

**UCHWAŁA NR XXXIV/553/17
RADY MIASTA BIAŁYSTOK**

z dnia 24 kwietnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020”

Na podstawie art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm. ¹⁾) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Białegostoku.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Mariusz Krzysztof Gromko

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 437, 1948, 2003, z 2017 r. poz. 60

Gminy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020

I. Instytucje realizujące Program:

1. Prezydent Miasta Białegostoku;
2. Wojewódzka i Miejska Komenda Policji;
3. Stowarzyszenie MONAR – Poradnia Profilaktyczno - Konsultacyjna z siedzibą w Białymstoku przy ul. Hallera 8;
4. NZOZ MOTiR ETAP Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie DROGA z siedzibą w Białymstoku przy ul. Włókienniczej 7.

II. Wprowadzenie.

Intensywne przemiany minionej dekady spowodowały pojawienie się w Polsce nowych problemów społecznych. Wśród nich bezrobocie, bezdomność i bieda, które w poszczególnych regionach i gminach Polski mają zróżnicowane nasilenie. Rozpoczęło się współwystępowanie wielu problemów społecznych, między innymi nadużywania substancji psychoaktywnych. Zachowania takie jak picie alkoholu i eksperymenty z narkotykami – podobnie często podejmuje młodzież z domów o najniższym statusie ekonomicznym i edukacyjnym, jak również młodzież z domów o statusie najwyższym. Zmniejszenie konsumpcji, a co za tym idzie zasięgu społecznych i zdrowotnych problemów związanych z nadużywaniem papierosów, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, wymaga spójnej i przemyślanej strategii. Z badań epidemiologicznych prowadzonych przez Światową Organizację Zdrowia wynika, że wzrasta liczba młodych ludzi podejmujących rozmaite zachowania ryzykowne. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się: palenie tytoniu, używanie alkoholu, używanie innych środków psychoaktywnych (narkotyków, środków wziewnych, leków), przedwczesna aktywność seksualna, zachowania agresywne i przestępcze. Kolejne badania wykazały, że powyższe zachowania bardzo często ze sobą współwystępują. Ponadto jedno zachowanie pociąga za sobą inne. Na przykład picie alkoholu czy odurzanie się narkotykami często współwystępują z zachowaniami agresywnymi, przestępczymi i podejmowaniem zbyt wcześnie aktywności seksualnej. Zachowania ryzykowne mogą również nawzajem się zastępować. Oznacza to w praktyce, iż podjęcie jednego z ryzykownych zachowań znacząco zwiększa prawdopodobieństwo wchodzenia w kolejne zachowania. Wg Teorii Richarda i Schirley Jessore'ów zachowania ryzykowne są sposobem na rozwiązywanie bardzo ważnych spraw życiowych, których młodzi ludzie nie mogą lub nie potrafią załatwić inaczej.

Dysfunkcja rodziny osób uzależnionych wynika z nierozwiązanych kryzysów rozwojowych osób wchodzących w związki, załamania dynamiki rodzinnej, napięć i sytuacji stresowych występujących w życiu każdej rodziny. Rodzina taka przestaje być dla dziecka, a później nastolatka, środowiskiem wspierającym i staje się środowiskiem chronicznie traumatycznym. Dzieci nie znajdując w rodzinie oparcia tracą poczucie bezpieczeństwa, wykazują objawy nerwicowe, skłonności do agresji i opóźnienia rozwojowe. Nie mają także szans na pozytywne modelowanie wzorów osobowych swoich rodziców, systemu norm, wartości i przekonań niezbędnych do kształtowania własnej tożsamości.

To właśnie w miejsce pustki wywołanej sytuacją środowiskową w jakiej znalazł się młody człowiek podejmowane przez niego zachowania problemowe umożliwiają mu:

- **zaspokojenie najważniejszych potrzeb psychologicznych (miłości, akceptacji, uznania, bezpieczeństwa i przynależności);**
- **realizację ważnych celów rozwojowych (np. określenie własnej tożsamości, uzyskanie niezależności np. od dorosłych);**
- **poradzenie sobie z przeżywanymi trudnościami życiowymi (redukcja lęku i frustracji).**

Jeśli młody człowiek czuje, że nie jest kochany w domu, uważa też, że jest mało atrakcyjny dla rówieśników, może próbować poprawić swój wizerunek w grupie, a tym samym zyskać akceptację, za pomocą picia alkoholu, „ćpania” czy też innych zachowań ryzykownych.

Profilaktyka oznacza odpowiednie działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się i/ lub rozwojowi danego zjawiska w konkretnej społeczności; profilaktyka może również polegać na promowaniu alternatywnych zjawisk w stosunku do tych, które usiłuje wyrugować.

Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grupy niskiego ryzyka. Działaniami prewencyjnymi obejmuje się szerokie nie zdiagnozowane populacje. Profilaktyka pierwszorzędowa ma dwa cele:

- **promocję zdrowego stylu życia;**
- **opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych.**

Profilaktyka drugorzędowa adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (np. poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapia).

Profilaktyka trzeciorzędowa adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Głównie jest to leczenie, rehabilitacja i resocjalizacja.

Im głębszy poziom profilaktyki, tym większe są koszty (konieczność zatrudniania wysoko wyspecjalizowanej kadry, dłuższy czas trwania procesu) i tym mniejsza skuteczność.

Nowy podział poziomów profilaktyki ¹⁾:

Profilaktyka uniwersalna	Działania kierowane do wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym, na jakie narażone są poszczególne osoby.
Profilaktyka selektywna	Działania adresowane do jednostek lub grup osób, które są w stopniu wyższym niż przeciętny narażeni na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych
Profilaktyka wskazująca	Działania ukierunkowane na jednostki szczególnie zagrożone rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych z powodu uwarunkowań biologicznych, psychologicznych czy społecznych lub u których rozpoznano już pierwsze symptomy zaburzeń

¹⁾ Tworzenie gminnych programów przeciwdziałania narkomanii - Wsparcie województw i społeczności lokalnych w zapobieganiu narkomanii, Warszawa 2006

Profilaktyka w społeczności lokalnej



Miasto Białystok w ramach projektu „Białystok Zdrowe Miasto” jako kreator polityki zdrowotnej której głównym zadaniem jest poprawa stanu zdrowotności mieszkańców inicjuje obok wielu programów z zakresu szeroko pojmowanej promocji zdrowia projekty dotyczące tematu uzależnień od środków psychoaktywnych. Funkcjonujący w mieście Miejski Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wraz z Gminnym Programem Przeciwdziałania Narkomanii stanowią całość projektów swym zakresem obejmujących większość problemów związanych ze zdrowiem społeczeństwa, bez pomijania tematów trudnych do których niewątpliwie należą m.in. choroba alkoholowa oraz narkomania. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

III. Zasoby.

Miasto Białystok:

- zaplecze osobowe;
- budżet na realizację zadań zawartych w Programie (rozdział 85 – ochrona zdrowia 153 – przeciwdziałanie narkomanii);
- zaplecze lokalowe;
- zaplecze sprzętowe;
- organizacje pozarządowe prowadzące poradnię leczenia uzależnień działające na terenie miasta.

Charakterystyka placówek.

- 1) **Poradnia Profilaktyczno – Konsultacyjna Stowarzyszenia MONAR** działa na terenie miasta Białystok od X 1981 r. Swoją działalność prowadzi nieodpłatnie, kierując swoją ofertę instytucji pomocowej do szerokiej grupy odbiorców tj.: młodzieży i ich rodziców, środowiska nauczania i wychowania, studentów uczelni wyższych, kuratorów sądowych, pracowników zakładów penitencjarnych, kierowców , pracowników służby zdrowia.

Głównymi celami statutowymi są m.in.:

1. przeciwdziałanie narkomanii szerzącej się wśród dzieci młodzieży;
2. wypracowanie skutecznych metod zapobiegania rozprzestrzenianiu się narkomanii;
3. pomoc młodym ludziom, którzy znaleźli się już na drodze do narkomanii lub są już narkomanami;
4. ułatwianie powrotu do społeczeństwa i pomoc osobom, które zaprzestały przyjmowania narkotyków;

5. upowszechnienie w społeczeństwie wiedzy o społecznych kosztach i skutkach narkomanii i o jej psychologicznym i społecznym podłożu;
6. rozwijanie współpracy z władzami i organizacjami administracji samorządowej i organizacjami społecznymi, a także organizowanie różnych form społecznych i instytucjonalnych działań dla zwalczania zjawiska narkomanii;
7. podejmowanie wspólnych przedsięwzięć z organami samorządowymi wszystkich szczebli w zakresie zwalczania i zapobiegania narkomanii;
8. kształtowanie postaw abstynenckich i zaangażowania w realizację celów społecznych;
9. rozwijanie postaw nastawionych na aktywne pomaganie ludziom potrzebującym, zagubionym, zagrożonym narkomanią;
10. podejmowanie działań na rzecz ludzi nieprzystosowanych społecznie /osoby chore, niepełnosprawne, bezdomni, osoby żyjące z HIV, dzieci z rodzin rozbitych, alkoholicy, młodzi przestępcy, uchodźcy polityczni/ w zakresie rehabilitacji, readaptacji i resocjalizacji.

Zakres działania:

Poradnia MONAR realizuje swoje zadania w II obszarach :

I obszar : profilaktyka uniwersalna:

- programy profilaktyczno-edukacyjne skierowane do młodzieży szkolnej;
- programy edukacyjne i szkoleniowe skierowane do nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych, kuratorów sądowych;
- programy edukacyjne skierowane do innych grup zawodowych (kierowcy, pracownicy socjalni, lekarze, pielęgniarki, dzielnicowi);
- programy profilaktyczno-edukacyjne skierowane do rodziców (w tym Szkoła dla rodziców);
- warsztaty rozwoju umiejętności psychospołecznych;
- alternatywne formy spędzania czasu wolnego (np. zajęcia z arteterapii);

II obszar : profilaktyka selektywna i wskazująca:

- programy profilaktyczno-edukacyjne;
- Programy edukacyjno-korekcyjne:
 1. poradnictwo dla rodzin i bliskich osób używających substancje psychoaktywne , uzależnionych,
 2. poradnictwo dla osób używających narkotyków (nie uzależnionych)- wczesna interwencja,
 3. poradnictwo dla osób uzależnionych od narkotyków,
 4. sesje rodzinne (mediacje , terapia , wspólna edukacja)
 5. programy terapeutyczne dla osób uzależnionych,
 6. terapia dla osób uzależnionych behawioralnie,
 7. programy terapeutyczne dla absolwentów ośrodków rehabilitacyjnych (postterapia),
 8. konsultacje lekarskie,
 9. konsultacje psychologiczne,
 10. program CANDIS skierowany do użytkowników konopii,
 11. warsztaty rozwoju umiejętności psychospołecznych,
 12. terapia zapobiegania nawrotom,
 13. terapia dla osób współuzależnionych,
 14. grupa wsparcia dla osób kończących terapię i po ukończonej terapii,
 15. grupa wsparcia dla rodziców,

16. arteterapia,
17. promocja alternatywnych form spędzania czasu wolnego wobec zachowań dysfunkcyjnych (zdrowy styl życia),
18. placówka wystawia skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych.

Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR realizuje swoje programy na wszystkich trzech poziomach profilaktyki (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej). Przy realizacji programu zatrudnieni są: certyfikowani specjaliści terapii uzależnień, psychologowie, pedagodzy, psychiatra, certyfikowany terapeuta uzależnień behawioralnych, certyfikowany psychoterapeuta uzależnień alkoholowych, trenerzy treningów psychologicznych i umiejętności psychospołecznych, terapeuci rodzinni, specjaliści interwencji kryzysowych, socjoterapeuci, arteterapeuta, profilaktycy (oraz inni specjaliści w zależności od potrzeb programowych). Celem zapewnienia ciągłości realizacji zadań, na etatach zatrudnione są 2 osoby. Aby zapewnić szybkie, elastyczne dostosowanie programu Poradni do stale zmieniającej się sceny narkotkowej w naszym mieście, resztę realizatorów zatrudnia się w ramach umów zleceń. W ten sposób postępuje się ekonomiczniej i pozyskuje się do wykonania zadania wysokiej klasy specjalistów i tylko tych, którzy są niezbędni do realizacji zadań wynikających z programu.

Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR czynna jest 5 dni w tygodniu :

Poniedziałek 10 – 20 , wtorek 7 – 15 , środa 12-20 , czwartek 7-19 , piątek 8-14.

2) Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Droga – Młodzieżowy Ośrodek Terapii i Readaptacji „Etap”, MŁODZIEŻOWY OŚRODEK TERAPII I READAPTACJI „ETAP” FUNKCJONUJE OD 1998 R.

Głównym celem placówki jest udzielenie wszechstronnej pomocy osobom z grup ryzyka, eksperymentującym i uzależnionym od środków psychoaktywnych, oraz ich rodzinom. MOTiR ETAP zatrudnia: psychoterapeutów, psychologa klinicznego, certyfikowanych specjalistów terapii uzależnień, socjoterapeutów i psychiatrę. Ośrodek czynny jest od poniedziałku do piątku w godz. 9.00 – 20.00 .

Placówka realizuje zadania związane z profilaktyką i terapią w 4 formach :

Poradnia leczenia uzależnień. Zakres działań:

- Psychoterapia indywidualna dla osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Psychoterapia indywidualna dla rodzin osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Psychoterapia grupowa młodzieży zagrożonej uzależnieniem od narkotyków,
- Psychoterapia grupowa rodziców osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Systemowa terapia rodzin osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Diagnoza psychiatryczna , psychologiczna , specjaliści terapii uzależnień,
- Poradnictwo i konsultacje dla rodzin osób uzależnionych,
- Poradnictwo dla osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Konsultacje specjalistyczne dla osób z grup zawodowych stykających się z problemem narkomanii (nauczyciele, pedagodzy, kuratorzy sądowi, policjanci, lekarze, pielęgniarki itp.),
- W placówce funkcjonują 2 grupy Anonimowych Narkomanów,
- Placówka wystawia skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych.

Ośrodek Dzienny leczenia uzależnień:

- Ośrodek otwarty jest od poniedziałku do piątku 14.00-20.00,
- Program terapeutyczny trwa 6 miesięcy,
- Odbiorcami jest młodzież uzależniona od narkotyków w wieku 16- 24 lata kierowana z poradni uzależnień.

Punkt Intrawencyjno-Poradniczy dla Dzieci i Młodzieży z Problemem Narkotykowym „Dom Powrotu”:

- Terapia uliczna, środowiskowa skierowana do osób uzależnionych od narkotyków- kontakt z klientami w miejscach o wysokim stopniu, zagrożenia narkomanią: „ meliny” , lokale, puby, dyskoteki, masowe imprezy plenerowe,

- Poradnictwo skierowane do osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin w zakresie:
- sytuacji kryzysowych w życiu osobistym i rodzinnym,
- ukazywanie negatywnego działania substancji psychoaktywnych,
- informowanie o formach i możliwościach skorzystania ze specjalistycznej pomocy,
- proponowanie i uczenie alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
- Działania z zakresu interwencji kryzysowej skierowanej do osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.

Centrum Profilaktyki. Zakres działań:

- zajęć informacyjno- edukacyjnych dla dzieci, młodzieży, studentów w zakresie profilaktyki narkomanii,
- zajęcia psychoedukacyjne dla grup ryzyka,
- szkolenia liderów młodzieżowych do pracy w środowisku osób uzależnionych od narkotyków,
- szkolenia dla grup zawodowych stykających się z problemem narkomanii (nauczycieli, pedagogów, kuratorów sądowych, pracowników socjalnych, lekarzy, pielęgniarek, policjantów itp.),
- Akademia Rodziców – warsztaty z zakresu umiejętności wychowawczych dla rodziców,
- Akademia Profilaktyków – warsztaty dla nauczycieli, pedagogów z zakresu umiejętności pracy z osobami eksperymentującymi z narkotykami.

3) **Katolicki Ośrodek Wychowania I Terapii Uzależnień „Metanoia” z Siedzibą w Czarnej Białostockiej.**

W/w placówka leczenia stacjonarnego posiada w swych zasobach 25 miejsc. Przyjmuje pacjentów w wieku od 13 do 18 lat. Jest ośrodkiem koedukacyjnym. Program rehabilitacyjny trwa 12 miesięcy. Placówka pracuje modelem społeczności terapeutycznej.

Zakres działania:

- Leczenie psychiatryczne,
- Udzielane jest poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych,
- Poradnictwo dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia indywidualna dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia grupowa dla osób uzależnionych,
- Nauka szkolna poza terenem ośrodka.

4) **Służby Policyjne** - zakres działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień:

Na obszarze ograniczenia podaży środków psychoaktywnych (zadania realizowane przez służby kryminalne),

Ujawnianie i zwalczanie przestępstw spenalizowanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ściganie ich sprawców;

Na obszarze ograniczenia popytu na środki psychoaktywne (zadania realizowane przez służby prewencyjne):

·profilaktyka pierwszorzędowa:

Działania edukacyjne i informacyjne skierowane do osób małoletnich i osób dorosłych uczestniczących w procesie ich wychowania (rodzice/nauczyciele) realizowane w formie: spotkań edukacyjnych z uczniami szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w trakcie których przekazywana jest wiedza z zakresu odpowiedzialności prawnej z tzw. „przestępczości narkotykowej”, spotkań edukacyjno-informacyjnych z rodzicami i nauczycielami, w trakcie których przekazywana wiedza z zakresu : czynników chroniących i czynników ryzyka, postaci pod jakimi występują środki psychoaktywne – metod ich zażywania oraz objawów towarzyszących zażyciu, poradni udzielających pomocy osobom zagrożonym uzależnieniem,

·profilaktyka drugorzędowa :

- Rozpoznanie miejsc gromadzenia się osób zażywających środki psychoaktywne i alkohol oraz ich rodzicami, w trakcie których także przekazywane są informacje o placówkach udzielających,
- pomocy osobom zagrożonym uzależnieniem i uzależnionym,
- informowanie sędziów rodzinnych oraz kuratorów sądowych o zagrożeniu demoralizacją osób nieletnich z uwagi na fakt spożywania alkoholu i środków psychoaktywnych, współpraca z kuratorami sądowymi.

Powyższy zakres realizowany jest przez policjantów pracujących w Policijnej Izbie Dziecka KMP w Białymstoku, dzielnicowych oraz policjantów zespołów ds. nieletnich i patologii w KMP w Białymstoku i Komisariatach Policji.

5) Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Stanisława Deresza Pododdział Leczenia Uzależnień Z Siedzibą w Choroszczy Plac Z. Brodowicza 1.

Oddział detoksykacji posiada 10 łóżek, przyjmowani są pacjenci od 13 do 50 roku życia. Placówka realizuje program motywowania pacjentów do dalszego leczenia. Czas trwania leczenia wynosi ok. 14 dni. Metodą detoksykacji jest podawanie klonidyny.

IV. Diagnoza

Wstępne wyniki z badań socjologicznych realizowanych w 2015 r. „**Styl życia młodzieży Białegostoku**” zleconych przez Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku. Badanie było przeprowadzone wśród uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu miasta Białystok w okresie X – XI 2015 r.

W ostatniej dekadzie odnotowano wyraźne zwiększenie się odsetka młodzieży nigdy nie eksperymentującej z marihuaną (67,1% do 81,2%), korzystna tendencja występowała również w przypadku haszyszu, amfetaminy, ecstasy oraz dopalaczy. Z wymienionymi substancjami wiązał się również spadek jednokrotnych lub kilkukrotnych doświadczeń

(wykres 1).

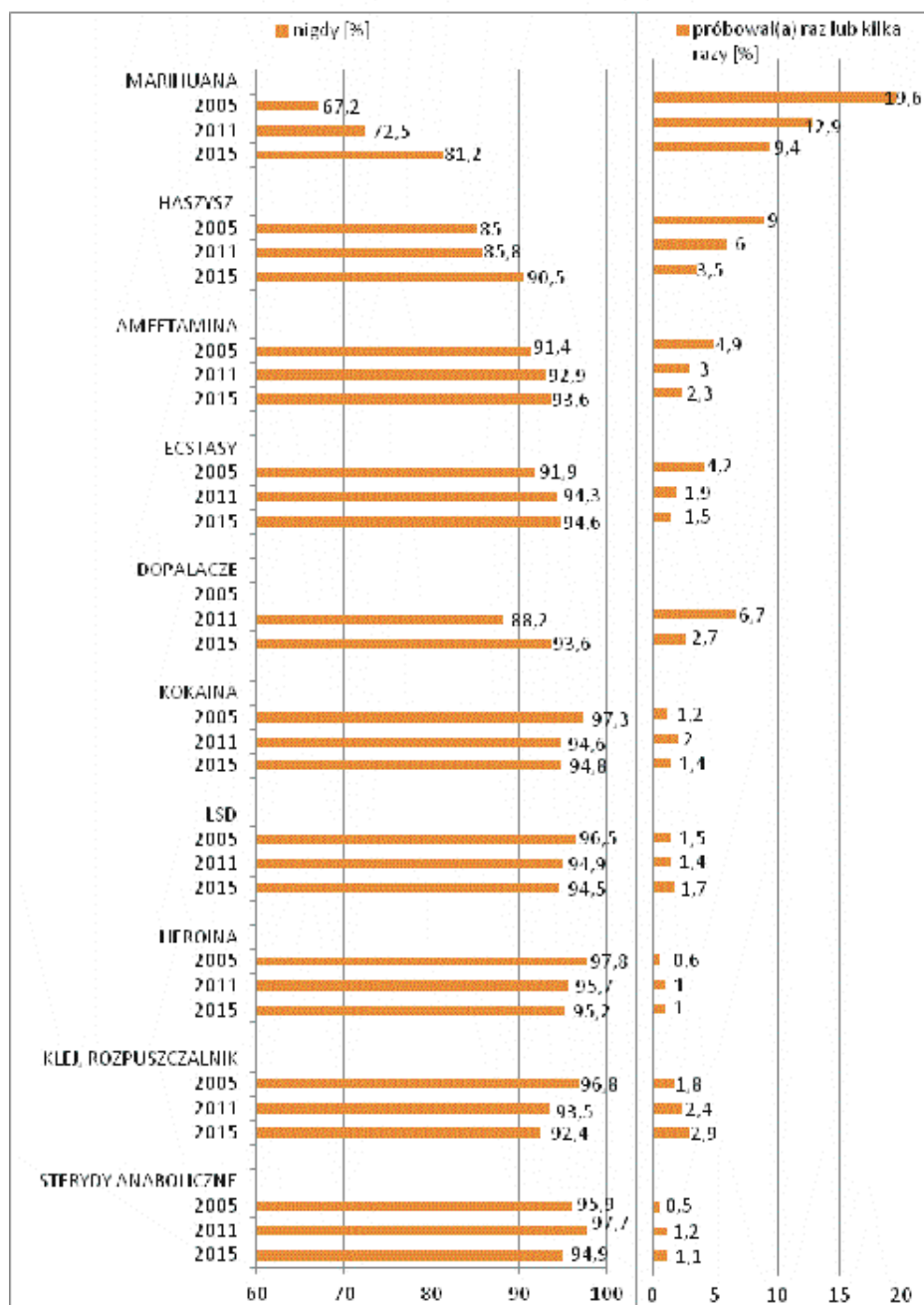
Uwidoczniło się natomiast negatywne zjawisko związane ze zwiększeniem odsetka młodzieży używającej kokainy, LSD, heroiny, klei i rozpuszczalników, a także od 2011 roku wśród używających sterydy anaboliczne. Wśród młodzieży kilku lub kilkukrotnie używającej substancje psychoaktywne systematycznie wzrastało używanie klejów i rozpuszczalników (z 1,8% do 2,9%). Wzrost dotyczył również konsumpcji heroiny (z 0,6% do 1,0%), w przypadku kokainy, sterydów anabolicznych i LSD odsetek wahał się (wykres 1).

Najczęściej używanym narkotykiem była marihuana. Odnotowano również zmniejszenie używania ecstasy i dopalaczy oraz amfetaminy. Największy wzrost dotyczył konsumpcji klejów i rozpuszczalników (0,3% do 3,3%). W 2015 roku w kategorii odpowiedzi kilka razy w tygodniu lub częściej najczęściej używano marihuany: 3,8%, haszyszu: 3,1%, kokainy i LSD: po 2,9% (wykres 2).

Niekorzystne zjawisko obserwowano u dzieci do 10 roku życia, polegające na zwiększeniu pierwszorazowego używania wszystkich badanych kategorii substancji psychoaktywnych. Pomiędzy rokiem 2005 a 2015 w najmłodszej grupie wieku konsumpcja alkoholu wzrosła z 6,1% do 10,9%, tytoniu z 8,5% do 9,5%, marihuany z 0,2% do 4,9%, innych narkotyków z 0% do 5,1%. Używanie wzrastało wraz z wiekiem do 14-16 lat, w którym obserwowano największą skalę inicjacji, głównie prób alkoholu. W grupie wieku 17 lat i więcej spadł odsetek młodzieży pierwszorazowo używającej marihuany i innych narkotyków (wykres 3).

Wykres 1. Odsetek nigdy nie używających narkotyków oraz jednokrotnych i kilkukrotnych prób wśród młodzieży w Białymstoku (lata 2005, 2011, 2015).

Wykres 1. Odsetek nigdy nie używających narkotyków oraz jednokrotnych i kilkukrotnych prób wśród młodzieży w Białymstoku (lata 2005, 2011, 2015)

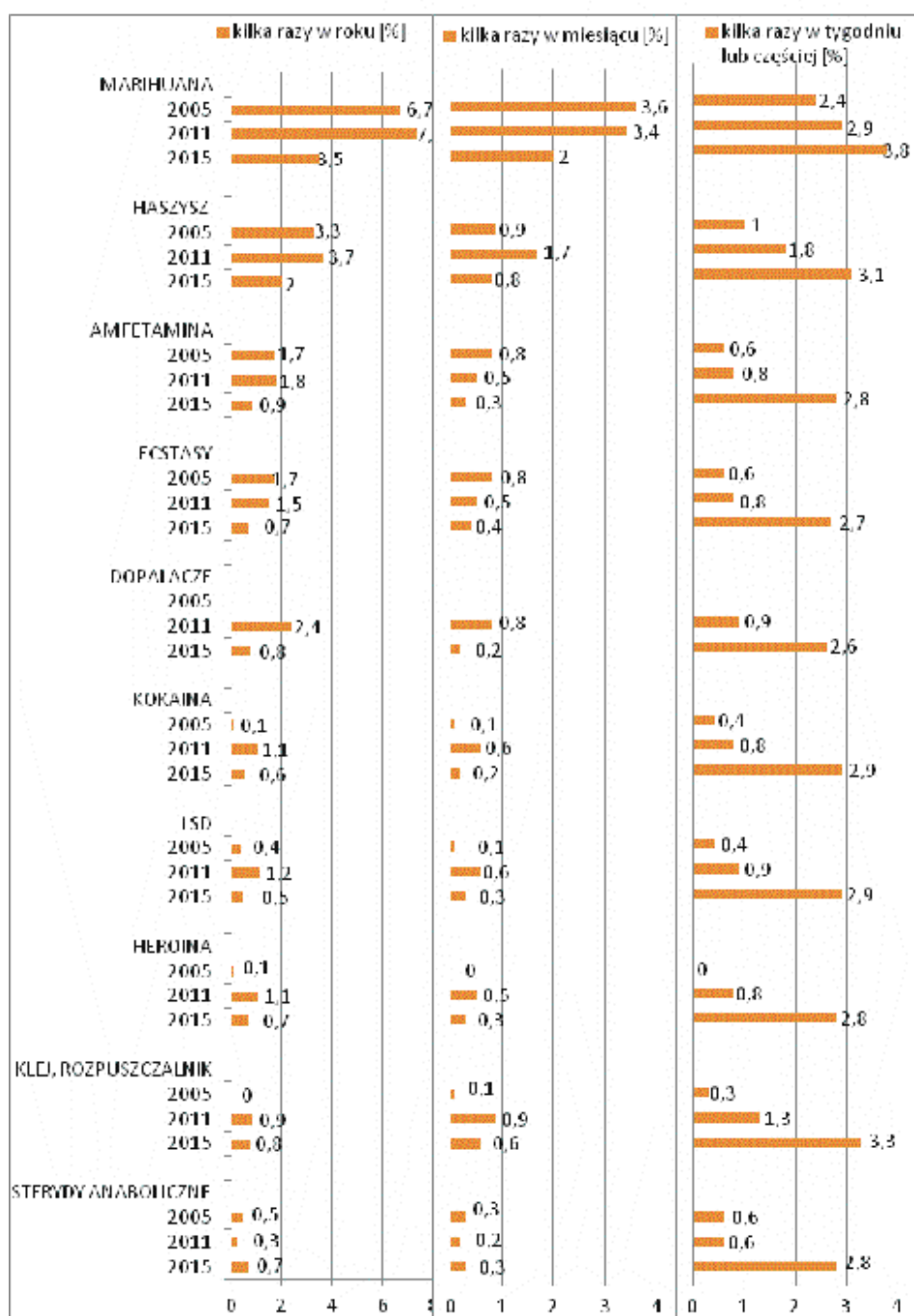


*W roku 2005 nie badano rozpowszechnienia dopalaczy

*W roku 2005 nie badano rozpowszechnienia dopalaczy

Wykres 2. Odsetek używających narkotyków wśród młodzieży w Białymstoku (lata 2005, 2011, 2015).

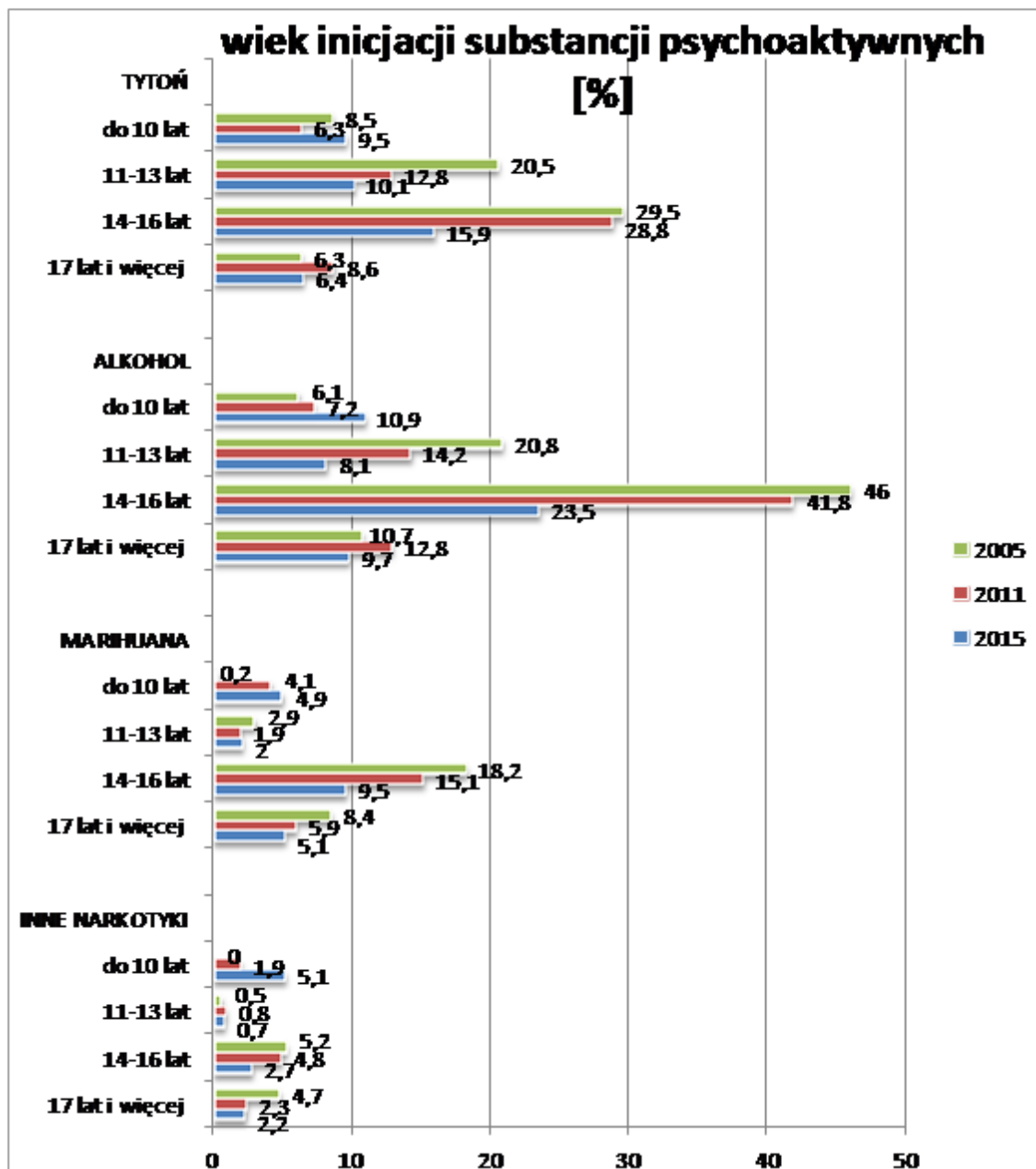
Wykres 2. Odsetek używających narkotyków wśród młodzieży Białegostoku (lata 2005, 2011, 2015)



*W roku 2005 nie badano rozpowszechnienia dopalaczy

*W roku 2005 nie badano rozpowszechnienia dopalaczy

Wykres 3. Wiek inicjacji tytoniowej, alkoholowej i narkotykowej wśród młodzieży w Białymstoku (lata 2005, 2011, 2015).



Liczbowe zestawienie podjętych działań wobec beneficjentów korzystających z pomocy placówek
Stowarzyszenie Monar Poradnia Profilaktyczno - Konsultacyjna²⁾

W obszarze I - profilaktyki uniwersalnej :

odbiorcy	Ilość osób	Ilość grup	Ilość zajęć	Ilość godzin
Młodzież do 18 r.ż.	2055	84	229	506
Młodzież pow. 18 r.ż.	22	2	20	60
RAZEM :	2077	86	249	566

W obszarze II - profilaktyki selektywnej i wskazującej :

W roku 2016 z pomocy Poradni skorzystało 531 (250 kobiet i 281 mężczyzn) beneficjentów wobec których podjęto następujące działania:

²⁾ Stowarzyszenie Monar Poradnia Profilaktyczno - Konsultacyjna, 2016

Lp.	Działanie	Liczba osób
1.	Interwencje kryzysowe	18
2.	Konsultacje psychiatryczne	146
3.	Konsultacje psychologiczne	138
4.	poradnictwo	467
5.	Sesje rodzinne	13
6.	Sesje terapeutyczne uzależnieni	89
7.	psychoterapia	5
8.	Grupa zapobiegania nawrotom	23
9.	Sesje terap. współuzależnieni	49
10.	Program Candis (użytkownicy konopii)	6
11.	Terapia behawioralna	6
12.	Arteterapia (zaj. grupowe)	34
13.	Grupa rozwoju osobistego	7
14.	Grupa wsparcia dla rodziców	53
15.	Rozwój umiejętności rodzicielskich	67
16.	Skierowanie na detoksykację	2
17.	Skierowanie do stacjonarnego ośrodka terapii uzależnień	34
18.	Skierowanie do innej placówki specjalistycznej (oddział psychiatryczny, psychiatryczny oddział dzienny)	9
RAZEM :		1166

Lp	Nazwa działania	l. osób
1.	Szkolenie terapeutów, psychologów „Dialog motywujący” 32 godziny	15

W ramach pracy poradni w 2016 r. Stowarzyszenie DROGA ETAP OŚRODEK PROFILAKTYKI I TERAPII DLA MŁODZIEŻY I DOROSŁYCH w Białymstoku ³⁾ podjął następujące działania:

I. Działania terapeutyczne

Lp.	Działanie	Ilość sesji/spotkań	Ilość osób
1)	diagnoza psychiatryczna	976	745
2)	terapia indywidualna, rodzinna	2 696	628
3)	konsultacje specjalistów, poradnictwo, interwencja kryzysowa, wsparcie	1 402	797
4)	grupa „U” dla dorosłych	28	35
5)	grupa „U” dla młodzieży	40	16
6)	warsztaty rozwoju kompetencji rodzicielskich	32	44
7)	grupa wsparcia dla rodziców	24	19
8)	treningi empatii NVC dla dorosłych	20	18
9)	grupa terapeutyczna dla młodzieży	18	8
10)	warsztaty z zapobiegania nawrotom	12	10
11)	krótkoterminowy program terapeutyczny dla użytkowników konopi CANDIS	124	21
12)	Oddział dzienny terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych		42

³⁾ Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie DROGA, 2016

	razem:	5 372	2 383
--	---------------	--------------	--------------

II. Działania profilaktyczne

Lp.	Działanie	Ilość zajęć	Ilość osób
1)	zajęcia informacyjno-edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży: „Uzależnienie jak można go uniknąć?” „Warsztaty dotyczące poczucia wartości” „Profilaktyka HIV/AIDS”	127 92 18 17	2 552 1 910 282 360
2)	Zajęcia i warsztaty skierowane do rodziców i opiekunów: „Jak zapobiegać zachowaniom ryzykownym podejmowanym przez dzieci i młodzież?”	21	1 140
3)	szkolenia dla grup zawodowych (pedagodzy, pracownicy socjalni, nauczyciele, asystenci rodzinni, itp.) „Praca na zasobach własnych klienta” „Profilaktyka zachowań ryzykownych” „Dialog motywujący”	5 1 2 2	380 15 300 65
4)	program wczesnej interwencji „Fred Goes Net”	8	57
5)	TUP-Trening umiejętności prospołecznych	10	12
	razem:	171	4 141

W ramach realizacji programu profilaktyki i terapii w zakresie uzależnień behawioralnych skorzystało łącznie **5 483 osób**, z czego:

Nazwa działania	Ilość grup/zajęć	Ilość osób/konsultacji
Zajęcia informacyjno-edukacyjne dla hazardzistów	8	19
Warsztaty umiejętności Komunikacja empatyczna „Podstawy Porozumienia bez przemocy” NVC	4	45
Warsztaty dla młodzieży „Po drugiej stronie ekranu”	4	30
Poradnictwo, interwencja kryzysowa, konsultacje specjalistyczne	268	189
Konsultacje prawne	101	68
Zajęcia informacyjno-edukacyjne „Grać czy być?”	33	635
Zajęcia informacyjno-edukacyjne „Stop cyberprzemocy”	150	3 200
Wywiadówki profilaktyczne „Bliżej siebie dalej od uzależnień”	20	605
Wywiadówki profilaktyczne „Stop cyberprzemocy”	20	658
Warsztaty dla rodziców	4	34
Razem:	612	5 483

Przemyt środków psychoaktywnych przez granicę wschodnią.

Dane dotyczące ilości zatrzymanych środków psychoaktywnych przez funkcjonariuszy **Izby Celnej w Białymstoku⁴⁾ roku 2015-2016:**

Rok	Narkotyki	Sterydy anaboliczne i farmaceutyki
-----	-----------	------------------------------------

⁴⁾ 2016 – Izba Celną w Białymstoku

	gramy	cm ³	sztuki	wartość	sztuki	wartość
2015	56 614	-	207	22 872	105	1999
2016 (I połowa)	424,98	270	-	20 950	56 146	3 031 000
I.p.	Ilość		Rodzaj			
1.	17,118 kg		amfetamina			

Rynek narkotykowy.

Zatrzymane środki psychoaktywne w województwie w I połowie 2016.

Rodzaj narkotyku	Ilość	
	KMP Policji	podlaskie
amfetamina	2 221,93 g	6 229,65 g
marihuana	12 793,47 g	20 436,99 g
kokaina	4,20 g	4,20 g
Mak uprawny	1500 m ²	1526,5 m ²
konopie indyjskie	176 szt	505 szt
MDMA	4 tabletki	39 tabletki
heroina	0	10,96 g
metamfetamina	3,10 g	3,10 g
haszysz	- g	3,67 g
mefedron	58,24 g	58,24 g

Przestępstwa związane z używaniem środków psychoaktywnych⁵⁾.

Akt prawny Art./ ust.	Przestępstwa stwierdzone	Przestępstwa wykryte	Podejrzani dorośli	Podejrzani nieletni
Art. 53 ust. 1	0	0	0	0
Art. 53 ust. 2	1	1	1	0
Art. 54 ust. 1	0	0	0	0
Art. 55 ust. 1	8	8	4	0
Art. 55 ust. 3	3	3	1	0
Art. 56 ust. 1	16	16	12	0
Art. 56 ust. 3	36	36	20	0
Art. 57 ust. 2	1	1	0	0
Art. 58 ust. 1	23	22	4	1
Art. 58 ust. 2	18	17	3	0
Art. 59 ust. 1	39	38	8	0
Art. 59 ust. 2	5	5	2	2
Art. 59 ust. 3	5	5	3	0
Art. 62 ust. 1	332	324	255	20
Art. 62 ust. 2	17	17	15	0
Art. 62 ust. 3	38	38	37	0
Art. 63 ust. 1	17	16	10	0
Art. 63 ust. 2	0	0	0	0
Art. 63 ust. 3	3	3	1	0

⁵⁾ 20126 – Komenda Wojewódzka Policja

Razem	562	550	376	23
--------------	------------	------------	------------	-----------

V. Strategia.

Celem skutecznego przeciwdziałania zjawisku używania substancji psychoaktywnych jest określenie wieku młodzieży pierwszy raz sięgających po daną substancję. Im wcześniej zaczyna się stosowanie używek, tym szybciej może nastąpić uzależnienie ze względu na fakt, iż substancje psychoaktywne powodują dużo większe i najczęściej trwale szkody w młodym, jeszcze dojrzewającym organizmie człowieka.

Podejmowane w latach ubiegłych działania mają swe odzwierciedlenie w budżecie miasta, w którym corocznie zabezpieczane są środki na działania związane z zapobieganiem narkomanii. Coroczny procentowy wzrost przyznawanych na ten cel środków świadczy o dużej świadomości oraz zrozumieniu tematu i jego wielkiej wagi społecznej dla decydentów w osobach zarządzających Miastem.

Lista Zidentyfikowanych Problemów Wynikających Z Diagnozy:

ŚRODOWISKO MŁODZIEŻOWE – RÓWIEŚNICZE:

1. obniżający się wiek inicjacji,
2. ryzykowne zachowania podejmowane przez młodzież w wieku 0 – 25 roku życia (alkoholizm, nikotynizm, narkomania, wczesna inicjacja seksualna),
3. nie konstruktywna grupa rówieśnicza,
4. brak alternatyw, sposobów spędzania wolnego czasu, rozwijania zainteresowań,
5. słaba kondycja fizyczna młodzieży, niechęć do uprawiania czynnych i dynamicznych sportów i gier zespołowych (siedzący tryb spędzania wolnego czasu najczęściej przed komputerem),
6. agresywne zachowania jednostek i grup młodzieży.

ŚRODOWISKO DOROSŁYCH – RODZINA, SZKOŁA:

1. nie konstruktywny styl spędzania wspólnie wolnego czasu przez rodzinę,
2. konsumpcyjny styl życia, tzw. „wyścig szczurów”,
3. brak umiejętności wychowawczych nauczycieli i rodziców,
4. brak autorytetów, systemu norm i wartości,
5. zwiększona ilość zaburzeń psychicznych (depresje),
6. nieefektywna współpraca z instytucjami podejmującymi działania pomocowe i profilaktyczne,
7. małe zaangażowanie rodziców w proces wychowawczy, brak współpracy ze szkołą.

ASPEKT SPOŁECZNY:

1. mały zakres współpracy pomiędzy instytucjami pomocowymi działającymi w zakresie pomocy rodzinie (poradnie, placówki pomocowe, szkoła, kuratorzy, policja, sąd),
2. zbyt mała bądź mało dostępna sieć alternatywnych form spędzania wolnego czasu.
3. Brak medialnej promocji konstruktywnych form spędzania czasu wolnego.

VI. Cele programu.

Cel ogólny programu : ZMNIEJSZENIE RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ MŁODZIEŻY W WIEKU DO 25 ROKU ŻYCIA.

Kierunek 1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Działania:

- upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość aktualizacji baz danych,
2. Ilość placówek do których przekazana została zaktualizowana baza danych.

Kierunek 2. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Działania:

szkolenie grup zawodowych w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych.

Wskaźnik monitoringu:

1. Liczba szkoleń skierowanych do różnych grup zawodowych,
2. Liczba absolwentów szkoleń.

Kierunek 3. Poszerzanie i udoskonalanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej i selektywnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów.

Działania:

Zlecenie zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii:

- Prowadzenie poradni zajmującej się profilaktyką i terapią uzależnień od środków psychoaktywnych w zakresie pomocy uzależnionym, ich rodzinom i osobom zagrożonym uzależnieniem oraz zagrożonym zakażeniem wirusem HIV;
- Prowadzenie placówki rehabilitacyjnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii w formie ośrodka dziennego pobytu dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych w wieku do 25 r.ż.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,
2. ilość umów realizowanych w ramach ogłaszanych konkursów.
3. Ilość uczestników realizowanych działań.

Kierunek 4. Poszerzanie i udoskoalenie oferty programów profilaktyki wskazującej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do osób używających środków odurzających, substancji psychoaktywnych i NSP w sposób szkodliwy.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,
2. ilość umów realizowanych w ramach ogłaszanych konkursów,
3. ilość uczestników realizowanych działań.