

**UCHWAŁA NR XXII/386/2020
RADY MIEJSKIEJ W KOSZALINIE**

z dnia 22 października 2020 r.

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok

Na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 i 1818 oraz z 2020 r. poz. 322, 1337 i 1493) Rada Miejska w Koszalinie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Koszalina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Przewodniczący Rady
Miejskiej


Jan Kuriata

Załącznik do uchwały nr XXII/386/2020
Rady Miejskiej w Koszalinie
z dnia 22 października 2020 r.



Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021



Październik 2020

WSTĘP

Zachowania ludzkie, szkody społeczne, podaż, popyt, dostępność środków psychoaktywnych to procesy i zjawiska podlegające dynamicznym zmianom w sferze współczesnej narkomanii. Do jej charakterystycznych cech zaliczyć należy: gwałtowny wzrost liczby nowych substancji psychoaktywnych (dopalaczy, paranarkotyków), dużą bezwładność zmian prawnych, poszerzanie się sfer społecznych zażywających narkotyki, destygmatyzację tzw. miękkich narkotyków, gwałtowny wzrost uzależnień od leków i suplementów diety (lekomania).

Narkomania należy do najpoważniejszych problemów społecznych ostatnich dziesięcioleci. Jest to zjawisko niepokojące, zarówno ze względu na bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia osób używających substancji psychoaktywnych, jak i dla zdrowia publicznego, zwłaszcza w kontekście chorób zakaźnych, takich jak HIV, wirus żółtaczki typu B i C, gruźlica, choroby przenoszone drogą płciową i inne. Nadużywanie substancji psychoaktywnych powoduje szkody społeczne, głównie w funkcjonowaniu rodziny, jak i w sferze działalności zawodowej i gospodarczej, może być przyczyną ubóstwa, bezrobocia, konfliktów z prawem, prostytucji, przemocy, bezdomności, hazardu, alkoholizmu. Zmiany społeczno-ekonomiczne dokonujące się w naszym kraju, tempo życia, presja społeczna nakazująca godzenie rosnących standardów wydajności i jakości pracy z codziennymi obowiązkami życia rodzinnego, sprzyjają sięganiu po środki psychoaktywne. W ślad za tym wzrasta dostępność fizyczna i ekonomiczna do narkotyków. Liczba osób eksperymentujących z narkotykami i już uzależnionych, szukających pomocy, stale rośnie. Największe obawy budzi zjawisko wzrostu zagrożenia narkomanią wśród młodzieży, a także obniżanie się granicy wieku osób mających po raz pierwszy kontakt ze środkami psychoaktywnymi. W grupie uczniów szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych notujemy wysoki odsetek osób mających za sobą pierwsze eksperymenty z narkotykami. Inicjacja narkotykowa sięgnęła 12 roku życia.

Samorząd koszaliński podejmuje działania zapobiegające narkomanii. Działania te mają charakter interdyscyplinarny. Wspólnie z placówkami oświatowymi, placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, policją, służbami medycznymi i epidemiologicznymi oraz organizacjami pozarządowymi Gmina Miasto Koszalin prowadzi działania profilaktyczne i edukacyjne kierowane szczególnie do młodego pokolenia. Aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi zażywania narkotyków, daje szansę na zastosowanie spójnych i wieloaspektowych programów profilaktycznych i zdrowotnych o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach. Do działań tych muszą zostać włączone również rodziny, zakłady pracy, szkoły, środowiska rówieśnicze młodzieży, ośrodki abstynencje.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 jest zestawieniem aktualnych potrzeb lokalnej wspólnoty mieszkańców w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Przy tworzeniu programu uwzględniono również zapisy Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Działania gminy w powyższym zakresie wyznacza przede wszystkim ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 roku oraz ustawa o zdrowiu publicznym z 11 września 2015 roku. Program stanowi kontynuację zadań realizowanych w latach ubiegłych i wpisuje się w strategię rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Koszalina. Program realizuje jeden z głównych celów strategicznych, mówiący o stymulacji społeczności lokalnej do zdrowego stylu życia, wolnego od uzależnień oraz zwiększenia skuteczności działań pomocy społecznej w tym zakresie. Cel ogólny programu będzie realizowany poprzez działania profilaktyczne, leczenie, rehabilitację, ograniczanie szkód zdrowotnych, reintegrację społeczną, ograniczanie podaży, badania i monitoring. Celem towarzyszącym programowi będzie monitorowanie zjawiska związanego z zażywaniem środków zastępczych, tzn. produktów zawierających substancje psychoaktywne, potocznie nazywanych dopalaczami oraz poszukiwanie nowych propozycji profilaktycznych.

I. DIAGNOZA.

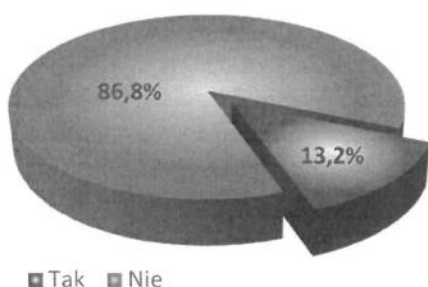
Lokalna diagnoza dotycząca używania środków psychoaktywnych oraz wiążących się z tym problemów społecznych jest podstawą do nakreślenia działań w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii. Diagnozę stanu zjawiska w Koszalinie umożliwiała analiza danych statystycznych będących w dyspozycji jednostek organizacyjnych miasta, organizacji pozarządowych i Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień. Nad-

rzędym materiałem poglądowym, dotyczącym stanu problemów uzależnień na terenie miasta jest diagnoza przeprowadzona na zlecenie Prezydenta Miasta Koszalina przez Instytut Badawczy IPC z Wrocławia; który w swoim raporcie przedstawił analizę porównawczą wyników badań przeprowadzonych na przełomie maja i czerwca 2019 roku w stosunku do wyników diagnozy z 2014 roku. Aktualna diagnoza została sporządzona przy użyciu identycznych narzędzi badawczych i na analogicznych próbach respondentów jak w 2014 roku, co umożliwia obserwację zmian zachodzących w obszarze zażywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców miasta, i co za tym idzie, wskazanie celów do realizacji przez koszański samorząd w najbliższych latach. Dane statystyczne w połączeniu z wynikami badań ankietowych IPC dają obraz problemów społecznych związanych z uzależnieniami od narkotyków.

Badanie ilościowe z udziałem dorosłych mieszkańców miasta.

W badaniach wzięło udział **408 dorosłych** mieszkańców Koszalina. Dobór respondentów ze względu na wielkość populacji oraz płeć i wiek odzwierciedlał sytuację demograficzną w mieście.

Czy kiedykolwiek zdarzyło się Panu/Pani sięgnąć po środki odurzające/narkotyki?



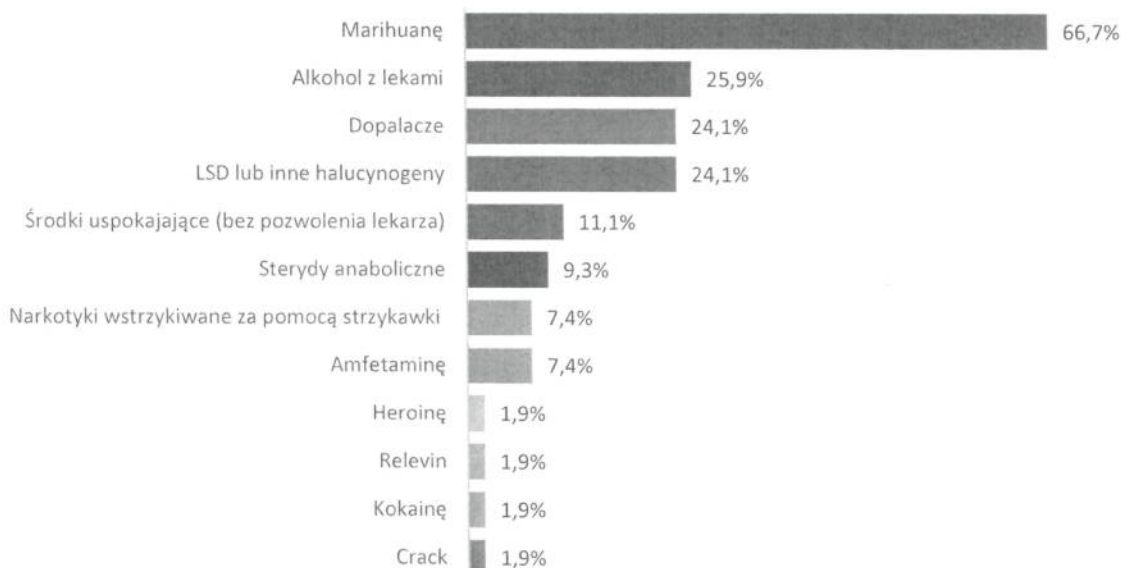
1. Blisko 87% badanych nie sięgnęło nigdy w swoim życiu po środki odurzające lub narkotyki. W 2014 roku odsetek osób, które deklarowały, że nigdy nie sięgnęły po środki odurzające/narkotyki wynosił 93,6%.

2. Narkotyki częściej przyjmowane są przez mężczyzn niż przez kobiety. Co piąty mężczyzna kiedykolwiek sięgnął po środki odurzające, w przypadku kobiet dotyczyło to blisko co 10 kobiety.

3. Najczęściej przyjmowanym narkotykiem jest marihuana. Ponadto co czwarty badany w celu odurzenia sięgnął po mieszankę alkoholu z lekami, LSD lub dopalacze.

4. Blisko co trzeci respondent przyznał, że powodem zażywania przez niego środków odurzających była ciekawość, chęć spróbowania (31,5%). Często powodem sięgania po takie używki był również fakt używania ich przez znajomych (27,8%) oraz chęć odprężenia, relaksu (24,1%). Najrzadziej badani korzystają z tego typu substancji w celu pomocy sobie w pracy lub na uczelni (5,6%).
5. Większość respondentów spróbowała narkotyków dlatego, że zaproponował je ktoś ze znajomych. Kobiety używają częściej narkotyków i środków odurzających, by się lepiej bawić oraz ze względu na to, że znajomi również ich używają, zaś mężczyźni – również ze względów na znajomych, ale również, by móc się odprężyć, zrelaksować.

Jaki narkotyk Pani zażywała / Pan zażywał?



6. 35,2% badanych deklaruje, że nie odczuwa żadnych dolegliwości fizycznych spowodowanych przyjęciem narkotyków. 27,8% deklaruje, że odczuwa dokuczliwe skutki fizyczne, które przechodzą.
7. Ponad połowa badanych osób zażywających narkotyki deklaruje, że nie doświadcza żadnych skutków psychicznych przyjmowania narkotyków. 16,7% osób deklaruje, że poprawiają się ich relacje z otoczeniem.
8. 64,5% badanych deklaruje, że zażywanie narkotyków nie ma większego wpływu na relację z osobami z otoczenia. Po 11,1% osób zażywających narkotyki popada w konflikt z rodziną oraz ze znajomymi.
9. Połowa respondentów uważa, że przyjmowanie narkotyków jest złe i należy się od nich trzymać z daleka. Narkotyki uważa za złe więcej kobiet niż mężczyzn. Wraz z wiekiem osoby badane częściej uważają, że od narkotyków należy trzymać się z dala.

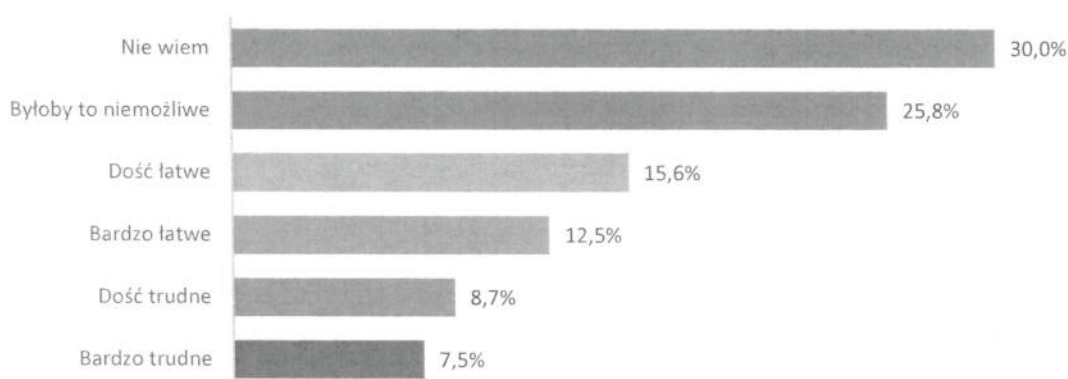
Badanie ilościowe z udziałem młodzieży.

W badaniu udział wzięło **963 uczniów** koszalińskich szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych/ponadpodstawowych. Chłopcy stanowili 51,3% próby, dziewczęta zaś 48,7%. Uczniowie uczęszczający do szkół podstawowych stanowili 61,9% ogółu badanych, uczniowie gimnazjum to 5,4%¹ próby badawczej, 32,7% badanych reprezentowało szkoły ponadgimnazjalne/ponadpodstawowe. Największą liczbę przebadanych stanowili uczniowie pomiędzy 10. a 13. rokiem życia (41,3%). Drugą najliczniejszą grupą była młodzież w wieku 17-19 lat (30,7%), a odsetek respondentów w wieku 14-16 lat wyniósł 27,9%. Zdecydowana większość badanych – 75,2% stanowili uczniowie będący mieszkańcami Koszalina. Niespełna jedna czwarta (24,8%) przebadanych uczniów mieszka poza Koszalinem.

Narkotyki i dopalacze.

1. W odniesieniu do częstotliwości zażywania poszczególnych narkotyków zarówno w 2014, jak i w 2019 roku najczęściej wskazywano na środki uspokajające.
2. W 2014 roku zdecydowana większość respondentów deklarowała, że nigdy nie miała kontaktu z marihuaną i haszyszem. Badani którzy zażywali którąś z tych używek 1 lub 2 razy stanowili 3,2% i byli najliczniejszą grupą wśród tych którzy zażywali te narkotyki w ciągu ostatnich 30 dni. Odsetek tych osób był ponad dwa razy większy wśród respondentów palących marihuanę w ostatnim roku (7,4%) oraz kiedykolwiek w życiu (8,4%). Również w 2019 roku badani najczęściej deklarowali brak kontaktu z tymi substancjami – odsetek ten był nawet wyższy niż w 2014 roku i wahał się od 80,3% do 92,9% (w porównaniu w 2014 roku: od 72,7% do 85,3%).
3. Najczęstszy kontakt z marihuaną lub haszyszem mieli uczniowie szkół ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych (zarówno w 2014, jak i w 2019 roku). Najrzadziej używki te stosowała młodzież ze szkół podstawowych.

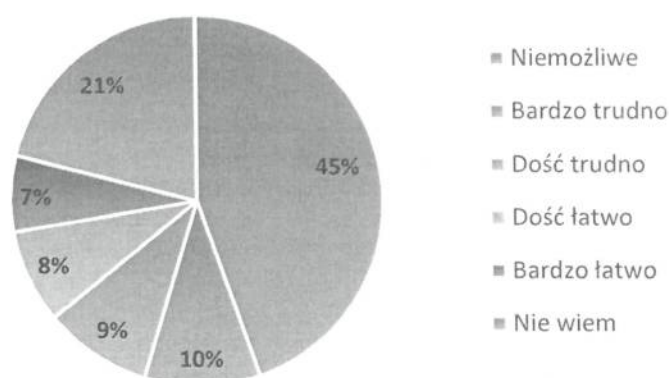
Postrzegana możliwość zdobycia marihuany lub haszyszu (według uczniów).



¹ W wyniku reformy systemu oświaty z 2017 roku gimnazja zostały zlikwidowane z dniem 1 września 2019. W związku z tzw. wygaszaniem gimnazjów w momencie przeprowadzania badań w gimnazjach był tylko jeden rocznik uczniów.

4. W 2014 roku ponad 1/3 badanych była zdania, że marihuanę lub haszysz jest łatwo lub bardzo łatwo zdobyć. Odmiennego zdania był niemal co czwarty badany, a niespełna 15% uważała, że byłoby to wręcz niemożliwe. W 2019 roku diametralnie wzrósł odsetek odpowiedzi „byłoby to niemożliwe” (z 14,9% do 25,8%). Na przestrzeni lat marihuana i haszysz są trudniejsze do zdobycia. Odsetek odpowiedzi „nie wiem” zwiększył się z 27,3% w 2014 do 30,0% w 2019.
5. Podobne problemy mieli respondenci dokonując oceny dostępności środków takich jak amfetamina, ecstasy czy środki uspokajające. Ich dostępność w ocenie badanych jest trudniejsza niż w 2014.
6. W 2019 ocenie poddano również możliwość zdobycia dopalaczy. Niemal połowa (44,7%) ankietowanych deklaruje, że zdobycie dopalaczy jest niemożliwe, a co dziesiąty uważa, że ich zdobycie jest bardzo trudne. Łatwość zdobycia dopalaczy deklaruje łącznie 14,8% ankietowanych (suma odpowiedzi bardzo łatwo i dość łatwo). Ponad jedna piąta uczniów nie wie, jaką ma możliwość zdobycia dopalaczy.

Postrzegana możliwość zdobycia dopalaczy (według uczniów).



7. W 2014 roku badani uczniowie najliczniej próbowali narkotyków mając lat 16 i więcej, przy czym najczęściej była to marihuana (9%), w dalszej kolejności środki uspokajające (3,7%), alkohol wraz z tabletkami (3,4%), amfetamina (2,4%) oraz ecstasy (1%). Drugą, pod względem liczebności, grupą wiekową, w której dochodziło do pierwszego kontaktu z narkotykami byli 15-latkowie, którzy również najczęściej próbowali marihuany. Wyraźnie widać, że im wcześniejszy wiek pierwszego kontaktu z narkotykami, tym mniejsza ilość wskazań, za wyjątkiem 9-latków. Kolejne pojawienie się informacji o tym, że młodzież w tym wieku częściej ma za sobą pierwszy kontakt z używkami niż koledzy w wieku 10-11 lat, potwierdza występowanie opisywanych zjawisk w rzeczywistości. W 2019 roku zaobserwowano podobną zależność – im starsi uczniowie, tym częściej deklarowali, że mieli kontakt z narkotykami.
8. Wyniki pokazały, że młodzież deklarująca, że zażywała narkotyki chociaż raz, najczęściej pozyskuje je od znajomych. W 2014 roku najczęściej był to starszy znajomy (28,5%), a w 2019 – znajomy w wieku respondenta lub młodszy (39,8%). W 2019 roku 27,2% uczniów dostało narkotyki od znajomego, a 18,8% - kupiło je od znajomego.
9. Zdecydowana większość respondentów, którym zdarzyło się przyjmować narkotyki, twierdzi, że zrobiła to z ciekawości – jest to najczęściej wskazywana odpowiedź w 2014 i 2019 (poza wskazaniem „nie zażywałem narkotyków”). Niewielki odsetek badanych, jako powód przyjęcia używki wskazywał chęć zapomnienia o problemach, nudę, a także chęć pocucia się lepszym. Wśród innych odpowiedzi wskazywano na zabawę oraz rekreację jako powód przyjmowania narkotyków. Przypadki przyjmowania narkotyków pod wpływem innych osób (po to by się nie wyróżniać), są marginalne. Uczniowie wymieniający inne powody stosowania używek, wskazywali na ciekawość. Niemal co piąty chłopiec i co piąta dziewczyna twierdziła w 2014 roku, że zażyła narkotyki z ciekawości. W 2019 odpowiedź „z ciekawości” również była najczęściej wskazywanym powodem przyjmowania narkotyków, jednak odsetek zmniejszył się do 15,6% (chłopcy) i 12,4% (dziewczyny) w porównaniu do 2014.

Papierosy.

1. Uczniowie oceniają, że dostęp do papierosów jest bardzo łatwy lub dość łatwy – twierdzi tak w sumie 59,6% badanych. W porównaniu do 2014 jest to jednak spadek o 8,7 pkt. procentowe. Zwiększył się natomiast odsetek osób, które uważają zdobycie papierosów za niemożliwe: z 7,1% w 2014 do 12,8% w 2019. Ponad 40% chłopców i dziewcząt uczestniczących w badaniu nie widzi problemu w zdobywaniu papierosów (bardzo łatwo). Taki sam odsetek dziewcząt i chłopców uważa, że byłoby to niemożliwe (po 12,8%). Na „bardzo łatwy” dostęp do papierosów wskazują uczniowie szkół ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych (uważa tak w sumie 88,0% z nich). Najtrudniej jest zdobyć papierosy najmłodszym badanym, których 1/5 (20,3%) uznaje to za niemożliwe. Niemal połowa uczniów gimnazjów (44,2%) ocenia zdobycie papierosów za „bardzo łatwe”. W stosunku do 2014 zmniejszył się odsetek uczniów szkół podstawowych z 33,0% do 20,3%, którzy uważają, że zdobycie papierosów jest niemożliwe.
2. 61,2% badanych twierdzi, że w swoim życiu nie wypaliła ani jednego papierosa (w 2014 było to 45,7%). 16,3% uczniów wypaliło ich co najmniej 40 (w 2014 takich deklaracji było o ponad 7,2 pkt. procentowych więcej – 23,5%). Trzecią pod względem liczebności grupę, stanowią uczniowie, którzy zapalili 1-2 razy 10,3%, podczas gdy w 2014 ta grupa stanowiła 8,5%. Podobnie jak w 2014, tak i ostatniej fali badania największy odsetek badanych, którzy nigdy nie palili w swoim życiu jest wśród uczniów szkół podstawowych, a najniższy w szkołach ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych. Odwrotna sytuacja jest w stosunku do wskazania dotyczącego wypalenia 40 i więcej papierosów: najniższy odsetek wskazań jest wśród uczniów szkół podstawowych, a najwyższy wśród młodzieży w szkołach ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych. Odsetek uczniów, którzy zadeklarowali, że wypalili 40 papierosów i więcej jest wyższy niż w 2014 (niezależnie od szkoły).
3. Chłopcy swojego pierwszego papierosa zapalili najczęściej w wieku 12 lat, podczas gdy dziewczyny w wieku 14 lat. W 2014 najwięcej dziewcząt i chłopców swojego pierwszego papierosa zapaliło mając co najmniej 16 lat. Badania zarówno z 2014 jak i 2019 wskazują, że również w wieku 16 lat lub więcej najczęściej rozpoczynano najczęściej regularne palenie. Ostatnia fala badania wykazuje, że w porównaniu do 2014 dzieci i młodzież później sięgają po pierwszego papierosa. Zwiększyła się również średnia wieku dotycząca rozpoczęcia regularnego palenia papierosów.

Czynniki ryzyka:

- przebywanie wśród osób, które nadużywają substancji psychoaktywnych,
- rodzeństwo, które pali papierosy, pije alkohol lub pali marihuanę/haszysz,
- przeciętny lub niski poziom zadowolenia z kontaktów z rodziną, w tym z rodzicami,
- niepełna rodzina lub zrekonstruowana,
- spędzanie czasu poza domem,
- częste granie w gry komputerowe,
- zmiana szkoły (na ponadpodstawową, na ponadgimnazjalną),
- doświadczenia z aktami przemocy lub wandalizmem,
- spożywanie alkoholu umotywowane chęcią odprężenia oraz łatwiejszym nawiązywaniem relacji,
- stosunkowo łatwa dostępność do marihuany/haszyszu, zwłaszcza wśród uczniów szkół ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych,
- łatwy dostęp do papierosów, zwłaszcza wśród uczniów szkół ponadpodstawowych/ponadgimnazjalnych.

Czynniki chroniące:

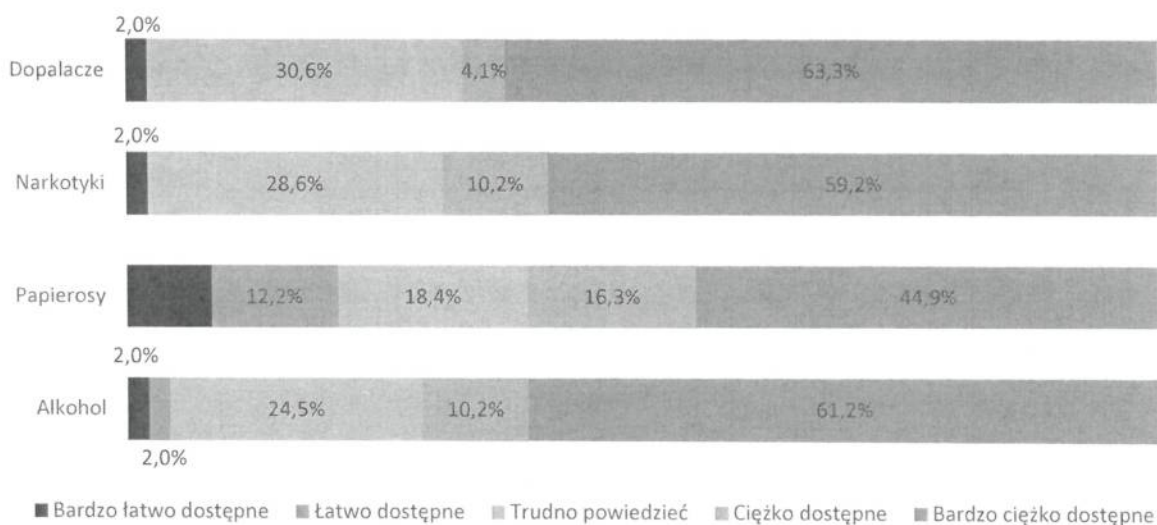
- dobre relacje z najbliższymi członkami rodziny,
- zadowolenie z kontaktów z rodzicami – zwłaszcza z matką,
- ocenianie siebie, jako osobę wartościową, pozytywny stosunek do siebie,
- brak lub incydentalny kontakt z innymi używkami,
- częste uprawianie sportu,
- mała ilość osób w otoczeniu (w tym rodzeństwo), która stosuje używki,
- świadomość negatywnych skutków palenia papierosów,
- świadomość negatywnych skutków zażywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.

Badanie ilościowe z udziałem nauczycieli.

W badaniu udział wzięło **49 nauczycieli**, ponad 3/4 stanowią kobiety. Najliczniejszą grupą byli nauczyciele pracujący w szkołach podstawowych i gimnazjach, osoby uczące w szkołach ponadpodstawowych stanowiły 1/3 badanych. Ponad połowę badanych stanowiły osoby z ponad 20-letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą szkolną. Co dziesiąty ankieterowany ma doświadczenie od 15 do 20 lat pracy. Pracę z dziećmi od 5 do 15 lat zadeklarowało 26,5% ankieterowanych, a pracę od 1 roku do 5 lat – 6,1%.

1. Ponad połowa badanych była zdania, że w ostatnich latach nastąpił wzrost zainteresowania wśród młodzieży stosowaniem używek. Jednakże odsetek tak twierdzących nauczycieli znacznie spadł w stosunku do analogicznego wyniku badania w 2014 roku.
2. Nauczyciele w większości twierdzili również, że wszystkie używki (tj. alkohol, papierosy, narkotyki i dopalacze) są równie szkodliwe. Natomiast zwiększył się odsetek respondentów, którzy nie potrafili określić szkodliwości używek (10,2% w 2019 w stosunku do 6,3% w 2014). W porównaniu do 2014 roku, niepokoić może również zmniejszenie się odsetka badanych, którzy deklarują, że wszystkie używki są na równi szkodliwe (69,4% w porównaniu do 85,4%), a także zwiększona tolerancja dla takich używek jak papierosy (12,2% w porównaniu do 4,2%) czy też alkohol (6,1% w porównaniu do 4,2%).
3. 3/4 badanych była zdania, że uczniowie często palą.
4. Przyczyn sięgania po używki nauczyciele upatrują w najbliższym otoczeniu uczniów – część badanych jest zdania, że robią to po to by komuś zaimponować lub dla towarzystwa, natomiast okresem, w którym uczniowie najczęściej sięgają po używki, jest czas wolny od zajęć lekcyjnych, tj. weekendy, wakacje, ferie.
5. Opinie respondentów odnośnie rodzin z jakich uczniowie sięgają po używki najczęściej, nie są jednoznaczne, na co wskazują zarówno wyniki z 2014 jak i 2019 roku. Z jednej strony duża część badanych stwierdziła, że problem ten najczęściej dotyka młodzież wychowującą się w rodzinach patologicznych, z drugiej zaś, wskazywano na rodziny zamożne. Oczywiście jedno nie wyklucza drugiego – nie można założyć, że do zjawisk patologicznych dochodzi wyłącznie w rodzinach o niskim statusie majątkowym. Problem alkoholizmu, narkomanii czy też przemocy, może dotyczyć zarówno rodzin majątnych, jak i ubogich. W pierwszym przypadku, na ogół mamy do czynienia z negatywnym wzorcem zachowania, jaki prezentują rodzice lub jeden z nich, natomiast w drugim, z łatwym dostępem do środków finansowych umożliwiających zakup używek oraz chęcią zdobywania nowych doświadczeń, podczas gdy wszystkie potrzeby, zwłaszcza materialne, są już zaspokojone.
6. Nauczyciele są przekonani, że substancje psychoaktywne nie są łatwo dostępne na terenie szkoły – wyjątkiem są papierosy, które w opinii badanych są najłatwiej dostępne spośród wszystkich używek.

Dostępność substancji psychoaktywnych na terenie szkoły (według nauczycieli).

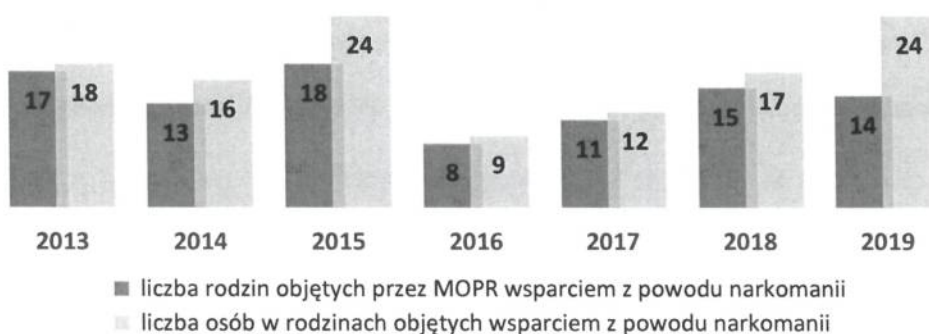


7. W 2019 roku za najbardziej dostępne substancje psychoaktywne poza terenem szkoły uznano papierosy i alkohol. Nauczycielom najtrudniej jest ocenić dostępność narkotyków i dopalaczy.
8. Nauczyciele najczęściej deklarują, że nie dostrzegają konsekwencji stosowania używek wśród ich uczniów (51%). Jednakże problem ten widziało 28,6% respondentów.
9. W 2014 roku, konsekwencje stosowania używek przez uczniów najczęściej objawiały się w opinii nauczycieli przede wszystkim brakiem skupienia/koncentracji (59,3%), nadpobudliwością (44,4%) oraz zmęczeniem/apatią (33,3%). Ponadto, respondenci zauważali przejawy agresji wobec innych uczniów (oraz nauczycieli – 11,1%) oraz gorsze wyniki w nauce (po 18,5%). Najrzadziej występującą konsekwencją jest brak akceptacji w grupie w stosunku do osoby stosującej używkę. W 2019 roku nauczyciele wskazywali najczęściej na nadpobudliwość uczniów, pogorszenie wyników w nauce i agresję wobec innych uczniów. Należy mieć na uwadze, że na to pytanie odpowiadali tylko ci nauczyciele, którzy wskazali, że dostrzegają konsekwencje używania substancji psychoaktywnych u swoich uczniów.
10. Próbuąc wyjść naprzeciw problemowi stosowania używek wśród młodzieży, szkoły podejmują szereg działań profilaktycznych. Najczęściej odbywa się to poprzez poruszanie tematów o uzależnieniach na lekcjach wychowawczych, dyżury w szkołach, aby nikt niepowołany nie dostał się na teren placówki oraz realizację programów profilaktycznych.
11. Za najbardziej efektywne działania profilaktyczne uznano spotkania z ludźmi, których dotyczy problem uzależnień, dyżury w szkołach, aby nikt niepowołany nie dostał się na teren placówki, ochronę i monitoring w szkołach oraz programy profilaktyczne.
12. Sposobem ocenionym, jako najmniej efektywny w niwelowaniu problemu uzależnień wśród uczniów, są akcje policyjne polegające na przykład na przeszukaniach plecaków przez psy policyjne lub badanie trzeźwości oraz zakaz opuszczania szkoły podczas przerw w lekcjach.



Diagnoza problemów związanych ze spożywaniem substancji psychoaktywnych na terenie Koszalina pozwala ustalić aktualne potrzeby lokalnej społeczności w dziedzinie profilaktyki i terapii uzależnień.

RODZINY OBJĘTE WSPARCIEM MOPR Z POWODU NARKOMANII



Skuteczna profilaktyka uzależnień polega na zmniejszeniu ryzyka związanego z używaniem środków odurzających oraz minimalizowanie współwystępujących problemów związanych z przyjmowaniem narkotyków, pić alkoholu i innymi uzależnieniami. Realizacja tego celu polega zarówno na opóźnianiu, jak i przeciwdziałaniu inicjacji i niedopuszczeniu do poszerzenia się kręgu osób eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi. Ważna jest również praca z osobami już uzależnionymi, poprzez umożliwienie im powrotu do normalnego życia w społeczeństwie oraz informowanie o instytucjach powołanych do pomocy osobom uzależnionym. Skuteczna realizacja powyższych celów obejmuje nie tylko dostarczanie materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych (szkoły, urzędy, przychodnie, szpitale), ale również wykorzystanie nowoczesnych kanałów informacyjnych takich jak telewizja, radio, prasa lokalna i internet.

II. CEL GŁÓWNY.

Ograniczenie spożycia narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz redukcja szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z ich zażywania.

III. CELE SZCZEGÓŁOWE.

1. Zwiększanie świadomości, umiejętności i zasobów społecznych młodzieży, niezbędnych do radzenia sobie z problemami oraz wdrażanie form profilaktyki opartych na kształtowaniu dojrzałych postaw i wartości akceptowanych społecznie.
2. Redukcja liczby i skali problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych.
3. Optymalne dopasowanie liczby efektywnych programów profilaktycznych.
4. Promowanie zdrowego stylu życia.
5. Zmniejszanie skali problemów dotyczących rodziny, a wynikających z podejmowania różnych zachowań ryzykownych.
6. Zwiększanie świadomości i poparcia dla działań podejmowanych na rzecz społeczności lokalnej w dziedzinie zapobiegania narkomanii.

IV. ZADANIA PROGRAMOWE.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniami poprzez:

- 1) Udzielanie porad i konsultacji psychologicznych dla osób uzależnionych i eksperymentujących z narkotykami oraz członków ich rodzin – w ramach punktów konsultacyjnych.
- 2) Organizowanie grup terapeutycznych i pomocy psychospołecznej dla dzieci i młodzieży eksperymentującej z narkotykami.
- 3) Kontynuowanie współpracy z ośrodkami terapeutycznymi w celu zwiększenia dostępności do terapii stacjonarnej i ambulatoryjnej.
- 4) Rozpowszechnianie informacji związanych z działalnością realizatorów programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych w mieście.

2. Udzielanie pomocy psychospołecznej, prawnej i socjalnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii.

- 1) Prowadzenie bezpłatnego, specjalistycznego poradnictwa prawnego, psychologicznego, pedagogicznego dla osób nadużywających substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin (rodziców, opiekunów) z zakresu psychoedukacji, podnoszenia umiejętności wychowawczych, przygotowanie rodziny do powrotu jej członka po zakończeniu terapii.
- 2) Organizowanie działań środowiskowych, interwencji rodzinnych, współpracy z rodzinami w miejscu zamieszkania.
- 3) Opracowywanie i rozpowszechnianie materiałów informacyjnych dotyczących narkomanii oraz dostępności ośrodków prowadzących działalność pomocową.
- 4) Systematyczna współpraca z placówkami zajmującymi się pomocą dla rodzin osób uzależnionych w zakresie diagnozy stanu aktualnego i koordynacji niezbędnych działań.

3. Prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej zakresie wczesnej profilaktyki uzależnień.

- 1) Wspieranie realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności na rzecz dzieci i młodzieży, w szczególności w placówkach oświatowo-wychowawczych.
- 2) Wsparcie finansowe realizowanych programów profilaktycznych na terenie szkół.

- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności pozaszkolnej w zakresie różnych form rekreacji i rozwoju osobistego w ramach alternatywnych form organizacji czasu wolnego.
- 4) Dofinansowywanie obozów i kolonii profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży, w trakcie których realizowane będą programy przeciwdziałające zachowaniom problemowym (związanym z zażywaniem narkotyków).
- 5) Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla uczniów posiadających zdiagnozowane deficyty emocjonalno-społeczne.
- 6) Promowanie programów opierających się na pracy liderów młodzieżowych w środowisku rówieśniczym.
- 7) Realizacja profilaktyki trójwymiarowej, tj. skierowanej jednocześnie do dzieci/młodzieży, nauczycieli i rodziców.
- 8) Dofinansowywanie imprez miejskich promujących zdrowy styl życia, właściwe wzorce rodzinne i społeczne.
- 9) Organizowanie spotkań, konferencji edukacyjno-informacyjnych, między innymi z policją, młodzieżą szkolną, pedagogami oraz mieszkańcami miasta.
- 10) Organizowanie kampanii społeczno-edukacyjnych w środowisku lokalnym poprzez:
 - opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii (ulotki, broszury, plakaty),
 - współpraca z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy na temat narkomanii i związanych z nią problemów oraz w zakresie promocji zdrowego stylu życia.

4. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów związanych ze zjawiskiem narkomanii.

- 1) Udzielanie wsparcia finansowego instytucjom, organizacjom pozarządowym zajmujących się problemem narkomanii,.
- 2) Organizowanie spotkań sprzyjających zawiązywaniu się lokalnej koalicji przeciw narkomanii (młodzież szkolna, rodzice).
- 3) Dofinansowywanie programów oraz działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych, minimalizujących szkody zdrowotne oraz ich koordynacja.
- 4) Współpraca z policją w celu prowadzenia wspólnych działań profilaktycznych wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii poprzez:
 - przeciwdziałanie rozprowadzaniu narkotyków i dopalaczy wśród dzieci i młodzieży,
 - dokonywanie systematycznych kontroli miejsc szczególnie narażonych na działalność dealerów narkotykowych: szkoły, kafejki, dyskoteki, osiedla mieszkaniowe.

5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i ich rodzinom, dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz ich integracja ze środowiskiem lokalnym.

Współpraca z ośrodkami pomocowymi, centrami integracji społecznej oraz podmiotami ekonomii społecznej w zakresie oferty skierowanej do mieszkańców Koszalina.

V. DOSTĘPNE I POTENCJALNE ZASOBY WSPIERAJĄCE REALIZACJĘ ZADAŃ PROGRAMOWYCH.

1. Środki finansowe wyodrębnione na ten cel w budżecie miasta.
2. Świadomość społeczności lokalnej w zakresie niebezpieczeństw płynących z używania środków psychoaktywnych.
3. Brak przyzwolenia dorosłych mieszkańców miasta na chociażby incydentalne używanie narkotyków przez młodzież.

4. Wzrost zainteresowania społeczeństwa zdrowym stylem życia – wolnym od nałogów.
5. Możliwość dotarcia do dzieci i młodzieży za pośrednictwem szkół i innych placówek opiekuńczo-wychowawczych.
6. Kadra pedagogiczna i psychologiczna nastawiona na wzmacnianie umiejętności społecznych uczniów.
7. Stałe współdziałanie i wymiana informacji między służbami i instytucjami zajmującymi się rozwiązywaniem sytuacji kryzysowych.

VI. SPODZIEWANE EFEKTY.

1. Ograniczenie popytu na narkotyki.
2. Zmniejszenie szkód społecznych i zdrowotnych.
3. Wzrost liczby dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi, pomocą psychologiczną i pedagogiczną.
4. Zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

Analiza danych pozyskiwanych w trakcie realizacji programu od organizacji, służb i środowisk zajmujących się tematyką uzależnień oraz stałe monitorowanie sytuacji w zakresie używania i eksperymentowania z narkotykami może dostarczyć materiał diagnostyczny do planowania działań profilaktycznych na kolejne lata.

VII. REALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU.

Realizatorem programu jest Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień Urzędu Miejskiego w Koszalinie. Partnerami programu są pomioty realizujące zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień:

- Rada ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Prezydencie Miasta,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- Placówki edukacyjne: szkoły podstawowe i ponadpodstawowe,
- Komenda Miejska Policji w Koszalinie,
- Sąd Rejonowy w Koszalinie,
- Straż Miejska,
- zakłady opieki zdrowotnej,
- Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny,
- organizacje pozarządowe.

VIII. SPRAWOZDAWCZOŚĆ I MONITORING ZADAŃ PROGRAMOWYCH.

1. Prezydent Miasta Koszalina składa Radzie Miejskiej sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
2. Stały monitoring realizacji zadań pod względem merytorycznym prowadzony jest przez Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień Urzędu Miejskiego w Koszalinie.

IX. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.

Środki na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Wydatki ujmuje się w planach budżetowych miasta w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii.

Dysponentem środków budżetowych oraz koordynatorem realizacji zadań jest Biuro Pełnomocnika ds. Uzależnień Urzędu Miejskiego w Koszalinie.

X. PROGNOZA WYDATKÓW NA REALIZACJĘ ZADAŃ PROGRAMOWYCH w 2021 roku.

Ochrona zdrowia – zwalczanie narkomanii.	Projektowana kwota wydatków
§ 2820 – dotacja celowa z budżetu.	200.000 zł
§ 4300 – zakup usług pozostałych – programy edukacyjno-informacyjne dla dzieci i młodzieży szkolnej, teatry profilaktyczne, konferencje, spotkania profilaktyczno-edukacyjne z pedagogami szkolnymi i rodzicami, szkolenie dla pedagogów, współpraca z mediami, wykonanie ulotek, broszur, plakatów, współorganizacja kampanii w zakresie uzależnień.	78.000 zł
§ 4210 – zakup materiałów i wyposażenia – zakup materiałów informacyjnych i nagród na realizację akcji profilaktycznych prowadzonych na terenie Miasta Koszalina, zakup sprzętu multimedialnego.	15.000 zł
§ 4220 – zakup środków żywności.	19.000 zł
§ 2300 – wpłaty jednostek na fundusz celowy – działania podejmowane przez Komendę Miejską Policji w Koszalinie, w tym zakup sprzętu diagnostycznego.	25.000 zł
§ 4190 – zakup nagród dla uczestników turniejów wiedzy i konkursów edukacyjnych.	13.000 zł
Razem dział 851, rozdział 85153	350.000 zł



Przewodniczący Rady Miejskiej

Jan Kuriata