

DROGA-MENPEKOTASUNEI AURRE

EGITEKO IV UDAL PLANA

1.- AURKEZPENA

2.- ARAU ESPARRUA

3.- ESPARRU TEORIKOA

3.1.- Teoriazko gogoeta batzuk

3.2.- Gidari diren balioak eta printzipioak

4.- EGOERAREN DIAGNOSTIKOA

4.1.- Euskal Droga-menpekotasun Behatokiaren 9. Txostena

4.2.- Droga-menpekotasunen Aurrezaintzarako IV. Udal Planaren ebaluaketa

4.3.- Nola hautematen dituzte gizarte eragileek droga kontsumoak

5.- DROGA-MENPEKOTASUNEI AURRE EGITEKO IV UDAL PLANAREN EDUKIA

5.1.- Planaren eginkizuna, helburuak eta egitura

5.2.- Jasotzaileak eta eragileak

5.3.- Jarduera eremuak, esku-hartzeko alorrak eta ekimenak

5.3.1.- Aurrezaintza

5.3.1.1.- Esku-hartzeko alorra: Hezkuntza

5.3.1.2.- Esku-hartzeko alorra: Familia

5.3.1.3.- Esku-hartzeko alorra: Aisia eta denbora librea

5.3.1.4.- Esku-hartzeko alorra: Komunitatea

5.3.2.- Laguntza eta gizarteratzea

5.3.3.- Eskaintzaren kontrola

5.4.- Drogen menpekotasunari buruzko planaren koordinazioa eta ebaluazioa.

1.- AURKEZPENA

Eibarko Udala drogen inguruan 1992. urtetik hona dabil lan egiten, hau da, 18 urte. Denbora honen zehar drogen eta Droga-menpekotasunaren fenomenoak aldatuz joan da, bai kontsumoen prebalentziari dagokionez, bai kontsumo moteei, bai gizarteak substantzia ezberdinekiko duen hautemateari, bai drogek sortzen dituzten arazoekiko gizarteak emandako erantzunei, fenomenoari aurre egiteko dauden korrante ezberdinei, instituzioen erantzunei, erabiltzaileen errebindikazioei... eta beste ikuspegi askori dagokionez.

Gaur egun fenomenoak ez du alarma sozialik sortzen, are gutxiago krisi garaian, baina ala ere nabaria da kezka bat badagoela alkohola eta tabakoa kontsumitzen hasteko adinaren jaitsieragatik, kanabisaren kontsumoaren normalizazioagatik, kalean kontsumitzeagatik, tabakoarena bezalako araudiengatik... etab.

Droga-menpekotasunen aurrezaintzari heltzeko beste etapa berri bati ekiten diogu orain eta laugarren planean murgilduko gara. Plan honen aurretik beste hiru plan, bi azterlan eta aurre-diagnostikoak egiteko bi mintegi egon dira: 1997 – **“Droga-menpekotasunen Aurrezaintzarako I Plana”**, 2001 – **“Drogen kontsumo eta erabilerak 16-25 urte bitarteko populazioan”**, 2001 – **“Droga-menpekotasunen Aurrezaintzarako II Udal Plana”**, 2002 – **“Alkoholik gabeko diskotekari buruzko ebaluaketa txostena”**, 2005 – **“Diagnostiko kualitatiboa. Droga-menpekotasunen Aurrezaintzarako Udal Plana”**, 2010 – **“Droga-menpekotasunentzako EAEko 6. Planaren eta Droga-menpekotasunentzako VI Udal Planaren sorrerarako parte-hartze mintegia”**.

Plana bost ataletan egituratuta dago. Lehenengoak, IV. Planaren aurkezpena dakar, bigarrenak marko normatiboaren aipamen labur bat du, hirugarren atalak jarduera osoa bideratuko duen marko teorikoa dakarkigu, laugarrenak parte-hartzeko mintegietan egindako diagnostiko kualitatiboa eta III. Planaren ebaluazioaren zehar iritsitako konklusio nagusiak damaizkigu, eta azkenik, IV. Planaren helburuak, ekintzak, etab...

Droga-menpekotasunen aurrezaintzaren barruan egindako ekintza gehienetan tinkotasuna lortu da, baina aurrezaintzan beti dago zer edo zer egiteke eta horregatik jarraitu behar dugu gizarteak “esaten” digunera moldatzen, gizartea laguntzen eta instituzioetatik behar hoiei erantzuna ematen, horrela apurka bizimodu osasuntsuagoetara iristeko, drogen erabilera arazo bihurtu ez dadin.

2.- ARAU ESPARRUA

Atal honetan hizpide izango ditugun lege bakarrak, orain arte ekintzaren erreferentetzat hartu dugun arau esparruan izan diren eta diren legeak izango dira. Ez dugu gehiago sakonduko, egun bizi dugun momentua aldaketakoa delako eta etorkizunean ekimen esparrua moldatuko duten lege berriak egongo direla aurreikusten dugulako.

- **Droga menpekotasunaren arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzko ekainaren 25eko 18/1998 Legea.**
- **Tabakismoaren kontrako osasun neurriak ematekoa eta tabakoaren salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzeko abenduaren 26ko 28/2005 Legea.**
- **Gizarte zerbitzuen abenduaren 5ko 12/2008 Legea.**

3.- ESPARRU TEORIKOA

3.1.– TEORIAZKO GOGOETA BATZUK

Esku-hartzearen jomuga droga-kontsumoa eta kontsumo horrek norbanako eta gizarte mailan izan ditzakeen ondorioak dira. Esku-hartze oro gertaeraren ezagutzen behar da oinarritu, eta teoria asko daudedrogaren fenomenoaren argitzeko. Teoria multzo handi horretan hainbat sailkapen aurkitu ditugu; hemen banaka batzuk aipatuko ditugu, aipamen soil gisa.

(Becoña 1999-tik egokitua eta zabaldua)¹

- Teoria partzialak edo osagai gutxitan oinarrituak
- Egoera- edo bilakaera-teoriak
- Integraziozkoak edo laburtzaileak
- Sustantzien erabileraren esperientzia azaltzen duten teoriak (Petraitis, Flay eta Miller, 1995)²
- Ezagutza eta afektibitatezko teoriak
- Gizarte-ikasketaren teoriak
- Gizarte-atxikimenduarien teoriak
- Pertsonaren baitako ezaugarriek eginkizun handia duten teoriak
- Ezagutza-afektibitatezko, ikasketazko, konpromisozko eta atxikimenduzko eta pertsona barneko konstruktoak kontuan hartzen dituzten teoriak.

Hemen ez dugu teoria horiek guztiak ezagutarazteko asmorik, galdu egingo baikinateke guztien artean, eta, gehiago gabe ere, ikerketa bat izango litzateke lan hori. Atal honen helburua gure jardura gidatzeko eta orientatzeko hobekien balio digun azalpen-eredu funtzionalera hurbilpen bat egitea da.

¹ Elisardo Becoña - Emiliano Martín, MANUAL DE INTERVENCION EN DROGODEPENDENCIAS, Síntesis argitaletxea, 2004.

² Droga-Menpekotasunen Euskal Behatokia, Eusko Jaurlaritzak (Etxebizitza eta Gizarte Arazaetako Saila) Koordinazioa: Droga-Menpekotasunen Deustuko Institutua FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS; HACIA UN MODELO EXPLICATIVO DEL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES DE LA CAPV. Argitaratzailea: Eusko Jaurlaritzako Argitaipen Zerbitzu Zentrala

³Droga-menpekotasunei aurre egiteko eta osasunerako hezkuntzako programak oinarrian duen premisa hau da: arrisku-faktoreek eta babes-faktoreek osasunerako nahi ez diren ondorioak agertzeko probabilitatea iragartzen dutela, droga-abusua, esate baterako. Arrisku-faktoreek eta babes-faktoreek droga-arazoak agertzeko probabilitatea gutxitzen lagundu dezaketen aldagaiak, norbanakoari zein giroari dagozkionak, adierazten dituzte.

“Arrisku-faktorea, agertzen baldin bada, gertaera jakin bat gertatzeko probabilitatea edo joera handitzen duen norbanakoaren barneko edota kanpoko ezaugarri bat da” (Luengo 1999). Norbanakoari, gizarteri, familiari eta abarri dagozkion ezaugarri horiek droga-kontsumozko jokaera aurrez iragartzeko aukera eman lezakete, eta jokaera horretarako erorkortasunezko egoera batean jar lezakete subjektua. Kontuan hartu behar da, ordea, jokaera oker bat gerta dadin ez zela nahitaezkoa arrisku-faktore guzti-guztiak batera gertatzea, eta, era berean, arrisku-faktore horietako bat izateak ez duela esan nahi jokaera hori eragingo duenik nahitaez. Izan ere, badira beste faktore batzuk subjektua kontsumotik babesten dutenak. Arrisku-faktoreek beren artean jokatzen dute, eta izaera probabilistikoa dute, esan nahi baita, faktore horiek izanez gero handitu egiten dela jokaera bat gerta dadin dagoen probabilitatea. Ez da nahitaezkoa kontsumitzaile beren artean faktore berak batera gertatzea, zeren zirkunstantzia pertsonal eta sozialen askotariko aukera eta taxukera baita araua fenomeno honi dagokionean. Ikuspegi orokor honetatik begiratuta esan genezake iragarpenezko aldaera asko daudela, faktore eragile asko eta era askotakoak identifikatu direla, baina ez dela ezagutzen, oraingo behintzat, nola ordenatzen eta lotzen diren aldaera horiek beren artean, edo zein den jokaera bat gertatuko dela aurrez iragartzeko aukera ematen duen konbinaketa zehatza. Faktore soziokulturalak, berdinezko taldearekiko harremanak, norbanakoaren ezaugarri pertsonalak eta beste zerrenda luze bat lotzen dira elkarrekin, elkarri eraginek, kontsumoa gertatzeko probabilitateak handituz edo urrituz. (Arrisku- eta babes-faktoreak droga-kontsumoaren aurrean: Euskal Autonomia Erkidegoko gazteen arteko droga-kontsumoa azaltzeko eredu baterantz. Argitaratzailea: Eusko Jaurlaritzako Argitalpen Zerbitzu Zentrala)

³ Eusko Jaurlaritzako Droga-Menpekotasunen Zuzendaritzak emandako dokumentu batetik hitzez hitz hartua.

Drogak erabiltzearekin lotuta doazen arazoak izateko probabilitatea handitzen duten arrisku-faktoreetako bat droga kontsumitzen oso gazterik hasia izaten da. Horregatik, bereziki sentibera izan ohi den adinetan, nerabezaroa baino lehen batez ere, norbanakoaren garapen eta bilakaera pertsonala indartzera bideratutako programak eraginkorrak izaten dira, ikuspegi honetatik begiratuta. Beste alde batetik, droga-erabileraren prebalentzia gutxitzeko, drogari dagokion politika komunitateak droga-kontsumoari dagozkion fenomenoei aurre egin eta kontzeptualizatzeko gaitasun eta kompetentzia handiagoa izatera bideratu behar da orobat. Komunitateak parte hartzea ezinbesteko baldintza da osasunaren eremuko arazoei beren globaltasunean aurre egin dakien.

Babes-faktoreak jokabide oker bat gertatzeko probabilitatea txikitzen duten norbanakoaren ezaugarriak, egoerak, giroak edo testuinguruak dira. Babes-faktore horiek drogak erabiltzeko probabilitatea urritu, kendu edo arindu egiten dute. Faktore horiek aztertzea sarrera ezin hobea izango litzateke Aurrezaintzazko jarduerarako, zeren faktore horien inguruan lan egiteko aukera emango bailuke, jokabide okerretik urruntzen laguntzen duten norbanakoaren ezaugarriak eta gizarte-faktore eta -baldintzak indartuz eta bermatuz. (Arrisku- eta babes-faktoreak droga-kontsumoaren aurrean: Euskal Autonomia Erkidegoko gazteen arteko droga-kontsumoa azaltzeko eredu baterantz. Argitaratzailea: Eusko Jaurlaritzako Argitalpen Zerbitzu Zentrala)

Ondoren drogak erabiltzearekin zerikusia duten arazoak izateko probabilitatea handitzen duten arrisku-faktoreetako eta probabilitate hori txikitzen laguntzen duten babes-faktoreetako batzuk adierazten dira.

	ARRISKU-FAKTOREAK	BABES-FAKTOREAK
Familia	<i>Familian droga-kontsumoko historia izatea</i>	<i>Arauk betetzen irmo jokatzera</i>
	<i>Familia-bizitzaren antolamenduan problemak izatea</i>	<i>Gurasoen eta seme-alaben artean lotura estua izatea</i>
	<i>Familia barruan liskarrak</i>	<i>Gizarteratze aurreko bermea eta</i>

	<i>izatea</i>	<i>giroa</i>
	<i>Kontsumoaren aldeko jarrerak</i>	<i>Abusurik ez izatea</i>
Eskola	<i>Eskolako errendimendua jaitea</i>	<i>Ikasgela gaitasun egokiz maneiatzeara</i>
	<i>Jokabidearen aldaketa iraunkorra</i>	<i>Arau gisa jokaera positiboa izatea</i>
Gizarte-harremanak	<i>Alienazioa</i>	<i>Gizarte-loturak</i>
	<i>Gehiegizko kontsumoa duten lagunak</i>	<i>Gizarte-trebezetan gaitasuna izatea</i>
	<i>Jokabide arazotsuak gazterik hasi izana</i>	
Komunitatea	<i>Drogak eskura izatea</i>	<i>Osasunari dagokionez balioak garbi izatea</i>
	<i>Komunitatearen desantolaketa</i>	<i>Aisia-baliabide eraikitzaileak</i>
	<i>Elkartegintza maila apala</i>	<i>Droga-menpekotasunei aurrea hartzeko elkarte-aurrezaintzarako programak eta ahaleginak</i>
	<i>Osasunari buruz hezkuntza maila apala izatea</i>	<i>Osasun-zerbitzuak</i>

3.2.- GIDARI DIREN BALIOAK ETA PRINTZIOAK

Plan honen ekintzak gidatu behar dituen Filosofia legez jarraian azalduko dugun aurreko plan hartatik eratorritako balore eta printzipio zerrenda proposatzen dugu:

- **Gizarte-desberdintasunak gainditzea**

Esku-hartzeek gizarte-desberdintasunak gainditzea izango dute aztergai lehentasunez –batez ere biztanle-talde urrakorrenei dagokienez–, arrisku-faktoreen zati handi baten oinarrian baitaude, eta kontsumoek ez baitituzte pertsonak modu berean eraginpean hartzen, haien egoera ekonomiko, sozial eta kulturalaren arabera.

- **Hurbilketa orokorra**

Drogen gizarte-fenomenoarekin loturiko arazo-multzoa ulertzeko ikuspuntutik ekingo zaie drogen menpekotasunari buruzko jardueri.

- **Erantzukizun partekatua.**

Drogen menpekotasunetako esku-hartzea botere publiko guztien eginkizuna da, eta botere publiko horiek drogen menpekotasun-esparruan jarduteko erantzukizuna izango dute, bakoitzak bere eskumen-eremuan.

- **Koordinazioa eta lankidetzak.**

Droga-menpekotasunen fenomeno konplexua, multifaktoriala eta aldakorra da, eta erakundeen koordinazioa eta lankidetzak ezinbestekoa da, eraginkortasuna lortu nahi izatekotan.

- **Parte-hartze komunitario.**

Osasun-hezkuntzan printzipio gisa; gizartea, zerbitzuak eta portaerak aldatzeko ikuspuntu moduan, non eragile komunitarioek, gizarte-erakundeek, erabiltzaileek eta GKEek zeresan handia duten aldaketa osasuntsuak ahalbidetzeko beharrezko neurrien diagnosian eta ezarpenean.

- **Ebidentzian (zientzia) oinarritutako esku-hartzeak.**

Zientifikoki frogatutako eredu teorikoetan eta programetan oinarritu behar dira Aurrezaintzako, asistentziako edo gizarteratzeko esku-hartzeak.

- **Aurrezaintzarako bitartekariak**

Aurrezaintza-ekintza ez da espezialisten lana soilik; programen xede diren biztanleekin hartu-emana duten pertsonena ere bada, xede-biztanle horien lider-papera betetzen baitute. Horrek zera esan nahi du: Aurrezaintza-ekintzaren protagonistak gurasoek, irakasleek, sindikatuetao ordezkariak, etab. izan behar dutela.

- **Gizarte eta osasun arloko gunea eta sareko lana**

Tratamenduak banakakoak direnez, kasu askotan, drogazalea sendatzeko, asistentziako hainbat baliabideren konbinazio koordinatua behar dela onartu behar dugu. Baliabide bakoitzak ez du bere kabuz arazoa konponduko, baina terapia-prozesu konplexuan beharrezko atala da, nahiz eta nahikoa ez izan. Tratamendu bakoitza, bere ikuspegiarekin eta metodoarekin, drogazale jakin batzuei soilik erantzuteko gai da, tratamendu horrek arreta berezia jarritako terapia-ekintzekin bat datozen behar zehatzak dituztenei, alegia. Azken batean, drogazaleekin esku-hartze eraginkorra lortzeko, sareko lana ezinbestekoa da, eta sarea osatzen duten zentroek, zerbitzuek eta programek helburu eta lan modu komunak izan behar dituzte, koordinazioan eta eginkizun espezifikoak betetzean oinarritutakoak.

- **Erabakiak hartzeko gaitasuna eta erantzukizuna aitortzea.**

Droga-hartzaile askok ez dute nahi edo ezin diote drogak hartzeari utzi, baina horrek ez du oztopo izan behar lagun horien bizi-kalitatea hobetzen saiatzeko, hau da, drogen gehiegizko erabilerak eta menpekotasunak dakartzan gizarte eta osasun arazoak saihesteko edo murrizteko.

- **Hurbilketa, malgutasuna eta eskakizun gutxi.**

Kalteak murrizteko, malgutasuneko eta eskakizun gutxiko ikuspuntutik jardun behar da, pertsona bakoitzaren beharretara egokituta. Mota horretako programen arauetako bat arazoa dagoen tokiraino gerturatzea da, hots, drogazaleak dauden edo mugitzen diren inguruetaraino (drogen trafikoa eta kontsumoa dauden guneak, prostituzio guneak, epaitegiak, espetxeak, etab.).

- **Irismen handiena**

Drogazalea onartuta, ongi tratatua, malgutasunez, eta hurbiltze-estrategiak erabiliz, kalteak murrizteko programa horiek droga-kontsumitzailearen konfiantza bereganatu nahi dute, eta ahal den drogazale-kopuru handienarekin kontaktua egitea eta kontaktu horri eustea; batik bat, tratamendu zentroetatik eta Osasun eta Gizarte Ekintzako sistemetatik at daudenekin.

- **Esku-hartzearen helburuetan aurrera egitea**

Printzipio horren arabera, programa orok gero eta helburu handiagoak izan behar ditu. Helburu horien artean dago drogazaleak modu aktiboan eta autonomoan gizartean parte har dezan lortzea, substantzia psikoaktiboak hartu behar izan gabe.

- **Aldaketaren Printzipioa.**

Gizartea eta drogen menpekotasunaren fenomenoak aldatzen ari direnez, fenomeno horri aurre egiteko bide berriak behar dira; beraz, plangintza prozesu dinamikotzat hartu behar da, gizartearen eskaerak eta beharrak, baita esku-hartzeko "moduak" ere, "aldatzeko eta aldaketarako" prozesutzat, alegia.

- **Kalitate oneko arreta.**

Droga-erabiltzaile orok izan behar du *doako arretaren eskaintza, arreta bidezkoa, irisgarria, berdintasunezkoa, unibertsala eta kalitatezkoa.*

- **Genero-ikuspegia eta kultura aniztasuna txertatzea.**

Genero-ikuspegia benetan kontuan izateko lan egingo da, gizonen eta emakumeen egoera, baldintza eta behar ezberdinei begiratuta. Horretaz gain, kultura anitzen elkarbizitza ere ez da ahaztu behar, eta aniztasuna rrespetatzen eta kulturen elkarbizitza bateratzen duten jarduerak egokituko dira.

- **Optimizazioa / Ebaluazioa**

Drogen menpekotasunari buruzko jardueren arrakasta etengabeko hobekuntzaren ikuspegian oinarritzen da, eta horretarako emaitzak baloratu egin behar dira. Ebaluazioa ezinbesteko tresna bihurtu da.

4. EGOERAREN DIAGNOSTIKOA

Atal honetan droga menpekotasunen fenomenoaren diagnostiko bat egitera goaz y eta horretarako Droga-Menpekotasunen Euskal Behatokiaren 9. txostena, III. Udal planaren ebaluaketa, eta Eusko Jaularitzak sustatutako mintegietako parte-hartzaileen aldetik izan den kontsumoen hautematea bezalako tresna ezberdinez baliatuko gara.

4.1.⁴- DROGA-MENPEKOTASUNEN EUSKAL BEHATOKIAREN 9. TXOSTENA

9. Txostenak adierazle ezberdinei buruz (soziologikoak, kontsumoari buruzkoak, larrialdietakoak, hilkortasunari buruzkoak, eskaintzaren kontrolarekin erlazionatuak, IHES-a eta gaitzen murriztapenarekin loturikoak eta kartzelatutako biztanleriarenak) ematen duen informazio anitzetik kontsumoekin loturiko adierazleen laburpen txiki bat aurkeztuko da txostenean agertzen diren bezala.

Tabakoa: *Euskal Herria eta Drogak (2008) ikerketaren datuen arabera, 2008an EAeko biztanleriatik, %30,5a erretzailatzat aitortzen du bere burua (602.299 pertsona); horietatik, %30,5a ohiko erretzaile da eta %5,3ak jaietan eta ospakizunetan bakarrik erretzen du. Erretzeari utzi izan dioten pertsonak biztanleriaren %24,4a osatzen dute (410.000 pertsona). Gainerakoek - %39,8- ez dute inoiz erre. Substantzia horren kontsumoaren adierazleen eboluzioa erabateko egonkortasunezkoa da.*

Alkohola (Euskal Herria eta Drogak): *Alkoholak, aztertutako substantzien artean, kontsumo arruntena eta zabalduena duena izaten jarraitzen du, 15 eta 74 urte arteko pertsonen %91,7a probatu du bizian zehar inoiz edari alkoholikoren bat, %78,6 batek azkenengo 12 hilabeteetan edan du, eta %68,3ak azkenengo 30 egunetan alkohola hartu duela azaltzen du. Garrantzitsua da ohartaraztea kontsumoaren prebalentzia handiagoa dela gizonen artean eta desberdintasunak kontsumoa maizagoa den heinean handitzen direla, bereziki genero ezberdintasun nabaririk sumatzen ez den 15 eta 19 urte arteko adin eremu hori atzean uzten dugunean.*

⁴ Egileak: SII Dokumetazio eta Ikerketa Zentroa. "Droga-Menpekotasunen Euskal Behatokia. 9. Txostena". Eusko Jaularitzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. 2010ko Martxo.

Botelloiaren praktika, edo kalean edatea, ez da espero litekeen bezain ohikoa: alkohola probatu duten gazteen %57,1ak ez du inoiz kalean kontsumitu eta %22,7ak noizbehinka bakarrik egin du.

Kanabisa: *Euskal biztanleriaren heren batek -%33'8a- adierazten zuen 2008an kanabisa bizitzan gutxienez aldi batean kontsumitu duela, 2006koa baino esperimendu-tasa baxuagoa da. Esperimentuzko kontsumo-tasak gizonen artean emakumeen artean baino askoz handiagoak izaten jarraitzen dute. Eguneroko kontsumoari dagokionez gorakada txiki bat gertatu da, %26 tik %3,2ra pasatuz.*

Legez kanpoko drogak: *2008an, euskal biztanleriaren %12,1ak adierazi zuen bere bizitzaren momentu batean edo bestean - kanabisa eta errezeta gabeko psikofarmakoak aparte- legez kanpoko drogaren bat kontsumitu izan duela; beraz, kontsumo esperimentalaren prebalentziaren jaitsiera txiki bat adierazten du 2006ko datuekin konparatuta. Pertsona gehienek beren bizitzan behin gutxienez kontsumitu dute substantzia ilegala kokaina da (%8,7), oso hurbiletik anfetamina edo speed-a segika duela, noizbait biztanleriaren %8,6ak kontsumitutakoa, LSD edo azidoa %4,4a, eta extasia (%3,3).*

4.2. DROGA MENPEKOTASUNEN AURREZAINZARAKO III. UDAL PLANAREN EBALUAZIOA

Esku-hartze eremuaren arabera ondorioak hauek dira:

AURREZAINZTA HEZKUNTZAN

- Hezkuntzan maila ezberdinetan aurrezaintzako programa eskoletan finkatuta dago, batean izan ezik.
- Programaren erabilgarritasunari dagokionez ikaslegoak adierazitako poztasun maila altua da (tailer ezberdinetako txostenen irakurketatik ateratako inpresioa).
- Areagotu behar dugun heziketa bat da, drogak -batez ere nerabezaroan- erlazionatzeko era bat direlako, beraz arazo bihurtu ez daitezen zaindu beharrekoak.

- Aurrezaintza mota hori, biztanle-talde zehatz eta jakinei dagokienez horren jomuga dena eta hezkuntza sistema barruan drogen inguruko edukiera hain zehatzak dituenak, gaiari heltzeko modu bakarra da.
- Etengabeko ebaluazioa eduki hauen irakasteko moduei buruz, gazteentzako interesgarriak izan daitezten.

AURREZAINZA FAMILIA ARLOAN

- Programatutako 13 ekintzetatik 9 burutu izan dira. Egin ez diren lau horietatik bi ez dira burutu ez zitzaielako lehentasunik eman (programa gizarte hedabideetan, aurrezaintza haurtzarotik areagotzea), eta beste biak, neurri batean beste ekintza batzuen bidez betetzen zirelako (gurasoentzako topaguneak eta material didaktikoaren prestaketa).
- Parte-hartzea positiboa da, baina helburu bezala beti finkatzen dugu parte hartzea areagotzea.
- Gero eta handiagoa den gizonen presentzia handitzea, baina oraindik ere txikia izaten segitzen du.
- AMPA edo guraso taldeen presentzia handitzea GURASOAK MARTXAN parte-hartzeko mahaietan..
- Familia inguruan aurrezaintza selektiboari jarraikortasuna ematea.
- Orientazio zerbitzura bidalitakoen kopurua handitzea (gizarte zerbitzuetako taldearen bitartez eta komunitatearen beste baliabide batzuen bidez).

AURREZAINZA AISIALDIAN ETA DENBORA LIBREAN

- Ezagutza gehien utzi eta biztanleriak gehien ezagutzen dituen jarduerak, jaietan egiten diren kanpainak dira.
- Gizarte eragileen (ostalaritza, jaien antolaketan parte hartzen duten elkarteak, koadrillak) inplikazio handiagoa beharrezkoa da.
- Auzoetako jaietara zabaldu beharko lirateke kanpaina horiek.
- Hezitzaileen heziketa indartu beharra dago.

KOMUNITATEAREKIN AURREZAINZA

- Gizarte eragileen esku-hartze handiago bat bultzatu behar da.

LAGUNTZA ETA GIZARTERATZEA

- Datuak biltzeko sistemak eratzea taldeak aurrera eramaten dituen esku-hartzeen barruan, droga arazoak zein pertsonak dituzten jakiteko.
- Aurrezaintza selektibo eta seinalatuan esku-hartze programak aurrera eramateko beharra neurtzea.

ESKAINZAREN KONTROLA

- Esparru honen jarduera eremuaren barne hobe dugu alkohola eta tabakoaren publizitateari eta salmentari buruz dauden legeen oroigarri diren kanpainetan ardaztea.

4.3.- NOLA HAUTEMATEN DUTE GIZARTE ERAGILEEK DROGA KONTSUMOA

Eusko Jaurlaritzako Droga Gaietako Zuzendaritzak Udala gonbidatu zuen EAEko 6. Droga-menpekotasun Plana egiteko parte hartzera. Aukera hori, prozesu hori bera IV. Droga-menpekotasun Udal Plana egiteko erabilgarri izan zedin aprobetxatu zen.

Mintegi horietan 35en bat pertsonak hartu zuten parte: udal teknikariak, gizarte eragileak, gazteak eta politiko batek. Mintegien emaitzak gure udalerrian drogen arazoari aurre egiteko ekintza zehatz eta jakin batzuk zehazteko balio izan zuten.

5.- DROGA-MENPEKOTASUNEI AURRE EGITEKO III UDAL PLANAREN EDUKIA

5.1.- PLANAREN EGINKIZUNA, HELBURUAK ETA EGITURA

Plan honen helburua drogak kontsumitzearekin batera doazen arazoak **ekiditea** da, horretarako Eibarko herritarrei drogekin eta droga-menpekotasunarekin zerikusirik duen edozein arazori **aurre egiteko, konpontzeko, gainditzeko** behar diren baliabideak eskainiz, eta, halakorik behar denean, behin arazo hori gainditu denean, **gizarteratzeko** prozesuak **errazteko** moduak emanaz.

Plan hau III Planean proposatu diren jarduera eta helburuen arabera egituratu da:

Jarduera eremua	Helburuak
Aurrezaintza	<p><u>Aurrezaintza Unibertsalaren maila:</u> droga-kontsumoaren aurrean babes-faktoreak indartzea, eta ohitura eta jarrera osasungarriak bultzatzea.</p> <p><u>Aurrezaintza Selektiboaren maila:</u> kolektibo eta talde urrakorretan, arriskuak murriztea eta droga-kontsumoaren inguruko jarrera arduratsuak bultzatzea.</p> <p><u>Aurrezaintza egokituaren maila:</u> oso urrakorrak diren pertsonen arriskuak murriztea, erabilera problematikoak saihestearren</p>
Sorospena	Udal mailako eskumenen eremuan drogekin zerikusirik duten arazoak dituzten pertsonen premia sozialen arreta hartzea.
Gizarteratzea	Drogak hartzeagatik arazoak dituzten pertsonak gizarteko kide gisa gizarteratzen laguntzeko programak bultzatzea.
Eskaintzaren kontrola	Alkoholezko edarien eta tabakoaren zabalkundeari eta salmentari buruz dauden arauak aztertzea.

Udal plan honek proposatzen dituen jarduera eremuak alor hauetan gauzatzen dira:

- Hezkuntza
- Familia
- Aisia eta asti librea
- Komunitatea

Eskuhartze-eremu hauetako bakoitzean eskuhartze-alor bakoitzean garatu behar diren helburuak eta ekimenak zehaztu dira

5.2.- JASOTZAILEAK ETA ERAGILEAK

Plan honen xedea biztanleria da oro har, baina ondoren zehazten diren talde hauek azpimarratuz eta lehentasuna berauei emanez:

- Gaztetxoak eta gazteak
- Erabilera arazotsuak dituzten kontsumitzaileak
- Etorkinekiko arreta berezia
- Genero ikuspegiaren arabera arreta berezia eta esku-hartzeak bereziki egokitzea
- Arriskuan dauden taldeak. Beren ezaugarri pertsonalengatik, gizarte-edo familia-ingurumenagatik edo giroagatik, halakotzat hartuak, arazoak sor ditzaketen droga-kontsumoetan erortzeko arrisku handia duten pertsonak: gizartetik oso bazterturik daudenak, delituzko jokaerak dituztenak... eta abar.

Plan hau garatzea ez da espezialistei soilik dagokien lan bat, baizik programa hauen xedea diren biztanleekin harremanetan dauden pertsona guztiek hartu behar dute parte. Gurasoek, irakasleek, gizarte-hezitzaileek, osasungintzan dihardutenek, udaltzainek, kultura-sustapenean dihardutenek, elkarteek, eta abar.

5.3.- JARDUERA EREMUAK, ESKUHARTZEKO ALORRAK ETA EKIMENAK

5.3.1.- AURREZAINZA

5.3.1.1- ESKUHARTZEKO ALORRA: HEZKUNTZA

Xede-eremua: Aurrezaintza unibertsala eta selektiboa

A) Justifikazioa

Gauza jakina da zer eragin duen eskolak neska-mutilengan; eta leku egokia da, horrenbestez, haurrak gizarteratzeko eta droga-gehiegikerietan erortzetik babestuko dituzten ohiturak ikasteko.

Hain zuzen ere, eskola da haurrak, familiaren inguruetik irten bezain laster, joaten diren lehenengo esparrua, eta familiaren ingurumenetik gizartera eta lan-mundura bitarteko zubia izaten da.

Irakasleak, beren eginkizunean duten erantzukizunaren jakinaren gainean daudenez, ikasleen gurasoen bermea eta lankidetzaren behar dute eginkizun hori betetzeko, eta beren irakasle- eta hezitzaile-lanean droga-kontsumoari aurrea hartzeko dimentsio hori txertatzeko behar duten formazio berezia eta baliabide pedagogikoak eman dakizkiela eskatzen dute. Horrez gainera esan beharko litzateke gaur egungo kultura kontsumozaleari aurre egiteko lana ez dela amaitzen familien eta irakasleen lanarekin, baizik eta komunitate osoak hartu behar duela parte eginkizun horretan, gizarte-zerbitzuekin eta beste erakunde batzuekin.

B) Helburuak

B.1) Orokorra

- Eskolako aurrezaintza sendotzea, bermatzea eta orokortzea, eskolako esparruan gertatzen den hezkuntza prozesuaren bidez droga-kontsumotik babesten duten babes-faktoreak indartuz eta ohitura eta jarrera osasungarriak bultzatuz, era horretan kontsumitzen hasteko adina atzeratuz eta 18 urtetik beherakoen artean kontsumoa urrituz, arriskuan dauden ikasleen artean droga-kontsumoarekin batera doazen arrisku-faktoreei bereziki begiratuz, erabilera arazotsuak saihesteko.

B.2) Bereziak:

- Ikasleei balioak, gizarterako trebeziak eta bizi-ohitura osasungarriak irakastea.
- Auto-estimua, autonomia eta erantzukizuna bereziki lantzea.
- Eskolako curriculumean osasun-hezkuntza benetan txertatzea, Haur Hezkuntzatik hasi eta Derrigorrezko Hezkuntzaren osteko irakaskuntzaraino, horretarako irakasleak sentsibilizatuz.
- Gurasoen eta irakasleen artean elkarlana bultzatzea, Aurrezaintza-lan bateratu bat egiteko ezinbestekoa baita.
- Ikastetxeen artean, lan koherente eta bateratu bat egiteko, koordinazioa eta komunikazioa bultzatzea.

B.3) Helburu eragingarriak

- Osasunerako eta drogen menpekotasunen Aurrezaintzarako hezkuntza-jarduera eta -programen ezarpena hobetu eta zabaltzeko ikastetxeei laguntzea, eta ikastetxea droga-kontsumoarekin eta haiekin lotuta doazen egoerekin zerikusia duten arrisku-faktoreak gainditzeko baliagarri izan daitezkeen tresnez hornitzea.
- Irakasleei, duten denbora apurra ahalik eta hobekien erabili ahal izan dezaten, Aurrezaintza-lana egiteko eskain dakiekeen laguntza guztia ematea.

C) Hartzaileak

- Ikasleak, oro har.
- Droga-kontsumorako arriskuan jartzen dituzten arrisku-faktore gehien duten (eskolako porrota, familia arazotsuak, oso gazterik kontsumitzen hasi izana, delinkuentzia, eta abar) ikasleak, bereziki.
- Ikastetxeetako irakasleak, hezkuntza-munduan era askotako arduradunak daudela kontuan harturik (begiraleak, entrenatzaileak eta abar).

D) Ekintzak

- 1.- Lehen hezkuntzako 5. eta 6.eko ikasleentzat prestatutako formazio-lantegiak egitea. Baliabide pedagogiko eta teknologia berri guztien erabilera aztertu informazioa errazago bainera dezaten eta erakargarriagoa gerta dakien.
- 2.- DBHko, batxilergoko, formazio-zikloetako, arautu gabeko formazioko eta unibertsitateko ikasleentzat droga-kontsumoarekin lotuta doazen faktoreei buruzko formazio-lantegiak egitea.
- 3.- Gizarte-trebeziak, taldearen presioa, auto-estimua, bizitzaren balioetan hezteak, eta abar erabiltzeko formazioak.
- 4.- Ikastetxeei aholkua eta laguntza ematea osasunerako hezkuntzari eta droga-menpekotasunen aurrezaintzari dagozkion gaietan egin beharreko ekintzei buruz.
- 5.- Ikastetxeei material didaktikoa ematea osasunerako hezkuntzari eta droga-menpekotasunen aurrezaintzari dagozkion gaietan egin beharreko ekintzei buruz.
- 6.- Irakasleei formazioa eskaintzea osasunerako hezkuntzarako eta droga-menpekotasunen Aurrezaintzarako programak garatu ahal izan ditzaten, eta kontsumoa gertatzen den egoerei nola heldu jakiteko.
- 7.- Zinema irakaskuntza programa garatzea.
- 8.- Aurrezaintzaren arloan instituzio ezberdinen arteko jarduera protokoloak diseinatzea hezkuntza sistema barne.
- 9.- Lankidetzak hitzarmena –sare-lana: ikastetxeak eta gizarte zerbitzuak, arrisku-egoeran dauden adingabeen arreta hartzeko.

E) Inplikaturako erakundeak

- Udaletxeko Gizarte Zerbitzuetako Saila
- Ikastetxeak
- AMPAK

5.3.1.2.- ESKUHARTZEKO ALORRA: FAMILIA

Xede-eremua: Aurrezaintza unibertsala, selektiboa eta egokitua

A) Justifikazioa

Familia da balioak transmititzen dituen eragilea, familia da adingabeak sozializatzen eta hezten diren unitatea, eta familia da, horrenbestez, haien hezkuntzaren lehen eta azkenburuko erantzukizuna duena.

Familia esaten denean, ordea, familia mota asko eta elkarbizitzako unitate mota asko ari gara esaten, eta bakoitzak bere hezkuntza-estiloa izaten du. Hezkuntza-estiloaz gainera badira beste era askotako eraginak ere, familia baten bilakaeran eragina dutenak, eta une batean esku-hartzearen helburu eta eragile bilakarazten dutenak: Adibide gisa:

- Familia batean droga-kontsumoarekin arazoak sortzeko arrisku handiagoa duten kideak izatea.
- Gurasoak edo hezitzaileak, desestabilizazio eragile ahaltzurik ez izan arren, droga-kontuetan behar bezain prestatzurik ez egotea, beren seme-alabei behar duten informazioa emateko.
- Gurasoek edo hezitzaileek ez jakitea zer jarrera hartu seme-alabak nahi ez diren kontsumoetan hasten baldin badira.
- Familien sentsibilizazioari dagokionean, arreta handia jarri beharko da aitak, amarekin batera, hezkuntza-lanean parte hartzeko konpromisoa har dezan.

B) Helburuak

B.1) Helburu orokorra

- Familiako hezkuntza-prozesuaren bitartez, droga-kontsumoaren aurrean, babes-faktoreak indartu, eta ohitura eta jarrera osasungarriak bultzatzea daitezkeen laguntzea, drogak hartzen hasteko adina atzeratzearen eta 18 urtetik beherakoan artean kontsumoa murriztearen.
- Familia barruan droga-kontsumo arazotsuei aurrea hartu edo, halakorik balitz, ahal den guztia urritzea.

B.2) Helburu espezifikoak

- Gurasoei beren seme-alabek sor diezazkiekeen egoerei aurre egiteko gaitasuna emango dien informazioa eskaintzea, bakoitza aurkitzen den bilakaera-uneari egokitua.
- Gurasoak jakinaren gainean jartzea droga-kontsumoa hasteko adina beheratu egin dela, eta komenigarria dela aurrezaintza ere gazteagotan hastea.
- Gurasoek ezagutu ditzatela Eibarren aurrezaintzari dagozkionetarako dauden baliabideak, eta izan dezatela haiek eskuratzeko aukera.
- Gurasoak eskaintzen diren programetan parte gehiago hartzera bultzatzea, normalean Guraso Elkarteetan parte hartzen ez duten familietara, baliabide gutxien dutenetara batez ere, iristeko komunikazio-bideak zabalduz.
- Aurrezaintzari dagozkion hezkuntza-eginkizunak aitaren eta amaren artean berdin bana daitezen lortzea.
- Arrisku-adierazleak dituzten familiei behar dituzten baliabideak ematea bertako kideek droga-kontsumoari loturiko arazoak sor ez ditzaten, eta, halako arazorik balitz, ahal den neurrian gutxitzeko, edo haien eragina arinagoa izan dadin.

B.3) Helburu eragingarriak

- Gurasoei, beren haurren hezkuntzaren arduradun nagusiak direnez, beren hezkuntza-eginkizunaren garrantziaz, beren seme-alaben jokaerez, eta bereziki droga-kontsumoaren aurrezaintzaz informazioa eta formazioa ematea, jokabide-ereduak eskainiz, erakarpen, informazio eta partehartze ekimenak ugalduz eta hobetuz.
- Arriskuzko familia-egoeren Aurrezaintzarako arrisku-adierazleak atzemateko lanetan ekimenak ugaltzea.

C) Hartzaileak:

- Gurasoak eta tutoreak. Aiton-amonak ere sartzea proposatzen da, bilobak zaintzen geroz eta lan gehiago egiten dutelako.
- Arrisku-adierazleak dituzten familiak edo elkarbizitza-unitateak
- Informazioa, orientazioa eta abar eskatzen duten pertsona edo senitartekoak.

D) Ekintzak

- 1.- Bertaratu gabeko programak. Gurasoak beraien seme-alaben hezkuntzari buruz informatzeko eta orientatzeko ekintzak sustatzea bertaratze beharrik ez duten baliabideak erabiliz (teknologia berriak, aldizkariak, gizarte hedabideak...)
- 2.- Programa presentzialak. Gurasoei zuzendutako trebakuntza eta informazio ekintzak hitzaldi, mintegi, topagune, kurtso, jardunaldi eta abarren bidez.
- 3.- Aurrezaintza hautagarriko programak familian. Familia inguruan babes emango duten eta arriskuak murriztuko dituzten ekintza gehiago burutzea.
- 4.- *Gurasoak Martxan* parte-hartze mahaia. Parte-hartzeko organo informala da, Guraso Elkarteek edo AMPAS ezberdinak osasun hezkuntzari buruz eta droga-menpekotasunen aurrezaintzarako jardueren planifikazioa egiteko erabiltzen dutena.
- 5.- Informazio eta orientazio zerbitzua. Drogaren eta drogamenpekotasunaren inguruko orientazio zerbitzua eskaintzen da egoera hauetan: adingabekoen artean droga kontsumoagatik ardura edo kezka dagoenean, tratamendurako zentroein buruzko informazioa emateko eta gaiarekin loturako beste edozein egoeratan edo kasutan laguntzeko. Barne deribazio protokoloak eratzea (gizarte zerbitzuetako taldea) eta kanpokoak (eragileak eta beste sistemetako profesionalak).
- 6.- Seme-alabak alkohol kontsumo egoeran dituzten familien hezkuntza-lanean laguntzea. Droga-menpekotasunen aurrezaintza zerbitzuaren eskaintzari esker, gurasoen hezkuntza-lanari laguntza emateaz ari gara.
- 7.- Tratamendu zentroetara egiten diren joan-etorrietarako laguntza ekonomikoak.
- 8.- Familia esku-hartze programa eta ingurune zabalekoa (udal baliabideak).

9.- Kolektibo behartsuei edo/eta arriskuan daudenentzako gizarteratze programak (tratamendu zentroetara jotzen duten pertsona toxikomanoak).

10.- Aurrezaintza arloan instituzio ezberdinen arteko jarduera protokoloak diseinatzea, Gurasoak Martxan-eko parte-hartze mahaia barne.

E) Arduradunak:

- Gizarte Zerbitzuetako Saila
- AMPAk
- Laguntzaileak: hainbat erakunde

5.3.1.3.- ESKUHARTZEKO ALORRA: AISIA ETA DENBORA LIBREA

Xede-eremua: Aurrezaintza unibertsala eta selektiboa

A) Justifikazioa

Familiako hezkuntzaren eta ikastetxeetan jasotakoaren eragina geroz eta txikiagoa da nerabezaroan aurrera egin ahala, garai horretan beren berdinak hartzen baitituzte gazteek erreferentziatzat. Adin horietan sozializatorako berebiziko garrantzia duen eremu bat sortzen da: aisiarako denbora. Jolas-dimentsioari ematen zaion denborak sekulako eragina izango du gaztearen garapenean.

Gaur egungo gizartean, izan ere, denbora libreak bizitzaren parte handi bat hartzen baitu. Eta, gizartean nagusi eta gailen den kontsumismoa protagonista bihurtzen da, aisia gisa, premia soziala bihurtzeraino. Gaztei dagokienez, libre duten denboran bi fenomeno gertatzen dira batera: alde batetik pertsona nagusien kontrola desagertu egiten da, eta beren berdinen aurrean libre azaltzeko aukera iristen zaie.

Jai-giroetan (dantzaleku, taberna eta abarretan) esku-hartzea ez da batere gauza erraza, zinez, baina nolabait esku hartu beharra dago horietan, erabilera arriskutsuak eta horien ondorio gogaikarriak saihestuko badira. Horregatik, bada, komenigarria da eman behar diren informazioak iritsi nahi den ingurumenaren eta kulturaren hizkera eta estetika berberaz janztea.

B) Helburuak

B.1) Helburu orokorra

- Droga-kontsumoaren aurrean babes-faktoreak indartzea, eta ohitura eta jarrera osasungarriak bultzatzea, batik bat hasteko adina atzeratzeko eta 18 urtetik beherakoen artean kontsumoak saihesteko.
- 18 urtetik gorako kontsumitzaileen artean nor bere burua zaintzeko eta arriskua gutxitzeko jokamoldeak sustatzea.

B.2) Helburu espezifikoak

- aisiaren alorrean diharduten elkarteetako kide diren pertsonak osasunerako hezkuntzan duten eginkizunari buruz formatu eta sentsibilizatzea.
- droga-kontsumitzaile izan daitezkeenei, kontsumitzen den lekuetan bertan droga-kontsumoak dituen arriskuei buruzko informazioa ematea.
- aisia-lekuetako langileei, gauezko aisia-lekuetakoei batez ere, arriskuak gutxitzeko moduei buruzko formazioa eman eta sentsibilizatzea.
- Gazteentzako aisia-aukera berriak bultzatzea.
- aisia/jaia – alkohola elkarketa eteten ahalegintzea.

B.3) Helburu eragingarriak

- droga kontsumitzen den eremuetan arriskuak gutxitzeko lanetan ekimenak ugaltzea.
- adingabeen artean alkoholaren eta beste substantzia batzuen kontsumoak gutxitzeko lanetan ekimenak ugaltzea

C) Hartzaileak

- *Azken hartzaileak*: Eibarko neska-mutikoak, nerabeak eta gazteak
- *Bitartekoak*: kaleko hezitzaileak, denbora libreko begiraleak, entrenatzaileak, aisia eta denbora libreko ekimenak antolatzen dituzten elkarteetako kideak
- *Bitartekoak*: substantzia hauek kontsumitzen diren aisia-lekuetako langileak, gaueko aisia-lekuetakoak batez ere.

D) Ekintzak

- 1.- Jaietan gehiegizko alkohol kontsumoaren aurkako kanpainak. Kanpainok auzoetako jaietara zabalduko dira.
- 2.- Adingabeekin erlazioa duten elkarteetako (gazte, kirol, kulturalak... etab.) ordezkarien trebakuntza.
- 3.- Alkoholik gabeko diskoteka.
- 4.- Adingabeen eta gazteentzako prestakuntza mintegiak, aurrezaintzaren eta arrisku murrizketaren arloetan.
- 5.- Autoeskoletako ikasle eta/edo irakasleentzako prestakuntza mintegiak.
- 6.- Erantzukizunezko salmentaren dekalogoak: ostalaritza-establezimenduetan erantzukizunezko salmentaren protokolo bat prestatzeko aukerarik dagoen aztertzea.
- 7.- Gertutasun programak egitea gazteak biltzen diren tokietan: alkoholemia frogak, substantzien testaketa...
- 8.- Erretzeari uzteko ikastaroak egitea.
- 9.- Aurrezaintzaren arloan instituzio ezberdinen arteko protokoloak diseinatzea, beste eragile batzuk ere kontuan hartuta (ostalariak, gizarte bitartekariak, monitoreak...)

E) Arduradunak

- Gizarte Zerbitzuetako Saila
- Kultura Saila
- Udaltzaingoa
- Elkarteak
- Beste erakunde batzuekiko lankidetzak

5.3.1.4.- ESKUHARTZEKO ALORRA: KOMUNITATEA

Xede-eremua: Aurrezaintza unibertsala eta selektiboa

A) Justifikazioa

Droga-kontsumoa eta hark gizartean dituen ondorioak gizarte osoan eraginak dituen osasun publikoko eta elkarbizitzako arazoak dira.

Horretarako aurrezaintza komunitario bat bultzatu nahi dugu, komunitateak bere kideen arazo sozio-sanitarioei egokitutako erantzunak sortzeko egiten duen mobilizazio legeaz ulertuta; ideia horrek inplizituki dakarrena hau da: testuinguru horretan, hau da, pertsona bizi den lekuan eta garatzen den ingurunean, arazo sozialak sortu, agertu eta bilakatu egiten direla, baina aldi berean, testuinguru hori berori dela arazo horiei konponbidea emateko gunea. Beraz, horrekin landu nahi dena baliabide komunitarioekin eta biztanleriarekin batera lan egitea da, arriskuan dauden adingabeengan eta gazteengan eta gainerako biztanleengan iristeko, hortik bertatik, larregizko droga-kontsumoari aurre egiteko.

B) Helburuak

B.1) Helburu orokorra

- Komunitate osoa kontzientziaztea eta sentsibilizatzea droga-menpekotasunen fenomenoari buruz, eta, beste alde batetik, zaugarriak diren adin txikikoak eta gazteak droga-kontsumo arazotsuetatik babestea.
- Erakundeek, kolektiboek, elkarteek eta pertsona partikularrek parte har dezaten bultzatzea. Erakundeak eta biztanleak, oro har, erantzukizun bateratuaren jakitun egin eta aurrezaintzari elkarrekin koordinaturik erantzun beharraz kontzientziaztea.

B.2) Helburu espezifikoak

- Droga-menpekotasunei buruz informazio objektiboa transmititzea, era horretan komunitatea sentsibilizatzen eta partehartzaile egiten laguntzeko, eta kontsumoei buruz gizartean dauden estereotipoak aldatzeko.
- Komunitatea parte hartzaile bihurtu dadin lortzea, elkarteek, bitartekariak, GKEen eta abarren bidez erantzukizun partekatua eta inplikazioa bilatuz.
- Udaleko beste alor batzuen (Udaltzaingoa, Kultura eta abar) eta beste administrazio maila batzuen sinergia gertagarri bihurtu.

B.3.- Helburu eragingarriak

- Toki eremuan drogei buruzko esku-hartzeak eta koordinazioa burutzea.
- Generoaren ikuspuntua gaineratu, gizon eta emakumeen egoerak, baldintzak eta premia edo behar ezberdinak kontuan hartuta.
- Kultura ezberdinen izankidetasuna jaso, dibertsitatea errespetatzen duten eta kultura ezberdinen elkarbizitza adostuko duten jarduerak moldatuz.

C) Hartzaileak

Komunitateko pertsona guztiak, eta batez ere:

- lider-postuetan daudenak
- programa hauen xede diren biztanleekin eguneroko harremanak dituzten pertsonak

E) Ekintzak

- 1.- Aurrezaintza arloan instituzio ezberdinen arteko jarduera protokoloen diseinua, gizarte eragileak barne.
- 2.- Beste erakunde batzuekin batera udalaz kanpoko koordinazio-batzordeetan parte hartzea.
- 3.- Aurrezaintza komunitarioko taldeek herritarrei orientabideak eta aholkularitza eskaintzea.
- 4.- Droga-menpekotasunen fenomenoaren ikuspegi errealista bat emanez, biztanleak oro har sentibilizatzeko eta formazioa emateko ekintzak.
- 5.- Droga-menpekotasunen alorrean ekintzak burutzen dituzten elkarteei laguntzea eta haiekin lankidetzan jardutea.

D) Arduradunak:

- Gizarte Zerbitzuetako Saila
- Gizarte-eragileak
- Lankidetzan diharduten beste erakundeak

5.3.2.- LAGUNTZA ETA GIZARTERATZEA

A) Justifikazioa

Udal esparruan, gizarteratzeari buruz hitz egiten dugunean edozein pertsonak izan ditzakeen gizarte premiei buruz ari gara, eta bereziki, gehien kaltetuta dauden kolektibo jakin batzuei buruz, drogamenpekotasuna duten pertsonak barne.

Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5ko 11/2008 Legeak Euskal Gizarte Zerbitzuen xedeei buruz ari dela, bere 6. artikuluan honako irizpide orokor hauek dakartza:

6. Artikulua

c. "Bazterketa egoerak zaintzea eta aurrezaintzea eta pertsona, familia eta taldeen gizarteratzea suspertzea".

Lege berberaren 22. artikulua, Euskal Gizarte Zerbitzuen Sistemaren Prestazio eta Zerbitzuen Katalogoari buruz hitz egiten duenean, udalei dagozkien betebeharren artean hauek :

1.1.- Informazio, balorazio, diagnostiko eta orientazio Zerbitzua.

1.5.- Gizarte zerbitzuen arloan parte-hartzearen bultzapenaren eta gizarteratzearen zerbitzua.

B) Helburuak

B.1) Helburu orokorrak

- Drogaren mende dauden pertsonen bizi-kalitatea hobetzea

B.2) Helburu espezifikoak

- Droga-arazoak dituzten pertsonen edo droga kontsumitzeko ohitura kentzeko prozesua hasi duten pertsonen gizarteratze-prozesuetan laguntzea
- Drogaren mende dauden pertsonen premia sozialak betetzea, horretarako oinarrizko gizarte-zerbitzuak haietzako zerbitzu berezien esku jarritz

B.3) Helburu eragingarriak

- Drogaren mende dauden pertsonen premia sozialen arretaren eta haien gizarteratzearen lagungarri diren ekimenak ugaltzea

C) Hartzaileak

- Droga-kontsumitzaileak
- Drogaren mende daudenak
- Tratamendu-prozesua burutu duten pertsonak

D) Ekintzak

- 1.- Oinarrizko gizarte-zerbitzuen bitartez dauden kasuen arreta hartzea
- 2.- Gizarteratze- eta lanbideratze-zerbitzuetara bidaltzea
- 3.- Gizarteratze programetan parte hartzea

E) Arduraduna:

- Gizarte Zerbitzuetako Saila

5.3.3.- ESKAINTZAREN KONTROLA

A) Justifikazioa

Drogen kontsumoan, portaera hori sortzeko oinarrizkoak eta beharrezkoak diren osagaiak hauexek dira: substantzia bat izatea, kontsumitu nahi duen pertsona bat izatea, eta kontsumitzeko leku bat edo ingurune bat izatea. Osagai horien arteko erlazioa mota askotakoa eta intentsitate handiagokoa edo txikiagokoa izan daiteke. Eta adingabeez hitz egiten dugunean, substantzia eskuratzeko erraztasuna eta euren ingurunearen kontrola adi zaintzera behartzen gaituen biztanleriaren talde bati buruz ari gara.

B) Helburuak

B.1) Helburu orokorra

- 18 urtetik beherakoek kalean alkohola eta beste substantzia batzuk kontsumitzea eragozte

B.2) Helburu espezifikoak

- Adin txikikoei alkohola eta tabakoa saltzeari buruz Autonomia Erkidegoan dagoen araudia ezagutaraztea.
- 18 urtetik beherakoak alkoholik eta beste substantzia batzuk kontsumi ez ditzaten konbentzitzea, eta kontsumi dezaten eragozte.

B.3) Helburu eragingarria

- Araudia betetzeko laguntzen eta adin txikikoen artean kontsumoa eragozten duten ekimenak ugaltzea

C) Hartzaileak

- Biztanleak, oro har
- 18 urtez behetikoak

D) Ekintzak

1.- Ostalaritza eta janari dendei 18 urtez azpikoei edo adingabekoei ezin zaiela alkoholik eta tabakorik saldu dioen kartel oroigarri bat bidaltzea.

2.- Gurasoen heziketa-lanaren aldeko programa indartzea eta duen balioa handitzea. Programa horretan udaltzaingoarekin batera egiten da lana alkoholaren eta beste substantzia batzuen kontsumo lekuak zaintzen.

E) Arduraduna:

- Gizarte Zerbitzuetako Saila
- Udaltzaingoa

5.4.- DROGEN MENPEKOTASUNARI BURUZKO PLANAREN KOORDINAZIOA ETA EBALUAZIOA

Droga-menpekotasunaren fenomenoari aurre egiteak, droga-menpekotasunari aurrea hartu, eta drogaren mende daudenei laguntzea eta gizarteratzea eskatzen du, eta eginkizun horrek berak erakusten du komunitatearen lana eta gizarte zibilak parte hartzea egingarri izango diren marko bat eratu beharra. Argi eta garbi dago ekimen horri lagun dakiokela udaletatik. Udalak, bada, herritarrengandik hurbilen dauden administrazio maila direnez, eskain ditzakete herritarrek alor honetan dituzten eskaera eta premietarako erantzun egokiak emateko aukera ekar dezaketen koordinazio-bideak.

Koordinaziotzat osotasun baten zatien artean informazioa eta ekintzak trukatea harturik, koordinazio horrek bertikalean zein horizontalean jokatu behar du, lanean parte hartzen duten elementu guztiek armoniazko bide sinkronizatu bati jarraitzen diotela ziurtatzeko. Horregatik, bada, koordinazio maila hobetzeak teknikarien, dagokien udal departamenduen, bitartekarien eta hartzaillearen arteko komunikazio eta harreman mekanismoak arintzea eskatzen du. Horrela metodologia komunitario bat ezartzeko eta helburuak lortzeko ekintzak garatzeko bidean aurrerapausoak emango lirateke.

Aurrezaintzako plan bat behar bezala garatzeko berebiziko garrantzia duen beste alderdi bat haren ebaluazioa sistematikoki, plan baten arabera eta egoki egitea da. Euskal Autonomia Erkidegoko Drogen Menpekotasunari Buruzko Planean adierazten denez, jarduera-arlo guztien zeharkako estrategia da ebaluazioa. Ekintza sistematikoa eta instrumentala da, eta horri esker, Planeko jardueren prozesua eta emaitzak ezagutu ditzakegu. Ezagupen horrekin, esku hartzeko hainbat proiektutan atzeraelikadura positiboa gertatzen da, etengabe baloratzera eta erabakiak hartzera bultzatuz. Kudeaketarako ezinbesteko tresna da ebaluazioa, izan ere, jardueren plangintza egiteko oinarria baita. Ebaluazioaren bitartez, informazio zehatza jasotzen dugu, jardueren gauzatzeari buruz –prozesuaren ebaluazioa–, proposatutako helburuen betetzeari buruz –emaitzen ebaluazioa–, baita xede-biztanleengan eta herritarrengan, oro har, izandako eraginari buruz ere. Drogen Menpekotasunari buruzko V. Planean ebaluazioa ezartzeak honako eginkizun hauek izango ditu:

- Erabakiak hartzen eta neurriak justifikatzen laguntzea, egindako ekintzen etengabeko jarraipenaren bitartez.
- Programei edo ekintzei buruzko jarduerak erraztea, eta ezagutza-eredu teorikoekin alderatzea.
- Kontabilitate publikoa erraztea, eta aurrekontuak erabakitzerakoan, oinarritzat hartzea.

Jarduera-alor bakoitzean helburuak zenbateraino bete diren jakiteko, honako hauek izango lirateke adierazlea:

ADIERAZLEAK	
	Egindako ekintzen bilakaera numerikoa
	Parte hartzen duten ikastetxeen eta ikasleen kopurua
	Parte hartzaileen/ hartzaileen, gurasoen, tutoreen kopurua
	Aisia-lekuetan eta denbora librean esku hartzeko programetan parte hartzen duten gazte, adin txikiko eta profesionalen kopurua
	Programa komunitarioetan parte hartzen duten pertsonen kopurua
	Irakasleen eta ikasleen itxaropenak zenbateraino bete diren jakiteko egindako inkesta kopurua, Aurrezaintza eta osasunerako hezkuntza programak egin diren ikastetxeen arabera
	Gurasoen eta tutoreen itxaropenak zenbateraino bete diren jakiteko egindako inkesta kopurua
	Ekintzak egiten dituztenen iritziak ezagutzeko egindako inkesta kopurua
	Partaidetza-mahaiekin egindako ebaluazio-bileren kopurua

	Ekintza hauek herritarren artean zenbateraino ezagutzen diren jakiteko zundaketa
	Arreta hartu zaien droga-mendekoen edo tratamenduan daudenen kopurua
	Gizarteratzeko-programetan parte hartu duten droga-mendekoen kopurua
	Drogazaletasunetik askatzeko tratamendu-zentroetara joateko kudeatu eta emandako dirulaguntza-kopurua
	Udaltzainak kalean alkohola kontsumitzen harrapatutako 18 urtetik beherakoengatik bidalitako txosten-kopurua

Adierazle horiek guztiak jasotzeko baliabide hauek erabiliko dira.

- Proiektu berriak jasotzea
- Proiektuak prestatzeko eredia
- Elkarrizketak/bilerak
- Gastu proposamena
- Gastuaren zuribidea
- Ebaluaziorako galdetegia
- Ekintza egunkaria
- Azken txostena