

Załącznik Nr 2 do Uchwały III/8/10  
Rady Gminy Sieroszewice  
z dnia 29 grudnia 2010 roku

**GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
NA ROK 2011**

**SIEROSZEWICE 2010**

## SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
I. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii .....	4
II. Problemy narkomanii w województwie wielkopolskim i w gminie Sieroszewice .....	4
III. Główne cele programu.....	5
IV. Zadania programu przeciwdziałania narkomanii .....	5
V. Partnerzy samorządu gminy w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii .....	6
VI. Finansowanie programu oraz sposób realizacji jego zadań .....	6

## Wstęp

Regulacje prawne Wspólnoty Europejskiej w zakresie profilaktyki narkomanii zaczęły obowiązywać w naszym kraju od maja 2004 r. Zobowiązanie do bardziej ustrukturalizowanej współpracy w zakresie narkomanii nastąpiło wraz z wejściem w życie Traktatu o Unii Europejskiej, który umożliwił przyjęcie Unijnego Planu Kontroli Nadużywania Narkotyków na lata 1995 – 1999. Traktat Amsterdamski z 1997 r. przekazał Wspólnocie dodatkowe kompetencje w ochronie zdrowia, polegające na zapobieganiu głównym zagrożeniom zdrowotnym, w tym narkomanii oraz zakażeniom HIV/AIDS.

## Narkomania

**Narkomania** (*gr. narke* – odurzenie, *mania* – szaleństwo) – potoczne określenie odnoszące się do uzależnienia od substancji chemicznych wpływających na czynność mózgu. Narkomania charakteryzuje się:

- tzw. głodem narkotycznym
- przymusem zażywania środków odurzających
- chęcią zdobycia narkotyku za wszelką cenę i wszystkimi sposobami

W zależności od stosowanego środka uzależniającego zastosowano podział na:

- [morfizm](#) – uzależnienie od zażywania [morfiny](#)
- [kokainizm](#) – uzależnienie od zażywania [kokainy](#)
- [heroinizm](#) – uzależnienie od zażywania [heroiny](#)
- [alkoholizm](#) – uzależnienie od zażywania [alkoholu](#)
- [nikotynizm](#) – uzależnienie od zażywania nikotyny (zawartej w papierosach, fajkach)
- [uzależnienie od wziewnych środków odurzających](#)

## Narkotyki

środki odurzające, związki chem. pochodzenia roślinnego lub otrzymane syntetycznie, powodujące obniżenie pobudliwości [ośrodkowego układu nerwowego](#), gł. kory mózgowej; w zależności od dawki dają uspokojenie, zniesienie bólu, [odurzenie](#), sen lub [narkozę](#); wielokrotne ich używanie prowadzi do przyzwyczajenia i w konsekwencji do [narkomanii](#); n. występują pod postacią gazów, płynów, ciał stałych; należą do nich: [opium](#), [morfina](#) i jej syntetyczne pochodne (dionina, [heroina](#)), [haszysz](#), [kokaina](#) oraz liczne związki syntetyczne (np. [amfetamina](#)); w leczeniu n. stosowane są w chirurgii do narkozy (umożliwiają bezbolesne wykonanie operacji), ponadto jako środki przeciwbólowe, uspokajające i in.; wytwarzane w Ameryce Płd., Azji Środk. i Płd.-Wsch. oraz Afryce.

Zjawisko używania nielegalnych substancji psychoaktywnych zawiera w sobie, problem niemiedycznego konsumowania różnego typu leków i substancji objętych kontrolą prawa międzynarodowego. Obecne analizy skupiają się przede wszystkim na zagrożeniach niesionych przez dożyłne wstrzykiwanie pochodnych amfetamin i opioidów. Inne środki nielegalne jak:

ekstazy, substancje lotne i konopie również wpływają na stan ogólnego zagrożenia zdrowotnego społeczeństwa. Ponieważ używanie narkotyków jest najczęściej zjawiskiem nielegalnym i ukrywanym, stąd jest rzeczą utrudnioną obserwowanie zarówno zmieniających się wzorów ich używania, jak i nowo pojawiających się niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych.

Coraz więcej państw akceptuje profilaktykę, terapię, redukcję szkód i represję jako cztery filary strategii prowadzenia polityki antynarkotykowej. Trzy z tych elementów związane są bezpośrednio z tematyką zdrowotną i stanowią bazową część reakcji państw na problemy niesione przez używanie narkotyków, definiowaną jako koncepcja zdrowia publicznego.

Używanie substancji psychoaktywnych, legalnych i nielegalnych, stało się społeczną rzeczywistością. Narkotyki wymagają zajmowania się nimi w sposób realny i odpowiadający ich dynamice. Złożoność, wielowymiarowość problematyki narkotykowej polega na przenikaniu się wątków związanych z problematyką zdrowia, zagadnień społecznych, ekonomicznych i aspektów bezpieczeństwa. Stąd szczególnie w jednoczącej się Europie, przy jej otwartych granicach, konieczne jest wypracowanie zintegrowanej międzynarodowej polityki przeciwnarkotykowej, w której obecne są zarówno zagadnienia związane z ograniczaniem podaży, jak i popytu na substancje odurzające.

## **I. Podstawy prawne rozwiązywania problemów narkomanii**

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2005 r. Nr 179 , poz. 1485 ze zm. )
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70 , poz. 473 ze zm. )

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2011 rok określa kierunki w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii .

Realizatorami Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

## **II. Problemy narkomanii w województwie wielkopolskim i w gminie Sieroszewice**

Pod pojęciem używania narkotyków rozumie się stosowanie w celach innych niż medyczne różnorodnych środków farmakologicznych czynnych, zakazanych przez prawo międzynarodowe. Używanie narkotyków jest nielegalne i często ukrywane, trudno jest ocenić rozmiar występowania tego zjawiska oraz związanych z nim niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych. Pomimo tych trudności oczywiste jest, że narkotyki są przyczyną istotnego obciążenia chorobami, a ich konsumpcja rośnie w wielu krajach, w tym również w Polsce.

Dane z 2005 roku, z badań zrealizowanych w grupie młodzieży w wieku od 15 do 16 lat, pokazują spadek rozpowszechnienia używania konopi, amfetaminy, leków, LSD oraz stabilizację w przypadku innych substancji. W grupie młodzieży w wieku 17-18 lat także nastąpił spadek lub utrzymała się stabilizacja rozpowszechnienia używania substancji, z wyjątkiem ekstazy, której

rozpowszechnienie używania wzrosło. Zaobserwowano spadek dostępności w grupie młodszej młodzieży z wyjątkiem leków – tu zaobserwowano kontynuację trendu wzrostowego.

Według ocen formułowanych przez starszą młodzież odnotować trzeba spadek dostępności konopi i amfetaminy, wzrost – ekstazy oraz stabilizację w przypadku pozostałych substancji.

Badania jakościowe zrealizowane w Poznaniu wśród młodych konsumentów narkotyków, pozwoliły na wyróżnienie trzech „światów” narkomanii. Pierwszy z nich stanowią osoby uzależnione od opiatów domowego wyrobu, przyjmowanych dożylnie. „Drugi świat” narkomanii tworzą młodzi ludzie palący brown sugar lub coraz częściej przyjmujący heroinę w iniekcjach. Jest to grupa mocno skryminalizowana, odrzucona przez większość rówieśników, zmarginalizowana przez pokolenie dorosłych, szukająca coraz częściej pomocy w leczeniu. Trzecią grupę 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.

Marihuana, obok alkoholu i papierosów, staje się trzecim pod względem popularności środkiem psychoaktywnym, traktowanym przez młodzież nie jako narkotyk ale „naturalne zioło”. Nowym, bo dotychczas w badaniach nie uchwyconym zjawiskiem jest łączenie marihuany lub tabletek z alkoholem. Groźnym i można mieć obawy, że narastającym zjawiskiem jest palenie heroiny, groźnego środka o bardzo dużym potencjale uzależniającym.

### **III. Główne cele programu:**

- przeciwdziałanie rozszerzaniu się problemom wynikającym z używania narkotyków na terenie gminy ,
- podniesienie poziomu wiedzy w społeczeństwie na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych,
- wypracowanie wśród dzieci młodzieży i osób dorosłych racjonalnych postaw wobec narkotyków poprzez realizację nowoczesnych programów profilaktycznych,
- zmniejszanie tempa wzrostu rozpowszechnienia używania narkotyków,
- ograniczanie szkód .

### **IV. Zadania programu przeciwdziałania narkomanii:**

- realizacja w szkołach i w świetlicach działań profilaktycznych, angażujących dzieci, młodzież, rodziców,
- organizowanie szkoleń i podnoszenie kwalifikacji osób realizujących zadania profilaktyczne (nauczycieli, pedagogów, pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracowników socjalnych ) ,
- zaangażowanie społeczności lokalnej w działania profilaktyczne,
- udział w kampaniach edukacyjnych nt. problematyki narkomanii organizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Urząd Marszałkowski.

## **V. Partnerzy samorządu gminy w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii:**

- ościenne samorządy gminne,
- instytucje oświatowe (wydziały oświaty w samorządach, szkoły, ośrodki szkolno-wychowawcze itp.) ,
- instytucje pomocy społecznej,
- samorząd powiatowy,
- Policja ,
- Kościół Katolicki ,
- Zakłady opieki zdrowotnej.

## **VI. Finansowanie programu oraz sposób realizacji jego zadań**

Źródłem finansowania zadań gminnego programu przeciwdziałania narkomanii są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w kwocie 40.500,00 zł.

Finansowanie realizacji poszczególnych zadań określa preliminarz wydatków opracowany na dany rok, zgodny z projektem budżetu gminy w dziale 851 – Ochrona zdrowia, w rozdziale 85153 – Zwalczanie narkomanii. Środki pozyskiwane przez gminę za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych mogą być wykorzystywane wyłącznie na zadania ujęte w programie i nie mogą być przeznaczone na inne cele. Zadania nie zrealizowane w roku 2011, z przyczyn uzasadnionych, mogą być realizowane w roku następnym z środków nie wygasających w danym roku budżetowym.