

UCHWAŁA NR /08

RADY MIASTA PIŁY

z dnia 2008 r.

w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2009- 2014

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203 i Nr 167, poz. 1759, z 2005 r. Nr 172, poz. 1441 i Nr 175, poz. 1457, z 2006 r. Nr 17, poz. 128 i Nr 181, poz. 1337, z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173, poz. 1218 i z 2008r. Nr 180, poz.1111) i art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485, z 2006r. Nr 66, poz. 469, Nr 120, poz.826, z 2007 r. Nr 7, poz. 48 i Nr82, poz. 558)

Rada Miasta Piły, uchwala, co następuje:

§1

Uchwala się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2009- 2014 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Piły.

§3

Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy obowiązek uchwalania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Program ten określa sposób realizacji przez gminę zadań w zakresie wyznaczonym przepisami tej ustawy.

Całokształt działań objętych Gminnym Programem Przeciwdziałania Narkomanii koordynuje Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

Program ten będzie realizowany przez OPiRPA przy współpracy wyspecjalizowanych w realizacji programów profilaktycznych instytucji i organizacji pozarządowych.

Załącznik nr 1
do uchwały
Rady Miasta Piły
z dnia

Gminny Program
Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2009- 2014.

I. WPROWADZENIE

Zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r., przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej.

Działania te w szczególności obejmują:

- ▶ działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą
- ▶ leczenie , rehabilitacje i reintegrację osób uzależnionych
- ▶ ograniczenie szkód zdrowotnych

Zadania na terenie miasta Piły prowadzone są w oparciu o Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii, do którego opracowywania gmina jest ustawowo zobligowana.

Podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii opracowany przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

Przeciwdziałanie narkomanii obejmuje:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem,
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-

rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,

4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,

5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ich ze środowiskiem lokalnym, przy wykorzystaniu pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Podstawę diagnostyczną gminnego programu stanowi raport z badań przeprowadzonych przez Pentor Research International dla Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile przeprowadzony w pilskich szkołach w październiku 2008r.

Koordynatorem Programu jest Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych w Pile, ul. Polna 3.

II. ZJAWISKO NARKOMANII W POLSCE

W ostatnim czasie daje się zauważyć znaczną eskalację zjawiska narkomanii. Po środki psychoaktywne sięga coraz więcej dzieci i młodzieży. Zwiększająca się dostępność i niezbyt wygórowane ceny środków odurzających wyraźnie wpływają na obniżenie się wieku inicjacji narkotycznej

Współczesny świat cechuje gwałtowny rozwój cywilizacji. Postęp następuje w każdej dziedzinie. Wszystko to dzieje się w zawrotnym tempie i ogromnym pośpiechu. Takie realia życia sprzyjają zaburzeniom

prawidłowego funkcjonowania rodziny. Często zapracowani i zagonieni rodzice okazują swoim dzieciom mniej ciepła i miłości niż one tego potrzebują. Nierzadko to właśnie rodzice zbyt wysoko podnoszą poprzeczkę wymagań i obowiązków. Współczesna szkoła również stawia przed dziećmi i młodzieżą coraz większe wymagania. Obecne czasy charakteryzuje przyspieszone tempo dojrzewania młodego pokolenia. Często nie jest to proces harmonijny. Szybki rozwój w sferze biologicznej i intelektualnej nie zawsze idzie w parze z dojrzewaniem emocjonalnym. Niedojrzały jeszcze system emocjonalny, wobec wielkich wymagań stawianych dziecku, rodzi stres. Taka sytuacja sprzyja sięganiu po narkotyki czy inne substancje psychoaktywne.

Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że na dziesięć osób uzależnionych od narkotyków tylko dwie mają szansę powrotu do normalnego życia, osiem musi umrzeć przedwcześnie. Skuteczność wyleczenia narkomana w ośrodkach terapii długoterminowej wynosi 20-30%. Takich ośrodków na terenie kraju jest około pięćdziesięciu i bardzo trudno jest o miejsce w nich. Ciągle istnieje potrzeba zakładania nowych.

Dlatego ważne jest myślenie o problemie narkomanii w kontekście szeroko pojętej polityki społecznej.

Wiadomo, że o wiele tańsze jest zapobieganie narkomanii, niż leczenie jej. Wiadomo, że profilaktyką trzeba objąć młodzież w różnym wieku, w różnych środowiskach. Profilaktyka to działania stwarzające człowiekowi okazję aktywnego gromadzenia różnych doświadczeń, które powodują wzrost jego zdolności do radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych. W myśl tej definicji do profilaktyki zaliczyć trzeba zajęcia uczące dzieci

różnych umiejętności społecznych, podnoszenia wiary w siebie, zapoznawania ich z wartościami, jakimi należy się w życiu kierować, pomagania lepiej zrozumieć świat i ludzi.

III. DIAGNOZA

Pentor Research International Poznań w dniach 3-9 października 2008r. przeprowadził 80 audytoryjnych wywiadów kwestionariuszowych w 80 klasach pilskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Do próby wylosowano 40 klas ze szkół gimnazjalnych i 40 ze szkół ponadgimnazjalnych, których łączna liczebność wynosiła 2139 uczniów (29% całej populacji pilskiej młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej).

Badanie zostało przeprowadzone metodą audytoryjną. Zrealizowano 80 wywiadów audytoryjnych, w których wzięło udział 1403 uczniów.

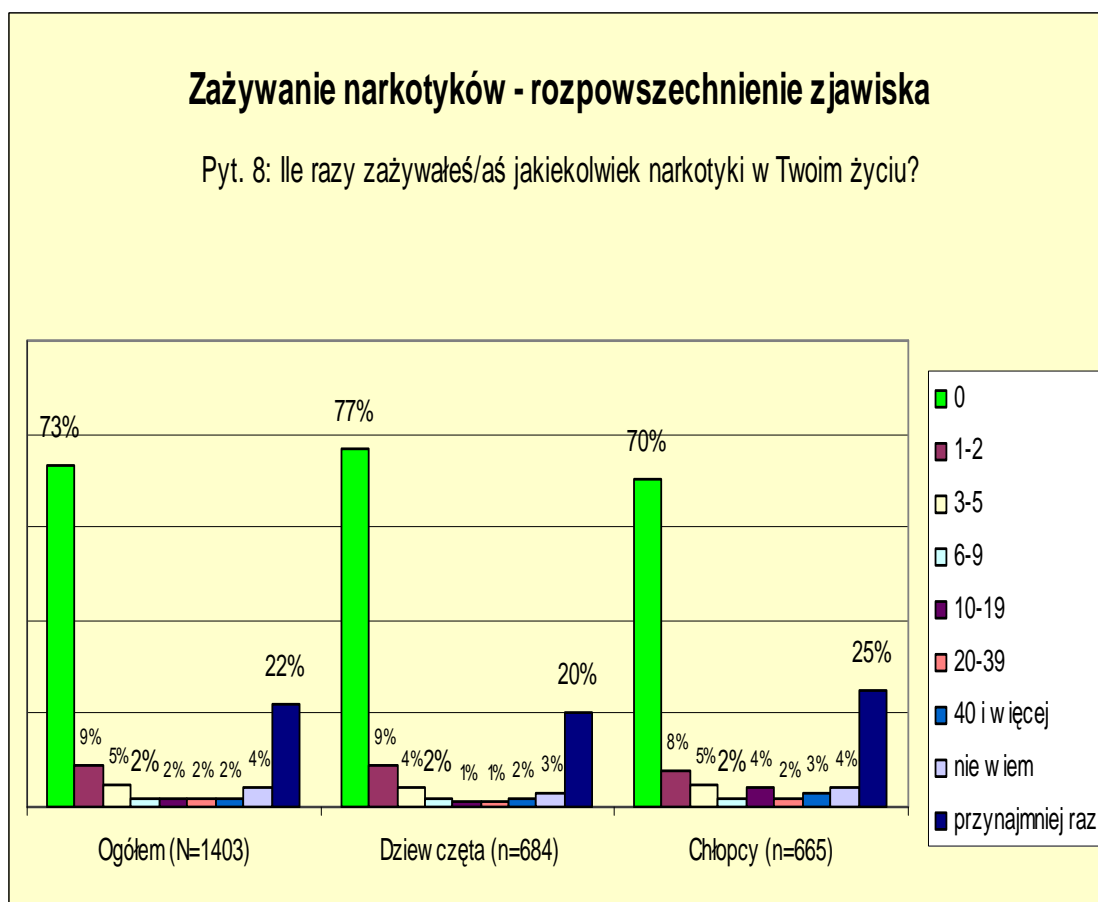
Zasadniczym celem badania był pomiar zjawiska używania narkotyków przez szkolną młodzież pilską, natomiast szczegółowe cele badania dotyczyły:

- ▶ używania
- ▶ dostępności
- ▶ motywów, zachowania i opinii
- ▶ rozpoznawania aktorów wpływu (rodzice, rodzeństwo, grupa rówieśnicza, media, nauczyciele ze szczególnym uwzględnieniem kwestii używania substancji psychoaktywnych)
- ▶ używania narkotyków jako generatora konfliktu wartości w klasie szkolnej

Przeprowadzone badania wśród uczniów klas gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych nad używaniem środków psychoaktywnych (narkotyki) pozwoliły na wysunięcie następujących wniosków:

Używanie substancji psychoaktywnych-analiza

► analiza zebranych danych wykazała, że 22% przebadanych przynajmniej raz w życiu zażyła jakiegolwiek narkotyki, przy czym wśród chłopców było to 25% zaś wśród dziewcząt 20%. Odsetek tych, którzy zażyli narkotyki przynajmniej 3 razy w życiu sięga 13% dla ogółu i odpowiednio 16% i 8% dla chłopców i dziewcząt.

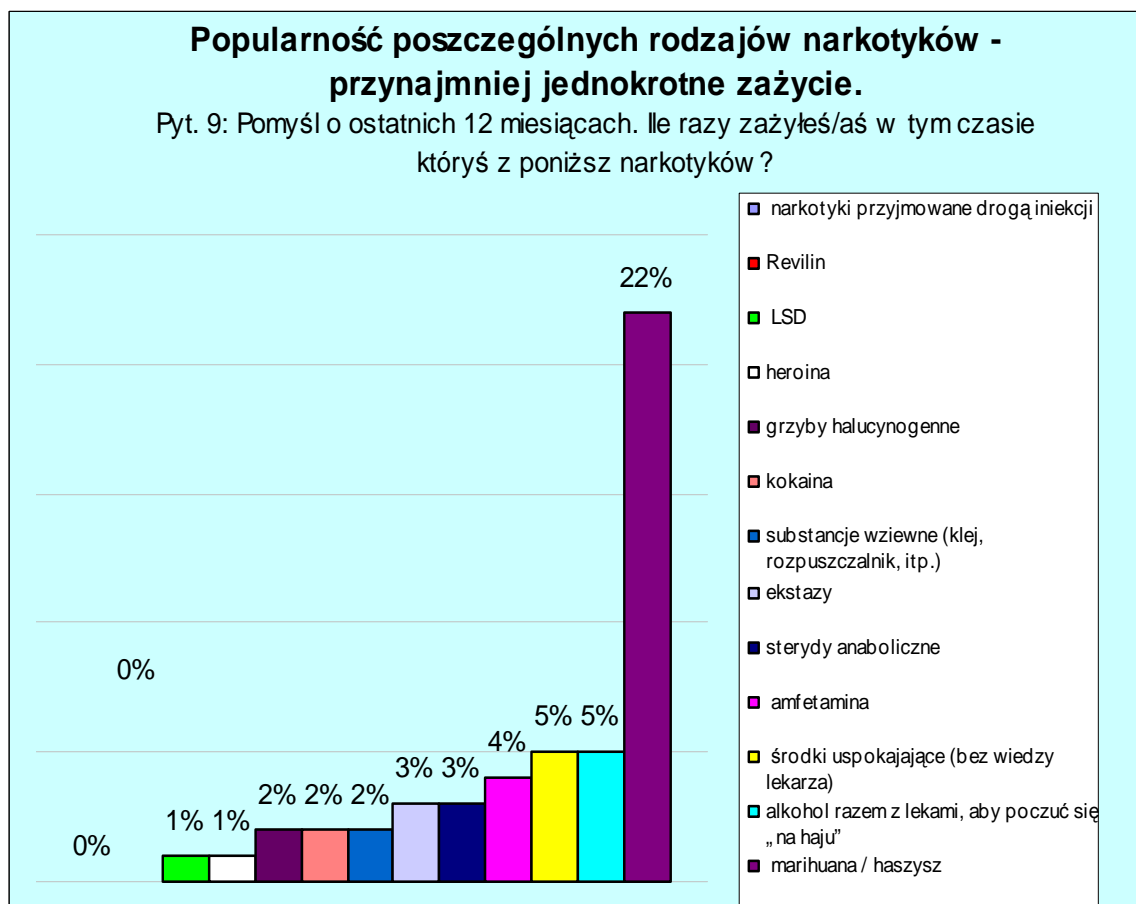


► badanie rozpowszechniania zjawiska zażywania narkotyków z podziałem na grupy wiekowe pokazuje mniejszą dynamikę zmian niż to ma miejsce w przypadku papierosów i alkoholu, niemniej jednak uwagę przykuwa regularny wzrost odsetka deklarujących zażycie narkotyków wśród kolejnych grup wiekowych poczynając od 13-latków (7%) a kończąc na 18-latkach (33%)

Wartości te będą jeszcze większe jeśli odpowiedzi „nie wiem” zinterpretujemy raczej jako niewiedzę co do dokładnej liczby zażycia narkotyków dotychczas, niż co do samego faktu ich zażycia.

► biorąc pod uwagę okres ostatnich 12 miesięcy, to zażycie w tym okresie narkotyków deklaruje 15% przebadanych (12% i 18% odpowiednio dla dziewcząt i chłopców). Zaś gdy posłużymy się kategorią ostatnich 30 dni, to odsetek dla ogółu spada do 12%.

► zdecydowanie najbardziej popularnym narkotykiem wśród badanej młodzieży jest marihuana / haszysz, który przynajmniej raz w życiu zażyło 22% uczniów. Po 5 % wskazań odnotowały środki uspakajające oraz alkohol zażyty razem z lekami w celu osiągnięcia stanu odurzenia.



► analizując różnice pomiędzy dziewczętami i chłopcami, na pierwszy plan wysuwa się wyraźnie niższy odsetek zażywania marihuany/haszyszu wśród tych pierwszych – 18% do 25%. Ponadto, za charakterystyczne należy uznać wysoki wskaźnik środków uspokajających (przyjmowanych bez zalecenia lekarza) u dziewcząt (8%) z jednej strony, oraz dość znaczący (5%) zażywania sterydów anabolicznych wśród chłopców z drugiej.

Nie może ująć uwadze 5% wskaźnik (zarówno dla dziewcząt jak i chłopców) dla leków zażywanych razem z alkoholem a przyjmowanych w celu osiągnięcia stanu odurzenia

► najbardziej popularnym miejscem zażywania narkotyków okazało się podwórko/ ulica/ / park / boisko, gdzie zażyło narkotyki 52% przepytanych. Następne w kolejności są prywatka i dyskoteka (odpowiednio 25% i 21%)



► szacunkowy średni wiek inicjacji narkotykowej wynosi wśród przebadanych uczniów 14 lat 1 m-c. Narkotykiem zażywanym najczęściej do inicjacji narkotykowej są środki uspokajające zażywane bez wiedzy lekarza

Dostępność substancji psychoaktywnych- analiza

► w przypadku ocen możliwości zdobycia narkotyków 27% przebadanych uznało, że jest to niemożliwe i częściej czynią tak dziewczęta (29%) niż chłopcy (25%). Zdobycie narkotyków jest przynajmniej dosyć łatwe dla 30% uczniów. W tym przypadku częściej taką ocenę formułowali chłopcy (33%) niż dziewczęta (25%). Warto wspomnieć, że 30% przebadanych nie

wie jak trudnym jest zdobycie narkotyków, co najprawdopodobniej wynika z faktu niepodejmowania dotychczas takich prób niż z trudności jednoznacznego zaklasyfikowania swojej oceny do którejś z kategorii. Taką interpretację wspomagają wyniki dla poszczególnych grup wiekowych, które wykazują podobny odsetek odpowiedzi „nie wiem” dla wszystkich roczników.

► analiza z podziałem na grupy wiekowe pokazuje z kolei regularną spadkową tendencję dla odsetka ocen „niemożliwe”, ale i gwałtowne zahamowanie tego trendu na grupie 16-latków. W grupie wiekowej 13-latków odsetek ocen „niemożliwe” sięga 53%, wśród o rok starszych wynosi on 42%, wśród 15-latków 27%, aby osiągnąć swoje minimum wśród właśnie 16-latków (16%).

► 34% badanych spotkało się z przynajmniej jedną propozycją zażycia narkotyków

► w przypadku propozycji zażycia narkotyków kategoria „wieku” ma znaczącą moc wyjaśniania skali ryzyka otrzymania takiej propozycji. W najmłodszej grupie wiekowej 13-latków odsetek ten wyniósł 19% a w najstarszej 45%

► najpopularniejszym sposobem zdobycia narkotyków jest ich zakup w swojej najbliższej okolicy („na podwórku /na ulicy /w parku /na boisku) – 24% wskazań. 14% wskazuje na możliwość zakupu bezpośrednio w domu u dealera zaś 6% wykorzystałoby do tego celu Internet

- ▶ zwraca uwagę fakt, że zakup w szkole jest bardziej popularny gdy w grę wchodzi narkotyki (9%) niż alkohol (3%)

Motywy zażywania substancji psychoaktywnych-analiza

- ▶ w przypadku zażywania narkotyków najczęściej wskazań uzyskała „chęć dobrej zabawy”- 49%. Nie wiele mniej ważnym motywem jest „chęć pocucia się bardziej swobodnie” -24% wskazań. 15% przebadanych nie potrzebuje żadnego powodu dla zażywania narkotyków
- ▶ badania wykazały że około 25% uczniów znajduje w używaniu substancji psychoaktywnych ucieczkę od problemów. Nieznacznie częściej motyw taki podają dziewczęta niż chłopcy

Niebezpieczne i aspołeczne zachowania po zażyciu substancji psychoaktywnych

- ▶ bójki (8%), pogorszenie relacji z przyjaciółmi (8%) i problemy w relacjach z rodzicami (7%) to najczęstsze niebezpieczne następstwa zażywania narkotyków
- ▶ zażywanie narkotyków prowadzą do ryzykownych kontaktów seksualnych (bez użycia zabezpieczenia)- 7% wskazań

Opinie na temat substancji psychoaktywnych –analiza

- ▶ 23% uczniów uważa za co najwyżej mało ryzykowne spróbowanie ekstazy. O amfetaminie myśli tak jedynie 19%
- ▶ w przypadku oceny wpływu używania narkotyków (w skali od 0 do 4) na problemy społeczne zaobserwowano wysoką średnią świadomość istnienia takiego wpływu (średnie na poziomie 3,2 – 3,3 dla większości problemów). Nieznacznie wyższą średnią uzyskały oceny wpływu używania narkotyków na problemy finansowe (3,5). Żadnego wpływu zażywania narkotyków na problemy społeczne nie zauważa jedynie około 5% przebadanych

Substancje psychoaktywne w środowisku społecznym badanych-analiza

- ▶ osoby, które palą marihuanę bądź haszysz znajdują się w grupach rówieśniczych 52% przebadanej młodzieży
- ▶ analiza danych o źródłach wiedzy o narkotykach pokazuje, że aż 34% dowiedziało się o narkotykach z mediów, nieznacznie częściej było tak w przypadku dziewcząt (37%) niż chłopców.
- ▶ drugim pod względem powszechności źródłem takiej wiedzy są szkolni koledzy (26% wskazań), trzecim zaś tzw. „ulica” – 23% wskazań na kategorię „na podwórku, na ulicy, w parku, na boisku”. Dopiero na czwartym miejscu pojawia się szkoła z nauczycielami, którą wskazało 22% przebadanych uczniów.

Relacje z rodzicami i ich reakcje na używanie substancji psychoaktywnych- analiza

► rezultaty badań dostarczają wiedzy o tym, od kogo uczniowie objęci badaniem spodziewają się uzyskać pomoc w przypadku problemów z alkoholem lub narkotykami. I choć pytanie zawarte w ankiecie traktowało o kolegach i koleżankach z klasy, chodziło w nim o wyłuskanie oczekiwań osoby odpowiadającej na pytanie na zasadzie projekcji oczekiwań. I tak, najczęściej (67%) wskazywano na rodziców. W drugiej kolejności oczekiwania te dotyczyły przyjaciółki /przyjaciela-odpowiedziało tak 64% badanych, 34% wskazało nauczycieli

► jeśli chodzi o aktywne poszukiwanie pomocy w sytuacjach problemowych, największym zaufaniem cieszą się przyjaciele- 67% uczniów zwróciłoby się do nich po pomoc. Rodzice okazali się godnym zaufania dla niewiele ponad połowy uczniów (54%). Nauczyciele i katecheci/ księża (odpowiednio 9% i 8%) uzyskali ponad dwukrotnie gorsze wskazania niż media

► zapytani o zaistniałą (lub spodziewaną) reakcję rodziców dowiadujących się o faktycznym (lub hipotetycznym) zażyciu przez swoje dzieci substancji psychoaktywnych, zdecydowana większość uczniów wskazuje karę albo krytykę (albo tychże się spodziewa). Najbardziej surowo rodzice pilskich uczniów reagują na przypadki zażycia narkotyków, najmniej surowo na przypadki napicia się alkoholu przez ich dzieci. Nieznacznie surowsze reakcje spodziewane są po ojcach niż po matkach. Po matkach zaś nieznacznie częściej niż po ojcach spodziewana jest gotowość do pouczenia.

► przeprowadzone badania nie wykazały większych różnic w jakości relacji z rodzicami pomiędzy tymi, którzy zażyli narkotyki czy napili się alkoholu przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy a tymi, którzy tego nie uczynili.

Używanie substancji psychoaktywnych jako potencjalny generator konfliktu wartości w klasie szkolnej- analiza

► rezultaty przeprowadzonych badań wskazują, że używanie narkotyków jest poważną przeszkodą w zawiązywaniu przyjaźni dla prawie połowy badanych (49%) pytanych

► analizując rezultaty badań w zakresie warunkowania pozycji w klasie szkolnej przez fakt używania lub nie używania narkotyków zauważyć należy, że osoby zażywające narkotyki mają niższą pozycję w klasie szkolnej

IV. GŁÓWNE CELE STRATEGII PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Istotą strategii przeciwdziałania narkomanii winno być prowadzenie różnych poziomów profilaktyki z naciskiem na profilaktykę I-rzędową, charakteryzującą się największą skutecznością oraz stosunkowo niskimi kosztami jej realizacji, w porównaniu ze skutecznością i kosztami profilaktyki II-rzędowej i III-rzędowej.

PROFILAKTYKA I- RZĘDOWA

Profilaktyka I-rzędowa adresowana jest do grup niskiego ryzyka. Zakłada obejmowanie działaniami edukacyjnymi, promocyjnymi, prewencyjnymi, szerokich, niezdiagnozowanych populacji (np. ogół młodzieży szkolnej, dzieci w przedszkolach), mających na celu:

- promocję zdrowego stylu życia,
- opóźnienie wieku inicjacji narkotykowej, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych,
- wzmocnienie czynników chroniących.

Cele te osiąga się za pośrednictwem następujących działań:

1. Realizacja programów profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży.
2. Podnoszenie kwalifikacji pedagogów i psychologów szkolnych, wychowawców, terapeutów działających w świetlicach środowiskowych oraz osób zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii.
3. Umożliwianie młodzieży dostępu do informacji dotyczącej rozwoju zainteresowań, możliwości spędzania wolnego czasu.
4. Ułatwianie wielu środowiskom dostępu do informacji na temat zagrożeń narkotykowych, prowadzenie kampanii antynarkotykowych.
5. Angażowanie młodzieży do promocji zdrowego stylu życia i przeciwdziałania narkomanii.
6. Działania Policji ukierunkowane na redukcję podaży, tj. ograniczenie dostępu do narkotyków.
7. Pomoc merytoryczna, promowanie i wspieranie działań organizacji pozarządowych w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV, pomocy osobom zakażonym HIV i chorym na AIDS.
8. Organizowanie konferencji na temat HIV/AIDS.

PROFILAKTYKA II- RZĘDOWA

Profilaktyka II-rzędowa adresowana jest do grup podwyższonego ryzyka. W jej ramach podejmowane są działania mające na celu umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych osobom zagrożonym uzależnieniem (np. poprzez poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapię).

Obejmuje ona:

1. Realizację programów wczesnej interwencji dla dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem, takich jak:
 - alternatywne formy spędzania wolnego czasu,
 - zajęcia warsztatowe z elementami treningu umiejętności radzenia sobie ze stresem, podniesienia poczucia własnej wartości, treningu radzenia sobie z presją grupy,
2. Organizowanie grup terapeutycznych dla młodzieży eksperymentującej z narkotykami.
3. Prowadzenie zajęć psychoprofilaktycznych.
4. Zajęcia edukacyjno-informacyjne dla rodziców młodzieży zagrożonej uzależnieniem od środków psychoaktywnych.
5. Ograniczenie, poprzez działania Policji, podaży narkotyków, w tym:
 - rozpoznawanie zagrożeń,
 - rozpoznawanie niebezpiecznych miejsc,
 - rozpoznawanie środowisk młodzieży używającej narkotyki.
6. Wsparcie socjalne dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych poprzez zapewnienie posiłków w świetlicach socjoterapeutycznych.

PROFILAKTYKA III- RZĘDOWA

Profilaktyka III-rzędowa adresowana jest do grup wysokiego ryzyka. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębieniu się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwianie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Polega przede wszystkim na leczeniu, rehabilitacji i resocjalizacji oraz minimalizowaniu szkód zdrowotnych związanych z używaniem środków psychoaktywnych.

Obejmuje ona:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.
2. Udzielanie rodzinom w których występują problemy narkomanii pomocy psychologicznej i prawnej.
3. Wspieranie zatrudnienia socjalnego w celu pomocy osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu ze względu na uzależnienie od narkotyków, bezdomność, choroby psychiczne, długotrwałe bezrobocie oraz trudności w integracji ze społeczeństwem- szczególna współpraca z „Monar- Markot”.
4. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących z osobami uzależnionymi od narkotyków i ich rodzinami.

V. ZADANIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Punkt konsultacyjny funkcjonujący w Ośrodku Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: pomoc psychologiczna, pedagogiczna i prawna dla osób dotkniętych problemem narkotykowym i ich rodzin.

2. Profilaktyka dla dzieci i młodzieży:

► przeprowadzanie programów profilaktycznych, edukacyjnych wśród młodzieży szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, uczestników OHP, których celem jest:

- dostarczanie wiedzy o narkotykach,
- podnoszenie świadomości w zakresie odpowiedzialności prawnej poprzez dostarczenie wiedzy nt. istniejącego prawa ze szczególnym uwzględnieniem Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, Kodeksu Karnego,
- uświadomieniu korzyści wynikających ze zdrowego stylu życia
- wskazanie dzieciom i młodzieży gdzie i dlaczego należy szukać pomocy w sytuacjach trudnych
- kształtowanie i utrwalanie postaw asertywnych wobec propozycji zażycia narkotyków

► realizacja programów wczesnej interwencji dla dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem w formie warsztatowej, których celem jest:

- podnoszenie umiejętności radzenia sobie ze stresem i agresją

- podniesienie poczucia własnej wartości
 - wskazanie potencjalnych strat i szkód związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych
 - uświadomienie, że radzenie sobie w trudnych sytuacjach wymaga nabycia pewnych umiejętności, których młody człowiek może się nauczyć
 - uświadomienie młodzieży, że w powszechnym myśleniu o zażywaniu substancji istnieją szkodliwe stereotypy i mity przyzwalające na sięganie po narkotyki
- ▶ organizowanie imprez okolicznościowych, kulturalnych, sportowych, konkursów profilaktycznych w środowiskach dzieci i młodzieży szkolnej oraz młodzieży z problemem uzależnień od narkotyków

3. Wspomaganie merytoryczne i finansowe stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, kościelnych, działających na rzecz pomocy osobom dotkniętym problemem narkotykowym i wykluczeniem społecznym poprzez:

- ▶ udzielanie pomocy w organizowaniu imprez okolicznościowych, świątecznych, kulturalnych, sportowych itp.
- ▶ zakup materiałów edukacyjnych, żywności, artykułów biurowych, plastycznych, zakup biletów do kina, wstępu na imprezy kulturalne, które są konieczne do przeprowadzenia ww. form działań profilaktycznych

4. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży:

- ▶ wspieranie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań edukacyjnych i informacyjnych w zakresie problematyki uzależnień od narkotyków

- ▶ udział w kampaniach edukacyjnych nt. narkomanii i zakup materiałów promocyjnych

5. Profilaktyka dla osób dorosłych:

- ▶ podnoszenie kwalifikacji grup zawodowych (policja, straż miejska, kuratorzy sądowi, pracownicy OPIRPA, pedagodzy szkolni, pracownicy świetlic socjoterapeutycznych, pracownicy oświaty, pracownicy MOPS i CPR, wychowawcy OHP, pracownicy Ośrodka Wsparcia, placówek opiekuńczo- wychowawczych, pracownicy stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, członkowie Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, lekarze, pielęgniarki) poprzez organizowanie i udział w konferencjach, zajęciach warsztatowych, kursach specjalistycznych, szkoleniach w zakresie problematyki narkotykowej oraz HIV i AIDS

► programy psychoedukacyjne dla osób uzależnionych i zagrożonych wykluczeniem społecznym w zakresie:

- rozpoznania medycznych i psychologicznych konsekwencji uzależnienia
- identyfikacji czynników wpływających na rozwój i podtrzymanie mechanizmów uzależnienia
- poznawania mechanizmów nawrotu i metod radzenia sobie z nawrotami
- rozwijania zdrowego stylu życia
- umiejętności radzenia sobie z emocjami destruktywnymi
- doskonalenia, nabycia umiejętności komunikacji społecznej werbalnej i niewerbalnej