

**UCHWAŁA NR XXIX/253/08  
RADY MIEJSKIEJ W STRZELCACH OPOLSKICH**

**Z DNIA 22 grudnia 2008 ROKU**

**w sprawie: Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii  
na lata 2009 - 2011**

Na podstawie art.18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142 poz. 1591, z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz.558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz.1806, z 2003r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568, z 2004r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 116, poz. 1203, z 2005r. Nr 172, poz.1441 i Nr 175, poz. 1457, z 2006r. Nr17, poz. 128 i Nr 181, poz. 1337 oraz z 2007r. Nr 48, poz. 327 i Nr 138, poz. 974, Nr 173 poz. 1218 oraz z 2008r. Nr 180, poz. 1111) oraz art. 10 ust. 3 **ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii** (Dz. U. Nr 179 poz. 1485 z 2006r. Nr 66 poz. 469, Nr 120, poz. 826 oraz z 2007r. Nr 7, poz. 48 i Nr 82, poz. 558) **RADA MIEJSKA** uchwała co następuje:

**§ 1**

Przyjmuje Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2009 - 2011 będący integralną częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych, stanowiący załącznik do uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Strzelec Opolskich.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



PRZEWODNICZĄCA RADY

*Teresa Jędrzejch*  
Teresa Jędrzejch



# Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Strzelce Opolskie na lata 2009 -2011

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2009 -2011 opracowany został zgodnie z treścią ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r., oraz założeniami Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Program został opracowany w ramach projektu ogólnopolskiego projektu Transition Facility 2006 „Wsparcie regionalnych i lokalnych społeczności w przeciwdziałaniu narkomanii na poziomie lokalnym – kontynuacja”, Twinning Light Polska – Hiszpania.

## WSTĘP

Narkotyki powszechnie uważa się za niezwykle groźne substancje, wykluczające możliwość kontrolowanego ich używania, prowadzące do uzależnienia, poważnych negatywnych konsekwencji zdrowotnych, destrukcji zdolności jednostki do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie, a często nawet do śmierci. Dlatego z niedowierzaniem przyjmuje się twierdzenie, iż substancje psychoaktywne towarzyszą dziejom ludzkości od zarania, a dążenie do uzyskania zmian świadomości może być uznane u homo sapiens za coś powszechnego. Co więcej, współcześnie termin „narkotyki” kojarzy się najczęściej z takimi substancjami, jak heroina, kokaina, haszysz czy marihuana, które przywędrowały do Europy z innych kontynentów i są traktowane jako substancje „kulturowo obce”, a kulturę europejską traktuje się jako pierwotnie „wolną od narkotyków”. Nic bardziej mylnego. Kulturze europejskiej od zarania towarzyszył powszechnie używany, a równocześnie bardzo niebezpieczny narkotyk, jakim jest alkohol.

Charakterystyczną cechą ówczesnego podejścia do narkotyków było także to, że uzależnieni traktowani byli wyłącznie jako osoby chore. Oznaczało to wieloletni brak jakichkolwiek elementów represji: nikomu nie przychodziło bowiem do głowy, aby karać za chorobę. Powolna zmiana rozpoczęła się dopiero w początkach XX wieku. Przyczynił się do tego nie tylko wzrost świadomości niebezpieczeństw związanych z narkotykami i rosnąca liczba narkomanów, ale także spłot rozmaitych okoliczności o charakterze kulturowym i politycznym, przede wszystkim w USA. To właśnie w tym kraju rozpoczął się proces odchodzenia od czysto medycznego podejścia do narkotyków i narkomanii, i kształtowania podejścia represyjnego. Opierało się ono na wspomnianym założeniu kulturowej obcości narkotyków i braku w kulturze zachodniej dostatecznie efektywnych mechanizmów nieformalnej kontroli używania tych substancji, co oznacza konieczność stworzenia na ich miejsce odpowiednich mechanizmów kontroli formalnej, prawnej, wśród których istotną, jeśli nie najistotniejszą rolę, odgrywa represja. Innym ważnym czynnikiem było odejście od traktowania narkomanii w kategoriach czysto medycznych i nadanie zjawisku wyraźnego piętna niemoralności. Takie podejście w okresie międzywojennym rozprzestrzeniło się także w Europie, aby w drugiej połowie XX wieku stać się podejściem globalnym.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii opracowany został w oparciu o informacje z raportów postbadawczych w Gminie Strzelce Opolskie:

- Ocena Potrzeb Profilaktycznych Strzelce Opolskich-raport z badań: realizator projektu: dr Robert Porzak; Fundacja Masz Szansę. Grupa badawcza- 1400 osób dobranych reprezentatywnie do grup społecznych Gminy.
- Diagnoza stanu problemowego używania narkotyków na terenie Gminy Strzelce Opolskie -raport z badań: realizator projektu: Teresa Sekuła. Grupa badawcza – 51 osób problemowo używających narkotyki na terenie Gminy.

Opracowaniem programu zajmował się zespół w składzie:

**Irena Niewęgłowska** Przewodnicząca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pedagog szkolny, instruktor programów profilaktycznych.  
**Małgorzata Olińska** Vice Przewodnicząca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, konsultant ds. przemocy w rodzinie.  
**Joanna Hołobut** Pełnomocnik Burmistrza ds. profilaktyki i uzależnień, sekretarz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

## **I. PODSTAWY PRAWNE:**

- a. **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii** (Dz. U. z 2005r. Nr 179 poz. 1485, Dz. U. z 2006r. Nr 66 poz. 469, Nr 120 poz. 826, Dz. U. z 2007r. Nr 5 7 poz. 48, Nr 82 poz. 558). *Na mocy ustawy do zadań własnych Gmin należy w szczególności zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.*
- b. **Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz.473 i Nr 115 poz. 793, Nr 176 poz.1238) *Od 1983 roku w naszym kraju obowiązuje ustawa "O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi". Zobowiązując ona gminy do podejmowania szeroko zakrojonych działań edukacyjnych oraz do zapewnienia pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym i ich rodzinom. Działania te wspierane i realizowane są przez Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*
- c. **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie** (Dz. U. z 2005r. Nr 180 poz. 1493). *Na mocy ustawy do zadań własnych Gmin należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i realizację programów ochrony ofiar przemocy.*
- d. **Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym** (Dz. U. z 2003r. Nr 122 poz. 1143, z 2004r. Nr 69 poz.624, Nr 99 poz. 1001, z 2005r. Nr 164 poz. 1366, Nr 175 poz. 1462, z 2006r. Nr 94 poz. 651, z 2007r. Nr 115 poz. 793)

- e. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003r. Nr 96 poz. 873, z 2004r. Nr 64 poz. 593, Nr 116 poz. 1203 i Nr 210 poz.2135 oraz z 2005 r. Nr 155 poz. 1298 i Nr 169 poz. 1420, Nr 175 poz. 1462, Nr 249 poz.2104 oraz z 2006r. Nr 94 poz. 651)

f.

## **II. OPIS ZJAWISKA NA PODSTAWIE DIAGNOZY**

- Kontakty z rówieśnikami zażywającymi narkotyki zdarzają się ponad 28% badanych. Niemal 9% osób widziało zażywanie narkotyków przez rówieśników kilka razy w życiu. W grupie młodzieży najrzadziej kontakt z osobami zażywającymi narkotyki mieli uczniowie szkół podstawowych. Raz w życiu spotkało się z taką sytuacją ponad 6% uczniów podstawówek i dwa razy więcej gimnazjalistów. Kilukrotnie w ciągu ostatniego roku kontakt z rówieśnikami zażywającymi narkotyki miało ponad 16% uczniów średnich szkół zawodowych. Co dziesiąty uczeń szkół maturalnych widuje rówieśników zażywających narkotyki kilka razy w miesiącu i częściej. Wśród uczniów szkół zasadniczych co dziesiąty widuje rówieśników zażywających narkotyki kilka razy w tygodniu lub codziennie. Ponad 28% osób dorosłych miało okazję kontaktu z kimś zażywającym narkotyki, w tym ponad 9% w ostatnim roku.
- Co piąty uczeń stwierdza, że słyszał o kimś, kto jest narkomanem. Osobistą znajomość czynnych narkomanów deklaruje niemal 16% uczniów. Uczniowie podstawówek, gimnazjów i liceum znają osoby uzależnione od narkotyków głównie ze słyszenia. W szkołach o profilu zawodowym co trzeci uczeń deklaruje osobistą znajomość kogoś uzależnionego od narkotyków.
- Kontakt z osobami sprzedającymi narkotyki miało co najmniej raz w życiu po około 9% dzieci ze szkół podstawowych i gimnazjów, 13% dorosłych, 14% licealistów oraz ponad 1/4 uczniów szkół o profilu zawodowym. Ponad 9% uczniów zawodówek ma kontakt ze sprzedawcami narkotyków kilka razy w miesiącu i częściej.
- Okazję do zażycia narkotyku miało mniej, niż 1% uczniów szkół podstawowych. Częstość okazji zażycia narkotyków gwałtownie wzrasta w kolejnych etapach edukacji. W gimnazjach okazję zażycia narkotyku miało już niemal 8% uczniów. Wśród uczniów szkół o profilu zawodowym możliwość zażycia narkotyku przynajmniej raz w życiu wymieniła ponad 1/3 badanych, wśród licealistów co piąty. Wśród dorosłych grupa osób, które miały okazję zażycia narkotyku liczy niemal 8%.
- Zdecydowana większość osób badanych nie zażyła nigdy narkotyków. Co najmniej jednokrotne zażycie narkotyku jest udziałem 6,2% ogółu badanych. Wśród uczniów szkół podstawowych pojedyncze osoby zadeklarowały zażycie narkotyku raz w życiu. Wśród gimnazjalistów zażyło narkotyk raz lub częściej 4,3% uczniów. Wśród uczniów liceum inicjację narkotykową zadeklarowało ponad 11%, w szkołach średnich zawodowych to już 20%, a w zasadniczych ponad 24%. Regularne zażywanie narkotyków, kilka razy w miesiącu i częściej w ciągu ostatniego roku, deklaruje ponad 7% uczniów zawodówek.

- Najczęstszą okazją do zażywania środków odurzających były spotkania młodzieży z rówieśnikami poza szkołą i imprezy. Inne sytuacje zażywania narkotyków były wymieniane sporadycznie, jednak 4,8% uczniów szkół zasadniczych zadeklarowało także zażywanie narkotyków w samotności, co jest symptomem świadczącym o dużym ryzyku uzależnienia.
- Osoby zażywające narkotyki wchodzą w ich posiadanie zwykle poprzez „częstowanie” przez rówieśników lub starszych uczniów. Narkotyki otrzymują w efekcie „poczęstunku” najczęściej uczniowie szkół zasadniczych zawodowych. Wejście w posiadanie narkotyków poprzez zakup poza szkołą deklarują przede wszystkim uczniowie ze szkół o profilu zawodowym (ok. 7-8% badanych). Pojedyncze osoby wymieniły też kupowanie w sklepie (inhalanty). Część uczniów deklaruje możliwość zakupu narkotyków w szkole. Dostęp do narkotyków dystrybuowanych na terenie szkoły zgłosiło 4,6% uczniów średnich szkół zawodowych.
- Średnia wieku pierwszej okazji zażycia narkotyku, i pierwszej próby zażycia narkotyku to wśród młodzieży czas około 14 roku życia. Zwraca uwagę bardzo odstęp czasu od pierwszej okazji do pierwszego zażycia narkotyku przez młodzież. Można przypuszczać, że pierwsza okazja jest często również momentem pierwszego zażycia. Wiek pierwszego zażycia jest podawany przez mniejszą ilość osób, niż wiek pierwszej okazji zażycia i są to częściowo rozłączne grupy. Stąd wiek pierwszego zażycia narkotyków przez uczniów średnich szkół zawodowych jest niższy, niż wiek pierwszej okazji.
- Ponad połowa osób badanych przejawia postawę zdecydowanie negatywną wobec zażywania narkotyków. Przewaga negatywnej postawy wobec narkotyków jest widoczna wśród uczniów podstawówek, gimnazjów i licealistów, a szczególnie wśród osób dorosłych. Najmniej negatywnych postaw wobec stosowania narkotyków, a zarazem najwięcej przyzwolenia a nawet aprobaty dla narkotyków pojawia się wśród uczniów średnich i zasadniczych szkół zawodowych.
- Sprzedaż narkotyków przez młodzież ponad 61% badanych uważa za niedopuszczalną. Sprzedawanie narkotyków uważają za dopuszczalne najczęściej uczniowie szkół zawodowych. Zwraca uwagę niewielka grupa uczniów podstawówek, która przejawia pozytywne postawy zarówno wobec stosowania, jak i sprzedaży narkotyków.
- W reakcji na propozycję zażycia darmowej porcji narkotyku dominowała zdecydowana odmowa, wybierana przez ponad 84% badanych, w tym większość uczniów szkół podstawowych i osób dorosłych. W dalszej kolejności pojawiło się wyrażane bez pewności stwierdzenie prawdopodobnej odmowy oraz wahanie. Zainteresowanie przyjęciem propozycji wyraziło 3,3% osób, rekrutujących się zwłaszcza spośród uczniów zasadniczych szkół zawodowych, wśród których 7,2% prawdopodobnie przyjęłoby propozycję, a 6% na pewno.
- Głównym sposobem odmowy wymienianym przez badanych uczniów jest wyjaśnianie, że „nie biorą”. Taka reakcja jest preferowana przez uczniów wszystkich typów szkół oprócz średnich szkół zawodowych, którzy wybierają najczęściej odpowiedź „nie” bez dalszych rozsmów. Wyjaśnianie swojej odmowy, mogące sprowokować do dyskusji i nacisku, było wymieniane przez ponad 10% uczniów szkół podstawowych. Wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjów pojawiła się też agresja i zbywanie propozycji.
- Dominującą przyczyną, dla której badani przyjęłby propozycję zażycia narkotyku była ciekawość, która występuje zwłaszcza wśród uczniów zasadniczych i średnich szkół zawodowych oraz gimnazjalistów. Narkotyki jako środek służący poprawie nastroju oraz zapewnieniu dobrego humoru i zabawy wymieniali względnie najczęściej licealiści. Część uczniów szkół podstawowych wymieniała też

niebezpieczne motywy potencjalnej gotowości zażycia narkotyku. Byliby oni gotowi zażyć narkotyki dla zaimponowania komuś oraz z powodu obawy przed odrzuceniem.

- Do narkotyków, które badani najczęściej mieli okazję zażyć, należy marihuana. Wśród wszystkich osób badanych możliwość zażycia marihuany wymienianej wprost lub pod nazwami slangowymi podało 3,5% uczniów. Z okazji zażycia marihuany zetknęli się uczniowie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Wśród uczniów zawodówek było to 8,4% badanych. Względnie największy repertuar narkotyków, które mieli okazję zażyć, podali licealiści. Wymienili oni amfetaminę, haszysz i ecstasy. Dorosli podali możliwość zażycia marihuany i amfetaminy.
- Narkotykiem, od którego młodzież i dorośli rozpoczynają kontakt ze środkami odurzającymi jest w zdecydowanej mierze marihuana. Spośród innych środków psychoaktywnych pojedynczy badani wpisali także amfetaminę, haszysz, szybko i intensywnie działająca metaamfetaminę oraz LSD.
- Wśród najczęściej dotychczas zażywanych środków na pierwszym miejscu znajduje się marihuana, a na drugim amfetamina. Pojedyncze osoby podały również haszysz oraz kokainę...

### **III. ZDIAGNOZOWANE OBSZARY PROBLEMOWE**

Diagnoza potwierdza prawidłowość realizacji zadań z obszarów problemowych określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2008.

Ponadto z badań Fundacji MASZ SZANSE z Lublina wynika, iż na terenie Gminy Strzelce Opolskie obszarami problemowymi są również:

1. Poczucie braku atrakcyjnych dla uczestników form aktywności alternatywnych wobec stosowania środków odurzających.
2. Oferta profilaktyczna powinna być dostosowana do poziomu wiekowego pojawiania się dysfunkcji i do specyfiki potrzeb odbiorców z różnych ścieżek edukacji.
3. Niewielki stopień odpowiedzialności rodzinnej i społecznej za własne i cudze zdrowie.
4. Niska odpowiedzialność dystrybutorów legalnych środków odurzających.
5. Dostępność do nielegalnych środków odurzających.

## **IV. Definicja celów Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii**

**Cel główny:**

**Zahamowanie wzrostu liczby osób uzależnionych od substancji narkotycznych na terenie gminy Strzelce Opolskie**

**Cele szczegółowe:**

- Wzrost liczby mieszkańców gminy korzystających z pomocy konsultantów i terapeutów uzależnień.
- Zwiększenie możliwości uzyskania informacji o dostępnych na terenie gminy instytucjach udzielających pomocy osobom używającym środków psychoaktywnych i ich rodzinom.
- Podwyższanie kwalifikacji osób udzielających pomocy osobom używającym środków psychoaktywnych i ich rodzinom.
- Podwyższenie poziomu wiedzy mieszkańców gminy na temat szkodliwości używania środków psychoaktywnych i możliwości leczenia.
- Dostarczenie satysfakcjonujących, atrakcyjnych dla uczestników form aktywności alternatywnych wobec stosowania środków odurzających.
- Dopasowanie oferty profilaktycznej do poziomów wiekowych pojawiania się dysfunkcji i do specyfiki potrzeb odbiorców z różnych ścieżek edukacji.
- Zwiększenie społecznej i rodzinnej odpowiedzialności za własne i cudze zdrowie.
- Wzmocnienie odpowiedzialności dystrybutorów legalnych środków odurzających.
- Zmniejszenie – ograniczenie dostępności do nielegalnych środków odurzających.



## V. Zadania Programu:

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i przeciwdziałaniem narkomanii, należy do zadań własnych Gmin. Zadania te obejmują:

Lp	Zadanie	Działania	Wskaźniki	Źródło pozyskiwania wskaźników	Realizator
1	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wspieranie działań grupy AN Płomień dla narkomanów.</li> <li>2. Tworzenie nowych grup wsparcia dla młodzieży eksperymentującej z narkotykami.</li> <li>3. Informowanie o możliwościach terapii i leczenia osób używających środków psychoaktywnych.</li> <li>4. Opracowywanie i wydawanie materiałów edukacyjno informacyjnych.</li> <li>5. Szerzenie wiedzy na temat środków odurzających, negatywnych skutków społecznych zazywania środków narkotycznych, mechanizmów powstawania uzależnienia i współuzależnienia.</li> </ol>	<p>Listy obecności ze spotkań grup terapeutycznych, liczba:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wydrukowanych ulotek,</li> <li>- informacji medialnych o możliwościach leczenia na terenie gminy,</li> <li>- przeprowadzonych programów profilaktycznych,</li> <li>- osób biorących udział w konkursach profilaktycznych,</li> <li>- osób prowadzących i biorących udział w ww. programach.</li> </ul>	<p>Informacje pozyskane z Centrum Terapii i Psychoprofilaktyki, Strzeleckiego Klubu Abstynenta, ośrodki, punktów konsultacyjnych, mediów, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, liczba artykułów zamieszczonych w prasie i audycjach medialnych., realizatorzy programów i konkursów profilaktycznych</p>	<p>Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień, GKRPA Ośrodek Pomocy Społecznej, Centrum Terapii i Psychoprofilaktyki Strzelecki Klub Abstynenta, Grupy samopomocowe.</p>
2	Udział rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontynuacja działalności Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla osób używających środków psychoaktywnych i członków ich rodzin.</li> <li>2. Zwiększenie kompetencji nauczycieli i wychowawców ze szkół ponadpodstawowych jako realizatorów profilaktyki pierwszorzędowej.</li> <li>3. Finansowanie szkoleń osób realizujących</li> </ol>	<p>Liczba:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- osób korzystających z pomocy w Punkcie Konsultacyjnym,</li> <li>- przyjętych w Centrum Terapii i Psychoprofilaktyki,</li> <li>- godzin pracy pracowników punktów konsultacyjnych,</li> <li>- wydrukowanych ulotek, plakatów informacyjnych,</li> <li>- spotkań informacyjnych,</li> </ul>	<p>Informacje pozyskane z Centrum Terapii, ośrodki, punktów konsultacyjnych, mediów, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, liczba artykułów zamieszczonych w prasie, mediach.</p>	

	<p>zadania związane z narkomanią i informowanie mieszkańców gminy o możliwościach profesjonalnej i nieprofesjonalnej terapii.</p>	<p>- miejsc w których umieszczane są informacje o szkodliwości zażywania środków narkotycznych - informacji w mediach Listy uczestników szkoleń realizujących ww. zadania, wysokość środków finansowych przeznaczonych na szkolenia.</p>	<p>Informacje z miejskich Ośrodków Sportu i Rekreacji, placówek oświatowych, Miejskiego Domu Kultury, świetlic terapeutycznych i wiejskich, kółek zainteresowań, organizacji pozarządowych, ośrodka Pomocy Społecznej, ankiety, sprawozdania, wnioski z podejmowanych działań.</p>	
<p>3 Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zwiększenie dostępności działań alternatywnych umożliwiających konstruktywne spędzanie czasu wolnego w formach pożądanym przez mieszkańców.</li> <li>2. Zwiększenie zaangażowania rodziców w aktywny, wielowymiarowy kontakt z dziećmi i współudział w aktywnościach alternatywnych.</li> <li>3. Rozszerzenie programów bazujących na animowaniu społecznej aktywności rówieśniczej, traktowanej jako możliwość aktywnego wywierania wpływu społecznego i udziału w działaniach prospołecznych przez młodzież i dorosłych, w tym zwłaszcza przez osoby pozostające bez pracy.</li> <li>4. Organizowanie konkursów na realizację autorskich programów dla młodzieży w ramach zajęć pozaszkolnych, współpraca z ośrodkiem Sportu i Rekreacji oraz Międzyszkolnym Klubem Sportowym w zakresie organizacji i promocji zajęć o wyrażonym odniesieniu sportowo – rekreacyjnym dla dzieci i młodzieży Gminy.</li> <li>5. Organizacja programów profilaktycznych o tematyce narkomanii realizowanych</li> </ol>	<p>Liczba osób prowadzących zajęcia pozalekcyjne, liczba osób biorących udział w alternatywnych formach spędzania czasu wolnego, ilość projektów autorskich programów profilaktycznych prowadzonych dla młodzieży w ramach zajęć pozalekcyjnych, liczba placówek zaangażowanych w ogólnopolskie kampanie edukacyjne, diagnoza środowiskowa.</p>	<p>Informacje z miejskich Ośrodków Sportu i Rekreacji, placówek oświatowych, Miejskiego Domu Kultury, świetlic terapeutycznych i wiejskich, kółek zainteresowań, organizacji pozarządowych, ośrodka Pomocy Społecznej, ankiety, sprawozdania, wnioski z podejmowanych działań.</p>	

4	<p>Wspomaganie działań organizacji i osób pozarządowych fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów narkomanii.</p>	<p>w szkołach zgodnie z potrzebami środowiska.</p> <p>6. Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych związanych z profilaktyką narkotykową i rozwiązywaniem problemów społecznych związanych z uzależnieniami.</p> <p>7. Prowadzenie działań w celu podniesienia świadomości i wzmocnienia odpowiedzialności dystrybutorów legalnych środków odurzających</p> <p>8. Rozpoznawanie skali zjawiska problemu narkomanii w środowisku lokalnym i ewaluacja prowadzonych działań.</p>			
	<p>1. Tworzenie lokalnego systemu działań profilaktycznych we współpracy z instytucjami pracującymi w tym obszarze.</p> <p>2. Prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne.</p> <p>3. Udzielanie wsparcia podmiotom prowadzącym szkolenia określonych grup zawodowych oraz realizacja programów szkoleniowych z zakresu profilaktyki narkomanii.</p> <p>4. Udzielanie wsparcia w działaniach prowadzonych przez Młodzieżowy Klub Wolontariuszy Ruch Czystych Serc w zakresie przeciwdziałania narkomanii.</p> <p>5. Weryfikacja skali dostępu młodzieży do nielegalnych środków psychoaktywnych, w tym ograniczenie równieśniczej dystrybucji środków nielegalnych przy współpracy z Komendą Powiatową</p>	<p>Liczba spotkań instytucji współpracujących w tym obszarze, liczba osób w nich uczestniczących, powołanie podkomisji i zespołów interdyscyplinarnych, liczba przeprowadzonych szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe, liczba spotkań grupy AN Płomień, liczba osób w nich uczestniczących, liczba spotkań i imprez w których zaangażowany jest wolontariat RCS i liczba osób w nich uczestniczących, liczba spotkań z instytucjami współpracującymi.</p>	<p>Liczbę spotkań instytucji współpracujących w tym obszarze, liczbę osób w nich uczestniczących, powołanie podkomisji i zespołów interdyscyplinarnych, liczbę przeprowadzonych szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe, liczbę spotkań grupy AN Płomień, liczbę osób w nich uczestniczących, liczbę spotkań i imprez w których zaangażowany jest wolontariat RCS i liczbę osób w nich uczestniczących, liczbę spotkań z instytucjami współpracującymi.</p>	<p>Listy obecności, protokoły spotkań osób uczestniczących, listy osób prowadzących i w nich uczestniczących, protokoły spotkań, tematyka spotkań i liczba przeprowadzonych szkoleń.</p>	

	6. Policii Współpraca z Centrum Terapii i Psychoprofilaktyki			
5	<p>Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy społecznej i kontraktu socjalnego.</p>	<p>1. Praca socjalna realizowana przez pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej. 2. Pomoc w wychodzeniu z bezdomności poprzez realizację programów oferowanych przez Centrum Integracji Społecznej. 3. Inna pomoc świadczona przez Ośrodek Pomocy Społecznej w zależności od indywidualnych potrzeb. 4. Wspieranie zatrudnienia socjalnego.</p>	<p>Liczba osób biorących udział w warsztatach reintegracji społecznej w Centrum Integracji Społecznej, liczba instruktorów i pracowników CIS i Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej Bartka, liczba osób które podjęły pracę po zakończeniu warsztatów, liczba powstałych spółdzielni socjalnych.</p>	<p>Liczba osób biorących udział w warsztatach CIS, wykaz osób, które otrzymały kwalifikacje zawodowe.</p>

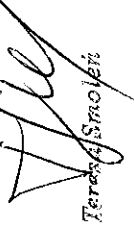
## **VI. PARTNERZY W REALIZACJI PROGRAMU:**

1. *Ośrodek Pomocy Społecznej,*
2. *Gminny Zarząd Oświaty i Wychowania wraz z placówkami oświatowymi,*
3. *Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych od narkotyków,*
4. *Strzelecki Klub Abstynenta,*
5. *Grupa „AN” „Plomien” (Uzależnieni od narkotyków),*
6. *Młodzieżowy Klub Wolontariuszy „Ruch Czystych Serc”,*
7. *Centrum Integracji Społecznej,*
8. *Komenda Powiatowa Policji,*
9. *Centrum Terapii Uzależnienia od Alkohola i Współuzależnienia,*
10. *Poradnia Zdrowia Psychicznego,*
11. *Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,*
12. *Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.*

## **VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE:**

1. Za realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii odpowiada Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Uzależnień.
2. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii realizowany jest przy współudziale Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Burmistrz Strzelec Opolskich corocznie składa Radzie Miejskiej informację z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

PRZEWODNICZĄCA RADY



Teresa Smoleń

