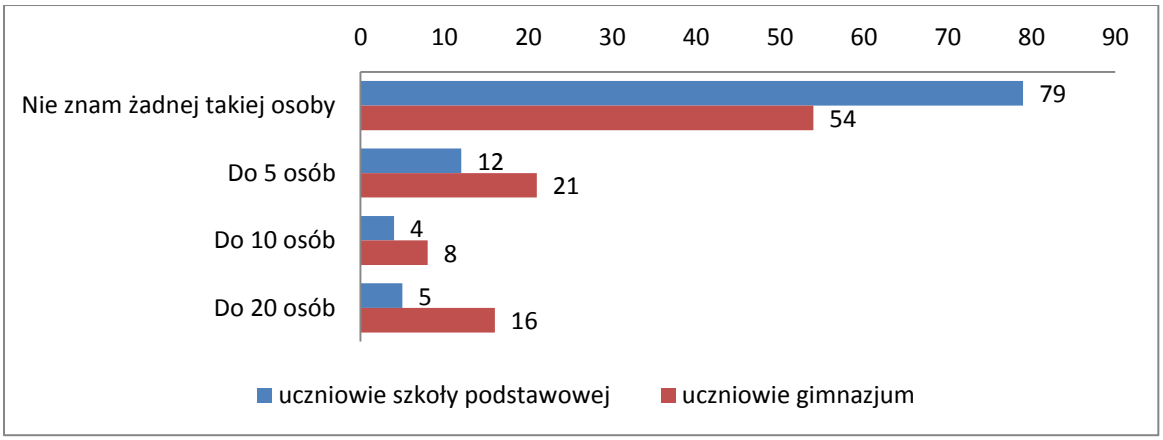
Poziom klasy		2007	2012
Szóste klasy szkoły podstawowej	Piwo	43,05	24,29
	Wino	20,48	9,09
	Wódka	15,97	14,29
	Marihuana lub haszysz	4,51	7,66
	LSD	3,12	1,44
	Amfetamina	2,44	b.d.
	Leki uspokajające i nasenne	3,81	3,83

	Crack	1,73	2,87
	Kokaina	2,08	3,35
	Ekstasy	2,78	2,39
	Heroina	1,73	4,31
	Sterydy anaboliczne	3,12	b.d.
	Polska heroina (kompot)	1,73	3,83
	Bimber	8,69	3,83
Trzecie klasy gimnazjum	Piwo	75,15	56,66
	Wino	58,91	32,46
	Wódka	53,7	43,83
	Marihuana lub haszysz	19,43	26,32
	LSD	3,61	9,47
	Amfetamina	8,01	b.d.
	Leki uspokajające i nasenne	5,61	11,32
	Crack	2,2	8,44
	Kokaina	3,4	10,29
	Ekstasy	6,01	9,45
	Heroina	3,2	8,97
	Sterydy anaboliczne	9,41	b.d.
	Polska heroina (kompot)	3,2	10,55
	Bimber	21,44	24,54

Źródło: Badania ankietowe ESPAD 2007 przeprowadzone w Gminie Wyszków

Ocena rozpowszechnienia stosowania narkotyków w środowisku rówieśniczym wskazuje na większą popularność narkotyków wśród starszych uczniów w porównaniu z młodszą grupą. Większość z badanych uczniów gminnych szkół (79% w młodszej grupie i 54% w starszej) nie zna nikogo kto używałby narkotyków, choć zdarzają się uczniowie, którzy deklarują posiadanie od kilku do kilkudziesięciu takich znajomych.

Wykres 6: Ocena rozpowszechnienia używania narkotyków w ocenie młodzieży szkolnej (dane w procentach)



Źródło: Badania ankietowe CRPS-Warszawa

Uczniowie szkół w gminie zdają się mieć świadomość, iż narkotyki nie są dobrym sposobem na rozwiązywanie ich problemów.

- Większość z nich (68% w grupie młodszej i 59% w grupie starszej) stwierdza zdecydowanie, że narkotyki nie pomagają w sytuacjach kryzysowych.
- Duży odsetek uczniów nie posiada wiedzy na ten temat (23% młodszych i 20% starszych uczniów).
- Dodatkowo 5% uczniów szkół podstawowych i 13% uczniów gimnazjum uzależnia to od sytuacji.
- Zdaniem 3% uczniów młodszych i 8% starszych, sięgnięcie po narkotyk pomoże w poradzeniu sobie z kryzysem.

Zarówno wśród uczniów szkół podstawowych, jak i uczniów gimnazjów jest grupa według której zarówno sporadyczne, jak i regularne sięganie po poszczególne rodzaje narkotyków, nie niesie ze sobą żadnego ryzyka. Najostrzej ocenione zostało regularne palenie marihuany lub haszyszu.

Ponad połowa uczniów obu grup potwierdza udział w bieżącym roku szkolnym w zajęciach, na których poruszano kwestie picia alkoholu, palenia tytoniu i brania narkotyków.

Uczniowie szkół w gminie stosunkowo często przyznają się do doświadczeń z narkotykami a wśród tych, którzy mieli z nimi kontakt najbardziej popularnym narkotykiem jest marihuana, oraz marihuana z alkoholem. Bardzo popularne są substancje chemiczne i wziewne oraz leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza.

Poza najczęściej wymienianą marihuaną, uczniowie chętnie eksperymentują także z innymi substancjami psychoaktywnymi. Niepokojące jest to, że dla sporej grupy uczniów zdobycie narkotyków jest możliwe przy mniejszym lub większym nakładzie wysiłków. Zgodnie z wysoką oceną wagi zagrożenia problemem narkomanii przez dorosłych mieszkańców gminy, sami młodzi odsłaniają swoje zainteresowanie eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi. Tym bardziej warto nasilić profilaktykę w tym zakresie kierowaną do uczniów.

Tabela 4: Liczba porad indywidualnych i grupowych udzielonych w Gminnym Punkcie Promocji Zdrowia i Profilaktyki w l.'07 – '11.

Lp.	Korzystający z usług punktu	2008	2009	2010	2011
1.	Osoby uzależnione	134+993 porad grupowych	169+1.518 porad grupowych	102 ind. + (na grupach średnio 21 osób)	124 ind.+ (na grupach średnio 15 osób)
2.	Osoby współuzależnione	312	291	123 + (na grupie średnio 6 osób)	73 ind.+ (na grupie: średnio 4 osoby)
3.	Dzieci z rodzin z problemem alkoholowym	89	50	7	-
4.	Ofiary przemocy domowej	80+410 porad grupowych	89+411 porad grupowych	60 ind. + (na grupie średnio 9 osób)	56 ind. + (na grupie: średnio 9 osób
5.	Sprawcy przemocy	4	5	3	-
6.	Młodzież po inicjacji narkotykowej i ich rodzice	22	18	10	-
7.	Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA)	-	-	-	-
8.	Konsultacje i porady	86	44	21	58

Źródło: Sprawozdanie z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wyszków w l.'07 - '11.

2.9. ZASOBY OSOBOWE I INSTYTUCJONALNE DZIAŁAJĄCE W OBSZARZE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZEMOCY

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wyszkowie,
- N.Z.O.Z. Monar, Ośrodek Rehabilitacji w Wyszkowie
- Poradnia Leczenia Uzależnień w Wyszkowie oraz Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki w Wyszkowie,
- Komenda Powiatowa Policji w Wyszkowie,

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkowie oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkowie,
- Sąd Rejonowy w Wyszkowie (w tym: Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Wyszkowie),
- Świetlice Środowiskowe i Socjoterapeutyczna, Pedagodzy Ulicy,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wyszkowie oraz placówki oświatowe,
- Interdyscyplinarny Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Wyszkowie,
- Grupa samopomocowa AN,
- Organizacje pozarządowe oraz parafie na terenie Gminy Wyszków.

Podsumowując. Na podstawie przeprowadzonej diagnozy wyłaniają się następujące obszary problemowe:

- Brak wiedzy dorosłych mieszkańców gminy nt. szkodliwości substancji psychoaktywnych.
- Używanie substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież (marihuana, marihuana z alkoholem, amfetamina, heroina, leki nasenne i przeciwbólowe bez przepisu lekarza, substancje wziewne).
- Dostępność substancji psychoaktywnych.
- Brak wiedzy dzieci i młodzieży nt. szkodliwości substancji psychoaktywnych.
- Niewystarczające kompetencje wychowawcze rodziców w zakresie ustalania zasad i konsekwentnego ich przestrzegania
- Niewystarczające umiejętności życiowe dzieci i młodzieży.

Obszary problemowe tworzą ze sobą związki przyczynowo - skutkowe określając problem główny, który brzmi: **Używanie środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.**

ROZDZIAŁ III

PROBLEMY, CELE GŁÓWNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I DZIAŁANIA PROGRAMU

Problem I: Używanie środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Cel Główny: Ograniczenie używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Cele szczegółowe	Planowane Działania	nin realizacji działań	Wskaźniki
1. Edukacja, zmiana i wzmocnienie zasad społecznych oraz postaw osób dorosłych sprzeciwiających się używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.	1. Prowadzenie edukacji publicznej nt. szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (kampanie, ulotki, informacje i artykuły w lokalnej prasie, konferencje i seminaria).	Rok 2013 - 2016	1. Liczba działań edukacyjnych. 2. Liczba odbiorców działań edukacyjnych. 3. Wydatki związane z działaniami (1-2). 4. Ocena jakościowa szkoleń/programów itp. – ankieta.
	2. Zakup potrzebnych materiałów, artykułów, wynajem sal potrzebnych do zorganizowania w/w działań.	Rok 2013 - 2016	
2. Zwiększenie kompetencji wychowawczych (w tym interwencyjnych) i zawodowych: rodziców, pracowników oświaty oraz osób pracujących w obszarze przeciwdziałania narkomanii.	1. Organizowanie i finansowanie szkoleń, seminariów, warsztatów, konferencji dla pracowników oświaty oraz osób pracujących w obszarze przeciwdziałania narkomanii.	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	1. Liczba zorganizowanych szkoleń oraz liczba osób uczestniczących w w/w szkoleniach. 3. Liczba zorganizowanych warsztatów i wywiadówek profilaktycznych dla rodziców oraz liczba osób w nich uczestniczących 4. Wydatki związane z działaniami (1 – 4). 5. Ocena jakościowa szkoleń/programów itp. – ankieta.
	2. Organizowanie i finansowanie warsztatów oraz wywiadówek profilaktycznych wzmacniających umiejętności wychowawcze rodziców.	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	
	3. Edukacja rodziców nt. ryzyka szkód związanych z używaniem narkotyków przez dzieci i młodzież.	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	
	4. Zakup potrzebnych materiałów, artykułów, wynajem sal potrzebnych do zorganizowania w/w działań.	Rok 2013 - 2016	

3.Zmniejszenie liczby młodzieży eksperymentującej z narkotykami: • Zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych • Wzmocnienie umiejętności kształtujących u młodego człowieka postawy abstynenckie, dotyczące używania substancji psychoaktywnych • Poprawa funkcjonowania zasad w szkole dotyczących interwencji wobec ucznia będącego pod wpływem substancji psychoaktywnych na terenie szkoły • Zmniejszenie dostępności do środków psychoaktywnych	1. Wdrażanie i upowszechnianie rekomendowanych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży opartych na skutecznych strategiach profilaktycznych	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	1. Liczba zrealizowanych oddziaływań/programów profilaktycznych w obszarze profilaktyki uniwersalnej i liczba osób w nich uczestniczących. 2. Liczba zrealizowanych oddziaływań/programów profilaktycznych w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej i liczba osób w nich uczestniczących. 3. Liczba udzielonych konsultacji dla rodziców, których dzieci eksperymentują ze środkami psychoaktywnymi (GPPZiP). 4. Liczba udzielonych konsultacji osobom eksperymentującym z narkotykami. 5. Liczba zrealizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych i liczba osób w nich uczestniczących. 6. Liczba zrealizowanych warsztatów umiejętności psychospołecznych i liczba osób w nich uczestniczących. 7. Liczba osób uczestniczących w działaniach profilaktycznych promujących zdrowy styl życia, w tym pozalekcyjnych zajęciach sportowych i kulturalnych. 8. Liczba przeprowadzonych działań z zakresu profilaktyki rówieśniczej oraz liczba osób uczestniczących w tych działaniach. 9. Liczba przeprowadzonych szkoleń i osób w nich uczestniczących. 10. Liczba interdyscyplinarnych spotkań, które odbyły się w zakresie współpracy międzyinstytucjonalnej.
	2. Realizacja działań profilaktycznych w obszarze profilaktyki uniwersalnej kierowanych do dzieci i młodzieży	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	
	3. Realizacja programów profilaktycznych w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowanych do grup podwyższonego i wysokiego ryzyka oraz młodych ludzi eksperymentujących z narkotykami (w tym: konsultacje w Gminnym Punkcie Promocji Zdrowia i Profilaktyki)	Rok 2013 - 2016	
	4. Udzielanie konsultacji rodzicom, których dzieci eksperymentują z narkotykami(GPPZiP).	Rok 2013 - 2016	
	5. Udzielanie konsultacji osobom eksperymentującym z narkotykami.	Rok 2013 - 2016	
	6. Prowadzenie warsztatów umiejętności psychospołecznych kształtujących u młodego człowieka postawy abstynenckie, dotyczące używania substancji psychoaktywnych	I-VI, IX – XII – 2013rok I-VI, IX – XII – 2014rok I-VI, IX – XII – 2015rok I-VI, IX – XII – 2016rok	
	7. Organizowanie działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia z uwzględnieniem pozalekcyjnych zajęć sportowych i kulturalnych.	Rok 2013 - 2016	
	8. Wspieranie programów profilaktycznych i działań realizowanych przez młodzież i skierowanych do grup rówieśniczych (m.in. PaT).	Rok 2013 - 2016	
	9.Prowadzenie szkoleń dot. procedur interwencji wobec uczniów będących pod wpływem narkotyków na terenie szkoły.	I-VI, IX – XII – 2013rok	
	10.Współpraca ze służbami zajmującymi się przeciwdziałaniem narkomanii (podejście interdyscyplinarne – monitoring problemu, stały przepływ informacji itp.).	Rok 2013 - 2016	

	11. Zakup potrzebnych materiałów, artykułów, wynajem sal potrzebnych do zorganizowania w/w działań, przewóz dzieci i młodzieży.	Rok 2013 - 2016	11. Liczba zorganizowanych szkoleń dot. procedur procedur interwencji wobec uczniów będących pod wpływem narkotyków na terenie szkoły oraz liczba osób uczestniczących w w/w szkoleniach. 12. Wydatki poniesione w związku z realizacją działań (1-2). 13. Ocena jakościowa szkoleń/programów itp. - ankieta

Przewodniczący Rady

Józef Biernacki