

**UCHWAŁA NR XIX/433/16
RADY MIASTA GDYNI**

z dnia 30 marca 2016 r.

w sprawie przyjęcia raportu z realizacji w 2015 roku Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tj.Dz. U. 2015, poz. 1515 z późniejszymi zmianami¹⁾) w związku z art. 11 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomani (tj. Dz.U.2016, poz. 224) Rada Miasta Gdyni uchwala co następuje:

§ 1. . Przyjmuje się report z realizacji w 2015 roku Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. .Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miasta
Gdyni

Joanna Zielińska

¹⁾Zmiany w Dz.U. z 2015 r., poz. 1045, 1890

*Raport z realizacji
Gminnego Programu Przeciwdziałania
Narkomanii
w 2015 roku*

Opracowanie:
OŚRODEK PROFILAKTYKI I TERAPII UZALEŻNIEN w Gdyni

Spis treści

I. WPROWADZENIE.....	3
II. SKALA ZJAWISKA NARKOMANII W GDYNI.....	4
2.1. Skala przestępczości narkotykowej.....	4
2.2. Interwencje, pomoc osobom z problemem narkotykowym	5
2.3. Badania opisujące zjawisko używania substancji psychoaktywnych na terenie Gdyn..	13
III. WYKAZ PLACÓWEK REALIZUJĄCYCH ZADANIA Z ZAKRESU PROFILAKTYKI UZALEŻNIENIA OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH	22
IV. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU	23
4.1. Profilaktyka uniwersalna.....	23
4.1.1. Realizacja programów profilaktycznych na terenie szkół.....	23
4.1.2. Realizacja programów profilaktycznych poza szkołą.....	26
4.1.3. Zajęcia rekreacyjno-sportowe	26
4.1.4. Popularyzowanie informacji o szkodliwości używania środków psychoaktywnych i ryzykownych zachowaniach seksualnych.....	26
4.1.5. Informacja o pomocy oraz popularyzacja wiedzy o problematyce uzależnień.....	27
4.1.6. Szkolenia grup zawodowych z zakresu problematyki uzależnień	28
4.2. Profilaktyka selektywna i wskazująca.....	29
4.3. Leczenie i readaptacja społeczna	38
V. PODSUMOWANIE.....	41

I. WPROWADZENIE

Zapobieganie i rozwiązywanie problemów wynikających z używania różnych substancji psychoaktywnych jest jednym z zadań gminnych w obszarze ochrony zdrowia. Zadanie to realizowane jest w formie *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2015* przy zastosowaniu następujących aktów prawnych:

- *Ustawę z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2012.124 z późn. zm.),*
- *Ustawę z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2012.1356 z późn. zm.),*
- *Ustawę z 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz.U.1996.10.55 z późn. zm.),*
- *Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016,*
- *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007- 2015,*
- *Ustawę z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2013.947 j.t.),*
- *Ustawę z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. (Dz.U.2014.1118 j.t.).*

Odwoływano się także do innych dokumentów, tj.:

- *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217 t.j.),*
- *Ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2013.182 t.j.),*
- *Ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U.2005.180.1493 z późn. zm.),*
- *Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,*
- *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.*

Celem ogólnym działań podejmowanych przez władze lokalne było: ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych i społecznych.

Cel ten realizowany był poprzez działania służące:

- zahamowaniu tempa wzrostu popytu i podaży na środki psychoaktywne poprzez realizację odpowiednio dobranych programów profilaktycznych, a tym samym zapobieganie uzależnieniu od substancji psychoaktywnych,
- zapewnieniu dostępu do profesjonalnego leczenia osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i członkom ich rodzin.

Polityka miasta w w/wymienionym zakresie zbieżna jest z przyjętym w grudniu 2012 r. „*Planem działania Unii Europejskiej w zakresie środków odurzających na lata 2013-2016*”¹. Artykuł 4 pkt 11 *Ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* definiuje narkomanię jako stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Termin używany w niniejszym raporcie:

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE- substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działające na centralny układ nerwowy. Wśród nich znajdują się substancje wytwarzane i dystrybuowane legalnie (np. tytoń, leki i substancje produkowane w celach technicznych), jak i nielegalnie (narkotyki).

¹ Dziennik Unii Europejskiej, Seria C Nr 351 z dnia 30.11.2013 r.

Osiągnięcie założonego celu było możliwe dzięki współpracy wszystkich zaangażowanych środowisk lokalnych działających zgodnie z zasadami:

1. współpracy,
2. systemowości,
3. realizmu,
4. dostępu do informacji i właściwego ich przebiegu,
5. rzetelności i dokładności w wykonywaniu zadań,
6. zaufania, konsekwencji,
7. spójności.

W realizacji *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2014 roku* uczestniczyły następujące podmioty:

- SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
- NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego,
- podmioty lecznicze,
- placówki oświatowe,
- Komenda Miejskiej Policji,
- Straż Miejska,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka”,
- Gdyńskie Centrum Sportu,
- Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny,
- Organizacje pozarządowe.

II. SKALA ZJAWISKA NARKOMANII W GDYNI

Skalę zjawiska narkomanii na terenie Gdyni oraz aktualne tendencje w tym zjawisku przedstawiono poprzez analizę danych statystycznych, uzyskanych od następujących podmiotów działających na terenie gminy jak i poza gminą, min. organów ścigania, podmiotów leczniczych, pomocy społecznej, placówek oświatowych. Każdy z wymienionych podmiotów – w ramach swoich uprawnień statutowych – podejmuje działania na rzecz zminimalizowania szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych i uzależnienia od nich

2.1. Skala przestępczości narkotykowej

Izba Celna w Gdyni

Jednym z zadań Izby Celnej w Gdyni jest zwalczanie nielegalnego przewozu środków odurzających, substancji psychotropowych i ich prekursorów poprzez systematyczną kontrolę osób, środków transportu i towarów. Tabela nr 1 przedstawia efekty tych działań kontrolnych-ilości ujawnione towary w 2015 roku.

Tabela nr 1. Zajęte przez Izbę Celną w Gdyni ilości środków odurzających i substancji psychoaktywnych w 2015 r.

Kategoria	Rodzaj towaru	Liczba ujawnień	Ilość towaru	Jednostka miary
Narkotyki	Marihuana	24	1230,86	gramy
	Marihuana	1	36	szt.
	Haszysz	4	86,84	gramy
	Amfetamina			sztuki
	Amfetamina	16	8232,57	gramy
	Kokaina	3	1266,33	gramy
	Heroina	1	12	gramy
	Ecstasy	3	110	sztuki
	A-PVP	2	1989	gramy
	krzaki konopii indyjskich	11	15	sztuki
	śr. Zastępcze	3	10,8	gramy
	4MMC	2	4,931	gramy
	pochodne mefedronu	1	33,44	gramy
	pochodne mefedronu	1	1	tabl.
Sterydy anaboliczne i leki używane w celach pozamedycznych	Testabol	1	10	sztuki
	Arthrotec	11	138	sztuki
	Vbol	1	101	sztuki
	Oxanabol	1	200	sztuki
	Concerta	1	30	sztuki
	Nasen	3	680	sztuki
	Anticol	1	30	sztuki
	Clonazepamum	7	360	sztuki
	Metanabol	1	500	sztuki
	Sterydy anaboliczne	10	695	sztuki
	Cyclonamine	1	30	sztuki
	Oxandrol	1	100	sztuki
	Oxyndrol	1	50	sztuki
	Relanium	1	40	sztuki
	Clonazepamum + Relanium	1	100	sztuki
	Psychotropny	1	30	sztuki
	Zolpidem	1	45	sztuki
	4MMC One	1	12	sztuki
	Tramal Retard	1	50	sztuki
	Hydroxyzynum	1	30	sztuki
	Prozac	1	60	sztuki
	Bromazepamum	1	60	sztuki
	GBL	1	200	kg
4 metyloetkatynon	1	2041,5	gramy	
Meridia	3	100	sztuki	

Komenda Miejska Policji w Gdyni

Komenda Miejska Policji w Gdyni w 2015 roku przeprowadziła łącznie 222 postępowania za przestępstwa z „Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii”, tj. za posiadanie, usiłowanie i handel tzw. narkotykami. Przestępstw tych dokonały 155 osoby dorosłe i 11 nieletnich.

Tabela nr 2. Liczba przestępstw przeciwko „Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii..” w latach 2012-2015 prowadzonych przez Komendę Miejską Policji w Gdyni

Rok	2012	2013	2014	2015
Liczba przestępstw	328	304	375	222

Tabela nr 3. Liczba osób- dorosłych i nieletnich którzy dokonali przestępstw przeciwko „Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii..” w latach 2012-2015 prowadzonych przez Komendę Miejską Policji w Gdyni

Rok	2012		2013		2014		2015	
	ogółem	w tym nieletnich	ogółem	w tym nieletnich	ogółem	w tym nieletnich	ogółem	w tym nieletnich
Licz. osób	196	33	154	27	207	30	166	11

Z analizy danych statystycznych wynika, że w 2015 roku znacząco spadła ilość przestępstw stwierdzonych przeciwko „Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii...” w stosunku do 2014 roku. Od 2012 roku w roku ubiegłym odnotowaną najniższy udział osób nieletnich w tego typu przestępstwach.

Zespoły Kuratorskie przy Sądzie Rejonowym

Zespoły Kuratorskie przy Sądzie Rejonowym w Gdyni w 2015 r. prowadziły około 94 sprawy przeciwko „Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii...”, w tym wobec 21 osób zastosowano obowiązek leczenia odwykowego, a wobec 18 osób obowiązek powstrzymywania się od stosowania substancji psychoaktywnych.

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Gdańsku

Z przeprowadzonej analizy danych dostarczonej przez Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Gdańsku wynika, że w październiku 2015 roku w jednostkach penitencjarnych OISW Gdańsk przebywało 33 Gdynian skazanych i osadzonych z powodu nadużywania i posiadania narkotyków.

Tabela nr 4. Osoby pozbawione wolności posiadające meldunek w Gdyni z powodu związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków (na dzień 31.10.2015 r)

Jednostki penitencjarne	Liczba skazanych zameldowanych w Gdyni		Liczba skazanych osadzonych z powodu nadużywania alkoholu		Liczba skazanych osadzonych z powodu nadużywania i posiadania narkotyków		Liczba skazanych z diagnozą uzależnienia od alkoholu	
	13.04. 2015	23.10. 2015	13.04. 2015	23.10. 2015	13.04. 2015	23.10. 2015	13.04. 2015	23.10. 2015
AŚ Elbląg	5	9	1	2	0	0	2	1
AŚ Gdańsku	37	43	2	3	7	5	8	5
AŚ Starogard Gdański	4	11	0	0	1	1	2	3
AŚ Wejherowo	98	77	16	12	12	10	12	9
AK Braniewo	3	6	2	3	1	2	0	0
ZK Gdańsk	81	65	38	19	11	3	17	3
ZK Kwidzyn	29	30	8	10	3	5	7	2
ZK Malbork	11	12	3	1	5	3	6	3
ZK Sztum	41	44	10	12	14	4	7	4
Łącznie:	309	297	80	62	54	33	61	30

2.2. Interwencje, pomoc osobom z problemem narkotykowym

SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni

W 2015 r. SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego udzieliła pomocy 802 osobom (ilość wyjazdów- 929) w związku z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem różnych substancji psychoaktywnych oraz z powodu zatruc tymi substancjami.

Tabela nr 5. Ilość osób, którym SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego udzieliła pomocy w 2015 r. w poszczególnych rozpoznaniach i uwzględnieniem płci i wielu tych osób.

Rozpoznanie	Ilość ogółem	Płeć	Ilość	Wiek 0-18	Wiek 19-35	Wiek 36-55	Wiek 56-65	Wiek 65+
T51 Efekt toksyczny alkoholu	467	K	116	3	35	46	26	6
		M	351	8	77	185	56	25
T40 Zatrucie narkotykami halucynogennymi	30	K	5	0	4	0	1	0
		M	25	8	15	2	0	0
Y12 Zatrucie narkotykami niesklasyfikowanymi	7	K	2	1	0	1	0	0
		M	5	1	2	2	0	0
F10 Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	413	K	107	2	23	55	14	13
		M	306	5	65	166	43	27
F11 Zaburzenia spowodowane używaniem opiatów	4	K	1	0	1	0	0	0
		M	3	0	3	0	0	0
F12 Zaburzenia spowodowane używaniem kanabinoli	1	K	0	0	0	0	0	0
		M	1	0	1	0	0	0
F13 Zaburzenia spowodowane używaniem leków nasennych i uspokajających	8	K	4	1	1	2	0	0
		M	4	0	2	1	0	1
F15 Zaburzenia spowodowane używaniem amfetaminy	2	K	1	0	1	0	0	0
		M	1	0	1	0	0	0
F16 Zaburzenia spowodowane używaniem halucynogenów	2	K	1	0	0	0	1	0
		M	1	0	1	0	0	0

F18 Zaburzenia spowodowane używaniem rozpuszczalników	1	K	1	0	1	0	0	0
		M	0	0	0	0	0	0
F19 Zaburzenia spowodowane używaniem różnych substancji psychoaktywnych	11	K	0	0	0	0	0	0
		M	11	1	8	0	1	1

SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego informuje, że od wielu lat systematycznie wzrasta ilość osób, którym udzielana jest pomoc w związku z używaniem substancji psychoaktywnych. Ta tendencja szczególnie nasila się w okresie coraz częściej organizowanych imprez masowych na terenie Gdyni.

Pomorskie Centrum Toksykologii

Z danych dostarczonych przez Pomorskie Centrum Toksykologii w Gdańsku wynika, że od 2009 roku średnio co dziesiąta osoba korzystająca z działań detoksykacyjnych to mieszkaniec Gdyni. W roku 2014 w porównaniu do poprzednich lat obserwuje się wzrost procentowy Gdynian w stosunku do wszystkich osób, wobec których zrealizowano działania detoksykacyjne w Pomorskim Centrum Toksykologii. Od początku 2009 roku z działań detoksykacyjnych skorzystało 8385 osób, z czego 810 stanowili mieszkańcy Gdyni.

Tabela nr 6. Przyjęcia do PCTOX pacjentów z Gdyni w latach 2009-2015 (do 31 lipca) - wszystkie rozpoznania

rok	PCT OGÓLEM	Gdynia	%
2009	1080	122	11,3
2010	1251	100	8,0
2011	1370	141	10,3
2012	1326	123	9,3
2013	1320	120	9,1
2014	1288	154	12,0
2015	750	50	6,7
Ogółem	8385	810	9,5% (średnia)

Co roku, począwszy od 2009 roku, w Pomorskim Centrum Toksykologii przyjmuje się ok 25-30 Gdynian uzależnionych od leków. O wiele częściej są to kobiety (średnio 62%) niż mężczyźni. W przypadku leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych (pomimo porównywalnej rocznej liczby przyjęć w stosunku do uzależnień od leków) można powiedzieć, że najczęściej problem ten dotyka mężczyzn (przeciętnie 74% w latach 2009-2015) niż kobiet (26%).

Tabela nr 7. Przyjęcia do PCTOX pacjentów z Gdyni w latach 2009-2015 (do 31 lipca)
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD LEKÓW

rok	Razem	mężczyźni	kobiety	M%	K%
2009	34	14	20	41%	59%
2010	25	4	21	16%	84%
2011	32	15	17	47%	53%
2012	27	8	19	30%	70%
2013	18	4	14	22%	78%
2014	29	12	17	41%	59%
2015	12	8	4	67%	33%
Ogółem	177	65	112	38%	62%

Tabela nr 8. Przyjęcia do PCTOX pacjentów z Gdyni w latach 2009-2015 (do 31 lipca)
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Rok	Razem	mężczyźni	kobiety	M%	K%
2009	19	14	5	74%	26%
2010	15	10	5	67%	33%
2011	22	20	2	91%	9%
2012	16	11	5	69%	31%
2013	35	22	13	63%	37%
2014	22	18	4	82%	18%
2015	12	9	3	75%	25%
Ogółem	141	104	37	74%	26%

Z przeprowadzonej analizy danych wynika, że do Pomorskiego Centrum Toksykologii najczęściej trafiają Gdynianie w wieku 21-30 lat oraz osoby, które jeszcze nie ukończyły 20 roku życia. Oznacza to, że zatrucia spowodowane spożywaniem substancji psychoaktywnych i leków dotyczą przede wszystkim osób młodych. Osób starszych (po 50 roku życia) leczących się w Pomorskim Centrum Toksykologii ogólnie rzecz biorąc jest trzykrotnie mniej

Tabela nr 9. Rozkład płci i wieku pacjentów PCTOX zameldowanych w Gdyni w latach 2009-2015 (do 31 lipca) rozpoznanie: uzależnienie od leków i substancji psychoaktywnych.

ROK	PLEĆ	<20	21-30	31-40	41-50	51-60	61+	Ogółem
2009	M	3	18	4	2	1	0	28
2009	K	3	7	6	3	4	2	25
2010	M	1	4	4	0	5	0	14
2010	K	3	5	2	5	4	7	26
2011	M	9	12	5	5	3	1	35
2011	K	5	2	2	5	3	2	19
2012	M	4	9	3	2	0	1	19
2012	K	6	5	3	4	4	2	24
2013	M	6	7	10	1	1	1	26
2013	K	14	3	7	1	2	0	27
2014	M	8	9	11	2	0	0	30
2014	K	3	6	2	3	3	4	21
2015	M	2	6	5	1	1	2	17
2015	K	4	1	2	0	0	0	7
Ogółem		71	94	66	34	31	22	318

SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień (OPiTU).

W strukturze Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień znajduje się Poradnia Leczenia Uzależnień (PLU), przy ul. Chrzanowskiego 3/5 w Gdyni, która od 10 lat świadczy specjalistyczną pomoc dla osób używających i uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz dla ich rodzin.

Ilość pacjentów przyjmowanych przez PLU oraz ich charakterystyka daje dodatkowe informacje o skali zjawiska narkomanii na terenie gminy Gdynia.

Liczba zarejestrowanych pacjentów w 2015 r.	:	943
w tym: osoby uzależnione	:	594
- zarejestrowane po raz pierwszy	:	308
- kobiety	:	115
rodziny osób uzależnionych	:	349
- zarejestrowane po raz pierwszy	:	238
- mężczyźni	:	78

Tabela nr10.Porównawcze dane statystyczne dotyczące struktury wieku osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych zarejestrowanych w PLU

Wiek pacjentów	2013	2014	2015
poniżej 14 r. życia	11 (2%)	5 (1%)	1 (0.5%)
15 lat	16 (3%)	27 (5%)	8 (1,5%)
16 lat	23 (4%)	14 (2%)	28 (5%)
17 lat	26 (5%)	32 (5%)	28 (5%)
18 lat	26 (5%)	23 (4%)	14 (2%)
19 – 21 lat	42 (7%)	61 (10%)	47 (8%)
22 – 30 lat	199 (36%)	207 (33%)	221(37%)
powyżej 30 lat	213 (38%)	250 (40%)	247(431%)
Łącznie	556 (100%)	619 (100%)	594 (100%)

Tabela nr 11. Struktura zarejestrowanych pacjentów PLU wg rodzaju uzależnienia

Substancja	kod ICD 10	2014	2015
Alkohol	(F10)	54(9%)	36 (9%)
Opiaty	(F11)	24(4%)	13 (2%)
Kanabinoles	(F12)	99(16%)	89 (15%)
Środki nasenne	(F13)	18(3%)	11(2%)
Kokaina	(F14)	7(1%)	3(0,5%)
Środki pobudzające	(F15)	36(6%)	38(6%)
Halucynogeny	(F16)	1(0,1%)	11(0,5%)
Nikotyna	(F 17)	6(1%)	6 (0,9%)
Środki wziewne	(F18)	-	-
Uzależnienia mieszane	(F19)	243(42%)	267 (45%)
Hazard	(F63.0)	111(18%)	82(14%)
Zaburzenia nawyków i popędów	(F63.8)	-	48 (8%)
Ogółem		619 (100%)	594 osoby (100%)
W tym – Nowe Substancje psychoaktywne- „dopalacze”	Brak osobnego kodu	Brak danych	II półrocze- 26 osób

NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego

NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni świadczy usługi zdrowotne- konsultacje z lekarzem psychiatrą również dla osób używających substancji psychoaktywnych. W 2015 r. z pomocy Centrum w związku z doświadczania zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem różnych substancji psychoaktywnych skorzystał 80 osób

Tabela nr 12. Ilość osób przyjętych przez NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w 2015 r. ze względu na postawioną diagnozę.

ICD 10	Liczba osób
F10 (alkohol)	59
F12 (kanabinoles)	1
F13 (leki uspakajające i nasenne)	11
F18 (lotne rozpuszczalniki)	1
F19 (kilka substancji lub inne substancje psychoaktywne)	8
Razem	80

NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w 2015 r. odnotowało bardzo duży wzrost ilości osób korzystających z ich oferty z powodu używania substancji psychoaktywnych w porównaniu z rokiem 2014r.

Tabela nr 13. Ilość osób przyjętych przez NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni w latach 2011-2015.

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
Ilość osób	52	145	77	3	80

Stowarzyszenie „Lepsze życie” na Rzecz Zdrowienia z Kryzysów Psychiczych i Osobistego Rozwoju

Stowarzyszenie „Lepsze życie” w ramach program finansowanego przez Urząd Miasta Gdyni realizowało w 2015 roku program „Podwójny problem”. Program skierowany był do osób z tzw. „podwójną diagnozą”- do osób, które używają szkodliwie lub są uzależnione od substancji psychoaktywnych a jednocześnie doświadczają różnych zaburzeń i chorób psychicznych.

Z diagnozy, terapii indywidualnej i grupowej skorzystało łącznie 106 osób.

Najczęstsze diagnoza u osób korzystających z oferty programu „Podwójny program”:

- uzależnienie od alkoholu (rzadziej narkotyków, leków, nikotyny, zachowań kompulsywnych np. zaburzenia jedzenia) wraz z zaburzeniami psychicznymi (przeważnie zaburzenia adaptacyjne, stany depresyjne, lękowe, schizofrenia, rzadziej psychoza dwubiegunowa): **51 osób**,
- picie szkodliwe lub ryzykowne: **33 osoby**,
- osoby zaburzenia depresyjno-lękowe u członków rodzin osób z podwójną diagnozą: **53 osoby**.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Kolejnych danych na temat skali zjawiska uzależnienia od substancji psychoaktywnych na terenie Gdyni udziela Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W 2015 r. z pomocy finansowej MOPS skorzystało 39 rodzin, w których występował problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Liczba osób w tych rodzinach wynosiła 53 osoby.

Tabela nr 14. Liczba rodzin z problemem narkotykowym objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2011-2015

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
Ilość rodzin	20	20	30	38	39

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni od kilku lat odnotowuje wzrost ilości rodzin korzystających z pomocy finansowej w których występuje problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

2.3. Badania opisujące zjawisko używania substancji psychoaktywnych na terenie Gdyni

Poniżej przedstawiamy wyniki dwóch badań przeprowadzonych na terenie Gdyni w 2015 r. opisujące kolejne aspekty zjawiska używania substancji psychoaktywnych min. epidemiologie, dostępność substancji, charakterystykę osób uzależnionych.

Badanie nr 1. Korzystanie z substancji psychoaktywnych – Badanie ESPAD 2011-2015

Informacja o respondentach:

- a. Badania przeprowadziło Centrum Doradztwa i Badań Społecznych „Socjogram” z Gdańska na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- b. Idea paneuropejskiej współpracy w badaniach szkolnych na temat używania substancji psychoaktywnych powstała wśród badaczy tej problematyki skupionych wokół Rady Europy (Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs -

Pompidou Group). Sprowadza się ona do uzgodnienia i na ile to możliwe wystandaryzowania metodologicznych warunków badań w różnych krajach, tak aby ich wyniki uczynić maksymalnie porównywalnymi.

- c. Badania inicjowane przez tę grupę prowadzone są co cztery lata według tych samych wystandaryzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni, ale i w czasie.
- d. W Gdyni badania zrealizowane zostały w 2011 oraz w 2015 roku wśród 872 (2011) i 1007 (2015) uczniów gdyńskich szkół.
- e. Zgodnie z założoną metodologią badania odbywały się w II-ich klasach a udział liczby gimnazjalistów do uczniów szkół ponadgimnazjalnych w obu badaniach wynosił 50% : 50%.
- f. Dbając o porównywalność wyników w badaniu w roku 2011 i 2015 wzięło udział 45% mężczyzn i 55% kobiet.

1. Powszechność używania substancji psychoaktywnych

Opinie badanych w Gdyni w roku 2011 i 2015 uczniów wskazują, że około 1/3 badanych osób uważa, że nikt z ich najbliższych znajomych nigdy w życiu nie palił marihuany. Spożywanie tego rodzaju substancji psychoaktywnej raczej ogranicza się do kilku znajomych (42%), o wiele rzadziej dotyczy większości (5,1%) czy wszystkich (0,6%) kolegów i koleżanek. Z przeprowadzonych badań wynika, że spożywanie przez znajomych osób biorących udział w badaniu marihuany bądź haszyszu w świadomości badanych kształtuje się na o wiele wyższym poziomie w porównaniu do takich substancji jak ecstasy, środki nasenne i uspakajające, środków wziewnych czy dopalaczy. Wymienione substancje w opinii gdyńskiej młodzieży używane są przez 15%-30% znajomych (w zależności od rodzaju substancji) i dotyczy zazwyczaj kilku osób. Zebrane dane wskazują również, że marihuana używana jest również przez 14%-16% rodzeństwa gdyńskiej młodzieży. W przypadku innych substancji psychoaktywnych odsetek ten kształtuje się na poziomie 4%-6%.

Tabela nr 15. Ocena używania wybranych substancji psychoaktywnych przez najbliższych znajomych

Według Twojej oceny, ilu Twoich przyjaciół	pali marihuanę lub haszysz?		bierze środki nasenne lub leki uspokajające bez przepisu lekarza?		bierze ecstasy?		Używa środków wziewnych		Używa Dopalaczy	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Nikt	32,8	37,6	70,7	77,7	77,4	87,0	81,4	85,8	59,9	77,9
Kilku	41,7	42,1	24,2	18,5	19,6	10,6	15,3	10,6	30,7	16,9
Sporo	18,1	14,6	3,6	2,7	2,0	1,5	2,3	2,2	6,4	3,1
Większość	6,8	5,1	0,7	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	2,6	1,3
Wszyscy	0,7	0,6	0,7	0,4	0,4	0,4	0,6	0,8	0,5	0,8
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabela nr 16. Używanie substancji psychoaktywnych przez rodzeństwo młodzieży

Czy ktoś z Twojego rodzeństwa	pali marihuanę lub haszysz?		bierze środki nasenne lub leki uspokajające bez przepisu lekarza?		bierze ecstasy?		Używa środków wziewnych		Używa Dopalaczy	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Tak	14,9	16,3	5,2	4,4	4,3	3,9	4,3	3,9	Bd	6,5
Nie	85,1	83,7	94,8	95,6	95,7	96,1	95,7	96,1	Bd	93,5
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	bd	100,0

W opinii ok. 20% badanej młodzieży nie ma żadnego ryzyka zdrowotnego (oraz innej natury), kiedy ludzie spróbują 1-2 razy spożyć marihuanę. Dla 11% młodych osób w roku 2015 i 14% w roku 2011 nie ma również ryzyka, kiedy pali się marihuanę „od czasu do czasu”. O wiele wyższą szkodliwość badani uczniowie zauważają w przypadku regularnego palenia marihuany bądź próbowania ecstasy czy amfetaminy (w przypadku marihuany 70% odpowiedzi świadczących o dużym ryzyku, w przypadku takich środków, jak ecstasy czy amfetamina 45% uczniów uważa, że nawet sporadyczne zażycie może być bardzo szkodliwe dla zdrowia, nie mówiąc już o używaniu ecstasy w sposób regularny - 89%).

Tabela nr 17. Ocena szkodliwości związana z używaniem substancji psychoaktywnych

Jak bardzo, Twoim zdaniem, ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób), jeśli	próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu?		palą marihuanę lub haszys od czasu do czasu?		palą marihuanę lub haszys regularnie?	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Nie ma ryzyka	22,4	22,8	14,0	11,6	7,2	4,4
Małe ryzyko	31,1	34,6	25,2	23,8	8,1	8,7
Umiarkowane ryzyko	19,8	18,4	30,6	33,5	14,2	16,5
Duże ryzyko	26,7	24,2	30,2	31,2	70,5	70,4
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

2. Dostępność substancji psychoaktywnych, doświadczenia własne w zakresie korzystania

Okazuje się, że na przestrzeni ostatnich 5 lat w Gdyni spadła możliwość zakupu wybranych substancji psychoaktywnych. Marihuana wydaje się być całkowicie niedostępna dla 22% badanych uczniów, a amfetamina dla 41% (podobnie jak ecstasy). Najbardziej dostępne dla gdyńskiej młodzieży wydają się być leki uspokajające bądź środki nasenne czyli medykament, które bardzo często można kupić bez recepty. Warto podkreślić, że w roku 2015 ogólną dostępność wybranych substancji psychoaktywnych należy uznać za relatywnie wysoką (przeciętnie ok 40%).

Tabela nr 18. Ocena trudności zdobycia wybranych substancji psychoaktywnych przez młodzież na własne potrzeby

Jak sądzisz, jak trudne byłoby dla Ciebie zdobycie poszczególnych rodzajów substancji psychoaktywnych gdybyś tego chciał/a?	Niemożliwe		Trudne (bardzo trudne + raczej trudne)		Łatwe (bardzo łatwe + raczej łatwe)	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Marihuana/ haszysz	17,4	22,0	25,1	29,6	57,5	48,4
Amfetamina	27,5	41,0	41,4	39,2	31,1	19,8
leki uspokajające/ środki nasenne	12,4	15,5	21,5	25,8	66,1	58,7
Ecstasy	28,6	41,3	40,5	38,7	30,8	20,1
Substancje wziewne	20,3	25,9	20,7	23,2	58,9	50,9
Dopalacze	22,5	31,2	23,6	34,3	54,0	34,5

W dalszej części badań postanowiono skupić się na analizie miejsc, gdzie można potencjalnie nabyć marihuanę. Prawie 60% młodzieży nie wie, gdzie można nabyć ten środek psychoaktywny. Najczęściej wskazywanymi miejscami nabycia marihuany są parki i ulice (19,1%) bądź mieszkanie dealera (14,9%). Warto zwrócić uwagę, iż 13,6% badanych uczniów w roku 2015 i 16,1% w roku 2011 jako miejsce potencjalnego nabycia marihuany wskazało teren szkoły.

Tabela nr 19. Miejsca, w których uczniowie może kupić haszysz*

Miejsca, gdzie według młodzieży można kupić haszysz	2011		2015	
	N	%	N	%
Mieszkanie diler	182	22,1	144	14,9
Ulica, park, itp.	153	18,6	185	19,1
Dyskoteka, bar, itp.	136	16,5	119	12,3
Szkoła	133	16,1	132	13,6
Przez internet	84	10,2	100	10,3
Inne miejsce	75	9,1	76	7,8
Nie znam takich miejsc	441	53,5	575	59,3
Ogółem	1204	146,1	1331	137,4

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Relatywnie wysoka dostępność marihuany sprawiła, że połowa badanej w Gdyni młodzieży w roku 2011 i 2015 miała możliwość spróbować marihuany, ale tego nie zrobiła (50,6% w roku 2011 i 49,5% w roku 2015). Połowa z tych uczniów, która miała okazję spróbować marihuany, ale tego nie zrobiła deklaruje, iż przed taką możliwością stanęła w całym swoim życiu 1-2 razy, a 25% 3-5 razy. Kolejne 25% młodzieży przyznała, że miała więcej niż 5 okazji by spróbować marihuany.

Tabela nr 20. Okazja do kupna marihuany.

Czy kiedykolwiek miałeś(a)ś okazję spróbować marihuany lub haszyszu (konopi), ale nie zrobiłeś(a)ś tego?	2011	2015
Nie	49,4	50,5
Tak	50,6	49,5
Ogółem	100,0	100,0

Z przeprowadzonych badań w Gdyni w roku 2011 i 2015 wynika, że dwie trzecie uczniów nigdy w życiu nie spożywała marihuany a co dziesiąty uczeń używał jej 10 razy bądź częściej (9,8%). Gdyby odnieść perspektywę do ostatniego roku okazuje się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy 25% badanych osób używało marihuany, a w ciągu ostatniego miesiąca – 10%.

Odsetek gdyńskiej młodzieży używającej ecstasy, w porównaniu do marihuany jest o wiele niższy i kształtuje się na poziomie 3% w skali całego życia, a w skali ostatniego roku i ostatniego miesiąca 1-2%. Podobny rozkład procentowy korzystania odnotowano w przypadku substancji wziewnych, (1-2%)

Tabela nr 21. Używanie marihuany w całym życiu, w ciągu ostatniego roku, w ciągu ostatniego miesiąca

Ile razy , jeśli w ogóle zdarzyło ci się używać marihuany lub haszyszu?	W życiu		w ciągu ostatnich 12 miesięcy		w ciągu ostatnich 30 dni	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015
Nigdy	65,2	68,9	72,9	75,6	88,6	90,4
1-2 razy w życiu	12,2	11,2	12,6	11,7	6,9	5,6
3-9 razy w życiu	11,7	10,1	9,3	7,3	3,4	2,4
10 razy i więcej	10,9	9,8	5,1	5,2	1,1	1,6
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

W sposób zamierzony na etapie konstrukcji narzędzia badawczego oraz analizy statystycznej postanowiono wyodrębnić wszystkie kwestie bezpośrednio odnoszące się do nowych substancji psychoaktywnych, jakimi są dopalacze. Z przeprowadzonych badań wynika, że w zakresie analizy potencjalnych miejsc kupna tych środków młodzież najczęściej wymienia

przestrzeń ulicy i parków (100% wskazań), jak również specjalistyczny sklep (12%) oraz internet (11,3%). Teren szkoły wydaje się być potencjalnym miejscem kupna dopalaczy dla 7,7% osób biorących udział w badaniu w roku 2015. Warto również wskazać, że w przypadku połowy badanych uczniów (w roku 2011) i dwóch trzecich w roku 2015 deklarowana jest niewiedza w zakresie miejsc, w których można zakupić dopalacze na własne potrzeby.

Tabela nr 22. Miejsce, w których młodzież może kupić dopalacze*

	2011		2015	
	N	%	N	%
w specjalistycznym sklepie	244	30,1	121	12,0
Przez internet	169	20,9	114	11,3
Dyskoteka, bar, itp.	125	15,4	94	9,3
Mieszkanie diler	122	15,1	91	9,0
Ulica, park, itp.	120	14,8	107	100,0
Szkoła	94	11,6	78	7,7
Inne miejsce	43	5,3	34	3,4
Nie znam takich miejsc	405	50,0	671	66,6

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Z przeprowadzonych badań wynika, że 16% wszystkich przebadanych uczniów w roku 2015 i 29,2% w roku 2011 miało kiedykolwiek okazję spróbowania dopalaczy, ale tego nie zrobiła. Ponad połowa z tych osób w roku 2015 taką okazję miała 1-2 razy, a 11% w roku 2015 i 16,5% w roku 2011 10 razy bądź częściej. Skala używania dopalaczy jest podobna w porównaniu do skali używania takich substancji jak ecstasy czy substancje wziewne. Ogólnie rzecz biorąc jedynie 6% uczniów przyznało się do ich przynajmniej jednorazowego spróbowania w całym swoim życiu, a na przestrzeni ostatniego roku i miesiąca 2-5%.

Tabela nr 23. Używanie dopalaczy w życiu, w ciągu ostatniego roku i ostatniego miesiąca

Ile razy, jeśli w ogóle zdarzyło ci się używać DOPALACZY	w życiu		w ciągu ostatnich 12 miesięcy		w ciągu ostatnich 30 dni	
	2011	2015	2011	2015	2011	2015
	Nigdy	84,9	94,1	91,1	94,7	97,9
1-2 razy w życiu	9,0	3,9	7,0	2,2	1,5	1,3
3-9 razy w życiu	4,3	1,2	1,0	0,6	0,2	0,2
10 razy i więcej	1,8	0,8	0,9	0,5	0,4	0,3
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Badanie nr 2. Badanie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych

Badania przeprowadziło Centrum Doradztwa i Badań Społecznych „Socjogram” na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Charakterystyka respondenta:

- Badaniem objęto 85 osób, z czego 26,2% stanowiły kobiety a 73,8% mężczyźni. Najczęściej badane osoby posiadały wykształcenie średnie (36,5%) bądź wyższe (22,4%). 17,6% to osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym a 23% z wykształceniem podstawowym bądź gimnazjalnym.
- Przeciętny wiek osób biorących udział w badaniu to 30 lat. Pod względem stanu cywilnego okazuje się, że prawie połowa respondentów (47,5%) to osoby stanu wolnego, 27,5% pozostaje w nieformalnym związku, zaś 17,5% to osoby, które w

trakcie wypełniania ankiety posiadały męża/żonę.

- c. Ponad połowa z osób biorących udział w badaniu posiada legalną pracę (58,3%), 28,6% osób pozostaje bez pracy. Zdecydowana większość osób (70,2%) przyznała, że nie posiada dzieci a 41,2% respondentów przyznała, że ich sytuacja materialna jest przeciętna.
- d. 77,1% osób biorących udział w badaniu to mieszkańcy Gdyni, 12,2% osób posiada sądowy nakaz/zobowiązanie do podjęcia leczenia w zakresie uzależnień a 21,7% aktualnie znajduje się Pan/i pod dozorem kuratora sądowego? Jedyne 19,3% osób aktualnie jest klientem Ośrodka Pomocy Społecznej?
- e. W przypadku 81,9% uzyskano odpowiedzi świadczące o tym, że znajomi badanych osób również mieli problemy z używaniem substancji psychoaktywnych. Odsetek ten wśród członków najbliższej rodziny ukształtował się na poziomie 59,8%.

1. Uwikłanie w problemy

Z przeprowadzonych w Gdyni badań wynika, że używanie substancji psychoaktywnych niesie za sobą wiele różnego rodzaju problemów. Do najważniejszych zaliczyć należy pogorszenie się stanu psychicznego (90,2%), jak również zdrowia fizycznego (79%). 74% osób uzależnionych od narkotyków jako negatywny skutek uzależnienia deklaruje pogorszenie się relacji z partnerem życiowym oraz utratę kontaktów z przyjaciółmi i znajomymi (69%). Do częstych problemów związanych z uzależnieniem od narkotyków zaliczyć należy problemy w pracy (68,7%), zadłużenie (57%), problemy w szkole (53%) oraz wchodzenie w konflikt z prawem (51,2%). Relatywnie najrzadziej badane osoby uzależnione wskazują na doświadczenie problemu bezdomności (12,3%) oraz stosowania przemocy w rodzinie (3,7%).

Tabela nr 24. Problemy i negatywne skutki uzależnienia od substancji psychoaktywnych

Czy w związku z nadużywaniem przez Pana/Panią substancji psychoaktywnych:	Tak	nie	Trudno powiedzieć
Pogorszyło się Pana/i stan psychiczny (np. depresja, stany lękowe, myśli samobójcze i inne)	90,2	6,1	3,7
Pogorszyło się Pana/i zdrowie fizyczne?	79,0	11,1	9,9
Pogorszyły się Pana/i relacje z partnerem życiowym?	74,1	22,2	3,7
Stracił/a Pan/i kontakt z przyjaciółmi, znajomymi, kolegami, koleżankami?	69,1	21,0	9,9
Miał/a Pan/i problemy w pracy?	68,7	22,9	8,4
Doprowadził/a Pan/i do zadłużenia?	57,1	39,3	3,6
Miał/a Pan/i problemy w szkole?	53,0	41,0	6,0
Wchodził/a Pan/i w konflikt z prawem?	51,2	43,9	4,9
Miał/a Pan/i kłopoty z Policją?	45,8	47,0	7,2
Miał/a Pan/i problemy ze znalezieniem pracy?	40,2	53,7	6,1
Utracił/a Pan/i pracę?	37,3	60,2	2,4
Pogorszyły się Pana/i relacje z dziećmi	31,6	67,1	1,3
Rozpadła się Pana/i rodzina?	22,2	72,8	5,0
Stosował/a Pan/i wobec najbliższych przemoc?	21,4	73,8	4,8
Był/a Pan/i zmuszony/a opuścić dotychczasowe miejsce nauki?	19,3	77,1	3,6
Doświadczył/a Pan/i problemu bezdomności?	12,3	87,7	-
Założona została Panu/i tzw. Niebieska Karta?	3,7	93,9	2,4

2. Motywy pierwszego użycia oraz powody rozwoju uzależnienia od substancji psychoaktywnych

Jednym z ważniejszych bloków pytań zadawanych osobom uzależnionym były pytania odnoszące się do powodów pierwszego użycia substancji psychoaktywnych oraz czynniki

wpływające na rozwój choroby. Z przeprowadzonych badań wynika, że głównym powodem pierwszego zażycia substancji psychoaktywnych było przebywanie w grupie osób które używały substancji psychoaktywnych (47,6%), zaś na drugim i trzecim miejscu w hierarchii motywów uplasowała się ciekawość oraz potrzeba ucieczki od stresów, problemów i życiowych frustracji (36,9%). Jak się okazuje jednym z głównych motywów sięgnięcia po substancje psychoaktywne był również brak asertywności (22,6%) oraz doświadczanie problemów rodzinnych i konfliktów w domu (33,3%). O wiele rzadziej osoby biorące udział w badaniu jako motywy inicjacji w zakresie korzystania z substancji psychoaktywnych wskazywały chorobę (3,6%), chęć zaimponowania innym (3,6%) oraz modę na używanie substancji psychoaktywnych (2,4%).

Tabela nr 25. Powody pierwszego zażycia substancji psychoaktywnych

Co według Pana/i było powodem pierwszego zażycia substancji psychoaktywnych?	N	%
Przebywanie w grupie osób które używały substancji psychoaktywnych	40	47,6
Ciekawość	31	36,9
Ucieczka od problemów, stresów i frustracji	31	36,9
Problemy rodzinne, konflikty w domu	28	33,3
Nieumiejętność odmówienia komuś, brak asertywności	19	22,6
Chęć przeżycia czegoś przyjemnego, poprawa samopoczucia, chęć odczucia „luzu”	16	19,0
Chęć odróżniania się od innych	14	16,7
Chęć przynależności do grupy	13	15,5
Nuda	13	15,5
Łatwa dostępność	13	15,5
Brak umiejętności nawiązywania kontaktów z innymi	12	14,3
Potrzeba silnych wrażeń	11	13,1
Dla zabawy	9	10,7
Traumatyczne wydarzenia, np. śmierć kogoś bliskiego, utrata czegoś/kogoś ważnego, zawód miłosny i inne	7	8,3
Niska cena	5	6,0
Potrzeba bycia bardziej wydolnym w pracy, w szkole, w życiu	5	6,0
Choroba	3	3,6
Aby zaimponować innym	3	3,6
Zaburzenia seksualne	2	2,4
Moda na używanie substancji psychoaktywnych	2	2,4
Inne	1	1,2

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Pytając o główne źródła wiedzy o substancjach psychoaktywnych osoby uzależnione wskazywały w swoich odpowiedziach przede wszystkim na znajomych (77,6%) oraz internet (45,9%). Jak się okazuje, w aspekcie rozwoju uzależnienia posiadanie informacji, skąd, w jakich miejscach można kupić zakazane substancje wydaje się mniej istotne niż inne czynniki rozwijające uzależnienie. Jak wskazują dane zawarte w poniższej tabeli głównym czynnikiem wpływającym na rozwój uzależnienia od substancji psychoaktywnych okazało się przebywanie w grupie osób które używały substancji psychoaktywnych (42,9% wskazań). Na drugim miejscu uplasowały się problemy rodzinne i konflikty w domu (27,4%) oraz łatwa dostępność substancji psychoaktywnych (22,6%) Na ciekawość związaną z używaniem zakazanych środków wskazało 14,3% wszystkich badanych osób, podobnie jak na przymus zażywania (bycie na głodzie narkotykowym).

Tabela nr 26. Czynniki wpływające na rozwój uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Co według Pana/i miało wpływ na rozwój Pana/i uzależnienia?	N	%
Przebywanie w grupie osób które używały substancji psychoaktywnych	36	42,9
Problemy rodzinne, konflikty w domu	23	27,4
Łatwa dostępność	19	22,6
Niska odporność na stresujące sytuacje	18	21,4
Ciekawość	12	14,3
Głód substancji; przymus zażywania	12	14,3
Brak asertywności	11	13,1
Brak alternatywnych form spędzania czasu wolnego	10	11,9
Chęć odróżniania się od innych	9	10,7
Traumatyczne wydarzenia	8	9,5
Chęć przynależności do grupy	6	7,1
Minimalizowanie/zaprzeczanie problemowi	6	7,1
Objawy abstynencyjne, „zjazdy” „kace”	5	6,0
Brak wiary w pokonanie nałogu	5	6,0
inna przyczyna	4	4,8
Niska cena	3	3,6
Brak umiejętności nawiązywania kontaktów z innymi	3	3,6
Zaburzenia seksualne	2	2,4

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Co według osób uzależnionych od alkoholu uchroniłoby przed popadnięciem w uzależnienie od substancji psychoaktywnych? Przede wszystkim lepsze relacje w rodzinie (43,4%) oraz posiadanie większych kompetencji psychospołecznych, takie jak asertywność, radzenie sobie ze stresem czy umiejętności komunikacyjne (39,8%). Co piąta ankietowana osoba wskazała, e takim czynnikiem hamującym wchodzenie w uzależnienie od substancji psychoaktywnych byłoby wyższe poczucie własnej wartości (24%) oraz posiadanie określonego celu w życiu (22,9%). Co piąta osoba biorca udział w badaniu w sposób jednoznaczny przyznała, że to, co mogłoby uchronić przed popadnięciem w uzależnienie to ograniczona dostępność substancji psychoaktywnych.

Tabela nr 27. Czynniki chroniące przez uzależnieniem od substancji psychoaktywnych*

Co według Pana/i uchroniłoby Pana/i przed popadnięciem w uzależnienie od substancji psychoaktywnych?	N	%
Lepsze relacje w rodzinie	36	43,4
Większe kompetencje psychospołeczne takie jak asertywność, radzenie sobie ze stresem, umiejętności komunikacyjne	33	39,8
Poczucie bycia ważnym	20	24,1
Posiadanie określonego celu w życiu	19	22,9
Ograniczona dostępność	18	21,7
Możliwości ciekawego spędzania czasu wolnego	16	19,3
Lepsza sytuacja materialna	10	12,0
Dostęp do rzetelnej wiedzy w zakresie negatywnych skutków używania	13	15,7
Posiadanie pasji hobby, np. sport, rekreacja	13	15,7
Prawidłowe i adekwatne reagowanie osób dorosłych	8	9,6
Mieszkanie w innej dzielnicy, na innym osiedlu, w innym mieście	8	9,6
coś innego	5	6,0
Wiara, religia	2	2,4
wejście w odpowiedni program profilaktyczny w odpowiednim czasie	4	4,8

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź.

3. Podejmowane próby wyjścia z uzależnienia

Badane osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych często wskazują, iż już w przeszłości podejmowały próby poradzenia sobie z problemem uzależnienia. 22,6%

respondentów przyznała, że już 3-5 razy próbowała zerwać z nałogiem, a 13,1% osób robiła to częściej niż 5 razy. Co czwarta badana osoby przyznała, iż podejmowała tylko jedną próbę w życiu wyjścia z nałogu narkotykowego. W nieco inaczej zadany pytanie okazało się, że 34,1% osób często w swoim życiu podejmowało próby poradzenia sobie z problemem narkotykowym, w przypadku 45,9% próby wyjścia z nałogu były podejmowane w sposób rzadki.

Co wydaje się być głównym czynnikiem, motywatorem do podjęcia leczenia? W opinii osób uzależnionych biorących udział w badaniu takim czynnikiem jest zmęczenie życiowe (41,1%) oraz nacisk osób bliskich (38,4%). W przypadku 31,5% badane osoby za czynnik motywacji do zmiany wskazywały wewnętrzną chęć zmiany dla samego siebie (31,5%), a co piąta osoba uzależniona deklarowała przeżywania problemów zdrowotnych (23,3%) oraz rodzinnych (21,9%). Warto zauważyć, że przymus leczenia wydany w postaci nakazu sądowego jako motyw podjęcia leczenia wskazywany jest jedynie przez 13,7% wszystkich osób biorących udział w badaniu.

Tabela nr 28. Czynniki wpływające na podjęcie decyzji o leczeniu.*

Co wpłynęło na podjęcie przez Pana/Panią decyzji o obecnym leczeniu?	N	%
zmęczenie życiowe	30	41,1
nacisk osób bliskich	28	38,4
wewnętrzna chęć zmiany dla samego siebie	23	31,5
problemy zdrowotne	17	23,3
problemy w rodzinie	16	21,9
problemy w pracy	12	16,4
Sąd	10	13,7
Inne	2	2,7

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

W dużej mierze próby poradzenia sobie z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych podejmowane były w formie samodzielnej (45%) bądź w postaci poradni ambulatoryjnej (43,8%). Niespełna co trzecia badana osoba przyznała, że korzysta ze wsparcia w postaci oddziału stacjonarnego (32,5%) bądź w postaci przynależności do wspólnoty Anonimowych Narkomanów (31,3%). Z usług oddziału detoksykacyjnego skorzystało 22,5% osób, a na terapię w gabinecie prywatnym zdecydowało się jedynie 16,3% respondentów.

Na jaki rezultat nastawiona jest osoba lecząca się z uzależnienia od narkotyków? Przede wszystkim osoba oczekuje od samej siebie i od instytucji wsparcia pomocy w doprowadzeniu do i utrzymaniu pełnej abstynencji (71,4%). Kolejne 27,4% badanych osób przyznało, iż ich leczenie ma doprowadzić do ograniczenia używania substancji psychoaktywnych bądź nowych środków psychoaktywnych (27,4%). Kwestia oczekiwań określonych rezultatów bezpośrednio związana jest z podejmowanymi formami leczenia. Z przeprowadzonych badań wynika, że 45% badanych osób podejmowało próby poradzenia sobie z problemem uzależnienia w sposób samodzielny, a 43,8% korzystało z poradni ambulatoryjnej. Co trzecia osoba biorąca udział w badaniu przyznała, że leczyła się w ośrodku stacjonarnym. Warto zwrócić uwagę, że taki, a nie inny, uzyskany rozkład odpowiedzi może być uzależniony od miejsca, w którym realizowane było badanie.

Tabela nr 29. Formy wyjścia z problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych.*

W jakiej formie podejmował Pan/i próby wyjścia z problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych?	N	%
samodzielnie	36	45,0
poradnia ambulatoryjna	35	43,8
ośrodek stacjonarny	26	32,5
wspólnota AA/NA	25	31,3
konsultacje psychiatryczne u lekarza psychiatry	21	26,3
oddział detoksykacyjny	18	22,5
terapia w gabinecie prywatnym	13	16,3
program substytucyjny (metadon)	6	7,5

* procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Jedną z kluczowych kwestii w zakresie leczenia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych wciąż pozostaje możliwość skorzystania ze wsparcia osób z najbliższej rodziny. Z przeprowadzonych badań wynika, że 55,9% badanych osób rzadko bądź w ogóle nie może liczyć na tego rodzaju wsparcie, częste wsparcie najbliższych deklaruje 28,6% osób. Gdyby rozszerzyć tę formę pomocy z najbliższych członków rodziny również na przyjaciół i kolegów okazuje się, że jedynie 6% wszystkich osób uzależnionych nie może liczyć na żadne wsparcie w tym zakresie, ponad połowa wskazuje, że wsparcie takowe jest, ale jest ono niewielkie (51,8%).

Tabela nr 30. Możliwość pomocy najbliższych w uzależnieniu od substancji psychoaktywnych

Czy może Pan/i liczyć na wsparcie rodziny, przyjaciół, kolegów, znajomych w poradzeniu sobie z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych?	N	%
Tak, mogę liczyć na duże wsparcie	35	42,2
Tak, mogę liczyć na wsparcie, ale jest ono niewielkie	43	51,8
Nie, w ogóle nie mogę liczyć na wsparcie	5	6,0
Ogółem	83	100,0

4. Wspólnoty Anonimowych Narkomanów

Badane osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych często wskazują, iż już w przeszłości podejmowały próby poradzenia sobie z problemem uzależnienia. Z przeprowadzonych badań wynika, że 23,5% osób leczących się uczestniczy aktualnie w spotkaniach Anonimowych Narkomanów. Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- a. 45% uczestników grup NA uczęszcza na spotkania w sposób regularny,
- b. 90,3% uczestników grup NA uważa, że uczestnictwo w grupie zmniejsza ryzyko powrotu do nałogu narkotykowego,
- c. 81,5% uczestników grup NA deklaruje, że ilość spożywanych substancji psychoaktywnych zmniejszyła się od czasu udziału w NA,
- d. 87,1% uczestników grup NA deklaruje, że udział w spotkaniach NA jest skutecznym sposobem na wyjście z nałogu.

Tabela nr 31. Skala uczestnictwa osób uzależnionych w spotkaniach Anonimowych Narkomanów.

Czy AKTUALNIE uczestniczy Pan/i w spotkaniach Anonimowych Narkomanów (dalej NA)?	N	%
Tak	19	23,5
Nie	62	76,5
Ogółem	81	100,0

Czy według osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych to coś złego, kiedy osoba zdecydowała się na uczestniczenie w spotkaniach grupy NA a jednocześnie wciąż używa substancji psychoaktywnych? Jak się okazuje zdania w tej kwestii są mocno podzielone. Co piąta badana osoba przyznała, że takie podejście do kwestii wyjścia z nałogu jest bardzo złym rozwiązaniem, dla kolejnych 18% jest rozwiązaniem złym. Tak postawiona kwestia ma jednak również swoich zwolenników: 33% badanych osób przyznała, że jednoczesne używanie substancji psychoaktywnych i uczestniczenie w spotkaniach NA nie jest niczym złym. Warto zwrócić uwagę, że 28,2% badanych osób nie potrafiło w sposób jednoznaczny udzielić odpowiedzi na tak zadane pytanie.

Tabela nr 32. Ocena spożywania substancji psychoaktywnych w trakcie leczenia.

Czy według Pana/i to coś złego, kiedy osoba zdecydowała się na uczestniczenie w spotkaniach grupy NA a jednocześnie wciąż używa substancji psychoaktywnych?	N	%
zdecydowanie coś złego	8	20,5
raczej coś złego	7	17,9
raczej nic złego	6	15,4
zdecydowanie nic złego	7	17,9
trudno powiedzieć	11	28,2
Total	39	100,0

III. WYKAZ PLACÓWEK REALIZUJĄCYCH W 2015 ROKU ZADANIA Z ZAKRESU PROFILAKTYKI UZALEŻNIENIA OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

1. SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień.
2. Publiczne i niepubliczne placówki oświatowe.
3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
4. Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka”.
5. Gdyńskie Centrum Sportu w Gdyni.
6. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni.
7. Organizacje pozarządowe.
8. Komenda Miejskiej Policji.
9. Straż Miejska.
10. SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego.

IV. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU W OBSZARZE PROFILAKTYKI UNIWERSALNEJ, SELEKTYWNEJ ORAZ WSKAZUJĄCEJ.

Raport z realizacji *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii* prezentuje szereg działań podejmowanych w odpowiedzi na występowanie zjawisk niepożądanych związanych z używaniem różnych substancji psychoaktywnych przez osoby zamieszkujące Gdynię.

Wśród działań z zakresu profilaktyki uzależnień realizowanych w 2015 r. odnaleźć można było różnorodne projekty zarówno pod względem tematyki, jak i sposobu przekazu, odpowiednio dostosowanego do grupy odbiorców. Adresatami byli: ogół ludności, osoby zagrożone uzależnieniem, używające i uzależnione od substancji psychoaktywnych oraz ich rodziny. Dostosowując działania profilaktyczne do potrzeb odbiorców realizowano zadania *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii* w trzech obszarach, tj.: profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej w tym leczenia i readaptacji społecznej.

4.1. Profilaktyka uniwersalna

Profilaktyka uniwersalna ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych (narkotyki, alkohol) czy przemoc.

Odbiorcy działań profilaktyki uniwersalnej to ogół populacji, np. dzieci i młodzież szkolna, społeczność lokalna. Grupy, do których są kierowane działania profilaktyki uniwersalnej nie są uprzednio diagnozowane pod względem poziomu ryzyka zachowań problemowych, choć w obrębie grupy poszczególne jednostki mogą się różnić stopniem zagrożenia i rodzajem czynników ryzyka.

4.1.1. Realizacja programów profilaktycznych na terenie szkół

Obowiązkiem ustawowym szkoły jest realizacja Szkolnego Programu Profilaktyki (SPP), spójnego z Programem Wychowawczym. Celem szkolnych programów profilaktyki jest zminimalizowanie występowania czynników ryzyka i wzmocnienie aspektów chroniących dzieci i młodzież przed różnego rodzaju dysfunkcjami.

Częścią SPP są programy przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Programy te tworzone są w oparciu o diagnozę zagrożeń środowiskowych i szkolnych, identyfikację problemów i rozeznanie zasobów.

Programy te uwzględniają wszystkie zagadnienia dotyczące profilaktyki uniwersalnej:

- dostarczają wiedzy o uzależnieniach;
- dostarczają informacji o przyczynach i skutkach zachowań ryzykownych;
- rozwijają umiejętności społeczne, interdyscyplinarne;
- stosują aktywne formy pracy z uczniem, rozpoznają zagrożenia, zapewniają tworzenie właściwych relacji;
- uczą organizowania i kontrolowania życia domowego, szkolnego i czasu wolnego;
- rozwijają i kształtują zainteresowania, zaspokajają potrzeby sukcesu;
- placówki oświatowe opracowują wewnętrzne procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych, zasady interwencji profilaktycznej;
- sprzyjają zaangażowaniu rodziców w działania szkoły;

- zapewniają rozwój samorządności uczniowskiej.

Realizatorami działań w ramach SPP w roku szkolnym 2014-2015 byli: nauczyciele wychowawcy, psychologowie i pedagodzy szkolni z danej szkoły. Ponadto szkoły współpracowały z Policją, Strażą Miejską, Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym.

Wśród organizacji pozarządowych działających na terenie szkół były min.: Fundacja „Gdyński Most Nadziei”, Fundacja „Dla Was”, Fundacja Zmian Społecznych „Kreatywni”, Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria”, Fundacja „Nowe Życie”, Towarzystwo profilaktyki Środowiskowej „Mrowisko”.

Znaczącą rolę i aktywne wsparcie dla szkół w realizacji założeń szkolnych programów profilaktyki pełniły poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Do głównych zadań poradni należało: udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka, wspomaganie wychowawczej funkcji rodziny, propagowanie zdrowego stylu życia oraz profilaktyka uzależnień. Prowadzono także terapię dzieci i młodzieży z zaburzeniami zachowania i zachowań dysfunkcyjnych.

Wśród realizatorów programów profilaktycznych zapraszanych przez szkoły były również osoby prywatne- lekarze, specjaliści terapii uzależnień oraz organizacje prywatne takie jak teatry.

W roku szkolnym 2014-2015 w programach profilaktycznych realizowanych na terenie gdyńskich placówek oświatowych uczestniczyło większość uczniów (brak jednoznacznych danych).

W realizacji projektów wykorzystano różne formy przekazu, tj.: warsztaty, prelekcje multimedialne, przedstawienia teatralne, filmy, pogadanki czy konkursy teatralne i plastyczne. W szkołach realizowano w większości programy autorskie, a również programy oparte na materiałach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii (głównie program „Unplugged”).

Zakres tematyczny zrealizowanych programów uwzględniał większość zagadnień dotyczących szeroko rozumianej profilaktyki uzależnień. Tematy były dostosowane do wieku uczniów, ich możliwości percepcyjnych, specyfiki środowiska szkolnego i domowego oraz zaobserwowanych objawów.

Wśród efektów działań profilaktyki uniwersalnej w szkołach należy wymienić:

- uświadomienie zagrożeń wynikających z kontaktu ze środkami psychoaktywnymi i innymi uzależniającymi, ryzykownymi zachowaniami seksualnymi,
- zwiększenie świadomości uczniów nt. zasad ich własnego bezpieczeństwa w różnych sytuacjach,
- wskazanie możliwości atrakcyjnego zagospodarowania czasu wolnego, zwłaszcza dzieciom z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- nauka konstruktywnych sposobów wyrażania emocji,
- nabycie przez dzieci i młodzież umiejętności konstruktywnego rozwiązywania konfliktów,
- nauka monitorowania stanu emocjonalnego,
- nauka właściwego wypełniania ról społecznych,
- nauka łagodzenia napięć międzyludzkich, a tym samym niwelowanie napięć emocjonalnych,
- integracja uczniów i środowiska szkolnego,
- wzrost samooceny u uczniów uczestniczących w zajęciach,

- zmniejszenie poczucia izolacji i odrzucenia,
- rozwijanie umiejętności zachowań asertywnych w sytuacjach trudnych.

Liczbę interwencji wobec uczniów na terenie szkoły związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr33. Ilość interwencji przeprowadzonych na terenie szkoły w związku z używaniem substancji psychoaktywnych w zależności od rodzaju szkoły w roku szkolnym 2014-2015

Rodzaj szkoły	Liczba interwencji	Liczba uczniów w szkołach
Szkoły podstawowe	1	8169
Zespoły szkół i gimnazja	7	8555
Szkoły ponadgimnazjalne	24	10317

Komenda Miejska Policji

Szerokie działania na terenie szkół prowadziła Komenda Miejska Policji. Funkcjonariusze policji edukowali nieletnich w zakresie zwiększenia świadomości ryzyka zażywania substancji psychoaktywnych. Kontynuowano realizację gdyńskiego Policyjnego Programu Prewencyjnego „Bezpieczna przystań Gdynia”, w ramach którego prowadzono następujące działania:

1. NASZA MŁODOŚĆ BEZ NARKOTYKÓW, ALKOHOLU I PRZEMOCY, czyli najprawdziwsza prawda w satyrze, jak się bawimy, jak się uczymy – XV edycja konkursu małych form teatralnych i V przegląd Małych Form Filmowych. Ideą pomysłodawców i realizatorów zadania było propagowanie kreatywnych form spędzania czasu wolnego przez młodzież gimnazjalną i ponadgimnazjalną. W programie uczestniczyła młodzież z gdyńskich gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych oraz świetlic socjoterapeutycznych, ognisk wychowawczych i Gdyńskiego Ochotniczego Hufca Pracy. Małe formy teatralne na stałe wpisały się w kalendarz imprez, nie tylko Komendy Miejskiej Policji w Gdyni, ale też nauczycieli, pedagogów oraz młodzieży.

2. SPOTKANIA EDUKACYJNE – funkcjonariusze z zespołu ds. Prewencji Kryminalnej, Nieletnich i Patologii Wydziału Prewencji KMP w Gdyni oraz funkcjonariusze Zespołów Nieletnich i Patologii jednostek podległych systematycznie prowadzili prelekcje dla dzieci i młodzieży, spotkania z rodzicami, nauczycielami, pedagogami poświęcone szeroko rozumianemu bezpieczeństwu. Przygotowano zajęcia głównie dla młodzieży z klas, w których występowały problemy wychowawcze. Stale współpracowano z dyrektorami, nauczycielami i pedagogami placówek. Każdorazowo na spotkaniach przekazywano materiały z zakresu prewencji kryminalnej, opracowane w Wydziale Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Gdyni.

Straż Miejska

Straż Miejska w Gdyni w 2015 r. realizowała program profilaktyczny „Uzależnienia”. W ramach tego programu w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdyni pracownicy Straży Miejskiej przeprowadzili prelekcje w 45 grupach w których uczestniczyło 985 uczniów. Celem prelekcji było uświadomienie młodym ludziom zjawiska uzależnienia od substancji psychoaktywnych i jego negatywnych skutków społecznych.

4.1.2. Realizacja programów profilaktycznych poza szkołą

Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka” prowadził w 2015 r. Punkt Psychologiczno-Pedagogiczny w dzielnicy Gdynia Witomino.

W ramach zadania zrealizowano:

- warsztaty teatralne: grupa do 25 osób;
- warsztaty plastyczne: grupa do 40 osób;
- punkt psychologiczno – pedagogiczny: 10 dzieci w terapii logopedycznej; 5 diagnoz logopedycznych; 33 badania psychologiczne; 54 godziny konsultacji, porad, rozmów indywidualnych i interwencyjnych; 42 godziny spotkań terapeutycznych (w tym dla seniorów, opiekunów ludzi chorych i osób z problemami niepełnosprawności); 35 godzin terapii zajęciowej – relaksacyjnej dla dzieci; zajęcia kompensacyjno – wyrównawcze dla 10 uczniów.

4.1.3. Zajęcia rekreacyjno-sportowe

Gdyńskie Centrum Sportu

Gdyńskie Centrum Sport od wielu lat uzupełnia ofertę miasta w dziedzinie profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych w zakresie zdrowego, sportowego, wolnego od nałogów życia.

Zamiarem realizatorów zajęć – zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej była integracja środowisk, wskazanie różnych możliwości i form spędzania wolnego czasu. Ogółem w 2015 r. - w ramach w/wymienionego zadania - zawarto z 46 organizacjami sportowymi umowy na realizację 83 projektów. Prowadzono systematycznie szkolenia w 25 dyscyplinach sportowych i rekreacji, a ponadto organizowano zawody sportowe. W okresie ferii zimowych i wakacji letnich organizowano obozy sportowe.

GCS szacuje, że w wyżej wymienionych działaniach w 2015 r. brało udział około 5200 osób.

4.1.4. Popularyzowanie informacji o szkodliwości używania środków psychoaktywnych i ryzykownych zachowaniach seksualnych

Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Gdyni

Używanie substancji psychoaktywnych niesie ze sobą zwiększone prawdopodobieństwo podejmowania zachowań ryzykownych ze względu na zdrowie i życie. Takimi zachowaniami jest iniekcyjne używanie substancji psychoaktywnych, które stwarza ryzyko zakażenia wirusem HIV lub HCV. Prowadzenie badań w kierunku nosicielstwa wirusa HIV stanowi jedno z zadań *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2015*. Corocznie w okolicach obchodów światowego Dnia AIDS tj. 1 grudnia, Gmina Gdynia zleca Państwowemu Powiatowemu Inspektoratowi Sanitarnemu przeprowadzenie tygodniowej akcji pn. *Anonimowe i bezpłatne testowanie krwi w kierunku nosicielstwa HIV*.

Wczesne wykrycie wirusa stwarza szanse chorym na podjęcie leczenia antyretrowirusowego. Nadmienić należy, iż test w kierunku HIV jest obecnie jedyną znaną metodą, która potwierdza lub wyklucza zakażenie.

Celem programu pn.: *Anonimowe i bezpłatne testowanie krwi w kierunku nosicielstwa HIV* było:

- zwiększenie świadomości społecznej nt. ryzykowanych zachowań i związanego z nimi ryzyka zakażenia HIV,
- zwiększenie dostępności do dobrowolnego badania w kierunku wykrycia zakażenia wirusem,
- zachęcenie mieszkańców Gdyni do przeanalizowania własnego stylu życia.

W ramach tygodniowej akcji w terminie 30.11.2015 r. – 05.12.2015 r. przebadano 318 osób, którym udzielono porad przed i po testowych, wykonano test przesiewowy w kierunku wykrycia zakażenia wirusem HIV. W akcji tej testy potwierdzające wynik dodatni testu przesiewowego przeprowadzono u dwóch osób (por. w 2014 r. potwierdzono u 2 osób, w 2013 r. nie było potrzeby przeprowadzenia dodatkowego badania, w 2012 r. u 5 osób, w 2011 r. u 1 osoby). Wśród przebadanych osób 50% stanowiły kobiety.

4.1.5. Informacja o pomocy oraz popularyzacja wiedzy o problematyce uzależnień

SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień

W ramach zleconego przez gminę Gdynia zadania- „Informacja o pomocy oraz popularyzacja wiedzy o problematyce uzależnień” w 2015 OPiTU przeprowadziło następujące działania:

- na początku roku przeprowadzono **akcję plakatową** dotyczącą informacji o działalności i ofercie ośrodka w pojazdach ZKM Gdynia (plakaty były rozwieszane dwa tygodnie), w gdyńskich szkołach (z pomocą Wydziału Edukacji) oraz w placówkach MOPS
- w Ratuszu ukazywał się cykl „**Trzeźwo myśląc**”, w którym popularyzowana była wiedza o problemach związanych z uzależnieniami oraz umieszczana informacje o pomocy. Artykuły dostosowywane były do aktualnych problemów, m.in. na temat „dopalaczy” oraz fonoholizmu
- na stronie www.zatrzymajprzemoc.pl aktualizowano dane na temat oferty terapeutycznej OPiTU,
- wydrukowano ulotki informacyjne dla lekarzy o ofercie OPiTU, które rozesłano do wszystkich gdyńskich przychodni oraz szpitali,
- wydrukowano ulotki informacyjne o ofercie Poradni Leczenia Uzależnień, które kolportowane były we wszystkich przychodniach lekarskich, placówkach MOPS, szkołach na terenie Gdyni,
- na Dworcu PKP Gdynia Główna w widocznym miejscu zawieszona była tablica informacyjna o ofercie Ośrodka,
- w siedzibie MOPS Gdynia umieszczona była tablica z informacją o ofercie pomocowej Ośrodka,
- zakupiono broszury popularyzujące wiedzę o uzależnieniach, współuzależnieniu, DDA oraz procedurach prawnych dla pacjentów OPiTU.
- w Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Chrzanowskiego 3/5 zorganizowany został dzień otwarty, który miał służyć szerszemu zapoznaniu się mieszkańców Gdyni z działalnością i ofertą PLU,
- Zastępca dyrektora wzięła udział w debacie organizowanej przez fundację zajmująca się profilaktyką uzależnień Praesterno pt. „NGO w profilaktyce uzależnień”.

- Przedstawiciele OPiTU wzięli udział w IX Gdyńskiej Debacie Młodych pt. „Narkotyki – karać czy legalizować” dotyczącej legalizacji marihuany, organizowanej przez Fundację Studentów i Absolwentów Uczelni Wyższych Pomorzan Students’ Coalition. Zastępca dyrektora, kierownik Poradni Leczenia Uzależnień reprezentowała Ośrodek jako prelegent, dyrektor zabierała głos jako uczestnik.

4.1.6. Szkolenia grup zawodowych z zakresu problematyki uzależnień

SPZOO Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień

W 2015 r., tak jak od wielu lat, SPZOO Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień prowadził działalność szkoleniową na potrzeby różnych grup zawodowych z terenu Gdyni.

W 2015r. zorganizowano i przeprowadzono:

- dwa trzygodzinne szkolenia na temat „**Motywowanie młodej osoby używającej substancji psychoaktywnych do podjęcia terapii i pracy nad zmianą swojego funkcjonowania**” oraz „**Ryzykowne zachowanie wśród młodzieży - profilaktyka uzależnień**” dla wychowawców Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Gdyni. Wzięło w nich udział odpowiednio 13 i 9 osób
- trzygodzinne szkolenie dla policjantów Komendy Policji w Gdyni na temat „**Jak rozmawiać z młodzieżą o narkotykach – o profilaktyce**” – udział wzięło 16 osób
- trzygodzinne szkolenie dla lekarzy psychiatrów z Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni przy ul. Traugutta 9 na temat „**Dopalacze - fakty i mity**” – udział wzięło 10 osób.

20 listopada 2015 roku, w godzinach 9.00-14.00, w sali Morskiej Pomorskiego Parku Naukowo - Technologicznego w Gdyni zorganizowano VII seminarium dla pedagogów i psychologów z gdyńskich placówek oświatowo – wychowawczych pt. „**Dobra Profilaktyka Uzależnień w Placówkach Oświatowo–Wychowawczych**”. W seminarium wzięły udział 62 osoby z 39 placówek (wysłano zaproszenie do 54 placówek, zgłoszenia uczestnictwa przysły z 41). Seminarium zorganizowała i poprowadziła kadra Przychodni Terapii Uzależnień. Patronat nad seminarium objął Prezydent Gdyni Pan Wojciech Szczurek.

Prelekcje wygłoszone na VII seminarium:

1. **"Rekomendowane programy profilaktyki uniwersalnej - Unplugged"** – Małgorzata Pobłocka, Wisenna Szymańska
2. **„Uzależnienia chemiczne i behawioralne - prezentacja oferty Poradni Leczenia Uzależnień ”** - Anita Powała
3. **„Dobra praktyka z zakresu profilaktyki i wczesnej interwencji wobec młodych osób przyjmujących substancje psychoaktywne. Prezentacja programu Fred goes net”** - Martyna Urbańska
4. **„Dialog Motywujący w pracy z młodzieżą”** - Zygmunt Medowski
5. **„Dopalacze: współczesne zagrożenia”** – Magdalena Jaroch

Uczestnicy otrzymali materiały konferencyjne oraz książkę „Wywiad motywujący z młodzieżą i młodymi dorosłymi” – S. Naar – King, M. Suarez.

Po raz kolejny w ankietach ewaluacyjnych uczestnicy ocenili organizację seminarium jako bardzo dobrą. Wyróżnili przydatne materiały seminaryjne, ciekawych prelegentów, profesjonalną organizację oraz wygodne warunki wynikające ze zmiany miejsca organizacji seminarium na Park Naukowo-Technologiczny w Gdyni (poprzednio korzystano z sali nr 105 w Urzędzie Miasta Gdyni).

W dodatkowych wnioskach uczestników seminarium pojawiło się:

- **bardzo wiele głosów o trudności pedagogów i psychologów w tworzeniu działań profilaktycznych w szkołach. Zgłaszają oni brak narzędzi do prowadzenia profilaktyki w szkole oraz brak wsparcia w tym zakresie.**
- potrzebę większej ilości warsztatów niż wykładów, możliwość zdobywania wiedzy praktycznej w bardziej bezpośrednim kontakcie z prowadzącym i w mniejszej grupie
- zorganizowanie form wsparcia dla psychologów i pedagogów szkolnych zabezpieczających przed wypaleniem zawodowym i podnoszących skuteczność pracy (superwizji).

Psycholodzy i pedagodzy szkolni podczas dyskusji po jednym z wykładów zgłaszali potrzebę rozmowy z przedstawicielem władz miasta na temat profilaktyki w szkole. Mają oczekiwanie, że osoby odpowiedzialne w Gdyni za edukację będą obecne na tego typu wydarzeniach i będą aktywnie w nich uczestniczyć.

4.2. Profilaktyka selektywna i wskazująca

Profilaktyka selektywna ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Cele te mogą być osiągnięte między innymi poprzez ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów związanych z używaniem narkotyków przez dziecko.

Odbiorcy działań profilaktyki selektywnej to podgrupy wybranej populacji (np. ogółu młodzieży) charakteryzujące się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem danych zachowań ryzykownych, np.: używania czy nadużywania substancji psychoaktywnych. Do odbiorców profilaktyki selektywnej zaliczamy więc m.in.: „dzieci ulicy”, niepełnoletnie osoby popełniające czyny karalne, osoby zagrożone demoralizacją, dzieci i młodzież zagrożone wykluczeniem społecznym, osoby okazjonalnie używające narkotyków.

Natomiast **profilaktyka wskazująca** są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi.

Cele profilaktyki wskazującej to zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczanie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji na mniej „niebezpieczne”, ryzykowne. Działania ukierunkowane są głównie na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji.

Odbiorcy działań profilaktyki wskazującej to osoby charakteryzujące się czynnikami ryzyka takimi jak: zaburzenia zachowania, zaburzenia koncentracji z deficytem uwagi (ADHD), niepowodzenia szkolne, podejmowanie zachowań ryzykownych, używanie narkotyków problemowo (bez diagnozy uzależnienia), próby samobójcze, konflikty z prawem, wychowywanie się w rodzinie z problemem narkotykowym.

Placówki Wsparcia Dziennego

Placówki Wsparcia Dziennego (dawniej świetlice socjoterapeutyczne)

W procesie pomagania dzieciom z rodzin z problemem uzależnienia i zagrożonych uzależnieniem bardzo ważną rolę odgrywały świetlice socjoterapeutyczne jako **placówki wsparcia dziennego**. Zastosowane metody pracy koncentrowały się na takich formach pomocy dzieciom i młodzieży, które zapobiegną powstaniu poważnych zaburzeń i nauczą podstawowych umiejętności społecznych. Zajęcia socjoterapeutyczne dostarczały dzieciom specjalnie zaplanowanych doświadczeń społecznych, które korygowały ich dysfunkcyjne zachowania, a jednocześnie uczyły nowych.

Cele funkcjonowania placówek wsparcia dziennego to:

- zapewnienie bezpieczeństwa i opieki dzieciom,
- zapewnienie terapii wychowawczej zapobiegającej uzależnieniom, w tym uczenie odmowy sięgania po alkohol, narkotyki i papierosy,
- wdrażanie do prawidłowego pełnienia ról społecznych,
- łagodzenie niedostatków wychowawczych, eliminowanie zaburzeń zachowania i rozwijanie prawidłowych zachowań w życiu codziennym poprzez budowanie poczucia własnej wartości, pomoc w komunikacji z najbliższym otoczeniem oraz budowanie samoświadomości dotyczących mocnych i słabych stron u dziecka,
- tworzenie warunków do nauki własnej i pomoc w odrabianiu zadań domowych,
- stwarzanie warunków do samorealizacji,
- stwarzanie warunków do nabywania umiejętności interpersonalnych i zgodnego przebywania w grupie,
- nauka prawidłowego organizowania czasu wolnego,
- nauka właściwego podejmowania decyzji związanych ze zdrowym stylem życia,
- zapewnienie dzieciom posiłku,
- wspieranie rodziców w procesie wychowawczym poprzez indywidualne konsultacje.

W okresie 01.01.2015 – 31.08.2015 na terenie Gdyni działały następujące placówki wsparcia dziennego:

1. przy ul. Widnej 8, prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava”,
2. przy ul. Wiczlińskiej 93, prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava”,
3. przy ul. Abrahama 82, prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava”,
4. przy ul. Mikołaja 1 prowadzona przez Gdyńskie Stowarzyszenie Św. Mikołaja Biskupa,
5. przy ul. Staffa 10, prowadzona przez Gdyńskie Stowarzyszenie „Familia”,
6. przy ul. Morskiej 89, prowadzona przez Gdyńskie Stowarzyszenie „Familia”,
7. przy ul. Chabrowej 43, prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania i Rozwoju Rodziny „Perspektywa”,
8. przy ul. Cechowej 22, prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania i Rozwoju Rodziny „Perspektywa”,
9. przy ul. Nagietkowej 73, prowadzona przez Fundację Zmian Społecznych „Kreatywni”,

10. przy ul. Płk. Dąbka 52, prowadzona przez Fundację Zmian Społecznych „Kreatywni”,
11. przy ul. Żeglarczy 5, prowadzona przez Stowarzyszenie Społecznej Edukacji „Non Stop”,
12. przy ul. Cyłkowskiego, prowadzona przez Stowarzyszenie Rozwoju Zawodowego i Osobistego „Zielona Myśl”,
13. przy ul. Portowej 3, prowadzona przez Stowarzyszenie Regionalne Centrum Wsparcia Społecznego.

W pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą są stosowane: terapia zajęciowa i socjoterapia z wykorzystaniem elementów psychoterapii indywidualnej i grupowej. W obu tych formach pracy wykorzystywane są np. techniki i treningi interpersonalne (praca w kręgu, rundki), burza mózgów, twórczość plastyczna, inscenizacje, odgrywanie scenek, gry i zabawy, majsterkowanie, uczestnictwo w zajęciach klubu filmowego. Ponadto świetlice organizują zajęcia sportowo-rekreacyjne, wykorzystując najczęściej szkolne sale i sprzęt sportowy. Świetlice współpracują z instytucjami zaangażowanymi w działalność na rzecz dzieci i młodzieży, np. MOPS, szkoły.

Wraz z zarządzeniem nr 513/14/VII/S Prezydenta Miasta Gdyni z dnia 31.12.2014 zmieniającego zarządzenie w sprawie Regulaminu organizacyjnego Urzędu Miasta Gdyni, z dniem 1 stycznia 2015 roku **Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka”** przejął w ramach swoich zadań koordynację świetlic (dotychczasowo w kompetencjach Wydziału Zdrowia).

13.05.2015 ogłoszono otwarty konkurs dla podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego na wsparcie realizacji zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych polegającego na zorganizowaniu pomocy dla dzieci, młodzieży i ich rodzin w postaci różnorodnych ofert zajęć i aktywności realizowanych w formie placówek wsparcia dziennego. Termin realizacji zadania obejmuje okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpiło 07.07.2015. Wpłynęło 14 ofert złożonych przez 9 oferentów, wszystkie otrzymały pozytywną ocenę merytoryczną. Gmina Gdynia zakontraktowała łącznie miejsca dla 460 dzieci.

Tabela nr 34. Wykaz placówek wsparcia dziennego działających w Gdyni w okresie 01.09.2015-31.12.2015 r.

Lp	Nazwa i adres placówki	Nazwa zadania	Liczba dzieci (narastająco)
1.	Gdyńskie Stowarzyszenie „Familia” ul. Morska 89, Gdynia	Zorganizowanie pomocy dla dzieci, młodzieży i ich rodzin w postaci różnorodnych ofert zajęć i aktywności realizowanych w formie placówek wsparcia dziennego – Prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z dzielnicy Grabówek w Gdyni	33
2.	Gdyńskie Stowarzyszenie „Familia” ZS Nr 10, ul. Leopolda Staffa 10, Gdynia	Zorganizowanie pomocy dla dzieci, młodzieży i ich rodzin w postaci różnorodnych ofert zajęć i aktywności realizowanych w formie placówek wsparcia dziennego – Prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z	32

		dzielnicy Karwiny w Gdyni	
3.	Stowarzyszenie Regionalne Centrum Wsparcia Społecznego ul. Portowa 3, Gdynia	Prowadzenie Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy „Wyspa”	25
4.	Fundacja Zmian Społecznych „Kreatywni” ul. Plk. Dąbka 52, Gdynia	Placówka Wsparcia Dziennego „Kreatywni” Oksywie	36
5.	Fundacja Zmian Społecznych „Kreatywni” ZS Nr 14, ul. Nagietkowa 73, Gdynia	Placówka Wsparcia Dziennego „Kreatywni” Gdynia Dąbrowa	27
6.	Stowarzyszenie „Perspektywa” SP Nr 16, ul. Chabrowa 43, Gdynia	Prowadzenie Specjalistycznej Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Socjoterapeutycznej „Wesołe Buziaki” przy SP. 16 w Gdyni przy ul. Chabrowej 43	29
7.	Stowarzyszenie „Perspektywa” SP Nr 6, ul. Cechowa 22, Gdynia	Prowadzenie Specjalistycznej Placówki Wsparcia Dziennego Świetlicy Socjoterapeutycznej „Socjo” przy SP. 6 w Gdyni przy ul. Cechowej 22	32
8.	Stowarzyszenie Rozwoju Zawodowego i Osobistego „Zielona Myśl” ul. Cyłkowskiego 5, Gdynia	Zorganizowanie pomocy dla Dzieci, Młodzieży i ich rodzin w formie Placówki Wsparcia Dziennego przy ul. Cyłkowskiego w formie Specjalistyczne Świetlica Socjoterapeutyczna „Koniczynka”	30
9.	Fundacja Inicjatyw Społecznych „Łajba” ul. Żeromskiego 26, Gdynia	Zorganizowanie pomocy dla Dzieci, Młodzieży i ich rodzin w postaci różnorodnych ofert zajęć i aktywności realizowanych w formie placówek wsparcia dziennego	50
10.	Stowarzyszenie Świętego Mikołaja Biskupa ul. Św. Mikołaja 1, Gdynia	Prowadzenie Świetlicy Socjoterapeutycznej w dzielnicy Gdynia Chylonia	27
11.	Stowarzyszenie na rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava”	Placówka wsparcia dziennego „Vitava” na Witominie	46

	ul. Widna 8, Gdynia		
12.	Stowarzyszenie na rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava” SP Nr 37, ul. Wiczlińska 93, Gdynia	Placówka wsparcia dziennego „Vitava” na Wiczlinie	26
13.	Stowarzyszenie na rzecz Dzieci i Młodzieży „Vitava” ul. Abrahama 82, Gdynia	Placówka wsparcia dziennego „Vitava” na ul. Abrahama 82	24
14.	Stowarzyszenie Społecznej Edukacji Non Stop ul. Żeglarzy 5, Gdynia	Światłowcy – Krok po kroku zdobywanie umiejętności społecznych przez 4 pory roku	43

Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka”

W strukturach Zespołu Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka” (ZPS) w 2015 r. działał **Punkt konsultacyjno-diagnostyczny dla rodzin i dzieci z FAS.**

W ramach działalności Punktu zrealizowano:

- wykonywanie kompleksowych diagnoz w zakresie FAS,
- rehabilitowanie dzieci z FAS,
- konsultowanie i praca z indywidualnym dzieckiem, w tym instruktaż rodziców w zakresie pracy w domu,
- szkolenia i konsultacje dla specjalistów i osób zawodowo stykających się z dziećmi z FAS (lekarze, nauczyciele, pracownicy socjalni itp.),
- zajęcia edukacyjne dla młodzieży - uczniów szkół średnich,
- program profilaktyczno - edukacyjny "Szkoła dla Rodziców" - warsztaty edukacyjne dla rodziców/opiekunów pragnących poszerzyć swoje kompetencje wychowawcze

Tabela nr 35. Formy pracy realizowane w Punkcie konsultacyjno-diagnostycznym dla rodzin i dzieci z FAS w 2015r.

FORMA POMOCY:		narastająco:
Łączna ilość:	Ilość dzieci:	46
	Ilość rodzin:	138
W tym ilość godzin:	Psycholog:	127
	Psychiatra:	137
	Neurolog:	16
	Rehabilitant:	98
Terapie indywidualne	Ilość dzieci:	0
	Ilość godzin terapii:	0

dla dzieci i młodzieży		
Konsultacje diagnostyczne	Ilość osób:	75
	Ilość godzin konsultacji*:	257
	Ilość wystawionych diagnoz:	53
Rehabilitacja dzieci	Ilość dzieci:	7
	Ilość godzin rehabilitacji:	98
Zajęcia edukacyjne dla młodzieży	Ilość spotkań grupy:	2
	Ilość osób w grupie:	50
Warsztaty edukacyjne dla profesjonalistów	Ilość osób w konsultacjach*:	1
	Ilość godzin konsultacji*:	1
	Ilość spotkań grupy:	1
	Ilość osób w grupie:	39
Warsztaty edukacyjne i konsultacje dla rodziców dzieci z FAS	Ilość osób w konsultacjach*:	7
	Ilość godzin konsultacji*:	10
	Ilość spotkań grupy:	0
	Ilość osób w grupie:	0
Warsztaty i konsultacje w ramach „Szkoły dla rodziców”	Ilość osób w konsultacjach*:	74
	Ilość godzin konsultacji*:	158
	Ilość spotkań grupy:	50
	Ilość osób w grupie:	59

* Konsultacje jako spotkanie indywidualne z pracownikiem punktu FAS, nie wykluczają udziału w zajęciach grupowych i korzystania z pozostałych świadczeń

Niebieski Patrol

Niebieski Patrol wszedł w zakres działań Zespołu Placówek Specjalistycznych dnia 15.04.2015 r. wraz z podpisaniem porozumienia pomiędzy ZPS, Komendą Wojewódzką Policji w Gdańsku przy udziale Komendy Miejskiej Policji w Gdyni. Pierwszy wspólny patrol policjantów wraz z psychologiem odbył się 17.04.2015 r., a realizacja zadania w 2015 r. skończyła się dyżurem patrolu w dniu 11.12.2015 r. Od początku koordynowania zadania przez ZPS do dnia 11.12.2015 r. odbyły się 74 wspólne patrole podczas których podjęto 73 interwencje przy udziale psychologa. W kwietniu oraz maju patrol pełnił dyżury w piątki oraz soboty w godzinach od 18.00 do 2.00, w czerwcu wprowadzono również dyżury niedzielne (18.00-2.00), które obowiązywały do końca lipca. W okresie od sierpnia do grudnia policjanci wraz z psychologiem pełnili dyżury w ramach Niebieskiego Patrolu w piątki oraz soboty w godzinach od 18.00 do 2.00.

NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego

W 2015 r. NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego realizowało program profilaktyczno - diagnostyczny finansowanym przez Urząd Miasta w Gdyni.

Program ten na celu wyłonienie osób, których zachowanie budzi podejrzenie schorzenia psychicznego (np.: izolacja, utrudniony kontakt od otoczenia z wyłączeniem zachowań agresywnych – u osób dotychczas nie będących pod opieką lekarza psychiatry) - zgłaszanych przez rodzinę, placówki podstawowej opieki zdrowotnej i pracowników socjalnych.

Działania diagnostyczno – terapeutyczne odbywały się w warunkach domowych.

Pacjentami korzystającymi z oferty tego programu były również osoby używające substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy lub uzależnione- 19 osób, w tym:

- 10 osób – F10 – używanie szkodliwe alkoholu lub uzależnienie od alkoholu;
- 2 osoby – F10/F03- używanie szkodliwe alkoholu lub uzależnienie od alkoholu oraz otępienie bliżej nieokreślone ;
- 2 osoby – F06/F13- inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną oraz używanie szkodliwe lub uzależnienie od leków nasennych i uspokajających,
- 1 osoba – F10/F06- używanie szkodliwe alkoholu lub uzależnienie od alkoholu oraz inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną
- 2 osoby – F10.6- poalkoholowy zespół amnestyczny,
- 1 osoba F20/F10, schizofrenia oraz używanie szkodliwe alkoholu lub uzależnienie od alkoholu,
- 1 osoba – F32/F13- zaburzenia depresyjne oraz używanie szkodliwe lub uzależnienie od leków nasennych i uspokajających.

U osób tych zrealizowane zostały porady psychologiczne i psychiatryczne. W trakcie rozmów zachęcano do pozytywnych zmian zachowania, takich jak podjęcie terapii. Udzielano również informacji na temat możliwych form wsparcia w środowisku.

SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień.

Innym podmiotem realizującym wiele przedsięwzięć w obszarze profilaktyki selektywnej na terenie miasta Gdyni był Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień. W 2015 r. ośrodek w ramach zadania: profilaktyka i terapia młodzieży, rodziców. Prowadził następujące działania:

1. Profilaktyka i terapia dla młodzieży i rodziców.

W ramach tego zadania w 2015r. prowadzone były:

- **Punkt konsultacyjny dla rodziców i nauczycieli**
Działał on raz w tygodniu przez 3 godziny. W 2015 udzielono **90** porad **64** rodzicom mającym trudności wychowawcze. Rodzice uzyskali wsparcie emocjonalne i wskazówki dotyczące postępowania z dziećmi w trudnych sytuacjach rodzinnych.

- Terapia indywidualna dla młodzieży**
 Prowadzona była raz w tygodniu przez 1 godzinę. Udzielono **37** porad **23** osobom w wieku od 15 do 19r. ż. W trakcie spotkań poruszane były tematy dotyczące systemu rodziny, nadużywających alkoholu rodziców, ról w rodzinie, problemów wieku dojrzewania, trudności szkolnych i innych.
- Szkoła dla Rodziców**
 Głównym celem zajęć jest wspieranie rodziców i poszerzanie ich kompetencji wychowawczych. Warsztaty z cyklu „**Szkoła dla Rodziców**” odbyły się **10** razy, skorzystało z nich choć jeden raz **38** rodziców. Średnio w jednych zajęciach brało udział **10** osób. Zajęcia odbywały się w trybie spotkań weekendowych po 10 godzin.
- Grupa młodzieżowa dla osób eksperymentujących i używających substancji psychoaktywnych**
 Formuła grupy zakłada cotygodniowe naprzemienne spotkania psychoedukacyjne w dziedzinie profilaktyki uzależnień oraz uczące alternatywnych form spędzania czasu. Prowadzi ją jeden terapeuta. W 2015r. odbyło się **35** spotkań. W zajęciach grupy wzięło udział **16** osób ogółem, średnio brało udział **7-8** osób w wieku od 14-stu do 20-stu lat, młodzież z klas gimnazjalnych i szkół ponadgimnazjalnych, głównie pacjenci Poradni Leczenia Uzależnień. Najczęściej byli to młodzi ludzie eksperymentujący ze środkami zmieniającymi świadomość (alkohol, papierosy, narkotyki, NPS) lub nadużywający Internetu, o biernej wycofującej postawie, i nadpobudliwością psychoruchową, trudnościami w nauce.
- Grupa terapeutyczno-rozwojowa dla młodzieży gimnazjalnej**
 W pierwszym półroczu 2015 zakończono grupę, która trwała od stycznia 2014 r. Od stycznia do czerwca 2015r. odbyło się **27** spotkań, w zajęciach uczęszczało średnio **5-6** osób, które stanowiły trzon grupy.
 Od października 2015 ruszył kolejna edycja grupy. Głównym celem projektu grupy terapeutycznej dla młodzieży gimnazjalnej jest dostarczenie uczestnikom nowych, korektywnych doświadczeń w relacjach z rówieśnikami oraz osobami prowadzącymi (odbudowanie zaufania i poczucie bezpieczeństwa, wzbogacenie wiedzy o sobie, świadomości odczuwanych emocji, konfliktów, procesów psychicznych oraz ich powiązania z dotychczasowymi doświadczeniami, umożliwienie poznania własnych zasobów, przepracowania osobistych trudności, a w dalszej kolejności umożliwienie prawidłowej separacji i indywidualizacji jako jedne z podstawowych celów zajęć rozwojowo – terapeutycznych). Grupa ma także za zadanie uczyć i tworzyć okazje do odreagowywania trudnych emocji i stanowić przeciwwagę i alternatywę dla patogenicznych środowisk rówieśniczych. W miesiącu wrześniu odbyły się konsultacje indywidualne mające na celu rekrutację uczestników do grupy gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej (opisanej w kolejnym zadaniu). Odbyły się łącznie 32 spotkania, w trakcie których do grupy zakwalifikowano 13 osób. Cotygodniowe zajęcia grupowe. odbywały się od 16 października do grudnia 2015r. W tym samym okresie odbywały się konsultacje indywidualne (12 godzin) dla uczestników, ich rodziców oraz osób zainteresowanych przyjęciem do grupy. Planowany czas trwania programu : od września 2015r. do czerwca 2017r. (18 miesięcy z przerwami wakacyjnymi).
- Grupa terapeutyczno-rozwojowa dla młodych DDA**

Grupa dla młodzieży w wieku ponadgimnazjalnym była nową ofertą OPiTU. Powstała, by wypełnić lukę pomiędzy pomocą dla gimnazjalistów a zajęciami DDA dla młodych dorosłych. Program przeznaczony jest dla młodzieży w wieku ponadgimnazjalnym (16-20 lat). Czas trwania programu przewidziano na 18 miesięcy (październik 2015 – czerwiec 2017r, z przerwami wakacyjnymi).

Wsparcie psychologiczne otrzymali młodzi ludzie, którzy ze względu na swój wiek są finansowo i emocjonalnie zależni od swoich rodziców i nie mogliby odnaleźć się wśród starszych osób tworzących klasyczne grupy DDA.

Grupa rozwojowo - terapeutyczna dla tych osób jest ogromnie ważnym elementem profilaktyki uzależnienia i przemocy. Bez odpowiedniego leczenia dziecięcych urazów oraz psychoedukacji ci młodzi ludzie mają bardzo duże szanse odtworzyć swoje doświadczenia w życiu dorosłym. Będą wtedy odreagowywać trudne emocje przy pomocy alkoholu, narkotyków lub innych uzależnień, a w bliskich relacjach wchodzić w rolę ofiary/sprawcy.

Zapewnienie młodzieży w wieku ponadgimnazjalnym wsparcia i specjalistycznego ukierunkowania pomaga także poradzić sobie z najważniejszym dylematem, jakim jest określenie własnej tożsamości oraz wybór zawodowej drogi życiowej.

Zajęcia prowadzone były przez dwie osoby, które są psychologami i psychoterapeutkami.

W wyniku konsultacji z młodzieżą i rodzicami osób niepełnoletnich, do udziału w psychoterapii grupowej zakwalifikowano 14 osób. Udział w grupie rozpoczęło 13 osób. Od początku października 2015r. odbyło się 12 3-godzinnych spotkań grupy. W listopadzie i grudniu miały miejsce 2 warsztaty weekendowe, po 10 godzin każdy. Głównym celem projektu grupy terapeutycznej dla młodzieży było dostarczenie uczestnikom korektywnych doświadczeń w relacjach z rówieśnikami oraz osobami prowadzącymi. Zajęcia miały za zadanie dawać uczestnikom wgląd w pochodzenie doświadczanych przez nich trudności, oraz skłaniać ich do podejmowania wysiłków konstruktywnego rozwiązywania swoich problemów. Zajęcia mogą istotnie wspierać młodzież w przepracowywaniu pojawiających się trudności osobistych, a także tych związanych z uzależnieniem osób z rodziny lub doświadczeniami przemocy. Grupa ma także za zadanie rozwijać, uczyć i tworzyć okazje do odreagowywania trudnych emocji. Jednocześnie stanowić przeciwwagę i alternatywę dla patogenicznych środowisk rówieśniczych.

Najważniejszym wnioskiem z tego krótkiego okresu czasu trwania grupy jest ogromne zainteresowanie stworzoną ofertą. Młodzież kierowana była przez rodziców, psychologów, pedagogów oraz zgłasza się sama (co jest ewenementem). Młodzież bardzo pozytywnie reaguje taką formę pomocy. Młodzi ludzie potrzebują i poszukują długoterminowego, systematycznego leczenia, które zagwarantuje im bezpieczeństwo i stałość w pracy z przeżyтыми urazami, wsparcie oraz harmonijny, zdrowy rozwój.

2. Organizacja wypoczynku dla rodzin dotkniętych problemem uzależnienia.

W I półroczu wyłoniono firmę organizującą letni pobyt dla rodzin dotkniętych problemem uzależnienia – P.H.U. MIKAN M. Sys z Radomia. Wypoczynek został zorganizowany w C.W.WIEŻYCA w miejscowości Kolano, k/ Szymbarka. Wypoczynek zaplanowano na okres 08.07.2015 - 21.07.2015r. Zakwalifikowano 46 osób z rodzin. W letnim pobycie uczestniczyły **44 osoby (20 dorosłych, 24 dzieci i młodzieży, 13 rodzin)**. Głównym celem wczasów była integracja rodzin, uczenie się życia w społeczności, korzystanie z pomocy innych ludzi, zdobywanie umiejętności współdziałania w zespole oraz rozwijanie pozytywnych sposobów rozwiązywania problemów. Program dla dorosłych uczestników

wczasów realizował tematykę rozwoju osobistego oraz poprawę komunikacji wewnątrz rodziny. Wczasy spełniły ważne funkcje terapeutyczne i integracyjne. W czwartym kwartale odbyło się spotkanie terapeutów letniego pobytu z uczestnikami. Większość dorosłych uczestników kontynuuje proces terapeutyczny w formie indywidualnej i grupowej. Niektóre osoby z młodzieży podjęły lub kontynuują terapię w grupie gimnazjalnej lub młodzieżowej.

3. Konsultacje dla rodzin po letnim pobycie terapeutycznym

W konsultacjach uczestniczyło **14 osób**. Byli to dorośli i młodzież /4 osoby/ z rodzin uczestniczących w letnim pobycie terapeutycznym w **wieku od 14 do 59 lat**. Przeprowadzono **26 konsultacji**. W celu dostosowania do możliwości czasowych uczestników, spotkania odbywały się jeden dzień w tygodniu, naprzemiennie: w poniedziałki w godzinach 15 – 18 lub we wtorki w godzinach 13.00-16.00. Prowadzącym konsultacje był certyfikowany specjalista terapii uzależnień, certyfikowany trener rodzinny, pedagog z przygotowaniem psychologicznym, który wielokrotnie brał udział w letnim pobycie jako terapeuta zarówno dla dorosłych jak i dzieci i młodzieży. Prowadzone spotkania miały charakter konsultacji terapeutycznych oraz interwencji kryzysowych. Konsultacje cieszyły się dużym zainteresowaniem. Efektem spotkań było m.in. kontynuowanie procesu zmian jakościowych poszczególnych członków rodzin poprzez bardziej obiektywne (często krytyczne) postrzeganie swojej roli w systemie rodziny.

4.3. Leczenie i readaptacja społeczna

Poradnia Leczenia Uzależnień przy SPZOZ Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień

Głównym podmiotem świadczącym pomoc terapeutyczną, medyczną osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych oraz członkom ich rodzin na terenie Gdyni jest Poradnia Leczenia Uzależnień (PLU), będąca w strukturze OPiTU, która ma swoją siedzibę przy ul. Chrzanowskiego 3/5. Numer telefonu. (58) 620-88-88.

Poradnia czynna była codziennie od poniedziałku do czwartku w godz. 7.30 - 19.00 oraz w piątek 7.30-15.30. Istniała możliwość osobistej lub telefonicznej rejestracji.

Zakres usług PLU obejmował:

- leczenie, terapię uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz uzależnionych behawioralnie,
- leczenie, terapia członków rodzin osób uzależnionych,
- poradnictwo, konsultacje dla nauczycieli, pedagogów, rodziców mających kłopoty z dziećmi i młodzieżą eksperymentującą lub zażywającą narkotyki,
- punkt wymiany igieł i strzykawek czynny codziennie w godzinach pracy przychodni.

W związku z narastającą od wielu lat liczą osób chcących podjąć terapię w PLU, okresowo pacjenci nie byli przyjmowani na bieżąco- okres oczekiwania wynosił do miesiąca.

Liczba zarejestrowanych pacjentów	: 943
w tym: osoby uzależnione	: 594
- zarejestrowane po raz pierwszy	: 308
- kobiety	: 115

osoby współuzależnione	:	349
- zarejestrowane po raz pierwszy	:	238
- mężczyźni	:	78
Liczba udzielonych świadczeń indywidualnych	:	4974
W tym : osoby uzależnione	:	3742
osoby współuzależnione	:	1232
W tym: porada diagnostyczna	:	872
porada terapeutyczna kolejna	:	333
sesja psychoterapii indywidualnej	:	3769
W tym : specjaliści psychoterapii uzależnień	:	4350
lekarz	:	624
Liczba świadczeń grupowych :	:	1319
W tym : dla uzależnionych	:	680
dla współuzależnionych	:	639

W 2015 przeprowadzono **15** maratonów terapeutycznych (dwudziestogodzinnych zajęć w trybie weekendowym), będących niezbędnym uzupełnieniem podstawowej oferty terapeutycznej ośrodka.

- Dla osób uzależnionych : 9 maratonów (podstawowy program terapii-5, pogłębiony - 4).
- Dla osób współuzależnionych : 6 maratonów (podstawowy program terapii-2, pogłębiony-4).

Maratony finansowane były wyłącznie ze środków gminnych.

Na terenie PLU przyjęto 15 osób z syndromem DDA (153 świadczeń rozliczanych z programu alkoholowego) oraz udzielane były profesjonalne porady z zakresu doradztwa zawodowego (finansowane wyłącznie ze środków gminnych).

Tabela nr 36 .Porównawcze dane statystyczne dotyczące struktury wieku osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych zarejestrowanych w PLU

Wiek pacjentów	2013	2014	2015
poniżej 14 r. życia	11 (2%)	5 (1%)	1 (0.5%)
15 lat	16 (3%)	27 (5%)	8 (1,5%)
16 lat	23 (4%)	14 (2%)	28 (5%)
17 lat	26 (5%)	32 (5%)	28 (5%)
18 lat	26 (5%)	23 (4%)	14 (2%)
19 – 21 lat	42 (7%)	61 (10%)	47 (8%)
22 – 30 lat	199 (36%)	207 (33%)	221(37%)
powyżej 30 lat	213 (38%)	250 (40%)	247(431%)
Łącznie	556 (100%)	619 (100%)	594 (100%)

Tabela nr37. Struktura zarejestrowanych pacjentów PLU wg rodzaju uzależnienia.

Substancja	kod ICD 10	2014	2015
Alkohol	F10	54 (9%)	36 (9%)
Opiaty	F11	24(4%)	13 (2%)
Kanabinoles	F12	99 (16%)	89 (15%)
Środki nasenne	F13	18 (3%)	11 (2%)
Kokaina	F14	7 (1%)	3 (0,5%)
Środki pobudzające	F15	36 (6%)	38 (6%)
Halucynogeny	F16	1 (0,1%)	11 (0,5%)
Nikotyna	F 17	6 (1%)	6 (0,9%)
Środki wziewne	F18	-	-
Uzależnienia mieszane	F19	243 (42%)	267 (45%)
Hazard	F63.0	111 (18%)	82 (14%)
Zaburzenia nawyków i popędów	F63.8	-	48 (8%)
Ogółem		619 (100%)	595 osoby (100%)
W tym - NPS	Brak osobnego kodu	Brak danych	II półrocze- 26 osób

Stowarzyszenie „Lepsze życie” na Rzecz Zdrowienia z Kryzysów Psychicznych i Osobistego Rozwoju

W 2015 roku placówką świadczącą pomoc terapeutyczną i psychiatryczną osobom używającym substancji psychoaktywnych było Stowarzyszenie „Lepsze życie”. W ramach program finansowanego przez Urząd Miasta Gdyni realizowało ono w 2015 roku program „Podwójny problem”. Oferta realizowana była w Ośrodku Wsparcia Psychoterapeutycznego „Podwójny Problem” w Gdyni przy ul. Traugutta 9

Celem programu budowanie i wspieranie motywacji do abstynencji od alkoholu i innych środków uzależniających oraz powstrzymywania zachowań nałogowych – lekomania, zaburzenia jedzenia, hazard, erotomania, pedofilia, a także zdrowienie z zaburzeń psychicznych - co w efekcie prowadzi do zachowania dłuższych okresów remisji choroby psychicznej i uzależnień, poprawy relacji rodzinnych, powrotu do ról społecznych (praca, nauka, zainteresowania) i tym samym zmniejszenia ilości hospitalizacji i innych kosztów społecznych oraz budowania poczucia własnej wartości i lepszej jakości życia osobistego i społecznego.

Z oferty Stowarzyszenia „Lepsze życie” skorzystało ogółem 106 osób.

Formy pomocy:

- konsultacje psychologiczne: 106 osób
- konsultacje psychiatryczne: 32 osoby
- grupa terapeutyczna dla osób z podwójną diagnozą: 22 osoby
- grupa dla rodzin: 30 osób
- grupa wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu: 12 osób
- grupa terapeutyczna dla młodych dorosłych w wieku 18-35 lat: 23 osoby
- psychoterapia indywidualna: 24 osoby

Najczęstsza diagnoza u osób w programie „Podwójny problem” to uzależnienie od alkoholu (rzadziej narkotyków, leków, nikotyny, zachowań kompulsywnych np. zaburzenia jedzenia) występujące jednocześnie z zaburzeniami psychicznymi (przeważnie zaburzenia adaptacyjne,

stany depresyjne, lękowe, schizofrenia, rzadziej psychoza dwubiegunowa), które zdiagnozowano u 51 osób.

Następne rozpoznanie to picie szkodliwe czy ryzykowne z występującymi zaburzeniami psychicznymi - 33 osoby.

W programie uczestniczyli także członkowie rodzin osób z tzw. podwójną diagnozą- 53 osoby u których zdiagnozowano zaburzenia depresyjno-lękowe.

V. PODSUMOWANIE

Raport z realizacji *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii* w 2015 r. przedstawia informacje o diagnozie zjawiska uzależnienia od substancji psychoaktywnych na terenie Gdyni, zawiera dane o cały spektrum oddziaływań profilaktycznych oraz przedstawia ofertę terapeutyczną dla osób używających szkodliwie lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych i ich rodzin.

Istnieje uzasadniona konieczność ciągłego monitorowania zjawiska używania substancji psychoaktywnych i uzależnienia od nich na terenie Gdyni by nadążając za zmieniającymi się trendami dostosowywać do nich odpowiednie działania profilaktyczne i lecznicze.

W ostatnich latach dużym wyzwaniem stał się problem tzw. dopalaczy. Co prawda wiedza na ich temat systematycznie rośnie, ale wciąż trwają poszukiwania skutecznych metod monitorujących pojawianie się nowych substancji, ich wykrywanie, ograniczanie możliwości ich dystrybucji poprzez m.in. rozwijanie współpracy z podmiotami zaangażowanymi w profilaktykę uzależnień.

W 2015 roku trwały prace nad powstaniem *Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2016-2020*. Program opracowany dla miasta Gdynia powstał w oparciu o pracę zespołową kilkudziesięciu osób pod kierownictwem Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni. W tworzenie dokumentu zaangażowali się przedstawiciele poniższych instytucji i środowisk:

1. Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
2. Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Gdyni,
3. Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Gdyni
4. Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej z Sądu Rejonowego w Gdyni,
5. Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdyni,
6. Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Gdyni,
7. Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni
8. Pedagogów szkolnych,
9. Komendy Miejskiej Policji w Gdyni,
10. Straży Miejskiej w Gdyni,
11. Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdyni,
12. Zespołu Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka” w Gdyni
13. Młodzieżowej Rady Miasta Gdyni
14. Pomorskiego Centrum Toksykologii w Gdańsku
15. organizacji pozarządowych (Fundacja Zmian Społecznych „Kreatywni”)
16. gdyńskich środowisk samopomocowych (grupa AN-Anonimowych Narkomanów)
17. NZOZ Wzgórze Św. Maksymiliana
18. Aresztu Śledczego w Wejherowie

Po raz pierwszy rozszerzono gminny program przeciwdziałania narkomanii o uzależnienia behawioralne. Jest to rozwiązanie innowacyjne w skali kraju.

Decyzją Rady Miasta Gdyni z dnia 30 grudnia 2015 *Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym na lata 2016-2020* został przyjęty.