Załącznik do Uchwały Nr 228/XXX/2021

Rady Gminy Dzierzążnia

z dnia 29 grudnia 2021 roku

**PROGRAM**

**PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

**W GMINIE DZIERZĄŻNIA**

**NA 2022 ROK**

**Wstęp**

Narkomania jest zjawiskiem ogólnoświatowym, stała się od lat sześćdziesiątych XX wieku problemem medycznym, społecznym i kulturowym. Dziś spostrzegana jest jako jednostka chorobowa o złożonym charakterze. Powstaje na podłożu przeobrażeń zachodzących we współczesnym świecie i staje się poważnym problemem społecznym związanym z ubóstwem, bezrobociem, prostytucją, bezdomnością, generującym zachowania kryminalne. W narkomanii, w odróżnieniu od choroby alkoholowej, prócz uzależnienia fizycznego oraz psychicznego, występuje także uzależnienie społeczne.

Problem używania narkotyków jest dodatkowo złożony pod względem prawnym, gdyż są one nielegalne i często ukrywane. Trudno jest zatem ocenić rozmiar występowania tego zjawiska oraz związanych z nim niekorzystnych konsekwencji.

**Narkomania** - 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.

Optymalnym sposobem hamowania tych zjawisk jest **skuteczna profilaktyka**, jest też znacznie bardziej opłacalna niż kosztowne działania naprawcze.

**Narkotyki**

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opioidowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Substancje psychoaktywne:

* wpływają na centralny układ nerwowy
* przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań
* wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie)
* przewlekle przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią
* mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne
* często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękki" uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

#### W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

* alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie)
* kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia)
* kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)

**Dopalacze**

Nowe narkotyki, zwane powszechnie „dopalaczami” zaczęły pojawiać się na polskim rynku w 2008 roku, wraz z otwarciem pierwszych sklepów stacjonarnych. Początkowo traktowano je jako naturalne, bezpieczne, a przy tym legalne namiastki tradycyjnych narkotyków, takich jak: marihuana, amfetamina czy kokaina. Dziś nowe substancje psychoaktywne stają się coraz większym wyzwaniem zarówno dla twórców prawa, jak i dla wszystkich tych, którzy pracują z osobami narażonymi na skutki ich działania.

Nowe substancje psychoaktywne to głównie środki syntetyczne mające podobne działanie do niektórych tradycyjnych narkotyków. Są wśród nich stymulanty (głównie katynony), syntetyczne kannabinoidy, związki halucynogenne oraz nowe, syntetyczne opioidy. Wiele z nich już zostało objętych kontrolą prawną, inne są legalne, a co chwilę pojawiają się nowe. Większość nowych substancji psychoaktywnych jest jeszcze bardziej niebezpieczna dla zdrowia niż ich klasyczne pierwowzory. Tradycyjne narkotyki mają długą historię używania. Ich skutki ubocze i wpływ długotrwałego oddziaływania na ludzki organizm są dobrze rozpoznane. Używanie nowych substancji psychoaktywnych to wielka niewiadoma i prawdziwy eksperyment na własnym organizmie. Internet stał się najistotniejszym narzędziem promocji i rynku tymi substancjami. Z jednej strony mamy do czynienia z trudną do określenia ilością nowych narkotyków, z drugiej – z ich niekontrolowanym rynkiem.

Toksyczność niektórych nowych substancji psychoaktywnych jest na tyle powolna, że przez długi czas zupełnie niezauważalna. Może objawiać się dopiero po dłuższym okresie używania tych narkotyków, a nawet długo po tym, gdy ktoś przestanie je stosować. Zawał serca może zupełnie nie być kojarzony wtedy z używaniem substancji. Niekiedy do zatrzymania akcji serca może dojść już po jednokrotnym zażyciu narkotyku.

Słowo„narkotyki” użyte w niniejszym programie oznacza środki odurzające, substancje

psychotropowe, środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne.

**Osoba uzależniona** – osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji

psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo

używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub

substancji.

**Osoba zagrożona uzależnieniem** – osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań

środowiskowych stwarza wysokie prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osoba sporadycznie używająca środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

**Oszacowanie problemowych użytkowników narkotyków.**

Na podstawie wyników badań liczbę osób problemowo zażywających narkotyki można w Polsce ocenić na 56 000–103 000 (2,1–3,8 na 1000 mieszkańców w wieku od 15 do 64 lat), co stanowi spadek w porównaniu z danymi szacunkowymi z 2005r., według których liczba osób problemowo zażywających narkotyki wynosiła 100 000-125 000.

W badaniach zrealizowanych w 2014 r. liczbę problemowych użytkowników przetworów konopi w Polsce oszacowano na 61 000 –110 000 osób. Liczba problemowych użytkowników opioidów jest znacznie mniejsza i lokuje się w przedziale 11 000–18 000 osób.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uzależnionym od narkotyków opiera się na

sieci placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych. W Polsce pomoc ambulatoryjna dla

użytkowników narkotyków odbywa się w ramach poradni leczenia uzależnień oraz

w wyjątkowych przypadkach poradni leczenia uzależnienia od alkoholu. Ponadto osoby

dotknięte problemem narkotykowym mogą się leczyć w poradniach zdrowia psychicznego

oraz w oddziałach/ośrodkach dziennych. Placówki stacjonarne to głównie szpitalne ośrodki

leczenia uzależnień i oddziały detoksykacyjne. Leczenie opiera się o programy długo i średnioterminowe (do 12 miesięcy).

**Rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych**

Badania zrealizowane w ostatnich latach (2013-2015) na terenie kraju wskazują, że po narkotyki częściej sięgają młodzi mężczyźni (15-34 lata), osoby z wyższym wykształceniem, mieszkańcy większych miast. Marihuana stanowi największe wyzwanie dla profilaktyki i lecznictwa. Mimo sprzeciwu wobec używania tego narkotyku (78 % badanych) wzrasta jego popularność, co wiąże się ze wzrostem zapotrzebowania na leczenie. Według danych Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii z 2013 r., co druga osoba która po raz pierwszy zgłosiła się do leczenia, zrobiła to z powodu problemów związanych z używaniem marihuany.

Analizując status społeczno - zawodowy respondentów można stwierdzić, że najwyższe odsetki aktualnych użytkowników odnotowano wśród uczniów i studentów.

**Wyniki badań używania narkotyków wśród młodzieży.**

Badania Health Behaviour in School -aged Children w 2014 wskazują, że marihuanę lub haszysz kiedykolwiek w życiu zażywał co czwarty 15 –latek. W latach 2010 -2014 odsetek używających tych substancji zwiększył się, co wynikało z istotnego wzrostu używania u dziewcząt.

Projekt ESPAD 2015 (Europejski Program Badań w Szkołach) pokazał, że większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne .

Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby sięgające po marihuanę i haszysz. Do ich używania przynajmniej raz w życiu przyznało się w 2015 r. 25 % młodzieży w wieku 15-16 lat i 45 % 17-18- latków. W obu przypadkach stanowiło to wzrost względem wyników pomiaru z 2011r. Wśród substancji nielegalnych na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania jest amfetamina. W przypadku tej grupy substancji , jak też pozostałych narkotyków nie odnotowano zdecydowanych różnic pomiędzy pomiarami w 2007 r. i 2011 r.

Młodzież używająca narkotyków najczęściej uzyskuje je za pośrednictwem znajomych, rzadziej od dilera czy z podwórka, coraz częściej młodzież zdobywa narkotyki, a szczególnie dopalacze, za pośrednictwem internetu, który gwarantuje łatwy dostęp i anonimowość.

Dane na temat cen narkotyków na nielegalnym rynku dostarczają informacji na temat

podaży i popytu na tego rodzaju środki. Według informacji od użytkowników narkotyków

średnia cena grama marihuany w 2018 r. wyniosła ok. 30-50 zł za gram. Amfetamina sprzedawana była w cenie 30-40 zł za gram, metamfetamina 150-200 pln/gram, heroina - 50-60zł/ćwierć grama, kokaina - od 150 do nawet 500zł /gram.

**Redukcja szkód związanych z używaniem narkotyków**

Używanie środków zmieniających świadomość leży w naturze człowieka i jest zjawiskiem głęboko i powszechnie zakorzenionym w różnych kulturach. Uznanie tego pozwala skoncentrować się na ochronie zdrowia – zamiast na uporczywych i nierzadko daremnych prób zwalczania tego zjawiska.

Aby zmniejszyć rozpowszechnienie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i innych środków zastępczych wśród młodych ludzi, konieczne jest wdrożenie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości młodzieży i rodzin, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych chroniących przed używaniem narkotyków. Konieczne, są także kompleksowe działania profilaktyczne obejmujące całe rodziny. Zintegrowane działania muszą być adresowane zarówno do dzieci, młodzieży, jak i do rodziców oraz nauczycieli. Profilaktyka, jako oferta wzbogacająca wychowanie oraz edukację dzieci i młodzieży, wymaga podjęcia działań ukierunkowanych nie tylko na zapobieganie szkodom, ale przede wszystkim na promowanie zdrowia rozumianego całościowo, które obejmują wymiary: fizyczny, psychiczny, społeczny, duchowy i publiczny. Jednakże najważniejszym elementem procesu przeciwdziałania narkomanii jest profilaktyka prowadzona w środowisku lokalnym.

Odpowiednio do stopnia zagrożenia profilaktyka uzależnień prowadzona jest na trzech poziomach: profilaktyka uniwersalna, selektywna oraz wskazująca.

W planowaniu działań z obszaru profilaktyki, istotne są kolejne definicje przytoczone

w oparciu o ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025.

**Profilaktyka uniwersalna** – to działania adresowane do całych grup (populacji) bez względu

na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem

alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych

i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest

zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów

w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania

uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym,

w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku

szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji

alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres

pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

**Profilaktyka selektywna**– ukierunkowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka,

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 ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania

substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia

psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt

przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie

naprawczym.

**Profilaktyka wskazująca** –ukierunkowana jest na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka

demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków

odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów

wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów

diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania

lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje

podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami.

Niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób

nadużywających substancji psychoaktywnych.

Cele oraz działania ujęte w Programie określone zostały na podstawie wytycznych zawartych

w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 oraz doświadczeń z realizacji Programu w latach ubiegłych.

**Podstawa prawna**

Podstawą prawną działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii jest:

* Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o przeciwdziałaniu narkomanii
* Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym
* Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025
* Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej

**II. REKOMENDACJE**

1. Przeprowadzenie diagnozy zjawiska używania substancji psychoaktywnych w gminie Dzierzążnia.
2. Określenie możliwych działań profilaktycznych, które mogłyby być skierowane do rodzin zagrożonych marginalizacją i uzależnieniami, rodzin w kryzysie, rodzin które z uwagi na pracę nie mają czasu dla dzieci.
3. Promowanie programów i działań skierowanych wielopłaszczyznowo na dzieci, rodziców oraz nauczycieli.
4. Przeznaczenie środków na warsztaty, superwizje i szkolenia dla placówek i osób zajmujących się pracą z dziećmi i rodzinami szczególnie na polu profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii
5. Zmiana sposobu myślenia o kosztach- przeliczanie zainwestowanych środków na zysk i oszczędność (również na zyski i oszczędności niepoliczalne np. spokój w rodzinach).
6. Promowanie interdyscyplinarnej współpracy między placówkami i organizacjami w zakresie profilaktyki zintegrowanej.

**III. REALIZATORZY I WSPÓŁREALIZATORZY PROGRAMU**

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
2. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dzierzążni,
4. Sąd Rejonowy w Płońsku,
5. Komenda Powiatowa Policji w Płońsku
6. Szkoła Podstawowa w Dzierzążni
7. Szkoła Podstawowa w Nowych Kucicach
8. Przychodnia Leczenia Uzależnień „SZANSA” w Płońsku
9. Kuratorska Służba Sądowa przy Sądzie Rejonowym w Płońsku

**IV. KOORDYNATOR**

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

**V. CELE I ZADANIA PROGRAMU** .

**Cel główny:**

1. **Profilaktyka i zapobieganie powstawaniu problemów związanych z używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych na terenie gminy Dzierzążnia .**

Cele szczegółowe:

1.1. Wspieranie rozwoju działań i programów profilaktycznych w szczególności do dzieci

i młodzieży poprzez:

* dostarczanie wiedzy na temat zagrożeń spowodowanych wchodzeniem w sytuacje ryzykowne poprzez realizację programów informacyjno – edukacyjnych oraz zajęcia profilaktyczne dotyczące utrwalania umiejętności psychologicznych, podejmowania racjonalnych decyzji w sytuacji kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, radzenia sobie z presją grupy, rozwój umiejętności społecznych i innych,
* dofinansowanie szkolnych i środowiskowych projektów profilaktycznych w szczególności upowszechniania i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych,
* dofinansowanie działalności placówek oświatowych,
* dotarcie do dzieci i młodzieży z informacją na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych,
* organizowanie imprez, festynów i konkursów promujących zdrowy tryb życia.

1.2. Podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów, nauczycieli i

Pedagogów poprzez:

* prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych mających na celu zwiększenie umiejętności wychowawczych rodziców i opiekunów,
* szkolenia i superwizje dla nauczycieli i wychowawców.

1.3. Profilaktyka uniwersalna podnosząca wiedzę o szkodliwości używania narkotyków i

innych środków psychoaktywnych oraz możliwościach uzyskania wsparcia:

* podnoszenie wiedzy mieszkańców na temat zagrożeń związanych z używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych w tym zakup i kolportaż materiałów edukacyjno- informacyjnych oraz książek,

1.4. Wspieranie rozwoju alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla zachowań

ryzykownych dzieci i młodzieży w szczególności:

* oferty zajęć alternatywnych wspomagających działania aktywizujące lokalną społeczność (np. wycieczki, festyny gminne i środowiskowe),
* wspieranie wolontariatu.

Odbiorcy – mieszkańcy gminy Dzierzążnia.

Wskaźniki – liczba realizowanych programów, liczba uczestników programów, liczba szkoleń, liczba placówek realizujących programy, liczba odbiorców działań alternatywnych, liczba placówek realizujących działania alternatywne.

**2. Ograniczenie rozmiarów szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych będących**

**konsekwencją używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.**

Cele szczegółowe:

2.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i prawnej dla osób uzależnionych oraz

ich rodzin,

2.2. Poprawa funkcjonowania rodzin w których występują uzależnienia od narkotyków i

innych środków psychoaktywnych.

* organizacja i prowadzenie zajęć dla dzieci w rodzinach z różnego rodzaju problemami wychowawczymi,
* konsultacje rodzinne,

Odbiorcy- mieszkańcy gminy Dzierzążnia.

Wskaźniki - ilość udzielonych konsultacji, ilość konsultacji dla uzależnionych, ilość konsultacji dla współ uzależnionych, ilość osób którym udzielono porad.

**3. Wspieranie działań zapewniających utrzymywanie abstynencji osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych.**

Cele szczegółowe:

3.1. Wspieranie działalności organizacji pozarządowych (fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji) propagujących abstynencję oraz zdrowy tryb życia,

* dofinansowanie działalności środowisk i organizacji abstynenckich prowadzących działania korespondujące z ofertą terapeutyczną placówek leczenia uzależnień.

Wskaźniki- ilość osób zaangażowanych w działania, wysokość środków przeznaczonych na działania

**4. Podnoszenie jakości usług i rozwijanie współpracy interdyscyplinarnej w obszarze pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.**

Cele szczegółowe:

* 1. Wzmacnianie zasobów i kompetencji zawodowych realizatorów gminnego

programu przeciwdziałania narkomanii,

* zabezpieczenie oferty szkoleniowej skierowanej do osób realizujących wspierających program przeciwdziałania narkomanii,
* zapewnienie realizatorom gminnego programu przeciwdziałania narkomanii sprzętu i wyposażenia,

Odbiorcy- realizatorzy gminnego programu przeciwdziałania narkomanii.

Wskaźniki- ilość szkoleń, ilość osób przeszkolonych,

**5. Diagnozowanie i ewaluacja działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii.**

Cele szczegółowe:

* 1. Przeprowadzenie diagnozy zjawiska używania substancji psychoaktywnych w gminie Dzierzążnia.
  2. Gromadzenie danych od realizatorów gminnego programu przeciwdziałania

narkomanii, dotyczące wskaźników w celu opracowania rocznych sprawozdań.

Odbiorcy- realizatorzy gminnego programu przeciwdziałania narkomanii.

**VI. FINANSOWANIE PROGRAMU**

1. Środki na realizację „Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Dzierzążnia na rok 2022 pochodzą z:

* opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,

1. **Środki pochodzące z opłat są wydzielone w budżecie Gminy w rozdziale 85153 w kwocie 4 500,00 zł.**
2. Środki pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych niewykorzystane w bieżącym roku budżetowym, są zamieszczane w wykazie wydatków i nie wygasają z upływem tego roku. Są przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

**VII. NADZÓR**

1.Nadzór nad realizacją Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy

Dzierzążnia w 2022r. sprawuje Wójt Gminy Dzierzążnia.

2.Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2022 rok przewiduje kontynuację działań

podjętych w latach ubiegłych.

3.Rada Gminy w Dzierzążni otrzyma roczne sprawozdanie z wykonania niniejszego Programu

w terminie do dnia 31 marca 2023 roku.