

UCHWAŁA Nr XXX/187/16
RADY GMINY GOWOROWO
z dnia 29 grudnia 2016 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo

Na podstawie art. 10 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016, poz. 224 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Uchwala się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Goworowo.

§ 3.

Traci moc uchwała Nr XXXVIII/233/13 Rady Gminy Goworowo z dnia 8 listopada 2013 r. w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2016.

§ 4.

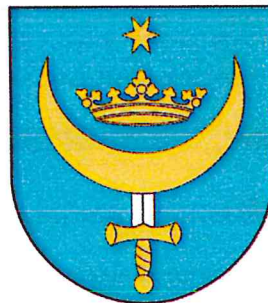
Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

Przewodniczący Rady Gminy

Rafał Iwanski

*Załącznik do Uchwały Nr XXX/187/16
Rady Gminy Goworowo
z dnia 29 grudnia 2016 r.*

**Program Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2017-2020
dla Gminy Goworowo**



SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE.....	3
1. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE	7
2. OCENA WDROŻENIA POPRZEDNIO REALIZOWANEGO PROGRAMU W GMINIE GOWOROWO	11
3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W GMINIE GOWOROWO.....	14
3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚWIELE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH.....	14
3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO	21
3.3. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ ORAZ W DOMU RODZINNYM W OPINII PEDAGOGÓW	26
3.4. OPINIE UCZNIÓW DOTYCZĄCE UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH I PROFILAKTYKI.....	29
4. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W GMINIE GOWOROWO	36
5. ANALIZA SWOT	38
6. CEL GŁÓWNY PROGRAMU, CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA	42
7. REALIZATOR PROGRAMU.....	51
8. WSPÓŁREALIZATORZY PROGRAMU	51
9. HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU	51
10. ŚRODKI FINANSOWE NA REALIZACJĘ PROGRAMU	51
11. MONITORING REALIZACJI PROGRAMU	52
SPIS TABEL I WYKRESÓW.....	53

WPROWADZENIE

Narkomania stanowi istotne wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Ogranicza możliwości rozwojowe społeczeństwa, niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność.

Narkomania stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i zdrowia społeczeństwa europejskiego. W grudniu 2012 roku Rada Unii Europejskiej przyjęła strategię antynarkotykową UE na lata 2013-2020, która ma przyczynić się do ograniczenia popytu na środki odurzające i podaży środków odurzających w krajach Unii. Ma również na celu zmniejszenie zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających dzięki strategicznemu podejściu, które wspiera i uzupełnia krajowe polityki, dostarcza ram do skoordynowanych i wspólnych działań, które stanowi podstawę oraz ramy zewnętrznej współpracy Unii Europejskiej w tej dziedzinie. Zostanie to osiągnięte dzięki zintegrowanemu, zrównoważonemu i opartemu na dowodach podejściu.

W strategii określono następujące cele:

- przyczynić się do wymiernego ograniczenia używania środków odurzających, skali uzależnienia od nich oraz zdrowotnego i społecznego ryzyka i szkód związanych z używaniem środków odurzających,
- przyczynić się do likwidacji rynku handlu niedozwolonymi środkami odurzającymi i do wymiernego zmniejszenia dostępności niedozwolonych środków odurzających,
- zachęcić do koordynacji działań poprzez aktywne rozmowy i analizę rozwoju wydarzeń i wyzwań w obszarze środków odurzających na szczeblu unijnym i międzynarodowym,
- bardziej zintensyfikować dialog i współpracę w kwestiach walki ze środkami odurzającymi między UE a państwami trzecimi, organizacjami międzynarodowymi i na forach międzynarodowych,
- przyczynić się do lepszego rozumienia wszelkich aspektów związanych ze zjawiskiem środków odurzających i lepszego rozumienia skutków

podejmowanych działań w celu zapewnienia rzetelnego i kompleksowego oparcia strategii i działań na wiedzy.

Tabela 1. Fazy uzależnienia od środków psychoaktywnych

I Faza – Eksperymentowania		
motywacja	częstotliwość	efekt
• ciekawość	• branie okazjonalne	• poznanie stanu odurzenia • chwilowe czerpanie z niego przyjemności
II Faza – Częstego używania		
motywacja	częstotliwość	efekt
• chęć zmiany nastroju	• branie przechodzi do codzienności	• planowanie odurzenia • poszukiwanie okazji • próby łagodzenia złego samopoczucia innymi środkami • podwójne życie (skrywanie brania)
III Faza – Chronicznego brania		
motywacja	częstotliwość	efekt
• branie niezbędne w życiu do codziennego funkcjonowania i realizacji jakiegoś celu	• regularne branie • zmniejszanie okresów abstynencji	• wyniszczenie • tracenie kontroli nad życiem • wzrost tolerancji • wzrost częstości brania • stosowanie coraz mocniejszych środków • łączenie różnych substancji • zachowania przestępcze • konflikty z prawem
IV Faza – Zawansowanego brania		
motywacja	częstotliwość	efekt
• utrata kontroli nad wszystkimi sferami życia • skupienie na zorganizowaniu kolejnej dawki	• branie na „zakładkę” kolejnych dawek, jeszcze w trakcie działania poprzedniej dawki, aby móc sobie zaaplikować kolejną	• stan odurzenia staje się normą bez której ciężko funkcjonować • substancja zażywana nie przynosi już przyjemności • ciągły wzrost tolerancji • zwiększanie dawek i jednoczesne łączenie różnych substancji • całkowita destrukcja organizmu

Oprac. własne na podstawie <http://www.lipianka.monar.org>

Strategia oraz jej plany działania mają na celu ochronę i poprawę dobrobytu społeczeństwa i jednostki, ochronę zdrowia publicznego oraz zagwarantowanie wysokiego poziomu ochrony ogółowi społeczeństwa. Powinny im towarzyszyć działania horyzontalne, w których polityka walki z narkotykami opiera się na

miarodajnych danych dotyczących charakteru i rozmiarów problemu, w coraz większym stopniu na koordynacji transgranicznej oraz na współpracy z państwami trzecimi i organizacjami międzynarodowymi.

Zgodnie z założeniem określonym w strategii, by jej szczegółowa realizacja przeprowadzona została na podstawie dwóch następujących po sobie planów działania, aktualny plan działania obejmuje lata 2013-2016, opiera się na podstawowych zasadach prawa UE i realizuje zasady leżące u podstaw Unii, takie jak szacunek dla godności ludzkiej, wolność, demokracja, równość, solidarność, praworządność i prawa człowieka. Plan ten oparto również na konwencjach ONZ stanowiących międzynarodowe ramy prawne dla działań dotyczących, między innymi, używania niedozwolonych środków odurzających; skorzystano też z Powszechnej deklaracji praw człowieka.

Drugi plan działania na okres 2017-2020 zostanie przygotowany po zewnętrznej ocenie śródkresowej strategii antynarkotykowej UE, która zostanie przeprowadzona do końca 2016 r., i weźmie pod uwagę inne istotne strategie i oceny.

W planie działania UE w zakresie środków odurzających na lata 2013-2016 zidentyfikowano działania, które przedstawiono w podziale na dwa obszary polityczne strategii:

- ograniczenie popytu na środki odurzające oraz
- ograniczenie podaży środków odurzających

oraz na trzy tematy przekrojowe strategii:

- koordynacja,
- współpraca międzynarodowa,
- informacje, badania, monitorowanie i ocena.

Działania opracowano zgodnie z celami strategii antynarkotykowej UE na lata 2013-2020. Podczas opracowywania działań wzięto pod uwagę, że muszą być one oparte na dowodach, poprawne pod względem naukowym, realne, określone w czasie i mierzalne oraz muszą mieć znaczenie dla UE i dostarczać unijnej wartości dodanej. Plan działania wskazuje harmonogram, odpowiedzialne strony, wskaźniki oraz mechanizmy zbierania danych i oceny.

Ocenę ogólnej skuteczności planu działania UE w zakresie środków odurzających na lata 2013–2016 ułatwia 15 nadrzędnych wskaźników:

1. Odsetek ludności obecnie używający środki odurzające (w ciągu ostatniego miesiąca), niedawno używający środki odurzające (w zeszłym roku) i jaki kiedykolwiek używał środki odurzające (w ciągu całego życia) w rozbiciu na rodzaj środka odurzającego i grupę wiekową.
2. Szacunkowe tendencje związane z częstotliwością występowania problemowego i iniekcyjnego używania środków odurzających.
3. Tendencje dotyczące zgonów wywołanych używaniem środków odurzających i śmiertelnością użytkowników środków odurzających.
4. Częstotliwość występowania i zapadalność, wśród użytkowników środków odurzających drogą iniekcji, w odniesieniu do chorób zakaźnych związanych z używaniem środków odurzających, w tym HIV i wirusowego zapalenia wątroby, chorób przenoszonych drogą płciową i gruźlicy.
5. Tendencje w zakresie wieku pierwszego zażycia niedozwolonych środków odurzających (europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i środków odurzających (ESPAD), badania ankietowe nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej (HBSC) oraz ankietę dotyczącą używania środków odurzających wśród ludności.
6. Tendencje w zakresie liczby osób rozpoczynających terapię uzależnień oraz przybliżona liczba osób w trakcie terapii uzależnień.
7. Tendencje w zakresie liczby i ilości zatrzymanych niedozwolonych środków odurzających (zatrzymanie środków odurzających: konopie, w tym marihuana, heroina, kokaina, crack, amfetamina, metamfetamina, ecstasy, LSD i inne substancje).
8. Tendencje w zakresie ceny detalicznej i czystości niedozwolonych środków odurzających (zatrzymanie środków odurzających: konopie, w tym marihuana, heroina, kokaina, crack, amfetamina, metamfetamina, ecstasy, LSD i inne substancje).
9. Tendencje w zakresie liczby sprawozdań początkowych dotyczących przestępstw popełnianych w związku ze środkami odurzającymi, w rozbiciu na rodzaj środka odurzającego i przestępstwa (dostarczanie a używanie/posiadanie).
10. Ocena dostępności, zasięgu i jakości świadczeń i interwencji w dziedzinach zapobiegania, ograniczania szkód, integracji społecznej i terapii.

11. Oparte na dowodach interwencje dotyczące zapobiegania, terapii, integracji społecznej i wyzdrowienia oraz ich oczekiwany wpływ na częstotliwość używania środków odurzających i problemowe używanie środków odurzających.
12. Zdecydowany dialog i współpraca w dziedzinie środków odurzających z innymi regionami, państwami trzecimi, organizacjami międzynarodowymi i stronami trzecimi.
13. Zmiany w krajowych strategiach dotyczących środków odurzających, oceny, prawodawstwo, mechanizmy koordynacji i szacowane wydatki publiczne w państwach członkowskich UE.
14. Wczesny system ostrzegania w sprawie substancji psychoaktywnych.

Od 1993 roku funkcjonuje Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) z siedzibą w Lizbonie, będące zdecentralizowaną agencją UE, do której zadań należą:

- zbieranie i analizowanie istniejących danych,
- poprawa metod porównywania danych,
- upowszechnianie danych,
- współpraca międzynarodowa,
- informowanie o nowych zjawiskach i trendach.

1. ZARYS PROBLEMU NARKOMANII W POLSCE

Rozpowszechnienie używania narkotyków w Polsce jest bardzo zróżnicowane. Istnieją szkoły i miasta, gdzie doświadczenia z narkotykami ma ponad 30% młodzieży szkolnej; istnieją takie, gdzie narkotyków praktycznie nie ma. Najbardziej popularnymi narkotykami są pochodne konopi (marihuana i haszysz). Doświadczenia z innymi środkami ma mniej niż 10% uczniów. Na tle innych krajów europejskich polski model używania ma swoją specyfikę związaną ze względnie wysoką konsumpcją legalnych leków psychoaktywnych. Dane z ostatnich lat sygnalizują także wyraźny wzrost rozpowszechnienia heroiny do palenia (brown sugar), zwłaszcza w dużych miastach.

Badania jakościowe prowadzone wśród młodych konsumentów narkotyków wskazują na wykrystalizowanie się „trzech światów” narkomanii. Najniższą pozycję – tzw. „trzeci świat” – zajmują osoby uzależnione od kompotu, które różni od

pozostałych nie tylko typ używanej substancji, ale także wyższy wiek, niska pozycja materialna, mała atrakcyjność kulturowa, często bezdomność. „Drugi świat” narkomanii stanowią młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to świat mocno skryminalizowany, odrzucony przez większość rówieśników, zmarginalizowany przez pokolenie dorosłych, szukający coraz częściej pomocy w leczeniu. Jest wreszcie „pierwszy świat” narkomanii, który tworzą młodzi ludzie z kręgu kultury clubbing’u, biorący inne środki niż heroina. W tym kręgu znajdują się osoby o względnie wysokiej pozycji społecznej, pracujące, uczące się lub łączące naukę z pracą. Narkotyki stanowią ważny, chociaż nie najważniejszy element ich stylu życia.

Co 4 lata, w ramach międzynarodowego projektu ESPAD, realizowane są badania ankietowe dotyczące używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną w Polsce. Celem tych badań jest monitorowanie natężenia problemu używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie ulokowanych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

W 2015 roku badania te zostały zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Badania przeprowadzono na reprezentatywnych losowych próbach uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. W sumie zebrano 25.982 ankiet. Ważona próba ogólnopolska liczyła 3.526 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 2.770 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki badań stanowią m.in. źródło informacji o zachowaniach ryzykownych młodych ludzi i są wykorzystywane do tworzenia planów i strategii długofalowych oddziaływań profilaktycznych realizowanych na różnych poziomach, a także do ich ewaluacji.

30 listopada 2015 roku zaprezentowano wyniki najnowszych badań, które wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu – spośród substancji nielegalnych najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi. Zahamowaniu uległ trend wzrostowy rozpowszechnienia używania przetworów konopi. Nastąpił spadek dostępności przetworów konopi wedle opinii gimnazjalistów i lekki wzrost według

ocen starszej młodzieży. Zahamowaniu uległ trend spadkowy przekonań o dużym ryzyku związanym z używaniem przetworów konopi wśród gimnazjalistów.

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 19% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 32%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Wzrost wszystkich trzech wskaźników w młodszej grupie uległ zahamowaniu, podczas gdy w starszej tylko odsetki używających w czasie ostatnich 30 dni nie uległy zmianie.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie, jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak postrzegana dostępność, czy oferty tych substancji, jak również zasięg używania ich w otoczeniu badanych, wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. W młodszej grupie w 2015 r. zaznaczył się spadek, w starszej stabilizacja lub lekki wzrost. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród piętnasto-, szesnastolatków oraz przynajmniej zmniejszenie tempa wzrostu w starszej kohorcie.

W obszarze oceny ryzyka, związanego z używaniem substancji, obserwuje się spadek odsetków badanych, przypisujących używaniu marihuany lub haszyszu duże ryzyko. Ten niekorzystny trend w 2015 roku uległ zahamowaniu. Odsetki przypisujących duże ryzyko regularnemu używaniu przetworów konopi nawet wzrosły.

Zahamowanie niekorzystnych tendencji w zakresie problemu przetworów konopi może oznaczać efekt nasycenia. Nie bez znaczenia są też zapewne działania profilaktyczne. Zahamowanie niekorzystnych tendencji w postrzeganiu ryzyka

związanego z używaniem marihuany można próbować przypisać, przynajmniej w części, efektem przekazów profilaktycznych.

Z danych opublikowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny wynika, iż w roku 2015 średnia krajowa zatruc dopalaczami wyniosła 18,92 przypadków na 100 000 mieszkańców. Natomiast w roku 2014 liczba ta wynosiła 6,29 na 100 000 mieszkańców. Dostrzegalny jest zatem znaczny wzrost zatruc spowodowanych tymi substancjami.

W zakresie funkcjonowania form opieki nad osobami uzależnionymi należy zauważyć, że rozwój lecznictwa ambulatoryjnego w całym kraju jest niewystarczający. W systemie opieki zdrowotnej dominuje stacjonarna rehabilitacja długo- i średnioterminowa. Czas oczekiwania na detoksykację szpitalną jest ciągle długi i w wielu ośrodkach przekracza okres kilku tygodni. W publicznej służbie zdrowia nie ma praktycznie detoksykacji domowej. Istniejący system wymaga zatem zmian ukierunkowanych na zwiększenie efektywności leczenia i jego dostępności, opracowania standardów postępowania leczniczego i rehabilitacyjnego oraz zróżnicowania oferty rehabilitacyjnej.

Niniejszy Program został opracowany przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Goworowie przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Jest zgodny z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224), który przewiduje opracowanie gminnego programu przeciwdziałania narkomanii w celu realizacji zadań własnych gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Dokument stanowi załącznik do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Goworowo na lata 2014-2021.

2. OCENA WDROŻENIA POPRZEDNIO REALIZOWANEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE GOWOROWO

Mając na uwadze okres, na jaki planuje się realizację założeń Programu Przeciwdziałania Narkomanii (PPN), wynikających z obowiązków ustawowych, należy zauważyć, iż jest on stosunkowo krótki, dlatego trudno je w praktyce w całości zrealizować. Stąd też przed przystąpieniem do pracy nad kolejnym programem, wskazane jest dokonać oceny realizacji poprzednio przyjętych założeń.

Przedstawiciele instytucji realizujących poprzednio obowiązujący PPN dla Gminy Goworowo, mając do dyspozycji pięciopunktową skalę ocen, w której poszczególnym ocenom przypisano stopień realizacji programu, gdzie ocena:

- 1** – oznacza, że osiągnięto zaawansowane przygotowanie do wdrożenia założeń programu;
- 2** – oznacza, że rozpoczęto wdrażanie założeń programu;
- 3** – oznacza, że częściowo wdrożono przyjęte założenia;
- 4** – oznacza, że osiągnięto zaawansowany stopień wdrożenia założeń programu;
- 5** – oznacza, że w pełni i skutecznie wdrożono założenia programu;

zaproponowali średnią ocenę realizacji wcześniejszego PPN dla Gminy Goworowo na poziomie oceny 2, wskazującej na rozpoczęcie wdrażania programu. Zespół Oceniający (ZO) uzasadnił tę ocenę, wskazując na trudności oraz osiągnięcia w realizacji zapisów poprzedniego PPN, odnosząc się do aktualnej sytuacji w gminie w obszarze narkomanii.

Trudności i ograniczenia w realizacji programu

Największą trudność stanowił niedobór specjalistycznej kadry, właściwie przeszkolonej, posiadającej umiejętności i doświadczenie w pracy z osobami uzależnionymi od różnych substancji chemicznych, w tym bliżej niezbadanych mieszanek zwanych dopalaczami.

Dużym ograniczeniem w realizacji PPN były niewystarczające działania Policji mające na celu ograniczenie dystrybucji i swobodnego dostępu do substancji psychoaktywnych. Wśród tych oczekiwanych działań powinny się znaleźć częste, niezapowiedziane kontrole punktów sprzedaży substancji psychoaktywnych, w tym również monitorowanie sprzedaży leków.

Innym ograniczeniem jest niedostateczny poziom wiedzy, wynikający z szybkich modyfikacji rozpowszechnianych środków, których działanie w pojawiających się na rynku mieszkankach może powodować nieznane dotąd objawy. Ograniczenie handlu takimi substancjami było jednym z założeń wcześniejszego programu, którego – niestety – nie udało się zrealizować, gdyż wymaga to podjęcia zdecydowanych działań nie tylko na poziomie gminy, lecz przede wszystkim na skalę ogólnopolską z uwzględnieniem zapisów legislacyjnych i współpracy służb mających zapewnić obywatelom poczucie bezpieczeństwa.

Na terenie gminy Goworowo problem narkomanii nie został do końca zbadany, gdyż wszelkie podejmowane w tym obszarze badania uwzględniają tylko pewne grupy mieszkańców. Dodatkowo uzależnienia od środków psychoaktywnych są marginalizowane i traktowane jako tymczasowe eksperymenty lub wybryki, które nie są związane z zagrożeniem i problemem narkomanii. Rodziny i środowisko szkolne nie uznają, że ten problem istnieje i właśnie tych instytucji społecznych dotyczy.

Osiągnięcia w realizacji programu

W roku 2015 udało się, dzięki współpracy z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MONAR oraz działalnością Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień, dotrzeć z pomocą do osób zagrożonych uzależnieniem. Rozpowszechniano także materiały edukacyjne związane z narkomanią, szkodliwością i ryzykiem wynikającym z zażywania dopalaczy. W szkołach zrealizowano programy profilaktyczno-wychowawcze, które polegały m.in. na prowadzeniu pogadanek, organizowaniu konkursów, przeprowadzaniu zajęć profilaktycznych wśród uczniów i ich rodziców.

Przedsięwzięcia, które należałoby kontynuować lub podjąć w nowym okresie programowania

Zdaniem ZO, należy przede wszystkim podjąć działania zmierzające do przeprowadzenia profesjonalnej, całościowej diagnozy zjawiska narkomanii wśród mieszkańców gminy. Znaczna część działań wynikać będzie bowiem ze skali rozpowszechnienia problemu narkomanii w poszczególnych grupach mieszkańców.

Niemniej istotnie jest ciągłe uświadamianie mieszkańców, aby reagowali na niepokojące zachowania, zwłaszcza gdy dotyczą one osób, z którymi utrzymywany jest bezpośredni lub pośredni kontakt. W ramach informowania o zagrożeniach

trzeba kontynuować opracowywanie i realizację szkolnych programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców, a w ramach podnoszenia kompetencji wychowawczych konieczne jest doskazywanie personelu pracującego z osobami zagrożonymi tym zjawiskiem.

Istnieje również potrzeba kontynuowania przedsięwzięć mających na celu właściwe zagospodarowanie czasu wolnego zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. Wszelkie formy integracji, budowania więzi, ukierunkowania na potrzeby i uczucia drugiego człowieka stanowią bowiem skuteczny element profilaktyki uzależnień.

Dla mieszkańców, którzy nie mają kontaktu z placówkami oświatowymi, istotne jest prowadzenie dalszych działań informacyjnych w Punkcie Konsultacyjnym ds. Uzależnień, gdzie można zapoznać się z możliwościami uzyskania pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej, medycznej i reintegracyjnej. Zachodzi także potrzeba utworzenia grup wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz zapewniania możliwości skorzystania z porady prawnej przez osoby uzależnione i członków ich rodzin.

Ponadto, zdaniem ZO, warto podejmować działania promujące zdrowie jako jedną z najwyższych wartości w życiu człowieka, gdyż ukształtowanie takiego przekonania w ludziach zmniejsza prawdopodobieństwo sięgania po środki niebezpieczne dla zdrowia i życia.

3. DIAGNOZA ZJAWISKA NARKOMANII W GMINIE GOWOROWO

Diagnoza zjawiska narkomanii w gminie Goworowo została oparta na analizie ankiet skierowanych do przedstawicieli funkcjonujących na terenie gminy placówek oświatowych oraz reprezentantów środowiska lokalnego, a także zbadaniu źródeł zastanych, tj. danych pozyskanych z instytucji i organizacji działających w gminie.

3.1. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚWIETLE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH

Obraz zjawiska narkomanii uzyskany dzięki badaniom ankietowym przeprowadzonym wśród przedstawicieli placówek oświatowych i środowiska lokalnego dopełniają dane pochodzące z instytucji i organów działających w gminie. Wśród nich szczególną uwagę należy zwrócić na Urząd Gminy Goworowo, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, GOKSiR w Goworowie. Istotne są także informacje pozyskane z Policji i Sądu Rejonowego.

Dane dotyczące wysokości nakładów przeznaczonych na przeciwdziałanie narkomanii w gminie Goworowo w latach 2013-2015 prezentuje poniższa tabela.

Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii w gminie Goworowo w latach 2013-2015

rok/wielkość środków w zł		
2013 r.	2014 r.	2015 r.
4 500	5 000	9 600

Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Goworowie.

Fundusz przeznaczony na profilaktykę i przeciwdziałanie narkomanii umożliwił realizację wielu konkursów profilaktycznych oraz innych przedsięwzięć z zakresu organizacji czasu wolnego połączonych z edukacją i profilaktyką uzależnień, tj.:

- Gminny Konkurs Piosenki Uczniowskiej odbywający się podczas Pikniku „Bawmy się trzeźwo i żyjmy zdrowo”
- konkurs profilaktyczny dla klas IV-VI oraz konkurs plastyczny dla klas I-III w Szkole Podstawowej w Pasiekach,
- konkurs antynikotynowy „Znajdź właściwe rozwiązanie” w Zespole Szkół Nr 1 w Goworowie,
- konkurs „Jak żyć długo i zdrowo” w Zespole Szkół Powiatowych w Goworowie,
- zakup nagród dla uczestników i laureatów ww. konkursów,

- prowadzenie kółka teatralnego dla dzieci i młodzieży w zakresie profilaktyki alkoholowej i profilaktyki narkomanii,
- prowadzenie zajęć profilaktycznych o charakterze sportowym (np. zajęcia karate),
- realizacja programu profilaktycznego „NOE i „Jasne Granice” dla młodzieży z Gimnazjum w Goworowie,
- organizacja czasu wolnego dla dzieci w ramach zapobiegania uzależnieniom (jednodniowy wyjazd do Warszawy na spektakl profilaktyczny z cyberprzemocy „Bromba w sieci”),
- zapewnienie transportu z Goworowa do Warszawy dla uczniów gimnazjum w celu uczestnictwa w programie profilaktycznym „PAT – Profilaktyka a Ty”, organizowanego przez Komendę Główną Policji,
- przygotowanie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dotyczących zagrożeń związanych z narkomanią i szkodliwością oraz ryzykiem stosowania substancji psychoaktywnych zwanych dopalaczami.

Brak jest szczegółowych danych obrazujących, jakie kwoty przeznaczono na poszczególne zadania, konkursy i działania.

W latach 2013-2015 **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** w Goworowie nie odnotował osób/rodzin ubiegających się o pomoc w związku z problemem narkomanii. Pracownicy socjalni prowadzili cykliczną diagnozę sytuacji i potrzeb osób, co do których istniało podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie.

Funkcjonujący w ramach GOPS-u **Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień** udzielał wsparcia osobom borykającym się z problemem niekontrolowanego spożywania alkoholu, leków i narkotyków, a także dla osób doświadczających i stosujących przemoc domową. O pomoc w Punkcie mogą zwracać się członkowie rodzin, w których występuje uzależnienie, oraz osoby, które zaobserwowały niepokojące zachowania w swoim otoczeniu, chcące uzyskać poradę, co do dalszego postępowania w przypadkach budzących wątpliwości.

Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień mieści się w Goworowie przy ul. Ks. S. Dulczewskiego 1a. Można tam skorzystać z porad, informacji o możliwościach leczenia odwykowego, procedurach, zasadach ostrożności przy podejmowaniu działań zmierzających do zmiany niekorzystnej sytuacji osoby lub rodziny, a także uzyskać wsparcie po zakończeniu terapii odwykowej. Nieustannie w Punkcie prowadzone są działania mające na celu upowszechnianie zdrowego stylu życia i uświadamianie o niebezpieczeństwach wynikających z eksperymentowania ze

środkami psychoaktywnymi powodującymi uzależnienia. Punkt jest czynny 2 razy w tygodniu po 4 godziny w poniedziałki (od 10 do 14) i czwartki (od 9 do 13). W tym czasie odbywają się także posiedzenia grup roboczych. W Punkcie zatrudniony jest trener Polskiego Towarzystwa Psychologicznego jako konsultant ds. uzależnień. Dodatkowo w każdy czwartek w godz. 13-15 dyżuruje psycholog ds. przemocy w rodzinie.

W 2015 roku do Punktu łącznie zgłosiło się 58 osób z problemem uzależnienia (od alkoholu lub środków psychoaktywnych), 58 osób doznających przemocy w rodzinie oraz 19 osób stosujących przemoc w rodzinie. Udzielono 437 porad. Poza pracą stacjonarną, pracownik zatrudniony w Punkcie Konsultacyjnym odbył 59 wizyt w środowisku na wniosek pracownika socjalnego lub asystenta rodziny.

W ramach GOPS w Goworowie funkcjonuje także **Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie** (ul. Ks. S. Dulczewskiego 1a). W roku 2015 odbyło się 28 posiedzeń grup roboczych, 4 posiedzenia całego ZI. Do Zespołu wpłynęło 14 Niebieskich Kart, wszystkie założone podczas interwencji Policji. W dniach 19-21.10.2015 r. odbyło się szkolenie członków ZI w Warszawie na temat „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i przemocy ze względu na płeć”, wzięło w nim udział 7 osób. W 2015 roku ZI zakończył 5 Niebieskich Kart na skutek ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu Indywidualnego Planu Pomocy. Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych skierowano 5 osób celem podjęcia leczenia.

GOPS w Goworowie zorganizował dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych z terenu gminy konkurs plastyczny pod hasłem: „Przemocy mówię NIE”. Celem konkursu było zwrócenie uwagi na rosnącą skalę zjawiska przemocy, promowanie zdrowego stylu życia, promowanie zdolności twórczych dzieci i młodzieży. W konkursie wzięło udział 41 uczniów, z pośród których wyłoniono i nagrodzono 12 zwycięzców. Nagrody wręczono podczas pikniku „Bawmy się trzeźwo i żyjmy zdrowo”. Pozostali uczestnicy otrzymali nagrody pocieszenia. Prace uczniów można było oglądać na stoisku zorganizowanym podczas pikniku. W organizację tego pikniku włączyli się wolontariusze działający przy GOPS. Piknikowi towarzyszyły dodatkowe przedsięwzięcia: bieg uliczny, badania profilaktyczne i działania sportowe.

GOPS udziela także pomocy materialnej uczniom z rodzin dotkniętych problemami, jednym z powodów ubiegania się o stypendium jest problemem narkomanii w rodzinie. Co prawda nie odnotowano przypadków ubiegania się o pomoc z tego tytułu, to jednak warto zaznaczyć, iż w roku 2015 wydano 155 takich świadczeń na kwotę 104 444,00 zł (z czego 69 338,00 zł stanowiła dotacja, a 35 106,00 zł środki własne gminy).

W Goworowie funkcjonuje przy parafii pw. Podwyższenia Krzyża Świętego **Grupa AA**, organizująca spotkania dla członków tzw. mitingi, które czasem przybierają formę otwartą, częściej jednak zamkniętą. Wspólne spotkania pozwalają na wymianę doświadczeń i wzajemne umacnianie się członków w abstynencji. Obecność na spotkaniach ukazuje jak złożony jest proces uzależnienia i wpływu środków psychoaktywnych na samokontrolę zachowań ludzkich. Spotkania odbywają się w budynku parafialnym przy ul. Kościelnej w Goworowie, a okazjonalne uroczystości odbywają się również poza tym miejscem, jak na przykład obchody 5 Rocznicy Powstania Grupy AA, które odbywały się na sali GOKSiR w Goworowie.

Istotną rolę w przeciwdziałaniu narkomanii odgrywa **Policja**. Na terenie gminy Goworowo mieści się Posterunek Policji, jednakże brak jest szczegółowych danych z działalności funkcjonariuszy policji w zakresie przestępczości dotyczącej narkomanii i handlu dopalaczami. Policja włącza się w realizację programów profilaktyczno-wychowawczych w placówkach oświatowych, prowadząc pogadanki i prelekcje uświadamiające uczniów o odpowiedzialności i konsekwencjach posiadania, handlu i nagannego społecznie zachowania prowadzącego do występków, a nawet przestępstw dokonywanych pod wpływem środków psychoaktywnych.

Według danych **Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej** ds. wykonywania orzeczeń w sprawach karnych, funkcjonującego przy Sądzie Rejonowym w Ostrołęce, pod dozorem kuratora sądowego na terenie Gminy Goworowo z końcem roku 2015 pozostawało 6 osób skazanych za znęcanie się nad osobą najbliższą i 1 skazana na mocy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

ZKSS ds. wykonywania orzeczeń w sprawach rodzinnych i nieletnich prowadzi z kolei (dane z września 2016 r.) nadzór nad wykonywaniem władzy rodzicielskiej w 15 sprawach dotyczących 25 dzieci, nadzór nad 7 sprawcami nieletnimi oraz nad 9 osobami, wobec których orzeczono obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu.

W latach 2013-2015 **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie** w Ostrołęce nie obejmowało terapią i oddziaływaniami korekcyjno-edukacyjnymi osób stosujących przemoc z terenu gminy Goworowo.

Szkoły funkcjonujące na terenie gminy Goworowo organizują różne formy edukacji i aktywizacji uczniów związane z promowaniem zdrowia, ujmując w swoim kalendarium m.in.: Światowy Dzień Walki z Otyłością, Światowy Dzień Zdrowia, Międzynarodowy Dzień Astmy i Alergii, Światowy Dzień Bez Tytoniu, Dni Walki z Rakiem, Miesiąc Profilaktyki Raka Piersi, Światowy Dzień Żywienia i Walki z Głodem, Europejski Dzień Otyłości, Światowy Dzień Rzucenia Palenia Tytoniu, Światowy Dzień AIDS. Ten ostatni ma szczególne znaczenie w realizacji programów profilaktycznych w zakresie narkomanii.

Ponadto szkoły prowadzą świetlice szkolne, koła zainteresowań, w których dzieci i młodzież mogą spędzać czas wolny. Świetlice dbają o właściwe wykorzystanie czasu przed i po zajęciach lekcyjnych, dbają o kształtowanie nawyków kultury osobistej i współżycia w grupie, wdrażają do pracy umysłowej, zapewniają pomoc osobom mającym trudności w nauce, zajmują się organizacją kulturalnej rozrywki i zapewniają możliwość rozwijania swoich zainteresowań przez uczestników.

Szkoła Podstawowa w Pasiekach prowadzi m.in.: zajęcia świetlicowe, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, koło teatralne, koła językowe (polskiego, niemieckiego, angielskiego), prace techniczne, zajęcia sportowe, chór, leśną edukację, koło historyczne, koło biblijne, koło matematyczne.

Szkoła Podstawowa w Kuninie organizuje m.in.: zajęcia wyrównawcze z języka polskiego, matematyki, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, zajęcia z języka angielskiego dla uczniów zdolnych, gry i zabawy.

Zespół Szkół Nr 1 w Goworowie zapewnia organizację czasu dla uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum. Oferta szkoły w zakresie organizacji czasu wolnego to przede wszystkim: gry i zabawy, zajęcia plastyczne, zajęcia muzyczne, prace społeczno-użyteczne na świetlicy i jadalni szkolnej, zajęcia kulturalno-rozrywkowe, nauka własna; ponadto odbywają się zajęcia koła teatralnego, koła przedmiotowe, zajęcia sportowe, w tym karate. Przy szkole działa także chór, grupa harcerzy oraz wolontariuszy.

Zespół Szkół Powiatowych z kolei kieruje swoją ofertą do młodzieży korzystającej z edukacji w Liceum Ogólnokształcącym, Technikum, Zasadniczej

Szkoły Zawodowej oraz do osób dorosłych uczęszczających do Szkoły Policealnej, Uzupełniającego Liceum Ogólnokształcącego, Uzupełniającego Technikum Rolniczego. Dodatkowe zajęcia opierają się na przygotowywaniu do egzaminów maturalnych i zawodowych, zajęciach sportowych, rozwijaniu zainteresowań w zakresie wiedzy o Unii Europejskiej.

Oprócz funkcjonujących w gminie świetlic szkolnych, w miejscowości **Brzeźno** (Brzeźno 37a) działa **światlica wiejska** realizująca program opiekuńczo-wychowawczy. Łączy ona pokolenia, gdyż wspólnie spędzają w niej czas nie tylko dzieci i młodzież, ale również osoby dorosłe, zwłaszcza członkinie Koła Gospodyń Wiejskich, które włączają się w organizację zajęć.

Zarówno światlica wiejska, jak i **Ośrodek Edukacji Regionalnej** w Lipiance, funkcjonują w ramach działalności Gminnego Ośrodka Kultury, Sportu i Rekreacji (GOKSiR) w Goworowie. OER zajmuje się edukacją i organizacją czasu wszystkich grup wiekowych, m.in. przez: organizację półkolonii dla dzieci, organizację zabaw rodzinnych, gier terenowych i eko-edukację, w ramach której organizowane są np. Dni Ziemi i istnieje możliwość przejażdżki rowerem słonecznym. Ośrodek prowadzi różnorodne warsztaty, zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych.

Kolejnym ośrodkiem skupiającym i angażującym lokalną społeczność jest **remizo-światlica w miejscowości Czarnowo**, oddana do użytku w 2015 r. Modernizację budynku wykonano w ramach „Wdrażania lokalnych strategii rozwoju” przez Lokalną Grupę Działania „Zaścianek Mazowsza”.

Istotną rolę w profilaktyce i zapobieganiu narkomanii oraz dbałości o zdrowie odgrywa **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna** w Ostrołęce, mieszcząca się przy ul Targowej 4. Sanepid swoim działaniem obejmuje cały powiat ostrołęcki, a więc również gminę Goworowo. Można tu zgłaszać informacje o miejscach sprzedaży podejrzanych substancji czy oddać do badania takie substancje w celu sprawdzenia ich składu chemicznego. Oprócz działalności kontrolnej na PSSE ciąży obowiązek podejmowania działań profilaktycznych, m.in. w związku z uzależnieniami. Według Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii inspekcja sanitarna sprawuje nadzór nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania i rozpowszechniania środków zastępczych tzw. dopalaczy.

Osoby zażywające substancje psychoaktywne na skutek zatruc i innych nieprzewidzianych objawów czasem poszukują pomocy w placówkach leczniczych. Na terenie gminy Goworowo działają m.in. **Niepubliczne Zakłady Opieki**

Zdrowotnej (Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ZDROWIE” Leszek Jakubczyk, Kunin 20; Przychodnia Lekarska VITA-MED s.c., ul. Dulczewskiego 1B) oraz 6 prywatnych praktyk lekarskich.

Jednym z NZOZ jest **Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Lipiance** prowadzony przez **Stowarzyszenie MONAR** (Lipianka 2a, 07-440 Goworowo). Zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z dn. 29.07.2005 r. leczenie jest bezpłatne, a do leczenia przyjmowane są osoby ubezpieczone i nieubezpieczone. Z Ośrodkiem należy się kontaktować telefonicznie w celu kwalifikacji do leczenia i ustalenia terminów. Ośrodek nie prowadzi leczenia dla osób uzależnionych wyłącznie od alkoholu oraz osób, u których występuje choroba psychiczna lub zaburzenia osobowości, gdyż są one przeciwwskazaniem do leczenia w społeczności terapeutycznej.

Do leczenia kwalifikowane są osoby pełnoletnie uzależnione od różnych substancji psychoaktywnych, jak: opiaty, kanabinoły, leki nasenne i uspokajające, amfetamina, mefedron, kokaina i inne środki pobudzające (dopalacze, halucynogeny, środki wziewne itp.). Ośrodek dysponuje dużym terenem rekreacyjnym dającym szerokie możliwości aktywnego spędzania wolnego czasu, można skorzystać z boiska do piłki nożnej, siatkówki plażowej, podziwiać widok okolicy z 30 metrowej wieży. Istnieje możliwość nauki jazdy konnej w pobliskiej stadninie, łowienia ryb w Narwi. Ponadto Ośrodek posiada: 2, 3 i 4-osobowe pokoje, w większości z umywalkami; 1 pokój z łazienką przystosowany dla matki z dzieckiem; 3 łazienki ogólnodostępne; jadalnię z kąciem wypoczynkowym; salę terapii; gabinet terapeutyczny; gabinet lekarski; salę bilardową; siłownię; salę kinową; pracownię komputerową z połączeniem do Internetu.

Ośrodek MONAR w Lipiance realizuje od 4.01.2016 r. do 31.12.2016 r. program skierowany do osób, które uczestniczyły już w terapii lub ją zakończyły pn.: „Nie jestem inny”. Program realizowany jest w ramach zadania publicznego zleconego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Po zakończeniu leczenia istnieje możliwość skorzystania z zamieszkania readaptacyjnego w Ostrołęce.

Pomoc można również uzyskać w instytucjach ogólnokrajowych, jak **Polskie Towarzystwo Psychologiczne** czy **Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii**. Biuro Zarządu Głównego PTZN realizuje programy: „Grupa

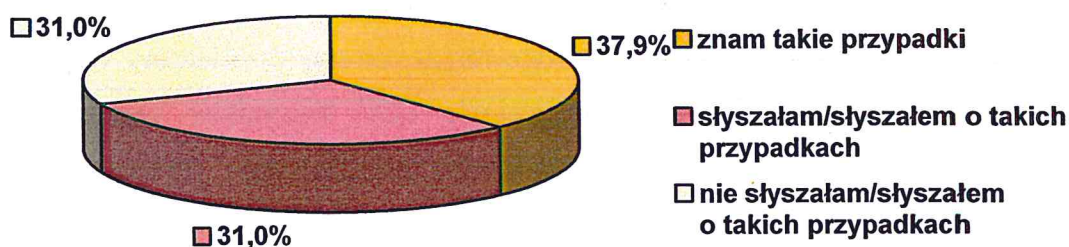
psychoedukacyjna dla rodziców dzieci eksperymentujących, używających szkodliwie narkotyków” oraz „Środowiskowy Program Profilaktyki Narkomanii”.

3.2. ZJAWISKO NARKOMANII W OPINII ŚRODOWISKA LOKALNEGO

W ramach diagnozy zjawiska narkomanii w gminie Goworowo zostały przeprowadzone badania ankietowe wśród osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej oraz mieszkańców gminy. Do analizy przedłożono w sumie 29 wypełnionych anonimowo ankiet, w których badani wyrazili opinie na temat zjawiska narkomanii w gminie.

W pierwszej kolejności zapytano przedstawicieli środowiska lokalnego o to, czy spotkali się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy Goworowo. Uzyskane odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

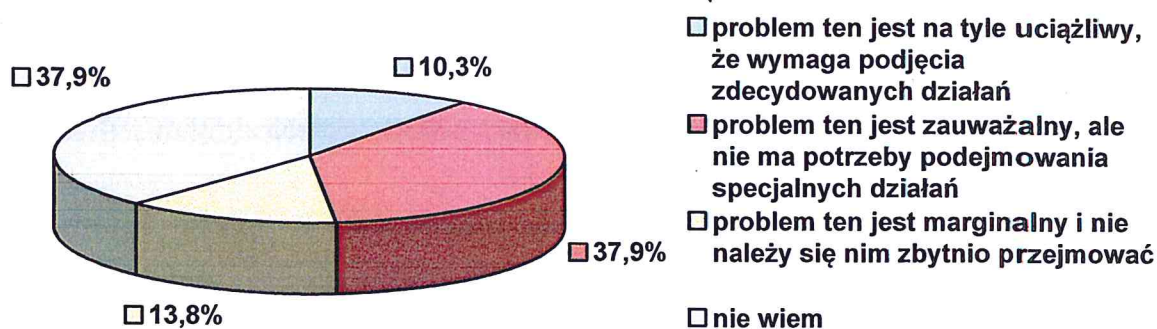
Wykres 1. Czy Pani/Pan spotkała się/ spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Największa grupa badanych (37,9%) odpowiedziała, iż znane są im przypadki sięgania po narkotyki lub inne środki odurzające. Dodatkowo o przypadkach odurzania się na terenie gminy słyszało 31,0% respondentów, taki sam odsetek wskazał, iż nie słyszał o takich przypadkach.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w sprawie doniosłości problemu narkomanii w ich gminie. Rozkład otrzymanych odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

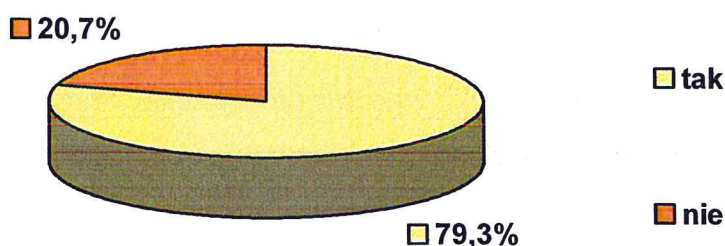
Wykres 2. Nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy Goworowo

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Blisko 38% badanych nie potrafiło określić skali problemu narkomanii. Kolejne 38% uznało, iż narkomania jest problemem zauważalnym, a nawet uciążliwym i wymagającym podjęcia ukierunkowanych działań w celu minimalizacji zjawiska, i jego skutków. Około 14% ankietowanych wskazało na niewielką skalę i rangę problemu, która ich zdaniem nie rodzi potrzeby podejmowania działań.

Ankietowani wskazywali również na problem narkomani, odpowiadając na pytanie dotyczące najbardziej ujawniających się problemów w gminie Goworowo. Jednakże głosy te stanowiły zaledwie 1,8% wszystkich wskazań ankietowanych. Natomiast 3,7% wskazań respondentów ukazuje niezadowolenie badanych z dotychczas podejmowanych działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Kolejne pytanie identyfikowało zainteresowanie ankietowanych osób wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Zebrane dane prezentuje poniższy wykres.

Wykres 3. Czy Pani/Pan interesowała się/ interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Zainteresowanie problemem narkomanii wyraziło 79,3% badanych, natomiast 20,7% odpowiedziało, iż nie przejawiało (nigdy) zainteresowania wpływem narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka. Oznacza to, iż jedna piąta

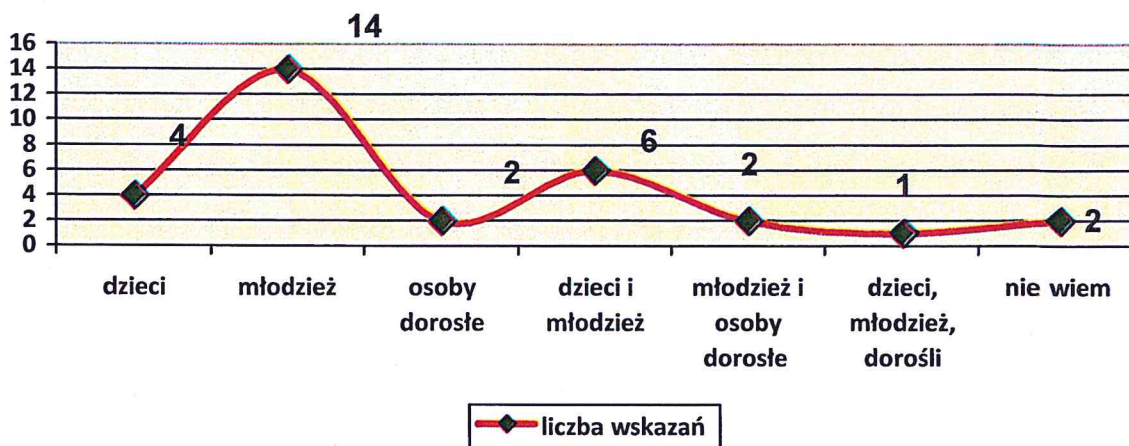
społeczności może pozostawać w nieświadomości o problemie, gdyż nie znając objawów odurzenia, tłumaczą pewne zachowania innymi przyczynami.

W przeprowadzonym badaniu respondenci mieli również za zadanie ocenę poziomu swojej wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka. Oceny tej dokonywano w skali pięciopunktowej, gdzie 1 oznacza bardzo niski poziom wiedzy, a 5 bardzo wysoki poziom wiedzy. Wyniki wskazują, iż największy odsetek badanych wybrał ocenę 3 (44,8%), uznając poziom swojej wiedzy za dość dobry. Prawie 28% ankietowanych wskazało na bardzo wysoki poziom wiedzy z zakresu działania narkotyków na życie i zdrowie człowieka. Jednakże 13,8% respondentów przyznało, że ich wiedza jest minimalna, na poziomie oceny 1, a kolejne 3,4% oceniło swoją wiedzę nieznacznie lepiej, na ocenę 2. Z kolei na dobry poziom wiedzy (ocena 4) wskazało 10,3% badanych.

W następnym pytaniu poproszono ankietowanych o zajęcie stanowiska w kwestii dotyczącej prowadzenia profilaktyki narkomanii. Badanym postawiono następujące pytanie: „Czy w Pani/Pana opinii należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków na zdrowie i zachowanie człowieka? Pod tym względem badani byli prawie jednogłośni, aż 96,55% respondentów odpowiedziało pozytywnie na tak sformułowane pytanie, wybierając odpowiedź „tak”. Niespełna 4% badanej grupy wyraziło negatywny stosunek do prowadzenia działań profilaktyczno-uświadamiających.

Ankietowani, którzy udzielili twierdzącej odpowiedzi dotyczącej potrzeby podejmowania działań profilaktyczno-uświadamiających, zostali poproszeni o określenie grupy docelowej, do której owa profilaktyka powinna zostać skierowana. Analiza danych wykazała, iż odpowiedzi na to pytanie udzielili także ankietowani, którzy wyrażali we wcześniejszym pytaniu negatywne stanowisko wobec potrzeby prowadzenia takich działań. Część ankietowanych, dokonując wyboru, zaznaczała dwie lub trzy grupy docelowe. Szczegółowe dane przedstawia poniższy wykres.

Wykres 4. Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?

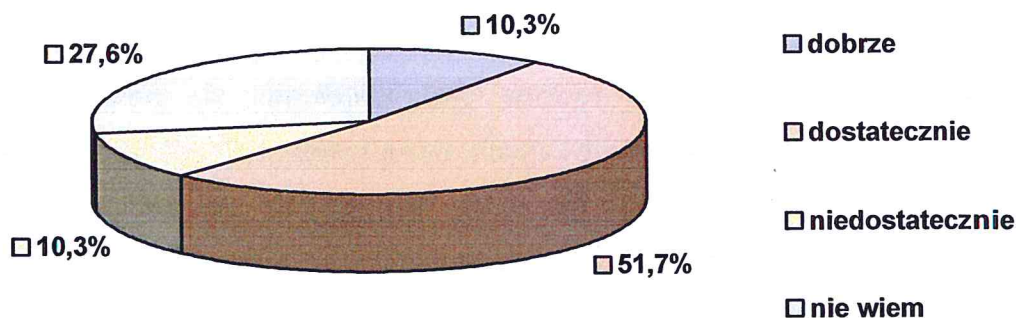


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Analiza powyższych danych, zilustrowanych na wykresie, pozwala na wysnucie wniosku o konieczności adresowania działań profilaktycznych do najbardziej narażonych grup, tj. młodzieży oraz dzieci. Jak wynika z odpowiedzi respondentów, część działań można kierować do ogółu mieszkańców, jednak właściwie dobrane do grup wiekowych formy profilaktyki zwiększają szanse skuteczności podejmowanych działań. Każda grupa wiekowa ma zazwyczaj jakieś swoje preferencje, na które jest bardziej otwarta.

Badanie ankietowe zawierało również pytanie dotyczące oceny dotychczas podejmowanych na terenie gminy Goworowo działań profilaktycznych związanych z problemem narkomanii. Oceniając te działania, łącznie 62% respondentów dokonało oceny pozytywnej (oceny dobrej i wystarczającej). Niezadowolenie z podejmowanych działań wyraziło 10,3% ankietowanych. Pozostała część (27,6%) nie potrafiła dokonać oceny (odpowiedź „nie wiem”). Rozkład uzyskanych odpowiedzi przedstawia wykres zamieszczony poniżej.

Wykres 5. Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas w gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące sposobów udzielania pomocy osobom sięgającym po różnego rodzaju środki odurzające respondenci wymieniali nie tylko działania skierowane do osób faktycznie doświadczających skutków używania takich substancji, lecz również osób należących do grup ryzyka oraz osób zdrowych nie należących do grup ryzyka.

Zdaniem ankietowanych, osobom zażywającym środki odurzające i uzależnionym od narkotyków należy pomagać głównie poprzez poradnictwo, terapię i leczenie, w tym przymusowe. Wskazywano także na kierowanie do specjalistów, informowanie o możliwych formach leczenia i terapii oraz współpracę terapeuty z pacjentem w celu kształtowania motywacji do kontynuacji leczenia.

Do dwóch pozostałych grup należy kierować działania profilaktyczne tj. wczesna edukacja profilaktyczna ukierunkowana na uświadamianie skutków używania środków psychoaktywnych, kontrolowanie osób rozpowszechniających niedozwolone substancje, kształtowanie właściwych sposobów radzenia sobie z trudnościami oraz poczucia własnej wartości. Zdaniem badanych do każdej grupy odbiorców należy odpowiednio dobrać formy przekazu, aby przekazywane informacje znalazły posłuch, docierały do adresatów i zapadały szybko w pamięć.

Zdaniem ankietowanych to głównie specjaliści (pedagog, psycholog, lekarz POZ, terapeuta) zajmujący się problemem uzależnień powinni otoczyć właściwą pomocą osoby sięgające po środki odurzające lub psychoaktywne, gdyż posiadają oni profesjonalną wiedzę umożliwiającą rozpoznanie typowych objawów pojawiających się po zażyciu określonych środków. Ponadto specjaliści są do udzielania tej pomocy właściwie przygotowani, znają różne metody i techniki pracy z osobami uzależnionymi, a przez swoją obecność w różnego rodzaju instytucjach

(szkoły, przychodnie zdrowia, ośrodki pomocy społecznej), mają możliwość zaobserwowania niepokojących zachowań i podjęcia działań interwencyjnych.

Interwencje te polegają na podejmowaniu szybkich działań w celu prowadzenia pracy z całą rodziną oraz kierowaniu do poradni uzależnień lub właściwych ośrodków terapeutycznych. Ankietowani najczęściej wymieniali, iż takim ośrodkiem specjalistycznym dla osób sięgających po narkotyki jest MONAR. Jednakże respondenci mają również świadomość tego, jak ważną rolę w procesie pomocowym pełni rodzina, a zwłaszcza rodzice, którzy poprzez towarzyszenie i zachęcanie do kontynuacji terapii, tworząc tzw. motywację zewnętrzną, mogą pośrednio wpływać na kształtowanie motywacji wewnętrznej osoby skierowanej na terapię.

Istotną rolę w udzielaniu wsparcia i tworzeniu motywacji pełnią także grupy samopomocowe, w których ludzie, dzieląc się własnymi doświadczeniami, przyznają się do swoich słabszych dni, do swoich mniejszych i większych sukcesów, dzięki czemu ukazują innym możliwe sposoby wyjścia z problemu. Aby system pomocowy działał jednak skutecznie, niezbędne są środki finansowe przekazywane m.in. przez gminy czy NFZ, które umożliwiają finansowanie etatów specjalistycznych w w/w instytucjach oraz tworzenie i działanie grup wsparcia.

3.3. ZJAWISKO NARKOMANII W ŚRODOWISKU DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ ORAZ W DOMU RODZINNYM W OPINII PEDAGOGÓW

Diagnoza zjawiska narkomanii w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej oraz w domu rodzinnym została dokonana na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych w funkcjonujących w gminie Goworowo placówkach oświatowych. Pozwoliły one zdiagnozować środowisko szkolne i rodzinne uczniów pod kątem występowania tego zjawiska oraz uzyskać informacje na temat prowadzonych w szkołach działań profilaktycznych i leczniczych oraz o działaniach koniecznych do realizacji. W sumie do analizy przedłożono 4 ankiety wypełnione przez pedagogów szkolnych i dyrektorów z następujących placówek oświatowych:

- Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka w Pasiekach (Pasieki, ul. Szkolna 2),
- Szkoła Podstawowa w Kuninie (Kunin 22a),
- Zespół Szkół Nr 1 w Goworowie z/s w Goworówku (Goworówek 43a),
- Zespół Szkół Powiatowych (Goworowo, ul. Ostrołęcka 27).

Spośród wymienionych placówek oświatowych tylko Zespół Szkół Nr 1 w Goworowie zatrudniał w roku szkolnym 2015/2016 psychologa i pedagoga. Biorąc pod uwagę ogólnokrajowe tendencje sięgania po używki przez coraz młodszych uczniów, zasadne jest rozważenie zapewnienia możliwości specjalistycznego wsparcia pedagoga lub psychologa w pozostałych szkołach, chociażby w niepełnym wymiarze czasu pracy. Wprawdzie badania ankietowe przeprowadzone wśród przedstawicieli szkół wykazały, że w żadnej objętej badaniem placówce nie wykryto przypadków sięgania po narkotyki, to jednak okresowe diagnozy wewnętrzne ujawniły przypadki sięgania przez uczniów po dopalacze (np. w Zespole Szkół Powiatowych).

We wszystkich czterech placówkach prowadzone były działania służące diagnozowaniu środowiska szkolnego pod kątem występowania zjawiska narkomanii. Przybierały one formę ankiet, obserwacji, rozmów dyrektora lub wychowawcy z rodzicami i uczniem. Wyniki przeprowadzonych badań potwierdziły, że większość uczniów nie ma problemu z narkotykami, jednakże ujawniono przypadki eksperymentowania z dopalaczami. Na podstawie uzyskanych wyników badań opracowywano w szkołach programy profilaktyczno-wychowawcze.

Ankietowani przedstawiciele szkół deklarują, iż wszystkie przebadane placówki posiadają dostęp do informacji o zmodyfikowanych substancjach psychoaktywnych i prowadzą współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii, która to polega głównie na uświadamianiu uczniów i ich rodziców poprzez różne formy przekazu. Wychowawcy na bieżąco są doszkalani w zakresie problemów i niebezpieczeństw charakterystycznych dla poszczególnych grup wiekowych uczniów. Przykładowo Mazowieckie Samorządowe Centrum Doskonalenia Nauczycieli z Wydziałem w Ostrołęce przeprowadziło szkolenie „Dopalacze zagrożeniem życia – profilaktyka uzależnień” dla nauczycieli i innych pracowników szkół. Zdobytą wiedzę pracownicy wykorzystują w pracy wychowawczej (obserwacje, badania, rozmowy) i edukacyjnej poprzez dobór form przekazu i treści do wieku odbiorców.

Profilaktyka szkolna przybiera często formę zajęć edukacyjnych dla uczniów w ramach godzin wychowawczych lub wychowania do życia w rodzinie (pogadanki, filmy edukacyjne, prezentacje, prelekcje), szkoły organizują konkursy („Jak żyć długo i zdrowo?”), warsztaty („Nie daj się wypalić”, „Wyzwól miłość – postaw na czystość”), wycieczki, spektakle interaktywne („Wspomnienie narkomanki”), proponując uczniom

alternatywne sposoby spędzania czasu wolnego oraz zapraszają specjalistów, (np.: psychologa, przedstawicieli policji) i innych ciekawych gości na prelekcje. Placówki realizują również projekty o tematyce profilaktycznej w tym o uzależnieniach chemicznych, behawioralnych, profilaktyce zdrowia („Wybierz sam”, czy „Mity i fakty o narkotykach”).

Na terenie szkół podejmowane były działania służące dobremu zagospodarowaniu czasu wolnego, m.in. poprzez organizowanie zajęć dodatkowych (zajęcia karate, koło teatralne, chór szkolny, grupa harcerska, wolontariat, zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, gry i zabawy, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, zajęcia rozwijające zainteresowania o UE, zajęcia przygotowujące do egzaminów oraz koła przedmiotowe), angażowanie uczniów i nauczycieli w happening „Trzymaj formę”, realizację programu „Sobą bądź, dobrze żyj, nie uzależniaj się” oraz programu „NOE” organizowanego przez Zespół Pedagogów „Dezyderia”.

Dane z ankiet wskazują, iż większość szkół nie ma potrzeby przeprowadzania innych badań ponad te, które dotychczas prowadziła. Pojawiła się jednak propozycja zbadania dostępności narkotyków i dopalaczy w szkołach.

Szkoły podejmują współpracę z innymi instytucjami społecznymi w celu udzielania sprawnej i kompleksowej pomocy w zakresie wczesnej profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii. Najczęściej taką współpracę podejmują z Policją w Goworowie lub Ostrołęce, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Goworowie, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną oraz Punktem Konsultacyjnym w Goworowie. Szkoły współpracują również z Radami Rodziców, innymi placówkami oświatowymi, Gminnym Ośrodkiem Kultury, Sportu i Rekreacji w Goworowie, Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Ostrołęce, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, Powiatowym Urzędem Pracy oraz przedstawicielami instytucji ochrony zdrowia (lekarze POZ, pielęgniarki). Ponadto placówki oświatowe objęte badaniem ankietowym podejmowały w ubiegłym roku szkolnym współpracę z:

- samorządem gminnym i powiatowym,
- Nadleśnictwem Ostrołęka,
- Ochotniczą Strażą Pożarną w Goworowie,
- parafiami,
- Sądem Rejonowym w Ostrołęce,

- Stowarzyszeniem Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych i Zagrożonych Uzależnieniem „Nadzieja” w Ostrołęce,
- Polskim Centrum Profilaktyki w Krakowie,
- Fundacją „Ster na miłość” z Warszawy.

Wszyscy ankietowani ocenili dotychczasową współpracę szkół z instytucjami i organizacjami jako zadowalającą. Poparciem dla dokonania tych ocen są przykłady konkretnej współpracy, w której przede wszystkim podkreślano gotowość stron do angażowania się we wspólne opracowywanie programów profilaktyczno-wychowawczych w ramach realizacji rządowego programu na lata 2014-2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”. Wśród innych form współpracy wymieniano inicjowanie i organizowanie czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin poprzez festyny (Festyn Rodzinny), pikniki, wycieczki, konkursy oraz imprezy okolicznościowe (akademie, opłatki, zabawy).

W zakresie wymiany informacji istotne okazały się spotkania grupowe z rodzicami, tzw. wywiadówki, oraz spotkania indywidualne, a także podejmowane przez przedstawicieli szkół akcje w postaci wizyt domowych w rodzinach uczniów. Nie mniej ważne były prelekcje, warsztaty i porady, z których również można było korzystać na terenie szkół. Dodatkowo organizowano w szkołach dni otwarte, podczas których rodzice mogli przychodzić i konsultować się z pedagogiem, psychologiem, wychowawcami oraz dyrektorem, a w jednej z placówek funkcjonował także Uniwersytet dla Rodziców, dzięki któremu mogli oni podnosić swoją wiedzę i umiejętności wychowawcze (przykładowo omawiana tematyka: odpowiedzialność rodzicielska, szkodliwość różnych nałogów, uzależnień behawioralnych, promowanie zdrowego stylu życia).

Szkoły informują zarówno rodziców, jak i uczniów o miejscach, w których można uzyskać specjalistyczną pomoc dla osób sięgających po narkotyki, dopalacze, leki i inne psychoaktywne substancje wpływające na zdrowie i zachowanie człowieka oraz stwarzające ryzyko uzależnień.

3.4. OPINIE UCZNIÓW DOTYCZĄCE UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH I PROFILAKTYKI

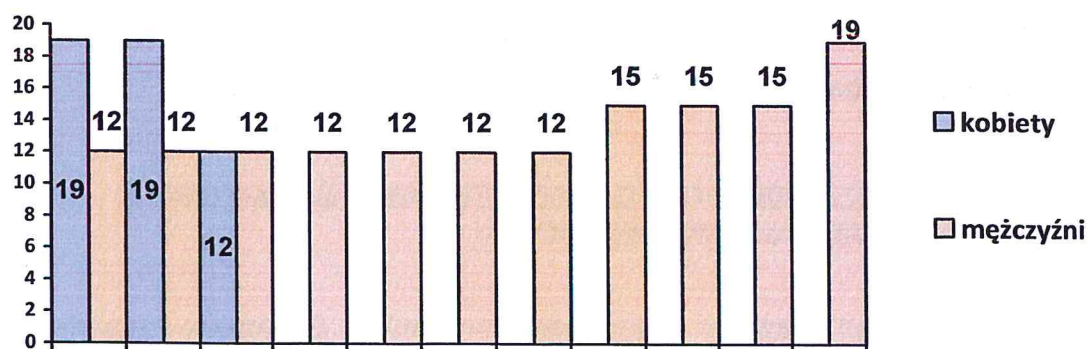
Diagnoza zjawiska narkomanii w gminie Goworowo została uzupełniona o opinie uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Łącznie w badaniu, które miało charakter anonimowy, uczestniczyło 81 uczniów, z czego

53% badanych stanowiły przedstawicielki płci żeńskiej, a 47% przedstawiciele płci męskiej. Przedział wiekowy badanych ze szkół podstawowych zawarł się pomiędzy 11. a 14. rokiem życia, z kolei przedział wiekowy uczniów gimnazjum mieścił się pomiędzy 14. a 16. rokiem życia. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych badani należeli do grupy wiekowej 18-19 lat. Uzyskane z badania ankietowego dane dostarczyły informacji o wiedzy oraz nastawieniu i zapatrywaniach uczniów na istniejące rozwiązania prawne dotyczące narkotyków i narkomanii.

Ankietowanym postawiono pytanie wymagające określenia ich wiedzy dotyczącej narkotyków i innych środków odurzających. Zdecydowana większość ankietowanych (82,72%) uznała, iż posiada wiedzę w tym zakresie, natomiast 17,28% zaznaczyło, że nie ma wiedzy dotyczącej wskazanych środków.

Wśród osób, które uznały, iż nie posiadają odpowiedniej wiedzy, dominowali mężczyźni (11 z 14 deklarujących się uczniów). Ich średnia wieku wyniosła 13 lat, natomiast średnia wieku przedstawicielek płci żeńskiej była wyższa i wyniosła 16 lat. Zdeklarowane w ankiecie przypadki uczennic nieposiadających wiedzy o szkodliwości i skutkach zażywania narkotyków i innych psychoaktywnych środków ujawniają, iż średnia wiekowa kobiet jest wyższa, od średniej wiekowej mężczyzn deklarujących brak wiedzy z tego obszaru. Oznacza to, że uczennice, pomimo znacznego udziału w ogólnej populacji badanych, częściej niż uczniowie uważają, iż mają wiedzę dotyczącą wpływu środków odurzających. Analiza odpowiedzi na to pytanie pomogła w identyfikowaniu grupy odbiorców oddziaływań profilaktycznych, polegających na uświadamianiu krótko i długofalowych skutków zażywania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych.

Wykres 6. Grupy ankietowanych deklarujących niewystarczający poziom wiedzy z zakresu profilaktyki narkomanii



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w środowisku lokalnym.

Ankietowani, którzy odpowiedzieli, iż posiadają wiedzę w badanym zakresie, określali następnie swój poziom wiedzy na pięciopunktowej skali. Co ciekawe, z grupy 14 ankietowanych, którzy w pytaniu wcześniejszym stwierdzili, iż nie posiadają wiedzy z zakresu wpływu narkotyków i innych środków odurzających na zachowanie i zdrowie człowieka, tylko 6 nie przystąpiło do oceny poziomu swojej wiedzy, co rzeczywiście może potwierdzać ich nieświadomość w tym zakresie. Kolejnych 5 uczniów deklarujących wcześniej brak wiedzy, oceniło jej poziom na ocenę 2. Dodatkowo w grupie tych 14 uczniów pojawiło się po jednym wskazaniu na ocenę 4, ocenę 3 i ocenę 1.

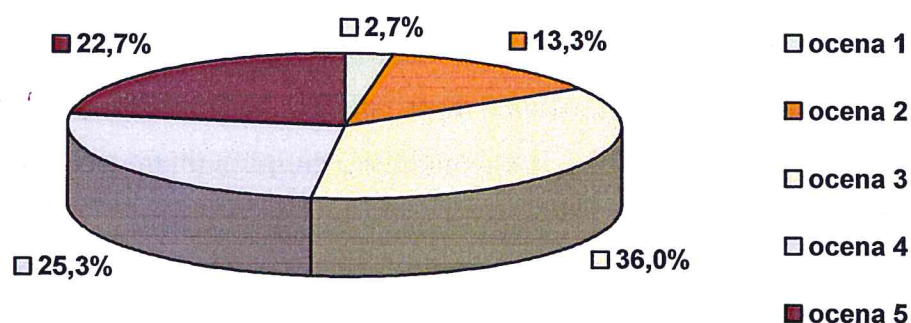
Dokonanie oceny poziomu swojej wiedzy z użyciem pięciopunktowej skali świadczy o tym, iż uczniowie mają jakąś wiedzę, lecz czują jej znaczny niedosyt. Takie osoby potencjalnie najwięcej mogą skorzystać z podejmowanych w szkołach działań profilaktycznych, gdyż są świadome znikomości swojej wiedzy i będą bardziej otwarte na kierowane do nich działania, niż osoby, które uważają, że ich poziom wiedzy jest bardzo wysoki. Wysoka autoocena nie zawsze świadczy o rzeczywistej wiedzy i świadomości zagrożeń, gdyż może pochodzić z różnych nie zawsze wiarygodnych i rzetelnych źródeł, a skutkować może fałszywym przekonaniem o niewielkiej szkodliwości, dawać poczucie samokontroli i blokować na przekaz informacji o treściach przeciwnych, powodując tzw. dysonans poznawczy.

Spośród ankietowanych, którzy przystąpili do oceny poziomu swojej wiedzy dotyczącej skutków zażywania narkotyków, najwięcej, bo aż 36,0%, wybrało ocenę 3. Oznacza to, iż osoby te są świadome posiadanej wiedzy, którą należy jednak uzupełniać i aktualizować. Kolejną najbardziej liczebną grupę stanowili respondenci oceniający swój poziom wiedzy na ocenę dobrą (4), stanowili oni jedną czwartą grupy oceniającej. Mniejszy odsetek uczniów (22,7%) deklarował wiedzę na poziomie oceny 5, a jeszcze mniej osób wybrało ocenę 2 (13,3%). Ocena 1, świadcząca o minimalnej wiedzy dotyczącej narkotyków, stanowiła zaledwie 2,7% wskazań uczniów badanych szkół.

Powyższe dane wskazują na przewagę średniej i dobrej oceny wiedzy uczniów badanych placówek oświatowych. Jest to obraz dobrze rokujący, dający argumenty dowodzące słuszności podejmowania działań profilaktycznych, gdyż widoczne są już efekty wcześniej podejmowanych w tym kierunku kroków, a jednocześnie uwidoczniła została potrzeba ich kontynuowania w celu

minimalizacji skali uzależnień od środków psychoaktywnych. Uzyskane opinie prezentuje poniższy wykres.

Wykres 7. Rozkład odpowiedzi w zakresie poziomu wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów szkół gminy Goworowo

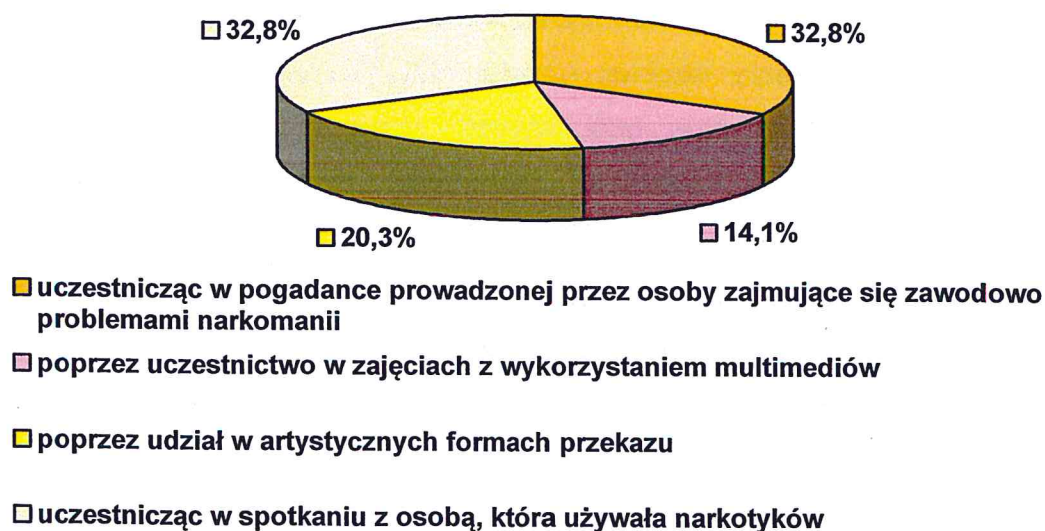


Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

W kolejnym pytaniu identyfikowano chęć poszerzenia wiedzy dotyczącej wpływu narkotyków i innych środków odurzających na organizm człowieka. Większość (65,43%) respondentów zadeklarowała chęć poszerzenia swojej wiedzy, a 32,10% badanych odpowiedziało, iż nie odczuwa takiej potrzeby. Dwie osoby nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie (2,47%).

Uczniowie w przeprowadzonym badaniu ankietowym mieli możliwość dokonania wyboru najbardziej dla nich interesującej formy rozszerzania wiedzy z zakresu narkomanii. Dane w tej kwestii prezentuje poniższy wykres.

Wykres 8. Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Największym zainteresowaniem z proponowanych w badaniu form poszerzania wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów (po 32,48% głosów) cieszyły się pogadanki organizowane przez profesjonalistów z danej dziedziny oraz spotkania z osobami, które doświadczyły skutków zażywania narkotyków i poradziły sobie z ich odstawieniem. Badani zaznaczali również zainteresowanie formami artystycznymi (20,3%) oraz przekazem multimedialnym (14,1%). Wszyscy ankietowani wybierali odpowiedzi spośród wymienionych form poszerzania wiedzy, nikt nie wyraził zapotrzebowania na inne, niewymienione w ankiecie formy.

Uczniowie mieli również za zadanie odpowiedzieć na pytanie, czy mieli okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami. Uzyskane w badaniu odpowiedzi na tak sformułowane pytanie pokazują, iż 25,9% uczniów badanych placówek oświatowych spotkało takie osoby. Grupa 74,1% badanych (60 osób) deklarowała z kolei, że nie zetknęła się z osobami, które zażywały narkotyki.

Wiarygodność uzyskanych w pytaniu wcześniejszym odpowiedzi okazała się w kilkunastu przypadkach wątpliwa, po poddaniu analizie szczegółowej kilku kolejnych skorelowanych ze sobą pytań. Analiza ta wykazała, iż część badanych deklarujących w pytaniu wcześniejszym brak kontaktu z osobami zażywającymi narkotyki, przystąpiła do określenia stopnia bliskości relacji (11 ankietowanych) lub/i udzieliła odpowiedzi na kolejne pytanie dotyczące reakcji badanego na doświadczenie kontaktu z osobą będącą pod wpływem lub zażywającą narkotyki (dodatkowo 2 badanych). Z 13 osób zaprzeczających styczności z osobami pod wpływem narkotyków 10 wskazało, że kontakt ten dotyczył osób przypadkowych, natomiast jeden respondent wskazał, iż była to osoba mu znana. Dwóch badanych nie określiło stopnia bliskości. Wśród najczęstszych reakcji ankietowanych dominowało zdziwienie, aczkolwiek dwóch absolwentów przyjęło zaistniałą sytuację jako normalną, a tylko jeden z tej 13-osobowej grupy zareagował zaskoczeniem.

Spośród 21 absolwentów, którzy odpowiedzieli, iż doświadczyli spotkania z osobą mającą kontakt z narkotykami, równie często wymieniano osoby znane i przypadkowe (po 9 wskazań, czyli 42,9% zadeklarowanych). Jednakże 3 badanych odpowiedziało, iż kontakt ten dotyczył osób z ich najbliższego otoczenia. Przy czym jeden uczeń pozostający w bliskiej relacji przyznał, iż przyjął zaistniałą sytuację jako normalną. Jest to fakt niepokojący, ukazujący postrzeganie zachowań niebezpiecznych dla ludzkiego zdrowia i życia jako coraz częściej akceptowalnych

(łącznie 5 ankietowanych wskazało, iż odebrało kontakt z osobą odurzoną całkiem normalnie, w tym 2 przeczące początkowo zaistnieniu takiego kontaktu).

Szczegółowe dane dotyczące bliskości relacji oraz reakcji ankietowanych, którzy zadeklarowali, że spotkali osoby mające kontakt z narkotykami, prezentują zamieszczone poniżej wykresy.

Wykres 9. Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?



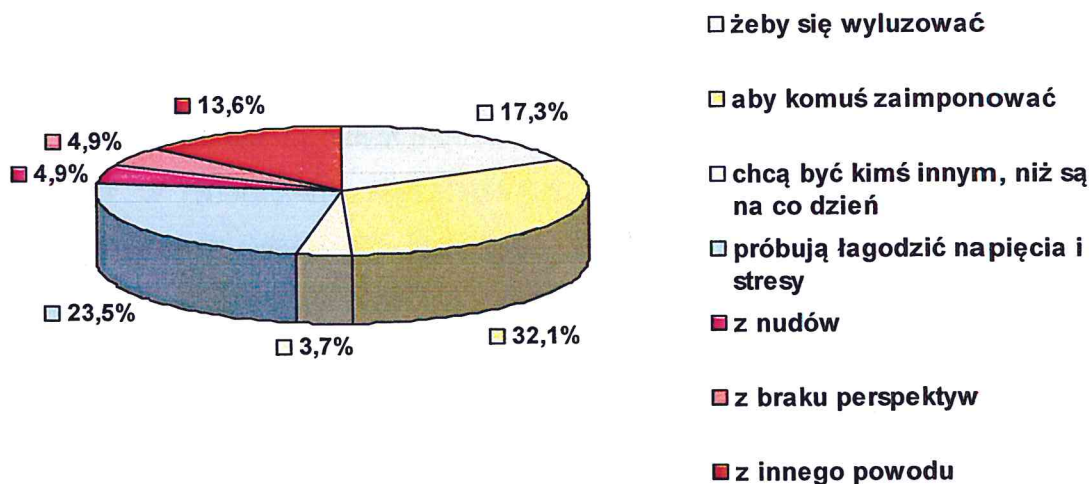
Wykres 10. Reakcja badanych w obliczu spotkania z osobą mającą kontakt z narkotykami



Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Jak widać, blisko połowa deklarujących styczność z osobą mającą kontakt z narkotykami wskazała, iż reagowała zdziwieniem (47,6%), następna pod względem liczebności była grupa osób zaskoczonych (38,1%), aczkolwiek 14,3% tej grupy stanowiły osoby przyjmujące ten kontakt jako całkiem normalny.

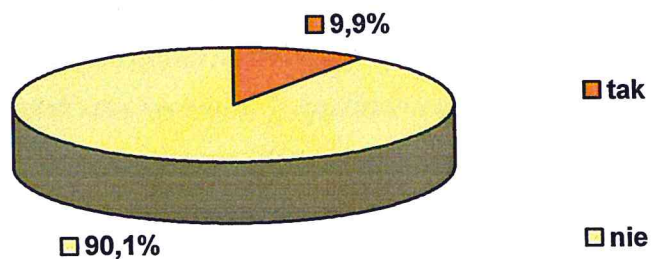
W kolejnym pytaniu zawartym w ankiecie zbierano opinie uczniów na temat przyczyn sięgania po narkotyki. Najwięcej badanych uczniów gminy Goworowo uważa, iż przyczyną sięgania po narkotyki są próby imponowania komuś (32,1%), próby łagodzenia napięć i stresów (23,5%) oraz chęć wyluzowania się (17,3%). Ponadto 13,6% ankietowanych wskazało na inne powody bliżej ich nie precyzując. Po 4,9% odpowiedzi wskazywało na nudę i brak perspektyw. Najrzadziej padała odpowiedź wskazującą na chęć bycia kimś innym. Uzyskane wyniki prezentuje poniższy wykres.

Wykres 11. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Kolejne 4 pytania w badaniu dotyczyły kwestii prawnych. Uczniom szkół na trzech poziomach: podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym postawiono m.in. pytanie: „Jak sądzisz, czy dobrze, że w naszym kraju dostęp do narkotyków i substancji o działaniu narkotycznym jest utrudniony?”. Zdecydowana większość (87,7%) odpowiedziała, iż obecny stan prawny jest dobry, a 12,3% badanych uważa, że prawo nie powinno utrudniać dostępu do tych środków.

W kolejnym pytaniu uczniowie mieli możliwość wyrażenia swojego stanowiska i wskazania kierunków działań, jakie sami podjęliby w kwestii regulacji prawa dotyczącego narkotyków i innych środków odurzających. Spośród 12,3% ankietowanych, którzy odpowiedzieli, że nie powinno się utrudniać dostępu do narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, 7,4% odpowiedziało, iż nie złagodziłoby obowiązującego prawa. Łącznie 90,12% absolwentów deklaroowało, iż nie złagodziłoby obowiązujących rozwiązań prawnych. Natomiast 9,88% respondentów zmieniłoby prawo na łagodniejsze. Wyniki prezentuje zamieszczony wykres.

Wykres 12. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłbyś obowiązujące prawo?

Dane z badań ankietowych przeprowadzonych w placówkach oświatowych.

Istotny jest fakt, iż 4,94% z tych 9,88% stanowiły osoby, które wcześniej deklarowały, że utrudnianie dostępu do narkotyków jest pozytywnym rozwiązaniem prawnym. Nasuwa to pytanie, jakich zmian chcieliby dokonać badani i co dokładnie by złagodzili? Otóż absolwenci opowiadający się za złagodzeniem prawa wymieniali wyłącznie jedno rozwiązanie – legalizację marihuany w celach leczniczych. Natomiast ankietowani, którzy zgłaszali sprzeciw wobec łagodzenia prawa, wskazywali iż główną zmianą, jaką chcieliby wprowadzić, byłby całkowity zakaz produkcji narkotyków.

Osoby badane, które nie chciałyby zmian w istniejącym stanie prawnym, swoje stanowisko uzasadniały szkodliwym wpływem narkotyków i innych środków odurzających na zdrowie człowieka, ograniczonym dostępem do tych środków dzięki obecnym zapisom prawnym. Zwiększenie dostępności i legalizacja narkotyków budzi niepokój i strach przed zakłóceniem ładu społecznego: agresją, nieprzewidywalnością zachowań, brakiem świadomości i realnego kontaktu z osobami odurzonymi, popełnianie przez nie przestępstw czy chociażby zakłócanie ładu rodzinnego poprzez zaciąganie długów w celu zaspokojenia głodu narkotykowego. Respondenci obawiają się, iż legalizacja sprzyjałaby wymknięciu się spod kontroli zjawiska narkomanii i wpływałaby na częstsze eksperymenty, łączenie różnych środków, które wpływałyby z kolei na większą śmiertelność osób eksperymentujących i regularnie zażywających, szukających czegoś nowego, co da przysłowiowego „kopa”.

4. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII W GMINIE GOWOROWO

Do zasobów umożliwiających przeciwdziałanie narkomanii w gminie Goworowo można zaliczyć grupy, instytucje i organizacje funkcjonujące na jej terenie lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, jeżeli prowadzą działalność na rzecz osób dotkniętych tym problemem lub propagujących idee z zakresu profilaktyki narkomanii (organizacja czasu wolnego, badania profilaktyczne, dbałość o higienę i bezpieczeństwo w kontaktach ludzkich). Poniższa tabela zawiera wykaz tego rodzaju podmiotów świadczących wsparcie ludności z terenu gminy Goworowo.

Tabela 3. Jednostki organizacyjne zajmujące się wsparciem i profilaktyką z zakresu narkomanii oddziałujące na mieszkańców gminy Goworowo

nazwa jednostki		adres jednostki
Urząd Gminy Goworowo, stanowisko pracy ds. działalności gospodarczej i pomocy społecznej		ul. Ostrołęcka 21, 07-440 Goworowo
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień	ul. S. Dulczewskiego 1a, 07-440 Goworowo
	Zespół Interdyscyplinarny	
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych		ul. Ostrołęcka 21, 07-440 Goworowo
Przychodnia Lekarska „Vita-Med.” sc Joanna i Andrzej Słomscy		ul. S. Dulczewskiego 1b, 07-440 Goworowo
NZOZ „Zdrowie” w Kuninie		Kunin 20, 07-440 Goworowo
Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Lipiance, NZOZ MONAR w Ostrołęce, filia w Lipiance		Lipianka 2a, 07-440 Goworowo
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Czerwinie		ul. Piastowska 23a, 07-407 Czerwin
Posterunek Policji		ul. Szkolna 10, 07-440 Goworowo
Komenda Miejska Policji w Ostrołęce		ul. J. Korczaka 16, 07-409 Ostrołęka
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrołęce		ul. Targowa 4 07-410 Ostrołęka
Sąd Rejonowy w Ostrołęce		ul. Mazowiecka 3 07-410 Ostrołęka
Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej		
Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych i Zagrożonych Uzależnieniem „Nadzieja”		ul. T. Kościuszki 24/26, 07-410 Ostrołęka
Polskie Towarzystwo Psychologiczne oddział terenowy w Warszawie		ul. Mickiewicza 64/66 01-650 Warszawa
Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii oddział terenowy w Warszawie		ul. Bielańska 9/16, 00-086 Warszawa
Grupa AA		ul. Kościelna 5, 07-440 Goworowo
Świetlica szkolna w Szkole Podstawowej w Pasiekach		ul. Szkolna 2, 07-440 Pasieki
Świetlica szkolna w Szkole Podstawowej w Kuninie		Kunin 22a, 07-440 Goworowo
Świetlica szkolna w Zespole Szkół Nr 1 w Goworowie		Goworówek 43a, 07-440 Goworowo
Zespół Szkół Powiatowych		ul. Ostrołęcka 27, 07-440 Goworowo
Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji w Goworowie	GOKSiR	ul. Szkolna 16a, 07-440 Goworowo
	Świetlica wiejska	Brzeźno 37a, 07-440 Goworowo
	Ośrodek Edukacji Regionalnej	Lipianka 37a, 07-440 Goworowo
Remizo-świetlica OSP w Czarnowie		Czarnowo

Dane Urzędu Gminy Goworowo.

5. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT opiera się na wspólnym usystematyzowaniu posiadanych informacji z danego obszaru poprzez przyporządkowanie ich do jednej z czterech grup (mocne strony, słabe strony, szanse i zagrożenia). Pozwala to zidentyfikować potrzeby, które są najistotniejsze.

Przedstawiona poniżej analiza została przeprowadzona w ujęciu: *mocne strony* i *słabe strony* to czynniki zależne od nas (te, na które mamy wpływ planistyczny i zarządczy), a *szanse* i *zagrożenia*, to czynniki obiektywne, na które nie mamy bezpośredniego wpływu sprawczego. W identyfikacji tych czynników uczestniczyli przedstawiciele samorządu, który jest podmiotem analizy, a analiza obejmuje następujące obszary:

- **rodzina, dziecko i młodzież, przemoc w rodzinie;**
- **zdrowie, uzależnienia, bezpieczeństwo publiczne.**

RODZINA, DZIECKO I MŁODZIEŻ, PRZEMOC W RODZINIE	
mocne strony	słabe strony
• analizowanie potrzeb i problemów rodzin, dzieci młodzieży • podejmowanie różnorodnych inicjatyw na rzecz przeciwdziałania dysfunkcyjności rodzin • udzielanie wsparcia w formie usług asystenta rodziny • zapewnianie mieszkańcom gminy wymagających specjalistycznego wsparcia możliwości korzystania z poradnictwa specjalistycznego • analizowanie potrzeb osób samotnie wychowujących dzieci • występowanie placówek wsparcia dziennego na terenie gminy, w tym świetlicy wiejskiej • monitorowanie zapotrzebowania na opiekę przedszkolną • dobra baza dydaktyczna istniejącego szkolnictwa • oferowanie uczniom zajęć pozalekcyjnych przez placówki oświatowe • działalność instytucji gminnych oferujących różne możliwości zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży • propagowanie wśród mieszkańców gminy idei wolontariatu • kadra do pracy z rodzinami dotkniętymi	• niewystarczająca w stosunku do potrzeb liczba pracujących asystentów rodziny • brak organizacji pozarządowych na terenie gminy, które zajmowałyby się problemami rodzin • brak w gminie miejsc zapewniających schronienie w całodobowych ośrodkach wsparcia • gmina nie kierowała dotychczas sprawców przemocy do programów korekcyjno-edukacyjnych • brak świetlicy socjoterapeutycznej • brak poradni specjalistycznej w obszarze ochrony zdrowia

zjawiskiem przemocy • gmina przez powołane do tego instytucje prowadzi poradnictwo specjalistyczne i podejmuje interwencje w rodzinach doświadczających przemocy • funkcjonowanie i aktywne działania Zespołu Interdyscyplinarnego • informowanie osób doświadczających przemocy o możliwych formach uzyskania wsparcia i procedurach • uwrażliwianie społeczności lokalnej na zjawisko przemocy domowej • prowadzenie zintensyfikowanej pracy socjalnej z rodzinami borykającymi się z wieloma problemami • oferowanie przez lokalne podmioty różnych możliwości spędzania czasu wspólnie z rodziną • szeroko rozwinięty wolontariat w różnych grupach wiekowych • współpraca międzypokoleniowa • rozwijanie oferty opieki przedszkolnej na terenie gminy • gmina koordynuje działaniami na rzecz pracy z rodzinami, dziećmi i młodzieżą	
szanse	zagrożenia
• możliwość utrzymania i rozwoju istniejącej bazy dydaktycznej szkół dzięki środkom finansowym gminy • rodziny nie zgłaszają zapotrzebowania na wsparcie ze strony organizacji pozarządowych, co może wynikać z braku takich organizacji działających na terenie gminy w obszarze pracy z rodziną • angażowanie się dzieci i młodzieży w działania wolontarystyczne • interwencje i poradnictwo oferowane przez instytucje gminne wpływają na zmianę zachowania ofiar i sprawców przemocy • nie zwiększająca się liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie wymagających umieszczenia w ośrodkach wsparcia • nie zaobserwowano wzrostu skali zjawiska przemocy w rodzinie w gminie Goworowo • możliwość kontynuowania nauki na poziomie gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym na terenie gminy • dostęp mieszkańców do bazy sportowej umożliwiającej poprawę kondycji fizycznej • rozwój intelektualny młodzieży poprzez uczestnictwo w zajęciach kulturalnych	• nasilanie się problemów rzutujących na prawidłowe funkcjonowanie rodzin w gminie • wzrastająca liczba rodzin dysfunkcyjnych • wzrastająca liczba rodzin wymagających wsparcia usługami asystenta rodziny • wzrost liczby rodzin wymagających wsparcia w postaci poradnictwa specjalistycznego • wzrastająca liczba osób samotnie wychowujących dzieci wymagających wsparcia • wzrost zapotrzebowania na ofertę placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży • niewystarczająca w stosunku do potrzeb oferta opieki przedszkolnej na terenie gminy • nie zaspokajająca potrzeb uczniów i rodziców oferta w zakresie zajęć pozaszkolnych dla uczniów w różnych grupach wiekowych • niewystarczająca do potrzeb i oczekiwań dzieci i młodzieży oferta spędzania czasu wolnego wystosowana przez instytucje działające na terenie gminy Goworowo • niewystarczająca liczba i fachowość kadry pracującej z rodzinami doświadczającymi przemocy wynikająca z słabego dostępu do szkoleń i aktualizowania wiedzy niezbędnej

organizowanych na terenie gminy • objęcie pomocą interdyscyplinarną rodzin doświadczających przemocy i innych problemów, w szczególności rodzin z wieloma problemami • zmniejszenie społecznego przyzwolenia na agresję i przemoc wśród rodzin zamieszkujących w gminie Goworowo	w tej pracy • zwiększająca się liczba osób wobec, których zachodzi potrzeba podejmowania szeregu działań różnych specjalistów i kompleksowej pracy Zespołu Interdyscyplinarnego • zwiększająca się liczba osób wymagających podjęcia działań korekcyjno-edukacyjnych • niewystarczający zakres opieki medycznej • niska dostępność lekarzy specjalistów wymagająca kierowania do lekarzy w sąsiednich gminach • wzrastająca liczba osób uzależnionych behawioralnie tj. od komputerów, telefonów
--	---

ZDROWIE, UZALEŻNIENIA, BEZPIECZEŃSTWO PUBLICZNE	
mocne strony	słabe strony
• częściowe zapewnienie dostępu do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (opieka stomatologiczna) • inicjowanie przedsięwzięć propagujących zdrowy styl życia • podejmowanie działań na rzecz poprawy stanu środowiska naturalnego • inicjowanie, realizowanie i monitorowanie gminnych programów profilaktycznych przez UG, GOPS, GKRPA oraz Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie • podejmowanie przez GKRPA, NZOZ Monar i inne instytucje działające na lokalnym terenie działań terapeutycznych, profilaktycznych w zakresie zdrowia oraz rehabilitacji społecznej osób uzależnionych • zapewnianie pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom, w których funkcjonuje osoba uzależniona • kierowanie osób uzależnionych na leczenie odwykowe • diagnozowanie problemu spożywania alkoholu i zażywania narkotyków przez nieletnich głównie w szkołach • funkcjonowanie Grupy AA, Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień, ZI, które udzielają informacji i poradnictwa w zakresie uzależnień różnego rodzaju i rozpowszechniają materiały informacyjne i profilaktyczne • gmina zatrudnia pracowników przygotowanych do pracy z osobami uzależnionymi • placówki oświatowe realizują wśród dzieci	• nie zapewnienie dostępu do pozostałych usług medycznych na poziomie podstawowym m.in.: do ginekologa, opieki położniczej • brak dostępu do lekarzy specjalistów • nie prowadzenie działań na rzecz poszerzenia zakresu obecnych świadczeń medycznych i zwiększenia ich dostępności na terenie gminy Goworowo • brak zainteresowania sektora pozarządowego działalnością w zakresie uzależnień • brak świetlicy socjoterapeutycznej

i młodzieży a także ich rodziców działania profilaktyczne, informacyjne i edukacyjne z zakresu uzależnień • realizowanie programów profilaktyczno-edukacyjnych w placówkach oświatowych dotyczących przestępczości i jej negatywnym skutkom społecznym • samorząd gminy podejmuje inicjatywy i realizuje inwestycje podnoszące poziom bezpieczeństwa na drodze • zachęcanie mieszkańców gminy do angażowania się w działania na rzecz ochrony przeciwpożarowej, zwalczanie klęsk żywiołowych i innych miejscowych zagrożeń	
szanse	zagrożenia
• wzrost zainteresowania zdrowym trybem życia wśród mieszkańców • wzrost świadomości ekologicznej mieszkańców przejawiający się poprawą stanu środowiska naturalnego • działania terapeutyczne, rehabilitacyjne prowadzone w obszarze uzależnień raz podejmowane leczenie odwykowe przynoszą oczekiwane efekty • wzrost świadomości dzieci i młodzieży nt. zagrożeń wynikających z uzależnienia • korzystanie przez mieszkańców z oferty organizacji pozarządowych zajmujących się problemami uzależnień (Stowarzyszenie MONAR, parafia pw. Podwyższenia Krzyża Świętego) • wzrastający poziom bezpieczeństwa na drodze oraz prowadzenie działań nad ogólną poprawą poczucia bezpieczeństwa mieszkańców • przejawianie chęci i angażowanie się mieszkańców w działania na rzecz ochrony przeciwpożarowej, zwalczanie klęsk żywiołowych i innych miejscowych zagrożeń • rosnącą świadomość społeczną o potrzebie leczenia uzależnień • wzrastająca liczba osób aktywnych fizycznie • zwiększenie liczby godzin pracy Punktu Konsultacyjnego i dostępności pomocy w miejscu zamieszkania	• niewystarczające zasoby finansowe utrudniające zapewnienie usług opieki medycznej na poziomie POZ • wzrost zapotrzebowania rodzin dotkniętych problemami uzależnień na pomoc psychospołeczną i prawną • wzrastająca liczba nieletnich sięgających po alkohol lub narkotyki • wzrost liczby osób uzależnionych i współuzależnionych wymagających wsparcia • brak zasobów lokalowych i możliwości finansowych dla poszerzenia zakresu świadczeń medycznych dostępnych dla mieszkańców (przychodni specjalistycznej) • niewystarczająca liczba pracowników pracujących z osobami uzależnionymi • wzrost zagrożenia przestępczością nieletnich • obniżanie się wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej • utrudniony dojazd do placówek zdrowotnych, szczególnie dla osób starszych

6. CEL GŁÓWNY PROGRAMU, CELE OPERACYJNE, DZIAŁANIA

Cel główny, wyznaczony w Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo, jest następujący:

Zapobieganie zjawisku narkomanii, w tym przeciwdziałanie rozpowszechnianiu i zażywaniu substancji psychoaktywnych, poprzez szeroko zakrojoną diagnostykę ogólnej populacji lokalnej, wspieranie osób uzależnionych oraz łagodzenie negatywnych skutków społecznych wywołanych tym zjawiskiem.

Osiągnięcie celu głównego jest uwarunkowane realizacją przedstawionych poniżej celów operacyjnych oraz działań.

CEL OPERACYJNY 1.:

Diagnozowanie środowiska lokalnego w zakresie stosowania środków psychoaktywnych.

Działania do celu operacyjnego 1.:

1. Badanie opinii publicznej w zakresie dostrzeganych zagrożeń lokalnych powodowanych stosowaniem narkotyków i środków psychoaktywnych zw. dopalaczami.
2. Badania toksykologiczne osób agresywnych lub stosujących przemoc w celu eliminacji podejrzeń o konsumpcję niedopuszczonych do spożycia substancji psychoaktywnych oraz ewentualnego poznania składu pojawiających się na rynku mieszanek chemicznych o właściwościach psychoaktywnych.
3. Okresowe kontrole Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych i Policji w punktach sprzedaży zawierających zgodnie z Polską Klasyfikacją Wyrobów i Usług (PKWiU) zapis o sprzedaży „produktów innych niż żywnościowe, gdzie indziej niesklasyfikowanych”.
4. Okresowe kontrole Policji z psem tropiącym narkotyki w placówkach oświatowych.

5. Obserwacja zachowania osób z najbliższego otoczenia, w tym w placówkach oświatowych, uwrażliwiających pod tym kątem rodziców.
6. Prowadzenie statystyki liczby osób zgłaszających się do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień w celu zaczerpnięcia informacji i porad z zakresu narkomanii i stosowania środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy.
7. Podejmowanie rozmów i wczesnych interwencji w przypadku dostrzegania niepokojących objawów – prowadzenie statystyk w zakresie liczby osób zaklasyfikowanych jako w wysokim stopniu zagrożone zjawiskiem narkomanii.
8. Współpraca instytucji samorządowych, organizacji pozarządowych, podmiotów gospodarczych z sektora prywatnego, kościoła i związków wyznaniowych w zakresie identyfikowania źródeł popytu i podaży na substancje o działaniu narkotycznym.
9. Sporządzanie przez podmioty identyfikujące przypadki narkotyzowania się, sprawozdań i udostępnianie ich opinii publicznej w celu uświadamiania o bieżących zagrożeniach lokalnych.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 1.:

- liczba przeprowadzonych badań opinii publicznej w gminie Goworowo w zakresie zjawiska narkomanii,
- liczba osób objętych badaniami opinii, dotyczącej zjawiska narkomanii,
- liczba przeprowadzonych badań toksykologicznych ujawniających spożycie narkotyków i innych środków psychoaktywnych,
- liczba przeprowadzonych kontroli w podejrzanym punkcie sprzedaży,
- liczba ujawnionych przypadków handlu niedozwolonymi substancjami psychoaktywnymi,
- liczba osób posiadających niedozwolone substancje psychoaktywne,
- liczba przeprowadzonych kontroli z użyciem psa tropiącego w placówkach oświatowych
- liczba osób zgłaszających się w celu uzyskania informacji, porad, wymagających konsultacji ze specjalistą ds. uzależnień
- liczba osób zaklasyfikowanych jako w wysokim stopniu zagrożone zjawiskiem narkomanii

- liczba podmiotów inicjujących i włączających się w diagnozowanie problemu narkomanii na terenie gminy Goworowo.

CEL OPERACYJNY 2.:

Poprawa dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od narkotyków, zagrożonych uzależnieniem oraz sięgających po środki psychoaktywne zwanych dopalaczami.

Działania do celu operacyjnego 2.:

1. Upowszechnianie za pomocą różnych źródeł przekazu, informacji o placówkach i programach kierujących swoje działania do osób uzależnionych od narkotyków lub innych środków psychoaktywnych wywołujących trwałe zmiany w organizmie człowieka.
2. Kontynuowanie dotychczasowej działalności w zakresie profilaktyki i redukcji szkód dla osób uzależnionych lub narkotyzujących się, przez Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zakłady Opieki Zdrowotnej funkcjonujące na terenie gminy Goworowo.
3. Wprowadzenie do szkół na poziomie gimnazjum dyżurów specjalistów ds. uzależnień, którzy prowadziliby poradnictwo, terapię indywidualną i grupową dla osób eksperymentujących, używających wszelkich środków psychoaktywnych w sposób szkodliwy lub osób uzależnionych.
4. Prowadzenie kampanii informacyjnej o warunkach podjęcia leczenia odwykowego (kto kieruje, na jak długo, kto ponosi odpłatność/ jaka jest refundacja, zasady uczestnictwa).
5. Zwiększenie współpracy ze szpitalami i ośrodkami umożliwiającymi podjęcie leczenia odwykowego, zarówno w formie stacjonarnej, ambulatoryjnej, jak i domowej oraz rozpowszechnianie informacji o obowiązujących procedurach przyjęć na detoksykację.
6. Koordynowanie działań terapeutycznych po zakończeniu leczenia odwykowego przez specjalistę z Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień

w zakresie kontynuowania terapii i rehabilitacji społecznej przeciwdziałającej wykluczeniu społecznemu.

7. Wsparcie instytucji zajmujących się profilaktyką, diagnostyką i leczeniem osób uzależnionych od narkotyków, poprzez udostępnianie bazy lokalowej, dofinansowanie zakupu niezbędnych narzędzi (testy narkotykowe udostępniane przez Sanepid i placówki oświatowe), dofinansowanie programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej oraz udostępnienie bezpłatnych szkoleń dla pracowników zajmujących się zjawiskiem narkomanii.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 2.:

- liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych dotyczących narkomanii i dopalaczy,
- liczba osób zgłoszonych do GKRPA w związku z problemem narkotyzowania się,
- liczba osób zgłaszających się do Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień w związku z odurzaniem się substancjami psychoaktywnymi,
- liczba osób przyjęta do Zakładów Opieki Zdrowotnej w związku z zatruciami lub zagrożeniami życia,
- liczba godzin dyżurów zrealizowanych w placówkach oświatowych w związku z problematyką narkomanii,
- odsetek mieszkańców gminy świadomy procedur obowiązujących w leczeniu narkomanii,
- liczba skierowań do leczenia wydana przez lekarzy, GKRPA i Sąd Rejonowy,
- częstotliwość korzystania z oferowanych usług leczniczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych wśród osób kierowanych,
- liczba osób objętych pomocą przez ośrodki terapeutyczne,
- liczba osób objętych wsparciem psychologicznym bez stałej konieczności pobytu w placówkach,
- wartość pomocy finansowej przekazana na realizację zadań przeciwdziałających zjawisku narkomanii.

CEL OPERACYJNY 3.:

Zapewnienie na terenie gminy Goworowo możliwości korzystania z pomocy psychospołecznej i prawnej dla osób i rodzin, w których występuje problem narkomanii lub odurzania się innymi substancjami psychoaktywnymi szkodliwymi dla zdrowia.

Działania do celu operacyjnego 3.:

1. Zapewnienie na terenie gminy dostępu do specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego, prawnego i socjalnego.
2. Podnoszenie umiejętności wychowawczych rodziców poprzez zajęcia psychoedukacyjne realizowane na w szkołach oraz prowadzenie poradnictwa umożliwiającego identyfikację niepokojących zachowań dziecka.
3. Utworzenie grup wsparcia dla osób odurzających się, ofiar przemocy, sprawców przemocy oraz osób współzależniowych.
4. Rozważenie możliwości zatrudnienia specjalisty ds. narkomanii oraz umożliwienie korzystania z aktualnych szkoleń.
5. Rozważenie możliwości utworzenia na terenie gminy świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, zwłaszcza tych z problemami wychowawczymi.
6. Wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowanej do rodzin, w których występuje problem uzależnień oraz przemocy.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 3.:

- liczba osób objętych poradnictwem specjalistycznym,
- liczba rodziców objętych psychoedukacją i poradnictwem.
- liczba uczestników poszczególnych grup wsparcia,
- liczba osób zgłaszających się po pomoc do specjalisty ds. narkomanii,
- liczba uczestników świetlicy socjoterapeutycznej,
- liczba zrealizowanych przedsięwzięć ukierunkowanych na pomoc psychologiczną lub prawną wśród rodzin z problemem uzależnienia.

CEL OPERACYJNY 4.:

Prowadzenie systemu wczesnego ostrzegania przed negatywnymi skutkami eksperymentowania i stosowania substancji narkotycznych oraz edukowanie w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii.

Działania do celu operacyjnego 4.:

1. Realizacja programów profilaktycznych rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. narkomanii.
2. Wspieranie tworzenia i realizacji programów profilaktyczno-wychowawczych z zakresu przeciwdziałania narkomanii na wszystkich poziomach edukacji.
3. Podejmowanie inicjatyw i realizacji programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców.
4. Kształtowanie właściwych postaw opartych na poczuciu własnej wartości, zasadach zdrowej rywalizacji, asertywności oraz zachowaniu abstynencji.
5. Wzbogacanie oferty zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży promującej zdrowy styl życia i zapobiegających nudzie.
6. Uświadamianie społeczności lokalnej w zakresie zjawiska narkomanii, poprzez włączanie się w kampanie i akcje antydopalaczowe, antynarkotykowe, antynikotynowe oraz rozpowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.
7. Opracowywanie i propagowanie wiedzy z zakresu dobrych praktyk i rozwiązań, które warto podejmować w celu zapobiegania i minimalizacji zjawiska narkomanii.
8. Wspieranie dalszej działalności grupy samopomocowej AA oraz innych tworzonych grup wsparcia zwiększających szansę na prawidłowe pełnienie ról społecznych.
9. Umożliwienie podnoszenia kwalifikacji i zdobywania specjalizacji osób pracujących z osobami uzależnionymi poprzez dofinansowanie szkoleń oraz zwiększenia ich dostępności.
10. Wspieranie i organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących problemu narkomanii dla nauczycieli i rodziców.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 4.:

- liczba realizowanych programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. narkomanii,
- liczba realizowanych programów profilaktycznych w placówkach oświatowych,
- liczba dzieci i młodzieży objętych programem,
- liczba rodziców objętych programem profilaktycznym,
- liczba ujawnionych przypadków sięgania po środki odurzające,
- liczba różnorodnych zajęć pozaszkolnych,
- liczba przedsięwzięć realizowanych w ramach działalności edukacyjnej i informacyjnej,
- liczba programów i kampanii edukacyjno-społecznych, w których brano udział,
- liczba rozpowszechnionych materiałów informacyjnych,
- wartość środków finansowych przeznaczona na pomoc w funkcjonowaniu grup wsparcia
- liczba osób pracujących z osobami uzależnionymi objętymi szkoleniami,
- liczba nauczycieli i rodziców uczestniczących w szkoleniach i warsztatach dotyczących problemu narkomanii.

CEL OPERACYJNY 5.:

Podejmowanie, intensyfikowanie i koordynowanie współpracy pomiędzy instytucjami, organizacjami pozarządowymi i osobami fizycznymi działającymi na rzecz rozwiązywania problemów narkomanii.

Działania do celu operacyjnego 5.:

1. Kontynuowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego, również w zakresie narkomanii.
2. Podejmowanie inicjatyw propagujących powoływanie organizacji pozarządowych i aktywność społeczną osób fizycznych w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków.

3. Inicjowanie przez Policję kontroli punktów sprzedaży z niedozwolonymi substancjami psychoaktywnymi.
4. Rozwijanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii i wartościowego zagospodarowania czasu wolnego przez systematyczny przepływ informacji, wymianę doświadczeń, dostosowywanie do aktualnych potrzeb i trendów sposobów spędzania czasu wolnego, w tym organizowanie wypoczynku letniego z programem terapeutycznym dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem narkomanii.
5. Współpraca z podmiotami ponadlokalnymi prowadzącymi działania z zakresu narkomanii, realizującymi działania statutowe w obszarze przeciwdziałania narkomanii, w tym wspieranie realizacji zadań publicznych poprzez ich dofinansowanie.
6. Propagowanie wolontariatu w aktywizacji społecznej osób uzależnionych lub stosujących szkodliwie substancje psychoaktywne.
7. Współpraca samorządu z podmiotami opieki zdrowotnej w zakresie diagnozowania i kierowania do leczenia osób uzależnionych.
8. Wspieranie przedsięwzięć mających na celu ograniczenie przestępczości, zwłaszcza wśród nieletnich.
9. Organizowanie spotkań, konferencji i debat sprzyjających zawiązywaniu lokalnej koalicji w celu przeciwdziałania narkomanii.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 5.:

- liczba podmiotów współpracujących z gminą w zakresie przeciwdziałania narkomanii,
- liczba spotkań grup roboczych i posiedzeń stałych ZI dotyczących rodzin z problemem narkomanii,
- liczba działających na terenie gminy organizacji pozarządowych w obszarze narkomanii,
- liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży,
- liczba zaangażowanych wspólnie podmiotów działających w celu poprawy sytuacji rodzin dotkniętej problemem narkomanii,
- kwota pozyskanych dofinansowań lub ich wartość,
- liczba wolontariuszy,

- średni czas oczekiwania na detoksykację,
- liczba osób nieletnich karanych w myśl Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.
- liczba wspólnych przedsięwzięć podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania narkomanii,
- liczba zorganizowanych konferencji, szkoleń.

CEL OPERACYJNY 6.:

Pomoc osobom i rodzinom doświadczającym skutków uzależnienia od środków narkotyzujących, integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Działania do celu operacyjnego 6.:

1. Udzielanie przez GOPS pomocy finansowej i rzeczowej rodzinom dotkniętym problemem narkomanii.
2. Prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami zagrożonymi lub dotkniętymi problemem narkomanii, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.
3. Podejmowanie działań środowiskowych, przeprowadzenie interwencji domowych, podejmowanie współpracy z rodzinami w miejscu zamieszkania.

Wskaźniki monitoringowe do działań wyznaczonych w ramach celu operacyjnego 6.:

- liczba rodzin objętych wsparciem z systemu pomocy społecznej z powodu narkomanii,
- liczba rodzin objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny,
- liczba przeprowadzonych interwencji,
- liczba przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

7. REALIZATOR PROGRAMU

Program jest realizowany przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Goworowie. Sprawozdanie z realizacji Programu przygotowuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej i przedstawia je Wójtowi Gminy.

8. WSPÓŁREALIZATORZY PROGRAMU

Współrealizatorami Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo będą:

1. Urząd Gminy Goworowo,
2. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Goworowie,
3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
4. Posterunek Policji w Goworowie,
5. Komenda Miejska w Ostrołęce
6. Sąd Rejonowy w Ostrołęce,
7. Prokuratura Rejonowa w Ostrołęce,
8. Przychodnia Lekarska „Vita-Med.” sc Joanna i Andrzej Słomscy,
9. NZOZ „Zdrowie” w Kuninie,
10. Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Lipiance, NZOZ MONAR w Ostrołęce, filia w Lipiance,
11. Inne placówki ochrony zdrowia,
12. Placówki oświatowe,
13. Kuratorium oświaty,
14. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
15. Instytucje, organizacje rządowe i pozarządowe.

9. HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU

Działania wyznaczone w Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo mają charakter ciągły.

10. ŚRODKI FINANSOWE NA REALIZACJĘ PROGRAMU

Źródłem finansowania Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo będą m.in.

- środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- środki własne Gminy Goworowo,
- środki pozyskane z dotacji.

11. MONITORING REALIZACJI PROGRAMU

Skuteczność realizacji zapisów Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017-2020 dla Gminy Goworowo będzie zależała od posiadanych przez samorząd gminy i uzyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz pozyskanych dotacji - środków finansowych. Dla osiągnięcia wyznaczonych w dokumencie celów konieczne będzie współdziałanie realizatora programu z jego współrealizatorami.

Monitoring zapisów programu, polegający na systematycznym zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzony przez powołany zarządzeniem Wójta Gminy Goworowo Zespół Interdyscyplinarny na terenie gminy. Gromadzone dane pozwolą zidentyfikować i rozwiązać problemy, które pojawiają się w trakcie wdrażania dokumentu, oraz stwierdzić, czy wyznaczone działania zmierzają w słusznym kierunku i przynoszą zakładane zmiany.

Zespół Interdyscyplinarny będzie oceniał poziom wdrożenia zapisów programu raz na dwa lata.

SPIS TABEL I WYKRESÓW

TABELE

Tabela 1. Fazy uzależnienia od środków psychoaktywnych.....	4
Tabela 2. Środki finansowe przeznaczone na profilaktykę i rozwiązywanie problemów narkomanii w gminie Goworowo w latach 2013-2015	14
Tabela 3. Jednostki organizacyjne zajmujące się wsparciem i profilaktyką z zakresu narkomanii oddziałujące na mieszkańców gminy Goworowo	37

WYKRESY

Wykres 1. Czy Pani/Pan spotkała się/ spotkał się z przypadkami sięgania po narkotyki lub środki odurzające na terenie gminy?	21
Wykres 2. Nasilenie problemu narkomanii na terenie gminy Goworowo.	22
Wykres 3. Czy Pani/Pan interesowała się/ interesował się kiedykolwiek wpływem narkotyków i środków odurzających na zdrowie i zachowanie człowieka?	22
Wykres 4. Jeżeli należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, uświadamiające o wpływie środków odurzających i narkotyków, to kogo Pani/Pana zdaniem należałoby nimi objąć?	24
Wykres 5. Jak Pani/Pan ocenia prowadzone dotychczas gminie działania profilaktyczne związane z problemem narkomanii?	25
Wykres 6. Grupy ankietowanych deklarujących niewystarczający poziom wiedzy z zakresu profilaktyki narkomanii	30
Wykres 7. Rozkład odpowiedzi w zakresie poziomu wiedzy dotyczącej narkotyków i środków odurzających wśród uczniów szkół gminy Goworowo	32
Wykres 8. Jeśli chciałbyś poszerzyć wiedzę na temat wpływu narkotyków i innych środków odurzających, to w jaki sposób?	32
Wykres 9. Jeśli miałeś okazję spotkać osoby, które miały kontakt z narkotykami, to jakie to były osoby?	34
Wykres 10. Reakcja badanych w obliczu spotkania z osobą mającą kontakt z narkotykami	34
Wykres 11. Jak myślisz, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki?	35
Wykres 12. Gdyby to od ciebie zależało, złagodziłbyś obowiązujące prawo?	35

