Załącznik nr 1

 do Uchwały Nr XXIX/169/2016

 Rady Miasta Chełmna

 z dnia 28 grudnia 2016r.

**Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień**

WSTĘP

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu.

Alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy. Alkohol, a także jego główny metabolit, aldehyd octowy, są bezpośrednio toksyczne dla tkanek. Alkohol i jego metabolity wchodzą w bezpośrednie reakcje z fizjologicznymi substancjami w organizmie. Działanie pośrednie alkoholu polega na silnym wpływie na homeostazę ustroju poprzez działanie na układ wegetatywny, endokrynny, odpornościowy, gospodarkę wodno-elektrolitową, wchłanianie niezbędnych składników odżywczych itp.

Toksyczne działanie alkoholu etylowego i produktów jego przemiany powoduje zmiany chorobowe w następujących układach:

układ nerwowy: polineuropatia, zmiany zanikowe móżdżku i mózgu, zwyrodnienia w płatach czołowych, ubytek szarej substancji mózgu, encefalopatia Wernickego i inne;

układ pokarmowy: przewlekłe stany zapalne błon śluzowych jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy, zaburzenia perystaltyki jelit oraz upośledzenie wchłaniania, stany zapalne trzustki i wątroby (stłuszczenie, zwłóknienie
i marskość) i inne;

układ krążenia: nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatia alkoholowa (zmiany zwyrodnieniowe włókien mięśnia sercowego, stłuszczenie i powiększenie serca)

układ oddechowy: przewlekłe zapalenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli.
U osób nadużywających alkoholu 10-krotnie częściej występuje rak jamy ustnej, krtani oraz tchawicy.

układ moczowy: ostra niewydolność nerek, wzrost stężenia kwasu moczowego we krwi i związane z tym objawy dny moczanowej (zapalenie stawów spowodowane gromadzeniem się złogów moczanowych)

układ hormonalny: nieprawidłowe wydzielanie testosteronu, zmniejszenie ruchliwości plemników i zniszczenie ich struktury. Hypogonadyzm (defekt układu rozrodczego skutkujący dysfunkcją jąder) i feminizacja u mężczyzn, u kobiet zaburzenia miesiączkowania, zanik jajników i maskulinizacja (występowanie cech somatycznych męskich).

Alkohol wpływa na osłabienie systemu odpornościowego organizmu. Skutkiem tego jest m.in. zwiększone ryzyko występowania pewnych odmian raka, zwłaszcza przełyku, wątroby, części nosowej gardła, krtani i tchawicy oraz raka sutka u kobiet.

Alkohol wywołuje też niedobory witamin i innych pierwiastków niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania organizmu. Następstwem owych niedoborów są zaburzenia widzenia, zmiany skórne, zapalenie wielonerwowe, zmiany w błonach śluzowych i szpiku kostnym, zaburzenia procesów rozrodczych, szkorbut i inne.

Alkohol wywołuje znaczące zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka: bezsenność, depresję, niepokój, próby samobójcze, zmiany osobowości, amnezję, delirium tremens, psychozę alkoholową, halucynozę alkoholową, otępienie (zespól Korsakowa).

 **Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2017 rok** określa zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień nałożone na samorządy przez ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, przy uwzględnieniu ustawy o przeciwdziałaniu przemocy, założeń i priorytetów ujętych w Narodowym Programie Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.

W szczególności zadania te obejmują:

zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,

udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,

prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,

wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień,

podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,

Zakres Programu wyznaczają z jednej strony istniejące potrzeby zaś z drugiej możliwości ich realizacji. Szczególny nacisk w Programie położono na prowadzenie wszelkich działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, udzielanie pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym i współuzależnionym oraz pomoc ofiarom przemocy domowej związanej z alkoholem.

 Podstawowymi celami niniejszego programu będą: działania na rzecz ograniczania powstawania nowych problemów uzależnień w mieście, zmniejszenie rozmiarów tych, które obecnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami. Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień finansowana będzie głównie z wpływów uzyskiwanych z opłat za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zapisem ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zawartym w art. 182 „Dochody z opłat za wydane na podstawie art. 18 lub art. 181 zezwolenia oraz dochody z opłat określonych w art. 111 wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i nie mogą być przeznaczane na inne cele”. Środki uzyskane z tych opłat, w razie niewykorzystania ich w roku budżetowym zwiększą stan dochodów w roku następnym.

 Rada Miasta Chełmna dostrzegając zagrożenia dla funkcjonowania społeczności lokalnej, wynikające z nadużywania środków uzależniających oraz powstałych problemów określonych powyżej, przyjmuje niniejszy program, jako wytyczne wiążące władze miasta przy podejmowaniu działań mających na celu poprawę stanu zdrowia, bezpieczeństwa i kultury życia mieszkańców Chełmna.

Dostępność napojów alkoholowych

Uchwałą Nr XXV/159/2012 Rady Miasta Chełmna z dnia 13 listopada 2012 roku w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu /z wyjątkiem piwa/ oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych, ustalony został limit 85 punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu ( z wyjątkiem piwa), z czego:

- 50 to limit punktów przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,

- 35 to limit punktów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

Obecnie na terenie miasta funkcjonuje (stan na 01 grudnia 2016 roku):

- 41 sklepów prowadzące sprzedaż napojów alkoholowych, z czego:

- 2 prowadzi wyłącznie nielimitowaną sprzedaż piwa,

- 39 prowadzi sprzedaż napojów alkoholowych limitowanych,

oraz

- 29 lokali gastronomicznych podające napoje alkoholowe, z czego:

- 11 prowadzi wyłącznie nielimitowaną sprzedaż piwa,

- 18 prowadzi sprzedaż napojów alkoholowych limitowanych.

Jak wynika z powyższego na terenie miasta działa 70 punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

W roku 2016 roku wydane zostały zezwolenia dla:

- 4 podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż w sklepach,

- 13 podmiotów gospodarczych prowadzących sprzedaż w lokalach gastronomicznych,

oraz 15 jednorazowych zezwoleń na sprzedaż alkoholu podczas imprez na otwartym terenie.

 Miasto Chełmno wg stanu na 30.12.2016 r. liczyło 18 320 mieszkańców zarejestrowanych na pobyt stały. Biorąc pod uwagę stan rzeczy na każdy punkt sprzedaży alkoholu przypada 261 osób zameldowanych a pobyt stały. W tej liczbie 9 767 stanowią kobiety a 8553 stanowią mężczyźni.

**DIAGNOZA SYTUACJI**

**Lokalna diagnoza problemów uzależnień w mieście.**

 Podstawą sformułowania programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień jest diagnoza aktualnej sytuacji w naszym mieście. Diagnozę oparto na ogólnopolskich danych publikowanych przez PARPA, badaniach przeprowadzonych przez Urząd Marszałkowski naszego województwa, oraz na własnych badaniach, jakie przeprowadzono wśród młodzieży szkolnej. Nie bez znaczenia jest również wzrost liczby osób korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Chełmnie. Wg. danych z dnia 30 listopada br. z pomocy poradni NZOZ Promyk korzysta:

Ogólnie w Poradni zarejestrowano 303 osoby

- kobiety 122

- mężczyzn 181

Osoby uzależnione w trakcie terapii: 207 osób

 - kobiety 68

 - mężczyzn 139

Pijący szkodliwie (tzw. Grupa ryzyka): 9 osób

- kobiety 1

- mężczyzn 8

Osoby współuzależnione: 61 osób

- kobiety 48

- mężczyzn 13

DDA /DDD 26

- kobiety 19

- mężczyzn 7

 Z kolei Punkt Pierwszego Kontaktu, który wspiera osoby borykające się z inną grupą uzależnień (np. narkotyki, leki). Spośród osób korzystających z pomocy PPK znaczną część stanowią osoby lub rodziny borykające się z problemami wychowawczymi. Bardzo często problem dotyczy dzieci i młodzieży w wieku 13 – 15 lat, które mają za sobą doświadczenia z zażywaniem dopalaczy oraz innych środków psychoaktywnych. W 2016 roku liczba udzielonych konsultacji/porad przedstawia się następująco:

Styczeń: 8 dyżurów – 67 porad/konsultacji

Luty: 8 dyżurów – 64 porad/konsultacji

Marzec: 10 dyżurów – 82 porad/konsultacji

Kwiecień: 7 dyżurów – 63 porad/konsultacji

Maj: 7 dyżurów – 58 porad/konsultacji

Czerwiec: 10 dyżurów – 79 porad/konsultacji

Lipiec – Sierpień: 8 dyżurów – 53 porad/konsultacji

Wrzesień: 10 dyżurów – 57 porad/konsultacji

Październik: 7 dyżurów – 57 porad/konsultacji

Listopad: 8 dyżurów – 58 porad/konsultacji

Grudzień: 2 dyżury – 15 porad/konsultacji

**I. Statystyka**

**Spożycie alkoholu w roku** (PARPA na podstawie danych GUS za 2015 r.)

wyroby spirytusowe - 34,4% spożycia

wina i miody pitne –8,0 % spożycia

piwo – 57,9 % spożycia

Spożycie na jednego mieszkańca w litrach 100% alkoholu:
- rok 2011 – 9,31 l.

- rok 2015 – 9,41 l.

**II. Badania.**

**1. badania ankietowe:**

Diagnoza środowiskowa używania środków psychoaktywnych przez młodzież szkół

chełmińskich w wieku 12 – 18 lat

Badania ankietowe przeprowadzono w marcu i kwietniu 2008 roku wśród młodzieży szkolnej w wieku 12-18 lat i starszej. Te ostatnie jednak wyodrębniono z populacji badawczych, aby zapobiec zakłamywaniu wyników, ponieważ młodzież ta w świetle prawa jest już dorosła.

Celem badania było określenie natężenia i dynamiki zjawiska używania substancji psychoaktywnych przez młodzież na terenie naszego miasta i okolic.

Porównano otrzymane wyniki z diagnozą wykonaną w 2004 r. takim samym narzędziem.

Wyniki analizy zestawiono także z europejskim programem badań ankietowych w szkołach ESPAD 2007 r., choć analiza zawiera ograniczony zakres a powodem jest użycie odmiennych narzędzi badawczych, dostarczających odpowiedzi na inaczej sformułowane pytania. Mimo tych ograniczeń, styczne obydwu badań zostały przeanalizowane, dostarczając perspektywy badanych zjawisk.

Wynika z nich, że o ile używanie substancji psychoaktywnych młodzieży naszego środowiska jest znacznie niższe niż młodzieży w dużych miastach to zjawisko rozpowszechnienia nikotyny przewyższa ogólne wyniki.

**Populacja**

Ankietę wypełniło 1901 uczniów, w tym:

- szkoły podstawowe (VI klasy) – 217,
- gimnazja – 712,
- szkoły ponadgimnazjalne (I i II kl.) 972.

Wyniki klas III i IV ponadgimnazjalnych nie wchodzą w ogólną liczbę badanej populacji.

**Narzędzia badawcze i procedura**

Badanie przeprowadzono anonimowo przy maksymalnym zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa wśród uczniów. Wewnętrzne wyniki znane są tylko w poszczególnych szkołach i mogą posłużyć jako diagnoza porównawcza zestawień miejskich i ogólnopolskich.

Uczniowie wypełniali zmodyfikowany arkusz Piwo – Wino – Wódka, opracowany przez Fundację ETOH w Warszawie na potrzeby akcji ”Alkohol Kradnie Wolność”. Druga część to konstrukcja własna, diagnozująca problem narkotyków (w opinii uczniów), używania i rozprowadzania substancji psychoaktywnych na terenie naszego miasta, agresja i wagary, a także miejsce, w którym uczniowie ci mogą nabyć alkohol i papierosy. Wyniki badań dostarczają również wiedzy na temat zajęć profilaktycznych prowadzonych na poszczególnych etapach edukacyjnych, zaangażowania rodziców w te działania oraz poziomu zaufania do osób dorosłych.

**Analiza wybranych wyników z dwóch diagnoz miejskich i ESPAD**

**ALKOHOL**

Wyniki diagnozy 2008 r. rysują nieznaczną tendencję wzrostową w spożywaniu alkoholu w odniesieniu do całości populacji badanych. W 2004 roku 26,8% młodzieży deklarowało, że nigdy nie piło alkoholu a w 2008 r. 25,4%. W badaniach ESPAD aż 90,2% młodzieży III kl. Gimnazjalnych i 94,8% młodzieży ponad gimnazjalnej deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową! Przekładając to na język naszych odpowiedzi niespełna 10% gimnazjalistów w świetle badań ESPAD 2007 alkoholu nie spożywało.

Poniżej obrazujemy wyniki jedynego, dokładnie brzmiącego zestawienia, dotyczącego spożycia alkoholu wciągu ostatnich 30 dni przez badaniem. Nieścisłości analityczne, które niestety należy podkreślić polegają na tym, że program ESPAD publikuje wyniki klas III gimnazjalnych i II ponad gimnazjalnych. Nasze badania niestety obejmują całość gimnazjum, oraz klasy I i II szkół ponad gimnazjalnych.

**Spożycie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem (w %)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Diagnoza miejska | ESPAD |
| 2004 | 2008 | 2003 | 2007 |
| Gimnazja  | Piwo | Wino | Wódka | Piwo | Wino | Wódka | Piwo | Wino | Wódka | Piwo | Wino | Wódka |
| 10,3 | 8,8 | 9,0 | 23,7 | 15,7 | 4,6 | 68,8 | 23,7 | 36,7 | 60,3 | 22,6 | 30,3 |
| Szkoły ponadGimnazjalne  | 12,7 | 5 | 9,2 | 42,1 | 18,2 | 34 | 78,8 | 30,7 | 52 | 78,8 | 31 | 50,8 |

Na podstawie przytoczonych danych wyraźnie widać tendencję wzrostową w obydwu badaniach.

Dynamika wzrostu w naszym środowisku jest jednak zdecydowanie wyższa. Spożycie piwa w środowisku lokalnym gimnazjalistów wzrosło o ponad 100%, jednak w dalszym ciągu jest niemal trzykrotnie niższe niż w badaniach ogólnopolskich. W tym samym czasie w badaniach ogólnopolskich zarysowała się tendencja spadkowa z 68,8% do 60,3%.

Podwoiła się również ilość spożycia wina z 8,8% do 15,7%. Tendencja ogólnopolska również zaznaczyła tu lekki spadek z 23,7% do 22,6%, co jest znowu wynikiem znacznie wyższym niż lokalny. Deklarowane spożycie wódki w środowisku lokalnym obniżyło się o prawie połowę z 9% do 4,6% przy bardzo wysokim wyniku ogólnopolskim 36,7% – 30,3%.

Bardzo wyraźnie zarysował się wzrost spożycia wśród uczniów szkół ponad gimnazjalnych, choć i on osiąga wyniki o prawie połowę niższe niż wartości ogólnopolskie.

Zatrważający jest jednak wzrost spożycia wódki z deklarowanych 9,2% w 2004 r. do 34% w 2008 r., gdzie wynik ogólnopolski zaznaczył tendencję spadkową z 52% do 50,8%.

W tym miejscu należy zaznaczyć jeszcze jeden fakt, który może mieć znaczenie dla końcowych porównań diagnostycznych. Badania ESPAD wykonywane są przez niezależnych ankieterów rekrutowanych poza szkołą, co sprzyja szczerości i otwartości wyników. Badania lokalne są zapewne obarczone, w pewien sposób, procedurą wykonywania ich przez nauczycieli. Nie należy jednak sądzić, aby miało to tak znaczący wpływ na osiągane różnice procederowe. Pocieszający zdaje się być fakt, że mniejsze środowiska są w dalszym ciągu mniej anonimowe i pozostające pod większą kontrolą rodziny, co jest jednym z najważniejszych czynników chroniących.

**NARKOTYKI**

20,8% populacji twierdzi, że istnieje problem narkotyków w szkole. W analogicznych badaniach w 2004 r. odpowiedzi twierdzącej udzieliło 25,6%. Zdecydowanie zaprzeczyło zjawisku 23,9%, czyli o 7,7% więcej niż przed czterema laty. W populacji uczniów szkół średnich, co trzeci badany twierdzi, że w jego szkole można kupić narkotyki, przy czym 19,6% twierdzi, że sprzedają je uczniowie.

Większość odpowiedzi twierdzi, że uczniowie biorą je podczas imprez weekendowych, a tylko (?) 9,2% odpowiada, że również podczas imprez szkolnych.

Budujący jest fakt, że 69,8% uczniów odpowiada, że w szkole panują jasne zasady dotyczące narkotyków. W 2004 roku odpowiedzi twierdzącej udzieliło 67,4%.

60% badanych uważa, że informacje dotyczące narkotyków są dostępne. Wartości te oscylują wokół wyników uzyskanych przed czterema laty lub zaznaczają lekką tendencję spadkową. Podkreślić należy fakt, że znacznie wzrosły wartości świadczące o poziomie zaufania do osób pomagających w szkole.

W badaniach, w 2004 r. tylko 10,4% badanych uznała, że w szkołach prowadzi się zajęcia o narkotykach dla rodziców, w aktualnych badaniach wartość ta wzrosła, do 23,7%, co jest w dalszym ciągu niezadowalające. Należy jednak pamiętać, że odpowiedź na to pytanie, udzielona przez ucznia, świadczy nie tylko o pracy szkoły z rodzicem, ale także o poziomie komunikacji w rodzinie.

Na pytanie, czy w szkole jest osoba, do której uczniowie mogą się zwrócić o pomoc w 2004 r. twierdząco odpowiedziało 50,1%, w 2008 r. 63,9%. Ważniejszy jednak jest wzrost odpowiedzi twierdzących na następne pytanie: czy jest w szkole osoba, która potrafi pomóc? W 2004 r. 43,8% odpowiedziało, że tak, w 2008 r. to 58,2%. Oznacza to, że ponad połowa ankietowanych uważa, że jest taka osoba w jego szkole, którą obdarzyłby zaufaniem, i której kompetencje zyskują jego uznanie. Pozostaje mieć tylko nadzieję, że 41,8% naszych nastolatków ma taki autorytet wśród innych dorosłych.

**PALENIE TYTONIU**

Na pytanie czy na terenie szkoły uczniowie palą papierosy w 2004 r. twierdząco odpowiedziało 64,1%, w 2008 r. 58,9%.

Do palenia papierosów przyznało się 6% uczniów klas VI, 15,7% gimnazjalistów i 29,2% uczniów szkół ponad gimnazjalnych.

W porównaniu z 2008 r., wartości te wzrosły odpowiednio z 2,1% SP, 10,6% gimnazjalistów i 10% młodzieży ponad gimnazjalnej.

W czasie 30 dni przed badaniem ESPAD do palenia przyznało się 21,7% 15 i 16-latków oraz 35% 17 i 18-latków.

W komentarzu do badań ogólnopolskich podkreśla się modę na niepalenie wśród młodzieży. Niepokoić, zatem powinien fakt, że i tutaj zanotowaliśmy wyraźną tendencją wzrostową.

**Podsumowanie**

Diagnoza porównawcza wykazała, że nigdzie nie zaznaczyła się tendencja spadkowa. Porównanie jej jednak do wyników ogólnopolskich pozwala mieć nadzieję, że prowadzone działania profilaktyczne w szkołach w ostatnich latach pozwoliły nam nie osiągnąć standardów krajowych. Przyspieszenie wzrostu jednak nie pozwala na pozostawienie oferty profilaktycznej na tym samym poziomie, ale konieczność poszukiwania nowych rozwiązań i aktywizacją wokół tego celu sił głównie na poziomie szkoły i rodziny, przy wsparciu władz samorządowych.

**Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w Polsce.
Wyniki ogólnopolskiego badania ankietowego w szkołach** z**realizowanego
w 2011 r. w ramach europejskiego programu** **ESPAD**.

**Picie alkoholu i palenie tytoniu**

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 87,3% uczniów z młodszej grupy i 95,2% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 57,6% piętnasto-szesnastolatków i 80,4% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 21,4% uczniów z młodszej kohorty i 32,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 51,4% uczniów młodszych i 29,7% uczniów starszych. Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 57,2% gimnazjalistów i 70,9% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 29,8% uczniów z grupy młodszej i 41,9% ze starszej. Zarówno palenie tytoniu jak picie napojów alkoholowych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Porównanie wyników badania z 2011 r. z wynikami badań zrealizowanych w 2007 r. wykazało brak większych zmian. W poprzednim czteroleciu (2003-2007) zaobserwowano tendencję do spadku wskaźników używania alkoholu przez młodzież po stabilizacji w latach 1999-2003 i po silnym wzroście w latach 1995-1999. W zakresie wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu w latach 1995-2007 obserwowano proces zacierania się różnic między dziewczętami i chłopcami, który w ostatnim czteroleciu uległ zahamowaniu.

**Używanie narkotyków, leków i dopalaczy**

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,5% uczniów z młodszej kohorty i 16,8% ze starszej kohorty. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Zgodnie z oczekiwaniami wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 24,3% młodszych uczniów i 37,3% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych jest amfetamina - ok. 4,6% wśród uczniów gimnazjów i 8,3% wśród uczniów szkół wyższego poziomu.

Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka ponad 10,1% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 28,5%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10,5% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,0% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Wskaźniki używania przetworów konopi w 2011 r. silnie wzrosły, chociaż w latach 2003-2007 obserwowano stabilizację lub spadek. Trzeba dodać, że w latach 1995-2003 mieliśmy do czynienia ze wzrostem tych wskaźników. Zmiany w rozpowszechnieniu używania przetworów konopi wśród chłopców i dziewcząt nie układają się w tak czytelną tendencję, jak w przypadku alkoholu i tytoniu, chociaż tu również można było zaobserwować lekkie zmniejszenie się różnic miedzy chłopcami a dziewczętami w stosunku do 1995 r. W 2011 r. po raz pierwszy w badaniach espad zapytano o używanie „dopalaczy”. Niemal wszyscy badani słyszeli o „dopalaczach”, jednak tylko 15,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 21,6% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy są jeszcze niższe (10,5% gimnazjalistów i 15,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po tą substancję sięgało 2,5% badanych z młodszej kohorty i 2,2% ze starszej. Używanie „dopalaczy” jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

**Dostępność substancji psychoaktywnych**

Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana znacznie niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi. Dostępność „dopalaczy” oceniana jest przez młodszych badanych podobnie jak dostępność marihuany, zaś przez starszych nawet nieco wyżej. Badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem. W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentną pozytywną tendencję zmniejszania się odsetków uczniów określających swój dostęp, jako bardzo łatwy. Podobnie dziej się też z tytoniem.

Ponadto zmniejszają się też odsetki uczniów dokonujących zakupów takich napojów alkoholowych jak piwo czy wino.

Co do wskaźników dostępności poszczególnych substancji innych niż alkohol, w 2007 r. obserwowaliśmy załamanie trendu wzrostowego trwającego od początku badań espad zarówno oceny dostępności substancji, jak ekspozycja na propozycje w 2007 r. spadły. W 2011 roku odnotować jednak trzeba wyraźny wzrost dostępności przetworów konopi, podczas gdy dostępność narkotyków syntetycznych pozostaje w trendzie spadkowym, przynajmniej, jeśli za wskaźnik przyjmiemy deklarację bardzo łatwego dostępu.

**Postawy**

Oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód. Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji. Jednak spośród substancji nielegalnych najmniej ryzykowne wydają się być według opinii respondentów przetwory konopi. Podejmowanie prób używania „dopalaczy” jest traktowane, jako bardzo ryzykowne przez mniejszy odsetek badanych niż eksperymentowanie z marihuaną lub haszyszem, jednak, gdy pytamy o regularne używanie młodzież większe ryzyko przypisuje używaniu „dopalaczy”. W obszarze oceny ryzyka związanego
z używaniem substancji obserwujemy spadek odsetków badanych przypisujących używaniu substancji duże ryzyko. Dotyczy to szczególnie substancji nielegalnych, a zwłaszcza przetworów konopi. Trzeba podkreślić, że w przypadku tej ostatnie substancji spadają nie tylko odsetki badanych traktujących eksperymentowanie, jako bardzo ryzykowne, ale także używanie okazjonalne, tzn. Od czasu do czasu, a nawet regularne używanie.

**Gry hazardowe**

W 2011 r. Po raz pierwszy zapytano o gry hazardowe. Około jednej trzeciej młodzieży grała, chociaż raz w gry hazardowe, tj. Takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać.

W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 8,9% uczniów trzecich klas gimnazjów i 10,0% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Można szacować, że ok. 2% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

**Wnioski**

Wyniki badania z 2011 r. na tle wyników poprzednich edycji espad skłaniają do sformułowania kilku wniosków. Z góry trzeba je jednak opatrzyć zastrzeżeniami wynikającymi ze znacznej modyfikacji kwestionariusza zastosowanego w 2011 r., co mogło mieć wpływ na porównywalność wyników z wynikami wcześniejszych badań.

Polska młodzież wedle wyników badania zrealizowanego w 2011 r. jest nadal silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne. Doświadczenia z paleniem papierosów ma większość badanych uczniów, a pali przynajmniej raz dziennie około 20% nastolatków. Zaznacza się tu na nowo tendencja wzrostowa. Mimo stabilizacji wskaźników, rozpowszechnienie picia wśród nastolatków jest zbliżone do wskaźników obserwowanych wśród dorosłych. Co prawda większość wskaźników dotyczących substancji nielegalnych uległa zmniejszeniu, ale po spadku w roku 2007 wzrosło rozpowszechnienie używania przetworów konopi.

Powrót do tendencji wzrostowej w zakresie używania marihuany i haszyszu wymaga wyjaśnienia.

Do sformułowania hipotez na ten temat przybliży nas analiza porównań międzynarodowych, która będzie możliwa, gdy tylko opublikowany zostanie raport europejski. Na razie wyniki uzyskane w Polsce w 2011 r. Skłaniają do sformułowania wstępnej hipotezy, że spadek wskaźników odnotowany w 2007 r. Miał charakter bardziej fluktuacji losowej niż początku odwrócenia tendencji wzrostowej. Inną hipotezą wyjaśniającą dynamikę wskaźników w latach 2003-2007-2011 mógłby być niższy poziom przyznawania się do używania substancji nielegalnych w 2007 r. Wynikający z klimatu politycznego w tamtym okresie prowadzącego do większej restrykcyjności polityki wychowawczej sytemu edukacji. Wedle tej hipotezy spadek wskaźników w 2007 r. Miałby charakter pozorny, w rzeczywistości zaś mięlibyśmy do czynienia z kontynuacją trendu wzrostowego, maskowaną niższym poziomem raportowania przez respondentów. Sprawdzenie tych hipotez wymagać będzie pogłębionych analiz i porównań międzynarodowych. Szczególnym wyzwaniem jest wzrost rozpowszechnienia używania przetworów konopi do poziomu nienotowanego dotychczas w Polsce. W połączeniu z rosnącym przekonaniem młodzieży o mniejszym – w porównaniu z innymi narkotykami - ryzyku szkód związanych z ich używaniem można oczekiwać dalszego wzrostu rozpowszechnienia w przyszłości. Nie można wykluczyć, że grunt pod wzrost zainteresowania przetworami konopi przygotowało upowszechnianie się „dopalaczy”, a następnie radykalne zamkniecie do nich dostępu. Popyt na substancje psychoaktywne inne niż alkohol, rozbudzony przez łatwo dostępne i reklamowane, jako bezpieczne „dopalacze”, po zablokowaniu ich podaży mógł skierować się na przetwory konopi. Warto dodać, że w ostatnich latach ożywił się ruch zwolenników legalizacji marihuany, a w debacie publicznej coraz częściej pojawiały się głosy kwestionujące szkodliwość tej substancji. Mimo lekkiej tendencji spadkowej, nadal zdecydowana większość nastolatków z iii klas gimnazjów i ponad 80% nastolatków z ii klas szkół ponadgimnazjalnych, jest zdania, że nabycie alkoholu jest bardzo łatwe lub dość łatwe. Zmiana tego stanu rzeczy jest szczególnie trudna w warunkach tak silnie - jak w Polsce - rozbudowanej sieci sprzedaży napojów alkoholowych. Jej zredukowanie mogłoby wydatnie pomóc w ograniczeniu picia również wśród młodzieży.

**Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmnie zleciła wykonanie w 2016 roku badania ankietowego we wszystkich szkołach ponadgimnazjalnych, gimnazjach oraz szkołach podstawowych w których uczą się osoby pow. 16 r ż. Wyniki ankiet zostaną przedstawione na początku 2017 roku.**

**Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w województwie kujawsko-pomorskim** **w 2011 r. Wyniki ogólnopolskiego badania ankietowego w szkołach** z**realizowanego w ramach europejskiego programu** **ESPAD**.

**WNIOSKI I REKOMENDACJE**

Wyniki badania w Województwie Kujawsko-Pomorskim skłaniają do sformułowania kilku wniosków, a w ślad za nimi kilku rekomendacji. Młodzież z Województwa Kujawsko-Pomorskiego wedle wyników badania zrealizowanego w 2011 r. jawi się, jako silnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne. Podobnie często jak ma to miejsce na terenie całego kraju odnotowano deklaracje picia napojów alkoholowych.
W przypadku tytoniu stwierdzono większe rozpowszechnienie używania tej substancji w analizowanym województwie.

Większość wskaźników dotyczących substancji nielegalnych także jest dość wysoka, chociaż niższa niż w przypadku substancji legalnych. Porównanie wyników uzyskanych w Województwie Kujawsko-Pomorskim i w całym kraju nie pokazuje większych różnic w rozpowszechnieniu eksperymentowania z substancjami, jak również w ich aktualnym czy częstym używaniu. Uczniowie z Województwa Kujawsko-Pomorskiego natomiast częściej deklarowali łatwy dostęp do tych substancji, a także częściej były im one oferowane, niż miało to miejsce średnio w kraju. Ponadto młodzież
z analizowanego województwa rzadziej oceniała używanie substancji nielegalnych, jako ryzykowne. Znaczne rozpowszechnienie używania przetworów konopi w połączeniu ze skłonnością do względnie liberalnego podejścia młodzieży do tej substancji, czy przekonaniami o mniejszym ryzyku szkód związanych z jej używaniem niż w przypadku innych narkotyków, nie najlepiej rokuje na przyszłość. Prowadzenie działań profilaktycznych, zwłaszcza skierowanych na ograniczanie rozmiarów używania marihuany lub haszyszu, powinno, zatem nadal stanowić bezwzględny priorytet. Wydaje się, że podejmując działania profilaktyczne wśród młodzieży warto pamiętać o tym, by przekaz profilaktyczny, szczególnie o charakterze edukacyjnym, przystawał do doświadczeń, postaw i przekonań młodych ludzi. Daleko wyższe rozpowszechnienie picia alkoholu wśród młodzieży szkolnej niż używania substancji nielegalnych sugeruje potrzebę intensyfikacji działań profilaktycznych w obszarze alkoholu. Wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych
w opiniach piętnastolatków skłania do zwrócenia bacznej uwagi na kwestie sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Zintensyfikowanie działań kontrolnych w tym zakresie, szczególnie jeśli chodzi o sprzedaż napojów wysokoprocentowych, wydaje się koniecznym uzupełnieniem działań profilaktycznych skierowanych na redukcję popytu na napoje alkoholowe wśród młodzieży. Warto dodać, że limitowanie sprzedaży napojów alkoholowych jest jednym ze sposobów ograniczania spożycia alkoholu o potwierdzonej skuteczności, oczywiście jeśli udaje się je rzeczywiście wyegzekwować. Zadanie to jest szczególnie trudne w warunkach silnie rozbudowanej sieci sprzedaży napojów alkoholowych, warto zatem rozważyć możliwość jej ograniczenia. Wydaje się, że znaczne rozpowszechnienie używania substancji, a szczególnie rozmiary zjawiska picia alkoholu i używania przetworów konopi, jest efektem głębokiej zmiany obyczajowej, jakiej doświadczyliśmy w latach dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia. Dla redukcji rozpowszechnienia używania zarówno substancji legalnych, jak i nielegalnych, potrzebna jest nie tylko mobilizacja całego społeczeństwa oparta na pełnym konsensusie, co do celu, jaki chcemy osiągnąć, ale też i pomysły nowego podejścia do ograniczenia popytu na substancje wśród młodzieży. Znaczne rozmiary grup zaangażowanych w używanie substancji oraz fiasko abstynencyjnego paradygmatu profilaktyki adresowanej do młodzieży szkolnej skłaniają do przeformułowania akcentów w strategii prewencyjnej. Rozbudowy wymaga oferta dla młodych ludzi używających względnie często substancji nielegalnych lub pijących często, w ilościach prowadzących do nietrzeźwości. Wielu z nich nie uda się przekonać do zmiany tego stylu życia, konieczne wydaje się zatem, podjęcie działań zmierzających do minimalizacji szkód, do jakich taki styl życia może prowadzić.

**Podsumowanie:**

Można przyjąć, że wyniki statystyk i badań zaprezentowanych w Diagnozie Miejskiego Programu, są zgodne lub podobne z wnioskami, jakie zaprezentowano przy raportach zewnętrznych i jako takie winny być priorytetem wytyczającym kierunki działań profilaktycznych kierowanych do uczniów szkół naszego miasta.

III. ZDIAGNOZOWANE OBSZARY PROBLEMOWE

1. W przypadku osób dorosłych ustalono**, że w naszym mieście znajduje się około 1800 osób mających problemy z powodu uzależnienia i szkodliwego picia alkoholu, około 1600 osób cierpi z powodu picia członka ich rodzin a ponad 500 doznaje przemocy.**

2. W przypadku młodzieży ponadgimnazjalnej ustalono wzrost spożycia napojów alkoholowych i palenia tytoniu oraz spadek używania narkotyków.

3. W przypadku młodzieży gimnazjalnej ustalono wzrost palenia tytoniu oraz wzrost spożycia napojów alkoholowych, z wyjątkiem wódki.

IV. STRATEGICZNE KIERUNKI DZIAŁANIA I SPOSOBY REALIZACJI CELÓW

Dotychczasowe doświadczenia związane z uprzednio realizowanych przez miasto Chełmno Miejskich Programów wskazują na użyteczność następujących kierunków działania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień:

Upowszechnianie edukacyjnych programów profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej.

Zwiększanie dostępności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin oraz procedur interwencyjno-korekcyjnych wobec osób nadużywających alkoholu.

Zwiększenie dostępności programów interwencji społeczno-prawnych i pomocy psychologicznej służących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Nadzór nad przestrzeganiem zasad prawnych służących kontroli działalności gospodarczej w zakresie obrotu napojami alkoholowymi (w szczególności dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim, reklamowania napojów alkoholowych, nielegalnego obrotu napojami alkoholowymi).

Edukacja publiczna mająca na celu:

informowanie o konsekwencjach nadużywania środków psychoaktywnych i metodach zapobiegania szkodom zdrowotnym,

promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji,

promocję programu wśród liderów społecznych i pozyskiwanie osób cieszących się autorytetem na różnych szczeblach władzy.

Szkolenie profesjonalistów w takich sektorach jak: ochrona zdrowia, edukacja, pomoc społeczna, wymiar sprawiedliwości oraz liderów społeczności lokalnej w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów uzależnień.

Badanie i monitorowanie zjawisk w sferze problemów uzależnień.

Wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, które są ukierunkowane na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z uzależnieniami.

Kształtowanie świadomości oraz odpowiedzialności etycznej i prawnej osób zajmujących się sprzedażą napojów alkoholowych.

Strategiczne kierunki działania winny być osiągnięte poprzez realizację następujących celów:

CEL GŁÓWNY

OGRANICZENIE SPOŻYCIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

CELE SZCZEGÓLOWE:

**ZAHAMOWANIE WZROSTU LICZBY OSÓB EKSPERYMENTUJĄCYCH Z SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI.**

**EFEKTY:**

**1. Zdobycie rzetelnej wiedzy o szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych.**

**2. Zwiększenie świadomości w zakresie prozdrowotnym.**

**3. Zdobycie wiedzy na temat uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów osobistych.**

**4. Podwyższenie poczucia własnej wartości.**

**ZADANIA:**

**1. Program profilaktyczny**

- kilkudziesięciogodzinny program skierowany do wszystkich uczniów klas I gimnazjum,

- realizator – wychowawcy wszystkich klas, po przeszkoleniu przez certyfikowanego specjalistę,

- termin realizacji – edycja wiosenna lub jesienna.

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczba uczestników,

2. Sprawozdania końcowe,

3. Ocena efektów,

4. Dowody księgowe,

5. Listy płac i rachunki.

**2. Szkolne Programy Profilaktyczne**

- wsparcie finansowe obowiązkowego zadania własnego szkoły,

- realizator – kadra pedagogiczna i nauczyciele,

- termin realizacji – cały rok.

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczby uczestników,

2. Sprawozdania końcowe,

3. Ocena efektów,

4. Dowody księgowe

**3. Zajęcia opiekuńczo-wychowawcze**

- codzienne, 4. godzinne zajęcia w czasie pozalekcyjnym skierowane do uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych,

- realizatorzy:

- pedagodzy (8 osób) w świetlicy Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

- kadra świetlicy przy Zgromadzeniu Sióstr Miłosierdzia

- termin realizacji – cały rok.

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczba uczestników,

2. Sprawozdania końcowe,

3. Ocena efektów,

4. Dowody księgowe

5. Dzienniki lekcyjne.

6. Listy płac i rachunki.

**4. Zajęcia socjoterapeutyczne**

- zajęcia cykliczne (3 godziny dziennie) dla jednej z 3. grup wiekowych,

- realizatorzy - Socjoterapeuci (2 osoby) świetlicy Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

- termin realizacji – 8 miesięcy w trakcie roku szkolnego.

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczba uczestników,

2. Sprawozdania końcowe,

3. Ocena efektów,

4. Dowody księgowe

5. Dzienniki lekcyjne.

6. Listy płac i rachunki.

**5. Zajęcia nauki obsługi komputera z wykorzystaniem komputerowych metod edukacyjnych**

- codzienne zajęcia w świetlicy (2 godziny) skierowane do chętnych uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych uczestniczących w zajęciach świetlicy Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

- termin realizacji – cały rok,

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczba uczestników,

2. Sprawozdania końcowe,

3. Dowody księgowe

4. Dzienniki lekcyjne,

5. Listy płac i rachunki.

6. Ograniczenie drugoroczności

- codzienna, grupowa i indywidualna pomoc w redukowaniu braków edukacyjnych

(1. godzina zajęć świetlicowych) w ramach zajęć opiekuńczo-wychowawczych,

- realizator - pedagodzy (2 osoby) świetlicy Miejskiego Ośrodka Profilaktyki

i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

**WSKAŹNIKI:**

1. Dzienniki lekcyjne,

2. Sprawozdania,

3. Faktury zakupów,

4. Listy płac i rachunki

**WSKAŹNIKI:**

1. Sprawozdania,

2. Faktury zakupów,

3. Listy płac i rachunki

**PROPAGOWANIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA W KONTEKŚCIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

**EFEKTY:**

**Zwiększenie świadomości prozdrowotnej społeczeństwa,**

**Zdobycie rzetelnej wiedzy w zakresie substancji psychoaktywnych,**

**Nabycie wiedzy o możliwości uzyskania pomocy w sprawach dot. uzależnień.**

**1. Informacje medialne kierowane do ogółu społeczeństwa.**

- strona informująca o usługach świadczonych przez Miejski Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

- realizator – lokalna prasa, telewizja kablowa, strona internetowa Urzędu Miasta,

- termin realizacji – cały rok.

**2. Konsultacje w sprawach uzależnień.**

- dyżur specjalistów skierowane do osób uzależnionych i współuzależnionych,

- realizatorzy:

- specjaliści Punktu Pierwszego Kontaktu w sprawach uzależnień od narkotyków (16 godzin w tygodniu),

- grupa AA Dromader (2 godziny w czasie popołudniowym, w piątki),

- grupa AA „Kamionka” (2 godziny do południa w czwartki),

- termin realizacji – cały rok.

**WSKAŹNIKI:**

1. Protokoły i zeszyty dyżurów,

2. Sprawozdania,

3. Listy płac i rachunki,

4. Wpisy, adnotacje.

**ZWIĘKSZENIE UMIEJĘTNOŚCI PSYCHOSPOŁECZNYCH ZMIERZAJĄCYCH DO OGRANICZENIA ZJAWISKA UZALEŻNIEŃ WSRÓD MŁODZIEŻY**

**EFEKTY:**

**1. Zwiększenie umiejętność twórczego spędzania czasu wolnego młodzieży bez odwoływania się do substancji psychoaktywnych.**

**2. Udział w proponowanych formach spędzania czasu wolnego.**

**3. Uwrażliwienie młodzieży na problemy rówieśników.**

**4. Zwiększenie kompetencji w zakresie poradnictwa rówieśniczego.**

**ZADANIA:**

**1. Koła zainteresowań z oferty pozaszkolnej.**

- zajęcia oferowane przez CHDK – oferta ogólnodostępna dla dzieci i młodzieży,

- dofinansowanie kolonii i obozów wakacyjnych z programem przeciwdziałania uzależnieniom -oferta skierowana do uczestników zajęć świetlicowych,

- dofinansowanie całorocznej oferty świetlic – udział i uczestnictwo różnorakich konkursach skierowana do uczestników zajęć świetlicowych,

- plenery plastyczne w Fundacji Piękniejszego Świata w Skłudzewie – 3 razy w roku, oferta skierowana do uczestników zajęć świetlicowych,

**WSKAŹNIKI:**

1. Dzienniki lekcyjne,

2. Sprawozdania,

3. Listy płac i rachunki,

**ZWIĘKSZENIE KOMPETENCJI WYCHOWAWCZEJ RODZICÓW W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

**EFEKTY:**

**1. Nabycie umiejętności rozpoznawania potrzeb własnych dzieci.**

**2. Poprawa relacji w rodzinie.**

**ZADANIA:**

**1. Pomoc pedagogiczna rodzicom.**

- konsultacje dla rodziców dzieci uczęszczających do świetlicy przy Miejskim Ośrodku Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

- realizator - pedagodzy i socjoterapeuci zatrudnieni w świetlicy,

- specjalista Punktu Pierwszego Kontaktu ( w czasie dyżuru)

- termin realizacji – cały rok w czasie pracy świetlicy i w czasie dyżurów.

**WSKAŹNIKI:**

1. Liczba uczestników,

2. Sprawozdanie końcowe,

**EDUKACJA PRAWNA W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

**EFEKTY:**

**1. Zwiększenie świadomości o konsekwencjach prawnych używania środków psychoaktywnych wśród młodzieży i dorosłych.**

**ZADANIA:**

**- spotkania z rodzicami klas I gimnazjum w trakcie programu profilaktycznego**

- realizator – nauczyciele prowadzący zajęcia programowe,

- termin realizacji – w czasie trwania programu,

**- informowanie uczniów szkół o konsekwencjach prawnych w trakcie realizacji wszelkich zadań szkolnego programu profilaktycznego, programu profilaktycznego oraz godzinach wychowawczych,**

- realizator – nauczyciele prowadzący zajęcia i programy,

- termin realizacji – cały rok szkolny.

**WSKAŹNIKI:**

1. Zbiorcze sprawozdanie z programu,

2. Liczba uczestników objętych działaniami profilaktycznymi.

**DZIAŁALNOŚC EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNA MIEJSKIEGO OŚRODKA PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIE**

**Ń**

**EFEKTY:**

**1. Nabycie umiejętności rozpoznawania własnych problemów,**

**2. Bezpośredni udział w rozwiązywania własnych problemów,**

**3. Zwiększenie udziału rodziców w rozwiązywaniu problemów swojego dziecka,**

**4. Nabycie umiejętności prawidłowych relacji z wychowawcami w klasie i szkole oraz z rodzicami.**

**5. Rozpoznanie stopnia uzależnienia od substancji psychoaktywnych.**

**6. Podjęcie terapii i rehabilitacja osób uzależnionych od alkoholu.**

**ZADANIA:**

**- oferta skierowana do młodzieży eksperymentującej ze środkami psychoaktywnymi i ich rodziców:**

- wstępna terapia indywidualna, konsultacje, działania interwencyjne,

- motywowanie do podjęcia terapii przez osoby nadużywające środków psychoaktywnych,

- motywowanie do podjęcia terapii przez osoby współuzależnione,

- kierowanie do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu wszczęcia procedury o leczenie odwykowe

- realizatorzy:

w sprawach przemocy domowej – zgodnie z procedurą Niebieskiej Karty,

psycholog, terapeuta uzależnienia od alkoholu w każdy poniedziałek miesiąca od godz. 1600,

terapeuci uzależnienia od narkotyków w każdy wtorek i czwartek w godz. 800 – 1700

członkowie Zespołu Interwencyjno-Motywującego - według potrzeb,

terapeuci Poradni „Promyk”- w godzinach pracy Poradni

Mobilne Centrum Mediacji w środę oraz piątek (porady prawne, psychologiczne oraz mediacje rodzinne)

termin realizacji – cały rok,

**WSKAŹNIKI:**

1. Protokoły i zeszyty dyżurów,

2. Sprawozdania,

3. Listy płac i rachunki,

4. Wpisy, adnotacje

**- oferta skierowana do osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu:**

- podjęcie terapii uzależnienia i współuzależnienia

realizatorzy:

 Poradnia „Promyk”- w godzinach pracy Poradni

- termin realizacji – cały rok.,

terapeuci Poradni „Promyk”- w soboty na zlecenie Urzędu, jako zakup usług medycznych,

termin realizacji – cały rok,

**WSKAŹNIKI:**

1. Listy obecności (bez możliwości wglądu),

 2. Dowody księgowe,

 3. Sprawozdania

**SZKOLENIA**

**EFEKTY:**

**1. Zwiększanie kompetencji w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.**

**ZADANIA:**

- finansowanie udziału członków Komisji w podwyższaniu kwalifikacji, udziału
w szkoleniach, w tym zwrot kosztów przejazdów,

- dofinansowanie nauki osób chcących zdobywać specjalistyczne uprawnienia, przy uwzględnieniu potrzeb bieżących i przyszłościowych realizacji Miejskiego Programu,

**WSKAŹNIKI:**

1. Sprawozdania,

2. Listy płac i rachunki,

3, Umowy o dofinansowanie

**EWALUACJE I MONITORING.**

1. Ewaluacja, szczególnie programów profilaktycznych kierowanych tak dla młodzieży jak ich rodziców pozwoli na sformułowanie wniosków na temat całokształtu wdrażanych programów, umożliwia stopniową poprawę, dostosowanie do zmieniających się realiów i problemów, które realizowane działania mają rozwiązać. Wnioski stanowić będą podstawę do przygotowania zmian pomagających realizatorowi rozwiązać problemy napotkane
w trakcie realizacji i w zidentyfikowaniu dobrych praktyk oraz w ich upowszechnieniu.

2. Monitoring jest systematycznym i prowadzonym na bieżąco zbieraniem, analizowaniem i używaniem informacji dla celów kontrolnych i podejmowania decyzji. Jest to jedna z głównym cech odróżniająca monitoring od ewaluacji, ewaluacja, bowiem przeprowadzana jest w określonych momentach, monitoring zaś jest prowadzony cały czas. Celem będzie dostarczanie informacji, dzięki którym można zidentyfikować i rozwiązywać problemy, jak również oceniać postępy w realizacji w stosunku do celów.

**WSPÓŁPRACA I WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ I OSÓB FIZYCZNYCH**

Ważną rolę w działaniach profilaktycznych i rozwiązywaniu problemów uzależnień, jak też promocji zdrowego stylu życia, spełniają instytucje i organizacje społeczne.

Rada Miasta doceniając ich rolę będzie wspomagać ich działalność.

Na pomoc merytoryczną i wsparcie mogą liczyć instytucje, fundacje, stowarzyszenia, organizacje społeczne i kościelne oraz związki wyznaniowe i osoby fizyczne, które realizować będą programy z zakresu zapobiegania i zwalczania uzależnień.

**WSKAŹNIKI:**

**1. Liczba partnerów,**

**2. Udział w ofertach konkursowych**

Miejski Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień

Miejski Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień funkcjonuje w obiekcie komunalnym mieszczącym się przy ul. Kamionka 3 i realizuje zadania związane z profilaktyką uzależnień poprzez: Poradnię Leczenia Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Grupy Trzeźwościowe, świetlicę środowiskową i socjoterapeutyczną dla dzieci
i młodzieży, Zespoły Interwencyjno-Motywacyjne Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Punkt Pierwszego Kontaktu.

**Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działa z powołania Burmistrza Miasta, który ustala jej zakres działania i regulamin w oparciu o zapisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Ustala się ryczałt miesięczny za pracę w Komisji w wysokości:

za udział w pracach Komisji wraz z udziałem w posiedzeniach:

przewodniczący obrad – 395, 00 zł,

sekretarz obrad – 370, 00 zł,

członek Komisji - 285, 00 zł.

2) za udział w pracach Zespołu Interwencyjno-Motywującego – 95 zł za 1 dyżur bez względu na zajmowaną funkcję w Komisji.

2. Podstawę do naliczenia wynagrodzenia stanowi uczestnictwo w posiedzeniu lub dyżurze potwierdzone podpisem na liście obecności.

3. Za nieobecność na posiedzeniu komisji potrąca się z ryczałtu miesięcznego kwotę 70 zł.

W przypadku nieobecności na wszystkich posiedzeniach w danym miesiącu, ryczałt nie przysługuje.

V. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE REALIZACJĘ MIEJSKIEGO PROGRAMU

 Realizacja niniejszego Programu wymaga kompleksowego i zintegrowanego sposobu działania różnych instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych zajmujących się profesjonalnie lub społecznie problematyką uzależnień.

Zasobami umożliwiającymi realizację programu są:

**INSTYTUCJE SAMORZĄDOWE:**

**1. Urząd Miasta**: ul. Dworcowa 1:

- **Samodzielne stanowisko ds. rozwiązywania problemów uzależnień** – w godzinach pracy Urzędu

**- Straż Miejska:** ul. Dworcowa 1 – w godzinach pracy,

**2. Poradnia Leczenia Uzależnienia i Współuzależnienia „Promyk”:** ul. Kamionka 3,

**3. Punkt Pierwszego Kontaktu Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień:** ul. Kamionka 3

Czynny w sprawach dot.:

alkoholu - w każdy wtorek i czwartek w godz. 1000 – 1700 ,

narkotyków - w każdy wtorek i czwartek w godz.1000 – 1700,

- pomoc pedagogiczno-wychowawcza – codziennie w godzinach 1430 – 1830, w czasie pracy świetlicy

**4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:** ul. Gen. J. Hallera 11,

**5**. **Szkoły znajdujące się na terenie miasta,**

**6. Policja Państwowa:** ul. Świętojerska 5,

**7. Prokuratura Rejonowa:** ul. Krótka 1a.

**ORGANIZACJE POZARZĄDOWE:**

**1. Parafia Rzymsko-Katolicka Św. Józefa:** ul. Dworcowa 38

Przy parafii działają:

**Bractwo Trzeźwości**, którego członkowiespotkają się w kawiarence parafialnej, w każdą pierwszą niedzielę miesiąca po mszy św. o godz. 1800,

**Grupa Anonimowych Alkoholików „Nowa Droga”**, która spotyka się w czwartki, od godz. 1800,

**Świetlica dla dzieci i młodzieży** – codziennie od godz. 1300 -1900

**2. Parafia Rzymsko-Katolicka pw. Wniebowzięcia NMP – Fara:** ul. Franciszkańska 8

**- Grupa Anonimowych Alkoholików „Starówka” –** każdy poniedziałek od godz. 1800

**3. Grupa Anonimowych Alkoholików „Dromader”:** ul. Kamionka 3, spotkania w piątki od godz. 1700 ,

**4. Grupa Anonimowych Alkoholików „Kamionka”:** ul. Kamionka 3, spotkania w poniedziałki od godz. 1000