

PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA MIASTA KONINA NA LATA 2016 – 2018

Wstęp

„Narkomania to stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich” - taką aktualną definicję podaje nowelizowana 24 kwietnia 2015 roku ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r. Precyzuje także, że „nowa substancja psychoaktywna” oznacza „substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust.2”.

Warto podkreślić, że wspomniana nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii była bardzo oczekiwanym działaniem legislacyjnym, wspierającym działania profilaktyczne wielu różnych środowisk zwłaszcza w obszarze społecznym, wychowawczym i zdrowotnym.

Wraz z rozwojem i globalizacją świata oraz tempem życia nie tylko rośnie skala zjawiska narkomanii, ale też w szybkim tempie zmienia się oblicze tego zjawiska. Przykładem ostatniego roku jest problem tzw. dopalaczy. Nowe problemy w tej sferze stawiają przed instytucjami i osobami zaangażowanymi w walkę z tym patologicznym zjawiskiem - jakim jest narkomania - nowe, nieznane zwykle wcześniej, wyzwania, na które trzeba reagować szybko i elastycznie. Producenci narkotyków wytwarzają coraz to nowe produkty, które szybciej uzależniają i silniej działają. Trafiają one na rynek już nie tylko przez sieć dealerów, ale również za pośrednictwem Internetu. Postęp w produkcji narkotyków powoduje, że coraz częściej sprzedawane substancje uzależniające wymykają się regulacjom prawnym, tak jak dzieje się to z dopalaczami.

Stąd decyzja, aby począwszy od tej edycji Program Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Konina opracowywać nie jak dotąd na pięć lat, ale na trzy.

Narkomania wpływa destrukcyjnie na wszystkie dziedziny życia: od społecznego, przez gospodarczą i ekonomiczną, po zdrowotną. Często przyczynia się do rozpowszechniania wielu chorób zakaźnych, gdyż wszystkie zażywane substancje psychoaktywne obniżają odporność organizmu. Uzależnieni bardzo często chorują na: gruźlicę, wirusowe zapalenie wątroby, AIDS. A przy tym wszystkim narkomania to katastrofa dla życia człowieka uzależnionego, dla jego rodziny, najbliższych. Katastrofa, która wszakże nie w każdym przypadku musi być klęską, bo i z katastrof ludzie wychodzą cało i rozpoczynają nowe życie. Temu, żeby takich szczęśliwych przypadków było jak najwięcej, a owych życiowych „katastrof” jak najmniej - służą działania profilaktyczne, podejmowane przez rząd, samorządy, instytucje, organizacje. Działania zasługujące na maksymalne wsparcie finansowe, organizacyjne, legislacyjne. Takie też działania – skrojone na miarę samorządowych możliwości - zostały ujęte w Programie Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Konina na lata 2016 - 2018.

Wśród kluczowych problemów związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych wymienia się obecnie:

- coraz bardziej widoczną tendencję do zażywania wielu substancji jednocześnie, w tym łączenie substancji legalnych z nielegalnymi;
- trend w kierunku zażywania narkotyków niebędących opiatami, pojawienie się i rozpowszechnianie nowych substancji psychoaktywnych;
- częste występowanie chorób przenoszonych przez krew (np. wirusowe zapalenie wątroby typu C – wśród osób przyjmujących narkotyki przez iniekcje) oraz zagrożenie wystąpieniem nowych ognisk zakażeń HIV;
- ciągle występowanie wysokiej liczby zgonów spowodowanych zażywaniem narkotyków;
- potrzebę walki z zażywaniem narkotyków poprzez zintegrowane podejście do opieki zdrowotnej.

Podstawą prawną działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii jest znowelizowana 24 kwietnia 2015 roku ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii. Główne kierunki działań określone są w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 - 2016.

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii do podstawowych zadań gminy należy:

- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Najszerzą sferą dla samorządu lokalnego w dziedzinie przeciwdziałania narkomanii jest z pewnością podejmowanie działań w zakresie profilaktyki.

Skuteczne i sprawdzone strategie profilaktyczne są jednym z trzech podstawowych elementów, na których powinna opierać się współczesna profilaktyka uzależnień. Strategie profilaktyczne - czyli sposoby postępowania mające istotny wpływ na osiągnięcie założonych w programach celów - wywodzą się z modeli teoretycznych wyjaśniających, dlaczego ludzie sięgają po narkotyki lub podejmują inne ryzykowne zachowania. Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii określiło kluczowe z punktu widzenia profilaktyki narkomanii strategie. Są to:

- Strategia edukacji normatywnej - polega na wzmacnianiu i kształtowaniu norm przeciwko używaniu narkotyków. W ramach tej strategii możemy m.in. zmieniać niepożądane normy na pożądane - *nie używamy narkotyków*; korygować błędne wyobrażenia typu: *wszyscy młodzi ludzie palą marihuanę* poprzez pokazywanie rzeczywistości popartej wynikami rzetelnych badań epidemiologicznych. Strategia ta wywodzi się z Teorii Uzasadnionego Działania (I. Ajzen, M. Fishbein 1980).
- Strategia edukacji rówieśniczej - polega na włączeniu w działania profilaktyczne liderów młodzieżowych, czyli odpowiednio przygotowanych rówieśników, którzy prowadzą zajęcia, modelują pożądane postawy, prowadzą dyskusje. Podstawę teoretyczną tej strategii stanowi Teoria Społecznego Uczenia się (A. Bandura 1986).
- Strategia przekazu informacji - polega na przekazaniu rzetelnych informacji na temat, m.in. : rozpowszechnienia problemu używania narkotyków, zagrożeń związanych z używaniem narkotyków, skutków używania narkotyków, miejsc, w których można uzyskać pomoc. Strategia ta, podobnie jak strategia edukacji rówieśniczej, wywodzi się z Teorii Społecznego Uczenia się (A. Bandura 1986).
- Strategia kształtowania umiejętności życiowych - to uczenie bądź wzmacnianie umiejętności życiowych, m.in. takich jak: nawiązywanie relacji z innymi, rozwiązywanie problemów, określanie celów, asertywność, komunikacja, budowanie pozytywnego obrazu siebie. Podstawa teoretyczna w przypadku tej strategii to Teoria Zachowań Problemowych (R. Jessor 1987).
- Strategia alternatyw - polega na zaangażowaniu młodzieży w atrakcyjne, bezpieczne aktywności będące np. formą spędzania czasu wolnego - zajęcia teatralne, plastyczne, sportowe. Aktywności te powinny być dopasowane do potrzeb, możliwości i zainteresowań odbiorców i sprzyjać ich rozwojowi osobistemu i społecznemu. Podstawa teoretyczna to Teoria Zachowań Problemowych (R. Jessor 1987).
- Strategia rozwijania umiejętności wychowawczych - polega na uczeniu i wzmacnianiu umiejętności wychowawczych w grupie rodziców i opiekunów, a w konsekwencji wzmacnianiu więzi rodzinnych. Podstawą teoretyczną jest Teoria Przywiązania (J. Bowlby 1973).
- Strategia rozwoju zasobów środowiskowych - polega na wprowadzeniu zmian w środowisku: zasad, norm, przepisów prawnych sprzeciwiających się używaniu narkotyków, budowaniu sieci współpracy pomiędzy instytucjami działającymi na polu profilaktyki narkomanii w danej społeczności, ustaleniu wspólnych standardów mających na celu stworzenie środowiska sprzyjającego prawidłowemu, wolnemu od narkotyków rozwojowi dzieci i młodzieży. Podstawę teoretyczną dla tej strategii stanowi Teoria Odporności (M. Rutter 1979, N. Garmezy 1985).

Skuteczność wymienionych strategii – jak podkreśla Krajowe Biuro - została potwierdzona wynikami badań ewaluacyjnych programów, w których były one wykorzystane. Bardzo często w jednym programie profilaktycznym wykorzystywanych jest kilka strategii. O wyborze danej strategii decyduje autor programu biorąc pod uwagę jego specyfikę, grupę odbiorców, warunki środowiskowe.

Wymienione strategie profilaktyki narkomanii znalazły odbicie w Programie Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Konina, który wpisuje się w Lokalną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Rozdział I

I. Używanie i eksperymentowanie z narkotykami przez dzieci i młodzież na tle badań przeprowadzonych w Polsce

Dostępność narkotyków oraz charakteryzująca każde dziecko ciekawość i chęć pocucia się dorosłym powodują, że mogą one sięgać po środki psychoaktywne. Należy pamiętać o tym, że pierwsze próby zażycia narkotyków na ogół nie czynią z dziecka narkomana. Część z nich po pewnym czasie przestaje eksperymentować, ale pewien odsetek popada w uzależnienie. Jedyną gwarancją uniknięcia nałogu jest niepodjęcie prób zażywania żadnych środków psychoaktywnych.

W 2011 r. na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostało przeprowadzone po raz kolejny badanie wśród młodzieży szkolnej w wieku 15 – 16 lat i 17 – 18, w ramach „Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach na temat Alkoholu i Narkomanii” (ESPAD) przez Instytut Psychiatrii i Neurologii. Celem badania był przede wszystkim pomiar rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, ale również zbadanie opinii i postaw młodych osób wobec substancji legalnych, jak i nielegalnych. Po raz pierwszy w badaniu ESPAD ujęta została tematyka „dopalaczy”. (Wyniki: ESPAD 2012).

Zgodnie z wynikami badań najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz. Do używania przetworów konopi przyznało się 24,3 proc. młodszych uczniów i 37,3 proc. starszych uczniów. W ciągu badanych 12 miesięcy marihuanę i haszysz zażywało 10,1 proc. młodszych uczniów (trzecie klasy gimnazjum) oraz 28,5 proc. w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych. Pomiar ESPAD z 2011 r. odnotował, po okresie spadku, wzrost używania marihuany. Wśród substancji nielegalnych na drugim miejscu pod względem rozpowszechniania używania uplasowała się amfetamina. Po najpopularniejszy stymulant, przynajmniej raz w życiu sięgnęło 4,6 proc. 15 – 16-latków oraz 8,3 proc. 17 – 18-latków. Jak już wspomniano, w badaniu ESPAD uwzględniono również tematykę dopalaczy. Odsetek badanych, którzy tych środków używali był dwukrotnie wyższy w porównaniu do wyników przedstawiających zażywanie amfetaminy. Co dziesiąty piętnastolatek – szesnastolatek sięgnął po dopalacze (10,5 proc.) oraz więcej niż co siódmy siedemnastolatek – osiemnastolatek (15,8 proc.). Niewiele więcej osób było w sklepie z „dopalaczami”, odpowiednio 15,3 proc. oraz 21,6 proc. Spośród substancji nielegalnych najłatwiej w opinii badanych nabyć przetwory konopi, a następnie dopalacze. Problem tych ostatnich zdecydowanie nasilił się w ostatnim czasie. Ocenia się, że średnio w ciągu roku na rynek wprowadzane jest około 100 nowych dopalaczy. Są one coraz groźniejsze dla zdrowia i coraz szybciej powodują uzależnienie.

II. Diagnoza problemów narkotykowych na terenie miasta Konina

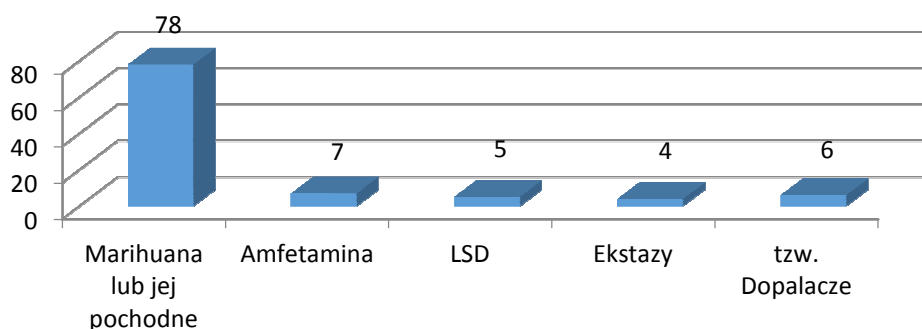
Narkomania, z którą boryka się współczesne społeczeństwo polskie ma obecnie nowe oblicze. Dotyczy przede wszystkim ludzi młodych, przy czym trudno jest ustalić jakąkolwiek statystyczną prawidłowość odnośnie środowisk, które są „narkomanotwórcze”. Młodzi ludzie biorący narkotyki pochodzą zarówno z rodzin biednych, jak i bogatych, pełnych i rozbitych (J. Węgrzecka – Giluń, ABC narkotyków. Remedium 2004).

Zwiększyła się podaż i różnorodność narkotyków na nielegalnym rynku, a tym samym ich dostępność. Zmieniły się zarówno wzory używania jak i rodzaj najczęściej używanych substancji. Niepokojący jest fakt, że zmieniła się również ocena stosowania niektórych narkotyków, dopuszczająca ich używanie w efekcie podążania za modą, gdzie narkotyki stają się elementem towarzyszącym zabawom młodzieży, czy też wspomagają młodych ludzi w nauce.

W 2012 r. na zlecenie miasta Konina Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych z Warszawy przygotowało Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych. Jednym z badanych obszarów było stosowanie narkotyków przez młodzież szkolną.

Z przeprowadzonych badań wynika, że młodzi ludzie (uczniowie szkół w mieście) stosunkowo często przyznają się do doświadczeń z narkotykami. Podobnie jak wśród polskiej młodzieży, w Koninie najpopularniejsza jest marihuana – do jej używania przyznaje się 78 proc. uczniów deklarujących kontakt z narkotykami (tj. 11 proc. spośród wszystkich badanych uczniów). W następnej kolejności młodzi ludzie wymieniają amfetaminę, dopalacze, ekstazy i LSD.

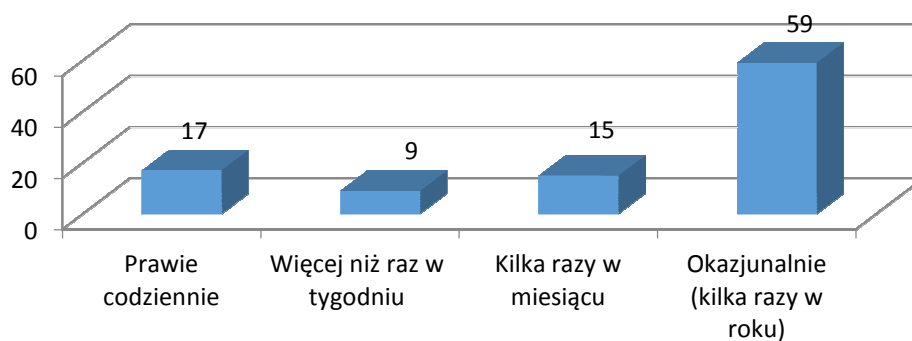
Najczęściej używane narkotyki (dane w procentach wyliczonych wobec uczniów deklarujących kontakt z narkotykami)



Okoliczności pierwszego kontaktu z narkotykami są bardzo różnorodne, najbardziej sprzyjającymi okolicznościami do inicjacji narkotykowej, wskazanymi przez uczniów, są: wakacje – 61 proc., węgry – 12 proc., dyskoteka – 14 proc. i szkoła – 13 proc.

Pozytywnym aspektem w analizowanych badaniach jest fakt, iż ponad połowa badanych uczniów (59 proc.) deklarujących używanie narkotyków wskazuje, że sięgają po nie jedynie okazjonalnie. Z drugiej strony jednak - na częstszy niż raz w tygodniu kontakt z narkotykami wskazało 26 proc. biorących uczniów.

**Częstotliwość sięgania po narkotyki przez uczniów
(dane w procentach wyliczonych wobec uczniów deklarujących
kontakt z narkotykami)**



Uczniowie konińskich szkół sięgają po narkotyki dla towarzystwa (40 proc.), w chwilach silnych emocji (15 proc.), z przyzwyczajenia (12 proc.) oraz z innych niewymienionych powodów (33 proc.).

Młodzież w większości jest przekonana, że rodzice nie wiedzą o jej narkotykowych doświadczeniach (70 proc.). Rodzice 11 proc. badanych, mając świadomość problemu, interweniują - karząc lub mobilizując do wizyty w poradni, 4 proc. podejmuje rozmowę z dzieckiem. Zdaniem 7 proc. uczniów rodzice nie interweniują, choć domyślają się istnienia problemu. W ocenie 8 proc. badanych - rodziców to nie interesuje.

Spośród wszystkich badanych uczniów 22 proc. wie gdzie i u kogo można kupić narkotyki, choć - jak twierdzą badani- nie jest to już tak łatwe jak w przypadku papierosów czy nawet alkoholu.

Z kolei 36 proc. badanych uczniów stwierdza, że zakup narkotyków leży poza zasięgiem ich możliwości i jest to według nich najtrudniejsza do zdobycia substancja psychoaktywna.

Trudności zakupu narkotyków w ocenie młodzieży szkolnej (dane w procentach)



Pozytywnym zjawiskiem jest to, że uczniowie szkół w mieście zdają się mieć świadomość, iż narkotyki nie są dobrym sposobem na rozwiązanie ich problemów. Zdecydowana większość (71 proc.) nie ma wątpliwości, że narkotyki nie są dobrym sposobem pomagającym w sytuacjach kryzysowych. 51 proc. badanych wie ogólnie, jakie są skutki zażywania narkotyków, 33 proc. jest w stanie wskazać ich wpływ na poszczególne funkcje organizmu, a 16 proc. tych konsekwencji nie zna. 16 proc. badanych uczniów nie zna także prawnych

konsekwencji posiadania narkotyków. Kary te zna 56 proc. badanej młodzieży, a 29 proc. potrafi powiedzieć dokładnie jakie grożą za to sankcje.

Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych przedstawia również postawę dorosłych mieszkańców Konina wobec narkotyków. Spośród badanych dorosłych mieszkańców miasta większość (66 proc.) nie zna w swoim otoczeniu nikogo, kto używałby narkotyków. Pozostali wskazują na znajomość od kilku do dziesięciu osób, używających narkotyki. Z deklaracji badanych można wnioskować, że w Koninie zjawisko używania narkotyków nie jest znaczącym problemem.

Używanie narkotyków w sytuacjach kryzysowych nasila ich uzależniające działanie. Badani dorośli koninianie skłonni są traktować narkotyki jako dobry sposób na radzenie sobie ze stresem. Jedynie 35 proc. ma pewność, że nie pomagają one w rozwiązywaniu problemów, jednak 20 proc. uzależnia zażywanie narkotyków od konkretnej sytuacji. Niepokojącym zjawiskiem jest też to, że aż 42 proc. badanych dorosłych koninian nie posiada wiedzy na ten temat, a 2 proc. wprost przyznaje, że uważa narkotyki za dobry sposób pomagania sobie w trudnych chwilach.

Mieszkańcy Konina są dość radykalni w zakresie poglądów dotyczących szkodliwości substancji zwanych dopalaczami. 83 proc. jest zdania, że działanie tych produktów może być równie szkodliwe, co stosowanie narkotyków.

Choć badania wykazują niską ocenę wagi zagrożenia problemem narkomanii - w badaniu dorosłych mieszkańców Konina, to z kolei sami młodzi ludzie odsłaniają swoje zainteresowanie eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi.

Dlatego zdecydowanie warto w ramach programu nasilić działania profilaktyczne skierowane do uczniów konińskich szkół.

W ramach współpracy Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu oraz Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu - Konin wziął udział w 2012 r. w pilotażowym projekcie badawczym. Jego celem było oszacowanie konsumpcji środków odurzających na podstawie oznaczenia substancji odurzających w ściekach. Ta nowoczesna, alternatywna metoda jest niewątpliwie bardziej obiektywna, niż stosowane badania ankietowe, czy wywiady kwestionariuszowe. Dzięki wykorzystaniu wysokosprawnego chromatografu cieczowego z potrójnym spektrometrem mas, na podstawie pięciolitrowych próbek wód ściekowych, możliwe było oszacowanie (przy przyjęciu typowych dawek) liczby osób zażywających poszczególne rodzaje środków odurzających.

W 2012 roku dokonano dwukrotnych pobrań próbek wód z oczyszczalni ścieków miasta Konina, a także Kalisza i Wągrowca. W wyniku przeprowadzonych analiz chemicznych we wszystkich analizowanych próbkach ścieków oznaczono zawartość amfetaminy(MDA) i met amfetaminy (MDEA), jak również w większości próbek MDMA (ekstazy). W badanych próbkach ścieków nie wykryto obecności MDA ani MDEA (zawartości tych związków były poniżej poziomu oznaczalności), również nie potwierdzono w ściekach obecności kokainy, ponieważ nie oznaczono jej głównego metabolitu. Powyższe badania pokazały poziom zażywania substancji psychoaktywnych na terenie miasta Konina w porównaniu do innych miast wielkopolski. Należy stwierdzić w wyniku wspomnianych badań, że miasto Konin znalazło się pośrodku badanych miast, pomiędzy Wągrowcem a Kaliszem. Zawartość amfetaminy w ściekach pochodzących z Wągrowca była od 2,5 do 8 razy większa niż w ściekach pochodzących z Kalisza i odpowiednio od 1,6 do 7,2 raz większa, niż w ściekach

pochodzących z obu oczyszczalni w Koninie. Podobnie zawartość metamfetaminy w ściekach pochodzących z Wągrowca była od 7,8 do 11 razy większa, niż w ściekach pochodzących z Kalisza i odpowiednio od 1,9 do 10,8 razy większa, niż w ściekach pochodzących z obu oczyszczalni w Koninie. Największa liczba dawek amfetaminy (za standardową dawkę amfetaminy przyjęto 30 mg) na 1 dzień na 1000 osób w Wągrowcu wyniosła od 5,6 do 10,4, w lewobrzeżnym Koninie była nieco niższa – 3,7 do 8,6. Natomiast najniższe wartości uzyskano w próbkach pochodzących z Kalisza – 2,3 do 4,1 oraz prawobrzeżnego Konina: 3,0 do 3,3. Liczba dawek metamfetaminy (za standardową dawkę metamfetaminy przyjęto 30 mg) na 1 dzień na 1000 osób wyniosła: 0,076 – 0,097 dla Wągrowca, 0,023 – 0,039 dla lewobrzeżnego Konina, 0,048 – 0,059 dla prawobrzeżnego Konina oraz 0,017 – 0,018 dla Kalisza.

Oczyszczalnia ścieków	Data poboru próbki	Ilość dawek/dzień/1000 osób (wartości średnie ± odchylenie standardowe)			
		Amfetamina	Metamfetamina	MDMA	Kokaina
Konin – lewobrzeżna oczyszczalnia ścieków	24.09.2012 (poniedziałek)	3,6560±0,5091	0,0227±0,0063	0,0070±0,0045	
	01.10.2012 (poniedziałek)	8,5629±1,0977	0,0392±0,0066	poniżej poziomu oznaczalności	
Konin – prawobrzeżna oczyszczalnia ścieków	24.09.2012 (poniedziałek)	2,9638±0,3143	0,0475±0,0025	0,0375±0,0016	
	01.10.2012 (poniedziałek)	3,3197±1,2885	0,0591±0,0068	poniżej poziomu oznaczalności	
Kalisz	26.11.2012 (poniedziałek)	4,0966±0,5112	0,0181±0,0009	poniżej poziomu oznaczalności	
	03.12.2012 (poniedziałek)	2,3307±0,4526	0,0156±0,0016	0,0234±0,0015	
Wągrowiec	26.11.2012 (poniedziałek)	5,6208±0,06727	0,0757±0,0057	0,0156±0,0011	

III. Sytuacja epidemiologiczna w Koninie

W 2014 r. Konin dysponował sześcioma placówkami terapii uzależnień, jedną stacjonarną i pięcioma ambulatoryjnymi są to: Oddział Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie, Poradnia Uzależnień przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Koninie i Dzienny Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu, Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień od Substancji Psychoaktywnych przy ul. Wojska Polskiego 33, Poradnia Leczenia Uzależnień przy ul. Chopina 23a, Poradnia Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Styczniowych 2.

Ogółem z oferty leczenia uzależnień oferowanej przez wymienione placówki skorzystało w 2014 r. około 482 osób w tym:

- w Oddziale Leczenia Uzależnień leczonych osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych było ogółem 96 w tym 12 kobiet,
- w Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień od Substancji Psychoaktywnych przy ul. Wojska Polskiego 33 było leczonych 29 osób (w tym: 17 mężczyzn i 12 kobiet) uzależnionych tylko od narkotyków i 154 osoby u których występowało uzależnienie mieszane (np.: alkohol i narkotyki) w tym 133 mężczyzn i 21 kobiet.
- w Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Chopina 23 a leczonych było 117 osób w tym 29 kobiet (uzależnienie mieszane)
- w Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Styczniowych leczono 86 osób (uzależnienia mieszane).

Każde uzależnienie niesie z sobą cierpienie osób bliskich, które bardzo często nie radzą sobie z tą sytuacją, ze swoimi emocjami, zachowaniem. Toteż bardzo często one same potrzebują pomocy terapeutycznej. Wszystkie Ośrodki Leczenia Uzależnień w Koninie oprócz terapii dla osób uzależnionych oferują również terapię dla współuzależnionych (z której osoby te bardzo chętnie korzystają). Do Oddziału Leczenia Uzależnień zgłosiły się 53 osoby współuzależnione. W Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień przy ul. Wojska Polskiego terapię odbyły 232 osoby współuzależnione. W Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Chopina 23 a, były to 122 osoby współuzależnione, w Poradni Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Wielkopolskich 63 osoby.

Z informacji uzyskanych od terapeutów pracujących w poradniach na terenie Konina wynika, że osoby uzależnione to w zdecydowanej większości ludzie młodzi i bardzo młodzi w przedziale wiekowym od 19 do 37 lat. Zdecydowanie obniża się wiek inicjacji narkotykowej. Po substancje psychoaktywne sięgają już dzieci ze szkół podstawowych.

Osoby uzależnione od narkotyków zwykle używają kilku środków, na przykład: marihuany, amfetaminy, LCD, ekstazy, grzybków halucynogennych.

Na terenie Konina funkcjonuje - prowadzony na zlecenie miasta - Punkt Konsultacyjny dla osób i rodzin dotkniętych problemem narkotykowym Stowarzyszenia MONAR. Głównym celem pracy placówki jest zwiększenie świadomości wśród osób dotkniętych problemem narkotykowym o dostępności do profesjonalnej pomocy, a tym samym zmniejszenie społecznych i indywidualnych zagrożeń uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. Zadania placówki to także: poprawa funkcjonowania psychospołecznego osób z problemem narkotykowym oraz ich rodzin, wspieranie osób z problemem narkotykowym po ukończonym leczeniu, zmniejszenie ryzyka zakażeń HIV oraz innymi chorobami współwystępującymi z uzależnieniem. Działalność Punktu przyczynia się do zmniejszenia zagrożenia uzależnieniem od substancji odurzających i wzrostu świadomości na ten temat wśród młodych ludzi jak i rodziców. Profilaktyka HIV/AIDS prowadzona przez Punkt Konsultacyjny przyczynia się do ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa HIV oraz bezpośrednio do poprawy zdrowia społeczności lokalnej Konina. W 2014 r. wśród osób objętych działaniami placówki nie było przypadków zachorowań ryzykownych ani zachowań sprzecznych z prawem. Pracownicy Punktu Konsultacyjnego dotarli do większości szkół na terenie Konina, gdzie realizują program „Profilaktyka przez wartości”. W 2014 r. przeprowadzono 24 spotkania edukacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w których udział wzięło 1113 uczniów.

W 2014 r. w Punkcie Konsultacyjnym udzielono 980 świadczeń terapeutycznych w tym 370 porad i konsultacji telefonicznych. Odbyto 610 godzin pracy indywidualnej z klientem, głównie indywidualnej terapii motywacyjnej. Do placówki w 2014 r. zgłosiło się 80 nowych osób. Większość z nich to osoby młode poniżej 25 roku życia. Dwadzieścia pięć osób skierowano do stacjonarnych ośrodków leczenia uzależnień.

Polska polityka antynarkotykowa odnotowała istotną poprawę sytuacji epidemiologicznej i zdrowotnej w zakresie narkotyków i narkomanii, w tym poprawę stanu zdrowia i bezpieczeństwa zarówno osób używających substancje psychoaktywne w sposób problemowy, jak i osób sięgających po nie w sposób incydentalny. Te pozytywne tendencje zostały jednak zachwiane w ciągu ostatnich lat a przyczynił się do tego obrót nowymi substancjami psychoaktywnymi, powszechnie nazywanymi - „dopalacze”.

Aktywne działania przeciwko tym substancjom podejmuje wiele instytucji: Służba Celna, Straż Graniczna, Policja oraz SANEPID. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Koninie na bieżąco monitoruje przypadki wprowadzania do obrotu dopalaczy.

W 2014 r. przeprowadzono 13 kontroli sanitarnych w tym zakresie. Zabezpieczono 1992 opakowania produktów. Przekazano 38 próbek produktów do badań. Wszystkie zatrzymane w toku kontroli sklepów produkty okazały się środkami zastępczymi, co potwierdziły badania wykonane przez Narodowy Instytut Leków w Warszawie. Środki zastępcze są produktami o szczególnie negatywnym działaniu na zdrowie i życie ludzkie, o czym świadczą występujące w Polsce - wcale nie jednostkowe - przypadki zgonów po ich zażyciu. Niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia ludzi zażywających dopalacze jest ogromne i polega przede wszystkim na:

- masowym wprowadzaniu do obrotu przez przedsiębiorcę produktów, co do których już w latach 2013 i 2014 stwierdzono, że stanowią środki zastępcze, a obecnie powtarzają się w obrocie, a więc zachodzi uzasadnione podejrzenie, że są tymi samymi środkami zastępczymi;
- udostępnianiu do sprzedaży środków zastępczych dużej grupie osób nieletnich w wieku szkolnym, które nie posiadają z racji wieku wiedzy i zdolności rozpoznawania szkodliwości i skutków działania tych środków;
- wysokiej szkodliwości zażywania dopalaczy, które powodują w organizmie człowieka szkody somatyczne, psychiczne, upośledzające zdolność sądenia lub dysfunkcje zachowań, co może prowadzić do niesprawności lub też mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi;
- szybkości właściwości uzależniających dopalaczy. Zażywanie ich może spowodować sięganie po coraz bardziej uzależniające substancje;
- leczenie osób uzależnionych od dopalaczy jest trudniejsze niż w przypadku narkotyków, gdyż środki zastępcze zawierają różne substancje, w dużym natężeniu, często trudne do ustalenia i co za tym idzie do leczenia.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Koninie skierował do Prokuratury Rejonowej w Koninie dwa zawiadomienia o uzasadnionym podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 165 §1 ust.2 Kodeksu karnego.

IV. Przestępczość narkotykowa na terenie Konina

W 2014 r. Komenda Miejska Policji w Koninie stwierdziła 455 przestępstw narkotykowych na terenie miasta (w 2013 r. 260 przestępstw). 70 nieletnich mieszkańców Konina dopuściło się 145 czynów karalnych z których 13 to przestępstwa narkotykowe. W analogicznym okresie 2013 r. - 112 nieletnich popełniło 283 czyny karalne. Wskaźnik wykrywalności w tej kategorii przestępstw wynosił w 2014 r. 99,7, Konińskiej Policji znanych jest około 70 osób uzależnionych zamieszkałych na terenie Konina. Miejscem ich spotkań są puby, dyskoteki, czasami klatki schodowe. Dane policyjne potwierdzają, że najbardziej popularnym narkotykiem jest marihuana.

Najczęściej zatrzymywano osoby nieletnie, które popełniały przestępstwo z art.62 ust 1 i 3 (posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych) ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Narkotyki są jednym z niekwestionowanych czynników kryminogennych, dlatego Policja podejmuje szereg działań profilaktycznych, w tym edukację rodziców, nauczycieli, młodzieży.

Coraz większym problemem na polskich drogach są kierowcy prowadzący pojazdy samochodowe pod wpływem środków psychoaktywnych.

Rozdział II

I. Cele programu

Cel główny programu:

Przeciwdziałanie rozszerzaniu się zjawiska narkomanii oraz problemom jej towarzyszącym na terenie miasta Konina.

Cel ten realizowany będzie w trzech obszarach działania:

1. profilaktyka,
2. leczenie, rehabilitacja, reintegracja i ograniczanie szkód zdrowotnych osób uzależnionych,
3. epidemiologia, monitoring, ewaluacja.

Cele operacyjne:

1. zmniejszenie tempa wzrostu rozpowszechniania używania narkotyków,
2. ograniczanie szkód zdrowotnych osób uzależnionych,
3. rozwój usług terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin,
4. ograniczenie zakażeń HIV, HCV i innych chorób związanych z używaniem narkotyków.

II. Główne kierunki działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii oraz zadania programu.

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem:

- 1) Kontynuacja i rozwijanie działalności Punktu Konsultacyjnego MONAR dla osób i rodzin dotkniętych problemem narkotykowym. Świadczenie, w ramach Punktu, następujących usług:
 - a) diagnostyczno – konsultacyjnych (w tym indywidualne plany terapii),
 - b) poradnictwa indywidualnego i grupowego dla osób uzależnionych,
 - c) poradnictwa indywidualnego i grupowego dla osób używających narkotyki (nieuzależnionych),
 - d) indywidualnej terapii motywacyjnej,
 - e) terapii grupowej dla osób używających narkotyki (nieuzależnionych),
 - f) kierowanie do oddziałów detoksykacyjnych i stacjonarnych ośrodków terapii uzależnienia.
- 2) Wspieranie działań nakierowanych na budowanie programów postrehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od narkotyków.
- 3) Współpraca z Poradnią Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych oraz z poradniami terapii uzależnień, które realizują programy terapii indywidualnej i grupowej dla młodzieży uzależnionej od narkotyków i zagrożonej uzależnieniem.
- 4) Współpraca z Oddziałem Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie, w którym leczą się także osoby uzależnione od narkotyków.
- 5) Wspieranie działań miejscowego szpitala nakierowanych na poszerzenie oferty terapeutycznej dla osób uzależnionych od narkotyków.

Wskaźniki: liczba osób uzależnionych i używających narkotyki korzystających z terapii w Punkcie Konsultacyjnym, liczba udzielonych porad przez Punkt Konsultacyjny, liczba osób leczonych w Poradniach Terapii Uzależnień i Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym na terenie Konina, liczba godzin przeprowadzonych terapii z osobami uzależnionymi.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej:

- 1) Prowadzenie, w ramach Punktu Konsultacyjnego dla osób i rodzin dotkniętych problemem narkotykowym, poradnictwa dla rodzin i najbliższych osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.
- 2) Prowadzenie grupy wsparcia dla rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej i eksperymentującej z narkotykami.
- 3) Współpraca z Poradniami Leczenia Uzależnień i Współuzależnień, które prowadzą poradnictwo i terapię dla rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej i eksperymentującej z narkotykami.
- 4) Wspieranie organizacji pozarządowych, które realizują zadania z zakresu interwencji kryzysowej, interdyscyplinarnego poradnictwa i innej pomocy rodzinom osób uzależnionych.

- 5) Udostępnianie informacji o możliwościach korzystania z profesjonalnej pomocy psychologicznej i prawnej.

Wskaźniki: liczba osób współuzależnionych korzystających z terapii, liczba grup wsparcia dla dzieci i młodzieży uzależnionej i eksperymentującej z narkotykami.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.

- 1) Promowanie zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania czasu wolnego poprzez wspieranie działań środowiskowych kierowanych do dzieci i młodzieży, związanych z organizacją różnych form zajęć pozalekcyjnych.
- 2) Realizacja profesjonalnych, rekomendowanych programów profilaktycznych kierowanych do dzieci, młodzieży i rodziców w ramach profilaktyki szkolnej i pozaszkolnej.
- 3) Wspieranie i rozwój programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i pozaszkolnej.
- 4) Wdrażanie nowoczesnych metod pracy z grupą – szkolenia dla nauczycieli i wychowawców.
- 5) Prowadzenie różnych form edukacji rodziców (w celu budowania prawidłowych relacji rodzic – dziecko, uczenie wczesnego wykrywania sygnałów ostrzegawczych wskazujących na używanie narkotyków).
- 6) Podnoszenie wiedzy społeczności Konina na temat problemów narkomanii.
- 7) Finansowanie/dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób zajmujących się profilaktyką.
- 8) Upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych na temat promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii oraz HIV/AIDS
- 9) Współpraca z powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną, która prowadzi działania w kierunku profilaktyki HIV/AIDS – dofinansowanie tych działań.
- 10) Współorganizacja lokalnych imprez, konkursów, olimpiad, turniejów promujących zdrowy styl życia.
- 11) Współpraca z lokalnymi mediami w ramach przedsięwzięć związanych z realizacją Programu Przeciwdziałania Narkomanii (informacje o formach pomocy dla młodzieży zażywającej narkotyki), wspieranie profilaktycznych oddziaływań mediów.
- 12) Wspieranie i rozwijanie samorządowej polityki prorodzinnej. W 2013 r. uchwałą Rady Miasta Konina został przyjęty do realizacji Program „Konińska Karta Rodziny 3+”. Mimo że Program ten nie jest finansowany ze środków na przeciwdziałanie uzależnieniom przywołujemy go tutaj, ponieważ wspiera takie ważne czynniki chroniące przed uzależnieniami jak: więź z rodziną oraz rozwój pasji, zainteresowań, hobby. Od 2014 roku Konin realizuje także program ogólnopolski Karta Dużej Rodziny.
- 13) Wspieranie działalności konińskiej grupy PaT. W 2014 roku w Koninie pojawił się nowy, ważny i bardzo obiecujący, obszar działań w dziedzinie profilaktyki uzależnień. Miasto przystąpiło do ogólnopolskiego programu Komendy Głównej Policji „PaT” czyli Profilaktyka a Ty. PaT jest jednym z elementów rządowego Programu Ograniczania Przestępczości i Aspołecznych Zachowań „Razem bezpieczniej” Łączy on działania

policji, administracji rządowej i samorządowej oraz partnerów społecznych. Podstawowym celem PaT jest tworzenie ogólnopolskiej społeczności promującej wśród młodych ludzi modę na życie bez nałogów. Adresatami programu jest młodzież od 14 roku życia. Coroczna ogólnopolska impreza pod nazwą Przystanek PaT to jego najważniejsza część. Akcja organizowana jest od 2006 r., od drugiej edycji patronuje jej Minister Spraw Wewnętrznych.

Większość zadań z tego obszaru jest realizowana i finansowana w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Programy profilaktyczne realizowane w szkołach i placówkach wsparcia dziennego na terenie Konina dotyczą wszystkich substancji psychoaktywnych, uczą różnorodnych umiejętności psychologicznych i społecznych, na przykład komunikacji intra- i interpersonalnej, radzenia sobie ze złością, stresem i sytuacjami konfliktowymi, podejmowania decyzji, zachowań asertywnych.

Zadania specyficzne dla profilaktyki problemów związanych z używaniem narkotyków realizować będą pracownicy Punktu Konsultacyjnego dla osób i rodzin dotkniętych problemem narkotykowym. Są to:

- 1) Zajęcia profilaktyczne realizowane we współpracy z pedagogami szkolnymi, w szkołach, placówkach wsparcia dziennego lub na terenie innych instytucji w zależności od potrzeb.
- 2) Spotkania edukacyjne na temat profilaktyki HIV/AIDS dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych.
- 3) Prowadzenie telefonu zaufania.

Wskaźniki: liczba zajęć pozalekcyjnych kierowanych do dzieci i młodzieży, ilość realizowanych na terenie miasta profesjonalnych, rekomendowanych programów profilaktycznych, ilość szkoleń zorganizowanych dla nauczycieli i wychowawców, liczba nauczycieli i wychowawców biorących udział w szkoleniach, liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych dotyczących promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii oraz HIV/AIDS, liczba zorganizowanych na terenie miasta: festynów, konkursów, olimpiad, turniejów promujących zdrowy styl życia, liczba wydanych kart „Konińska Karta Rodziny 3+” oraz Karta Dużej Rodziny, liczba partnerów obu programów, liczba funkcjonujących na terenie miasta placówek wsparcia dziennego, liczba dzieci uczestniczących w zajęciach i korzystających z opieki w placówkach wsparcia dziennego, liczba spotkań o tematyce profilaktyki narkomanii oraz HIV/AIDS przeprowadzonych z uczniami w szkołach, placówkach wsparcia dziennego, liczba udzielonych porad przez telefon zaufania.

4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii

- 1) Współpraca ze wszystkimi organizacjami, instytucjami i osobami fizycznymi przyczyniającymi się do rozwiązywania problemów narkomanii.
- 2) Wspieranie działalności stowarzyszeń zajmujących się rozwiązywaniem problemów narkomanii.
- 3) Wspieranie działań Komendy Miejskiej Policji między innymi w zakresie ograniczania podaży (zakup narkotestów) oraz działań profilaktycznych realizowanych poprzez:
 - a) przeciwdziałanie rozprowadzaniu narkotyków wśród dzieci i młodzieży,
 - b) dokonywanie monitoringu miejsc szczególnie narażonych na działalność dealerów narkotykowych,
 - c) akcje profilaktyczne w szkołach.

Wskaźniki: liczba zakupionych narkotestów, liczba kontroli miejsc szczególnie narażonych na działalność dealerów, liczba patroli kontrolujących szczególnie newralgiczne miejsca na terenie miasta, spotkania z młodzieżą w szkołach i podczas różnych form zorganizowanego wypoczynku.

5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego

Działania z tego obszaru realizować będzie Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie przez:

- 1) zawieranie kontraktów socjalnych z osobami uzależnionymi i ich rodzinami,
- 2) prowadzenie zajęć aktywizujących, integrujących, podnoszących umiejętności dla osób uzależnionych i ich rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem,
- 3) pomoc rzeczową i finansową.

Wskaźniki: liczba osób objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, liczba kontraktów socjalnych zawartych z osobami uzależnionymi i ich rodzinami.

6. Zasoby rzeczowe:

W realizacji zadań Programu Przeciwdziałania Narkomanii Miasto Konin współpracuje z:

- 1) organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- 2) placówkami terapii uzależnień,
- 3) Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 4) Komisją Rodziny i Spraw Społecznych Rady Miasta Konina,
- 5) Komisją Edukacji, Kultury i Sportu Rady Miasta Konina,
- 6) Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie,
- 7) Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym,
- 8) placówkami oświatowymi,
- 9) Komendą Miejską Policji,
- 10) Strażą Miejską,
- 11) Sądem Rejonowym w Koninie,
- 12) Prokuraturą Rejonową w Koninie,
- 13) Miejską Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną,
- 14) Młodzieżowym Domem Kultury,
- 15) Konińskim Domem Kultury,
- 16) Kościołami,
- 17) lokalnymi mediami.

7. Zasoby ludzkie:

Realizując zadania Programu Przeciwdziałania Narkomanii Miasto Konin korzysta z wiedzy i zawodowego doświadczenia osób zajmujących się profilaktyką uzależnień:

- 1) pedagogów, psychologów i psychoprofilaktyków zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych i w placówkach wsparcia dziennego,
- 2) specjalistów różnych dyscyplin zatrudnionych w placówkach poradnictwa rodzinnego i przeciwdziałania przemocy,
- 3) terapeutów uzależnień,
- 4) członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 5) członków Komisji Rodziny i Spraw Społecznych oraz Komisji Edukacji, Kultury i Sportu Rady Miasta Konina,
- 6) pracowników socjalnych, członków Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych do spraw przeciwdziałania przemocy,
- 7) funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej,
- 8) sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- 9) księży,
- 10) dziennikarzy,
- 11) pracowników organizacji pozarządowych.

8. Zasady finansowania Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Źródłem finansowania zadań programu są wpływy z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Środki finansowe na realizację zadań określa corocznie Rada Miasta Konina w ramach uchwały w sprawie uchwalenia budżetu Miasta Konina

Realizacja zadań Programu Przeciwdziałania Narkomanii będzie podlegała monitorowaniu i ewaluacji programowej. Koordynacja realizacji Programu należy do zadań Wydziału Spraw społecznych Urzędu Miejskiego w Koninie, który współpracuje ze wszystkimi instytucjami, jednostkami i organizacjami realizującymi poszczególne zadania.

Przy opracowywaniu Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla miasta Konina na 2016 – 2018 wykorzystano materiały źródłowe:

1. *Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016*
2. *Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Województwa Wielkopolskiego na lata 2015- 2019*
3. *Wyniki badań ESPAD 2012 - raport. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.*
4. *„Młodzież 2013”. Fundacja Badania Opinii Społecznych CBOS. Warszawa 2014.*
5. *Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Konin 2012. Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych. Warszawa 2012.*
6. *Ocena stanu sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej miasta Konina i powiatu konińskiego za rok 2013. Państwowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Koninie. Konin 2014.*
7. *Raport Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu „Oznaczanie substancji odurzających w ściekach wybranych miast Wielkopolski. Szacowanie konsumpcji środków odurzających przez mieszkańców Konina, Kalisza i Wągrowca”. Poznań 2013*
8. *Metody i strategie. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. www.kbpn.gov.pl*
9. *Dopalacze. Skala zjawiska i przeciwdziałanie. Piotr Jabłoński, Artur Malczewski. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Warszawa 2014 .*
10. *Europejski raport narkotykowy. Tendencje i osiągnięcia. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii 2015.*