

MENPEKOTASUNEN PREBENTZIORAKO HERNANIKO TOKIKO PLANA 2015-2020



AURKIBIDEA

1. Sarrera	3.or
2. Oinarri teorikoa	3.or
3. Planaren helburuak eta zeregina	4.or
4. Marko Legala	9.or
1) 18/1998 LEGEA	9.or
2) 28/2005 LEGEA,	13.or
3) 12/2008 LEGEA,	14.or
4) 1/2016 LEGEA	14.or
5) HERNANIKO ORDENANTZA	20.or
5. Errealitatearen diagnostikoa	21.or
5.1 E.A.E.-ko kontsumoen datuak	21.or
5.2 Hernanin drogen kontsumoaren egoera	33.or
5.2.1 Zenbait datu sozio-demografiko	33.or
5.2.2 Hernaniko kontsumoaren pertzepzioa	35.or
6. 2015-2020 urteetarako menpekotasunen planaren prebentzio programak	40.or
6.1 Unibertsalak	40.or
6.2 Selektiboak	49.or
6.3 Egokituak	55.or
6.4 Zehatzak	56.or
7. Zeharkako jarduera estrategiak	56.or
8. Ebaluazioa	58.or

1.-SARRERA

Orain arte indarrean egin den Tokiko Plana bezalaxe, indarrean egoteko denbora tarte amaitu eta honen inguruko balorazioa egin eta berria eraikitzeari ekin diogu AGIPAD elkartetik aurtengoan ere, Hernaniko Udaletxearekin elkar lanean.

Menpekotasunen prebentziorako Tokiko Plana, programa eta eragiketa egituratu, koordinatu eta planifikatu multzo antolatu bat da, tokian tokiko organo eskudunak onarturiko dokumentu batean formalizaturik, Tokiko Administrazioak bere eskuduntza eremuan duen borondatea azalduaz, presta lanetan hainbat herritar erakunderen laguntzarekin.

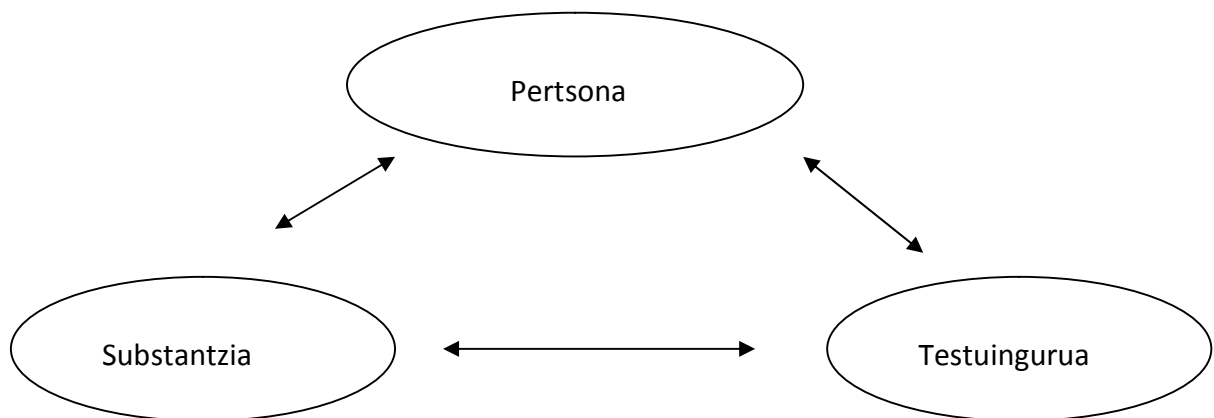
2.-OINARRI TEORIKOA

Drogen eta menpekotasunen fenomenoak, fenomeno multidimentsionala eta kausa anitzekoa da. Fenomenoarekin eta bere eratorrieekin koherente den politika bat garatzeko, ezinbestekoa da perspektiba ezberdinak aintzakotzat izatea ikuspuntu orokor bat lortzeko, baita ekintza hauetan nolabaiteko ardura duten eragileen arteko beharrezko lankidetzak gauzatzeko.

Drogen kontsumoaren bilakaerak, gizarte kutsuko eta faktore ekonomiko anitzengatik baldintzatua den fenomeno dinamiko bat eratzen du herrialde bakoitzean, nazioarteko eta tokiko jatorri eta dimentsioekin. Lurralde-eremu guzti hauetan, substantzi psikoaktibo ezberdinen kontsumoak duen eragina altua izaten jarraitzen du, bai ekidin daitezkeen sufrimendu eta ezgaitasun pertsonalen eremuan, baita erikortasun, hilkortasun eta bestelako gizarte eta osasun-sistemako kostuetan ere.

Arazo honen konponbidean aurrera egiteko, gizarte osoaren ardura eta herritarren partehartzea ezinbestekoak dira. Bakarka eta taldeka arduratsu jokatzeko baino ez gara gai izango gaur egun dauzkagun jarrerak eta ohiturak baztertu eta drogetatik aske biziko den gizarteak sortzeko.

Drogei aurre egiteko programen funtsean dagoen eredu teoriko orokorra droga kontsumoaren etiologiari buruzko ezagupenean oinarritzen da. Eta sinplifikatzea bada ere, gaia modu laburrean azalduta, hiru ardatz nagusitan bildu dezakegu: 1) Pertsona batzuek besteek baino joera handiagoa dute substantziak hartzen hasteko eta horretan jarraitzeko. 2) Badago bilakaera bat, legezko drogak hartzetik legez kanpokoak hartzera bultzatzen duena, eta lehenengoak hartzen dutenak dira batez ere bigarrenak hartzera pasatzen direnak. 3) Aldagai sozio-kulturalek, biologikoek eta psikologikoek eragina dute substantzia batzuk hartzen hasteko, jarraitzeko eta legez kanpokoak hartzen hasteko bilakaeran. Teoria-eredu desberdinek, funtsean, aldagai desberdinak aztertu dituzte, partzialki edo modu adikorrean, pertsona batzuk kontsumoan zergatik erortzen diren eta beste batzuk zergatik ez ulertzera iristeko. Hori jakin eta gero, arazoari aurre egiteko estrategia egokiak aplikatu ahal izango ditugu, kontsumoa ekiditeko edo geldiarazteko zein kontsumoarekin lotura duten arazoak saihesteko prebentzioa aplikatuz.



3.-PLANAREN ZEREGINA ETA HELBURUAK

Drogazaletasun arazoari erantzun zehatzak eta eraginkorrak antolatzerakoan, gizarte politika zabal batean sartu behar dira, hau da, herritarren osasuna eta bizi baldintzak hobetzeko gauzatuko diren ekintzen barruan. Horrela bada, Herri Plangintza tresna bateragarria izango da, udalerrriaren bitarteko eta baliabide desberdinetatik eskainiko diren erantzunei koherentzia emateko gai izango dena.

Metodologia aldetik, metodologia partehartzailea eskaini nahi da, giza taldearen integrazioa, partehartzea eta elkarlana benetakoa izan dadin. Hau guztia esan ondoren, argi geratzen da Tokiko Planaren jarduera eta ekintzak dibertsifikatu egin behar direla, helburu-sorta zabalago bati aurre egiteko. Azken finean, ikuspuntu zabalagoa hartzea droga-kontsumoarekin loturiko arazoak saihesteko estrategiarik hoberena baita.

Jarduera eremuak hiru ardatzetan egituratzen dira:

1.-*Eskaintzaren kontrola*. Substantziarekin loturiko ekintzen inguruko jardueretan oinarritua, eta honako ekintza-ildo hauekin:

- Sendagaiak eta aitzindariak kontrolatzea.
- Legez kanpoko trafikoaren prebentzioa eta kontrola.
- Drogen publizitatea eta sustapena kontrolatzea.
- Alkoholaren eta tabakoaren hornidura kontrolatzea.
- Edari alkoholduen eta tabakoaren kontsumoa kontrolatzea, hirugarrenei eragiten dienean.
- Adingabeak apustuak eta jolasatik babestu

Ez da alde batera utzi behar beraz, kontrol formaleko gizarte eragileek (Ertzaintza, Udaltzaingoa, etab.) duten prebentzio funtzioa. Menpekotasunen arloan, poliziari dagokio legez kanpoko drogen eskaintza kontrolatzea eta ekoizte, banatze eta salmentaren mugak betearaztea. Funtzio honen izatea prebentzioan datza. Asmoa populazioren gehiengoa, eta batez ere zaurgarrienak, beren osasuna eta komunitatea kaltetu dezaketen substantzien gehiegizko kontsumoetatik babestea da. Beste faktore batzuk albora utziaz, inguruan substantzien presentzia mugatzea menpekotasunen prebentzioan faktore eragile bat baita.

Alabaina, droga-kontsumoa eragozteko ohiko bideak eskaintza kontrolatzean oinarritu izan dira, batik bat, eta azken helburua abinentzia izan ohi dute; hala ere, ohiko bide horiek ez dute helburuen betetze maila handirik lortu. Drogen kontsumoan

sartzea ez da gelditu, eta ez gelditzeaz gain, substantziekin esperimendatzen hasteko irrika ez da gutxitu.

Egoera honetatik bi ondorio nagusi atera daitezke. Batetik, helburu edo ekintza-neurri horiek ezin dira ez-eraginkortzat hartu, baina bai drogen menpekotasun fenomenoari modu orokor batean erantzuteko ez-nahikotzat. Eta bestetik, substantzien erabilerarekin esperimendatzeko aukera pertsonaren garapenaren une batean edo bestean azalduko den errealitatea da, eta errealitate horri erantzuteko orduan, arrakasta handiagoa edo txikiagoa izango du, norberaren gaitasunean, edo gizarte-sistema jakin bateko partaide gisa dituen baliabideen arabera.

2.-*Eskaeraren murrizketa*: Pertsonen zuzendutako ekintzetan oinarritua, eta ekintzen esku-hartzearen gunea honako arlo hauetan dutenak:

- Prebentzioa.
- Asistentzia.
- Gizarteratzea.

3.-*Babes eta koordinazio ekintzak*. Eskaintza kontrolatzeko eta eskaera murrizteko jarduerak azkartzeko eta laguntzeko ekintza oro; honako hauek lehentasuna izango dute:

- Prestakuntzak.
- Ikerketak.
- Informazio zabaltzeak.
- Burututako jardueren azterketak eta ebaluazioak, etab.
- Koordinazioak, burutu beharreko ekintzetan lankidetzak eta koherentzia bilatuz, bi ekintza mailatan: erakunde arteko eremuan eta profesionalen arteko eremuan.

Esku-hartzeen irismena eta mugatzea baldintzatua dago, programen eta ekintzen helburuen arabera, baita zuzenduta dauden biztanle-sektoreen arabera ere.

Helburuei begiratuta, programa, esku-hartze edo jarduerak *espezifikoak* eta *ez-espezifikoak* bereiz ditzakegu. Programa *espezifiko*en helburua honakoa hau da: drogekin eta menpekotasunarekin loturiko prebentzioan, asistentzian, gizarteratzean, prestakuntzan edo ikerketan zuzenean eragitea. Drogen kontsumoan, modu argi,

zehatz eta agerikoan eragina izan nahi duten ekintzak hartzen ditugu prebentzio espezifikotzat. Ekintza *ez-espezifikokoak* drogen menpekotasunak ez diren bestelako helburuak dituzte (osasuna, aisialdia, prestakuntza, lanerako prestakuntza, etab.), baina zeharka bada ere, drogen menpekotasunean ere onurak eragiten dituzte.

Drogek sortzen duten menpekotasunari aurre egiteko jarduera espezifikoko eta ez-espezifikokoaren arteko desberdintasuna, funtsean, jardueraren eta droga-kontsumoaren arteko loturan dago. Eta lotura hori baliozta dezakegu. Esan nahi dena honakoa da, jarduera batekin droga-kontsumoak behera egitea bilatzen bada, baliozta dezakegu ea hori lortu den edo ez, ezinezkoa bazaigu hori baieztatzea, ez gabiltza menpekotasuna prebenitzen, beste zerbait egiten baizik. Aurreko urtetan desberdintasun hau kontuan ez hartzeak prebentzioaren alorrean ahalegin askok esperotako emaitzak ez lortzea ekarri digu.

Bestalde, programen eta ekintzen hartzaile diren biztanleen arabera, lau maila nagusi bereiziko ditugu, espezifikotasuna arrisku-faktoreen arabera identifikatu gabeko pertsona-talde handi bati zuzendutako programak eta ekintzak izanik

-*Unibertsalak*. Biztanleei, orokorrean, edo inongo arrisku faktoreen arabera identifikatu gabeko pertsona-talde handi bati zuzendutako programak eta ekintzak.

-*Selektiboak*. Biztanle-talde jakin bati zuzendutako ekintza-multzoa; biztanle-talde hori drogekin loturiko arazoak sor ditzaketen arrisku-faktoreen menpe dago, datu objektiboen arabera (epidemiologikoki edo bestelako ikerketa edota balorazio teknikaren batek emandako datuak).

-*Egokituak*. Dagoeneko droga kontsumitzen duten (nahiz kontsumitzaileak, nahiz esperimentatzaileak) eta bestelako portaera-arazoak dituzten lagunei bideratutako programak dira. Beraz, arrisku handiko pertsonei bideratuak daude. Programa hauen helburua droga kontsumoa murriztea ez ezik, kontsumoaren ondoriozko arazoak murriztea ere bada, baita drogen gehiegizko erabilerak ahal den gehien atzeratzea ere.

-Zehatzak. Kategoría honetan barne hartzen dira drogazaletasun-arazoak dituzten lagunei bideratutako prebentziozko esku-hartzeak, asistentziakoak edo gizarteratzeakoak; kasu horietan, arriskua ez da menpekotasuna sortzeko dagoen aukera, baizik eta substantzien erabilera jarraituak eragin ditzakeen osasun eta segurtasun arazoak.

ESKU-HARTZE EREMUAK

Eskaintzaren kontrola	Eskariaren murrizketa	Laguntza eta koordinazio ekintzak
-Edozein droga motaren iragarki eta promozioen kontrola. -Alkohol eta tabako hornikuntzaren kontrola -Adinez txikiko pertsonen droga kontsumoaren kontrola	-Prebentzioa -Asistentzia -Gizarteratzea	-Formazioa/prestakuntza -Ikerketa -Informazioaren hedaketa -Ekintzen azterketa eta ebaluazioa -Partehartzearen sustapena. -Beste udal esparru, elkarte, inguruko udalerrietako prebentzio talde eta Eusko Jaurlaritzako Drogamenpekotasunen Zuzendaritzarekin koordinazioa.

4.-MARKO LEGALA:

Udal plana diseinatu eta martxan jartzerako orduan kontutan hartu behar ditugun oinarrizko legeak honako hauek izango liratezke, hasiera batean 4ak aipatu eta ondoren sakondu egingo ditugu.

- 1) **18/1998 LEGEA**, ekainaren 25ekoa, drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzkoa.
- 2) **28/2005 LEGEA**, abenduaren 26koa, Tabakismoaren aurkako osasun neurriei eta tabako produktuen salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzen duena.
- 3) **12/2008 LEGEA**, abenduaren 5ekoa, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa
- 4) **1/2016 LEGEA**, apirilaren 7koa, Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoa:
- 5) **HERNANIKO** ordenantzen barruan menpekotasun gaiarekin lotura izan dezaketen kapitulu eta artikulua ezberdinak.

1) 18/1998 LEGEA, ekainaren 25ekoa, drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzkoa:

1988az gero indarrean zegoen drogamenpekotasunen arloko Legearen lekuan onartu zen. Lege honen bidez, euskal gizarteari drogamenpekotasuna ulertzeko eta drogamenpekotasunetan eragiteko modu bat proposatzen dio, elkarre-estrategia deitutakoa, ezaugarri berezi gisa drogamenpekotasunei erantzun global eta normalizatua ematea eta drogamenpekotasunei irtenbidea emateko ekimenak planifikatzea eta herritarren parte hartzea nahita nahizkoak direla oinarrizko irizpidetzat hartzea dituen. Hona hemen legeak biltzen dituen aspektu nagusienak:

1.1) PREBENTZIOA EDO AURREZAINZAREN INGURUAN

3. ARTIKULUA.– Helburu orokorrak.

- Aginte publikoen eginkizuna da, bakoitzaren eskumenen barruan, ondorengo helburuak dituzten programak eta jarduerak garatzea, sustatzea, laguntzea, koordinatzea eta kontrolatzea:

- a) *Herritar guztiei drogei buruzko informazio egokia ematea.*
- b) *Herritarrei osasunarentzat mesedegarriak diren ohiturak sortzeko heziketa eskaintzea. Hezkuntza-programa horietan bereziki kontuan hartua izango da gazteria.*
- c) *Drogamenpekotasunei aurea hartzeko profesionalak prestatzea.*
- d) *Menpekotasuna eragin dezaketen gaiak kontsumitzea ekar dezaketen gizarteko baldintzetan parte hartzea; bereziki kontuan hartuko da emakumeek eta gizonen drogak kontsumitzea dakarten eragileak ezberdinak direla. Kontsumo horren ondorioak ere kontuan hartuko dira.*
- e) *Elkarte-aurrezaintzako programak abian jarri eta garatzea bultzatzea, drogamenpekotasunei aurea hartzeko politikak eraginkorrak izateko.*
- f) *Drogak kontsumitzearen ondorioz osasunari eragin daitezkeen kalte saihesteko neurriak hartzea, kontuan izanik kalte hori kontsumitzaileak eta kontsumitzaile ez denak ere jasaten duela.*
- g) *Gizartean drogak agertzea, sustatzea eta saltzea alde batera uztea eta, bestela, mugatzea.*
- h) *Administrazio publikoen eta arazo honekin zerikusia duten gizataldeen artean, droga-kontsumoa aurrezaintzea xede izango duten jarduerak koordinatu eta bultzatzea.*

4. ARTIKULUA.– Elkarre-aurrezaintza.

- Udalek Drogamenpekotasunen Udal Plana idatziko dute, lege honetako 36.4 artikuluan erabakitakoaz bat eta erregelamendu bidez zehaztuko den moduan.

- Horretarako:

- a) *Drogamenpekotasunei aurea hartzeko elkarre-aurrezaintzarako programak garatzea bultzatuko dute.*
- b) *Lege honetako 37.1 artikuluan araututako Drogamenpekotasunen Planetik sortutako aurrezaintzako programak eta jarduerak bultzatu, koordinatu eta, beharrezkoa bada, betearaziko dituzte ikastetxeetan, gazte-, kultur eta kirol-elkarreetan eta profesional-taldeetan, bai eta lantokietan ere.*
- c) *Drogamenpekotasunaren arloan, gizarte-ekimenarekin eta boluntarioekin elkarlanean jardutea bultzatuko dute, lege honetako IV. kapituluko 3. atalean erabakitakoaz bat.*

- Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorrek udalekin elkarlan egokian jarduteko bideak jarriko ditu, hain zuzen ere drogamenpekotasunen elkarre- aurrezaintzako ekintzak aurrera eramane ahal izateko

1.2) DROGAMENPEKOTASUNA DUTENEI LAGUNTZEA ETA GIZARTERATZEA

26. ARTIKULUA.– Irizpide orokorrak.

- *Aginte publikoen eginkizuna izango da, bakoitzak bere eskumenen esparruan diharduela, Euskal Autonomia Erkidegoan drogamenpekotasuna dutenei zuzenduta burutzen diren ekintzek ondorengo helburuak izango dituztela ziurtatzea:*

a) Drogamenpekotasuna dutenek jasotzen duten osasun eta gizarte arloko laguntza gainerako herritarrek jasotzen dutena bezalakoa izatea.

b) Laguntza hori osasun-zerbitzuek eta gizarte-zerbitzuek elkarrekin koordinatuta eskaintzea.

- *Drogamenpekotasuna dutenei laguntza eskaintzen zaien guztietan (osasun-zerbitzuen edo gizarte-zerbitzuen bidez), ondorengo legeek ezarritako eskubide eta betebeharrak betetzen direla bermatuko da. Hona legeak: apirilaren*

25eko 14/1986 Legea, Osasunaren Lege Orokorra; uztailaren 26ko 8/1997 Legea, Euskadiko Osasun Antolamenduarena, eta urriaren 18ko 5/1996 Legea, GizarteZerbitzuena.

1.3) GIZARTERATZEA

33. ARTIKULUA.– Oinarrizko printzipioak eta jarduteko irizpideak

- *Drogamenpekotasuna dutenez dituzten gizarteko premiei erantzuteko eginkizuna eta pertsona horiei gizarteratzen laguntzeko neurriak aurrera eramateko eginkizuna gizarte-zerbitzuena izango da, eta gizarte-zerbitzuek lan hori urriaren 18ko 5/1996 Legean, Gizarte Zerbitzuenean, orokorrean jasotako printzipioekin bat eraman beharko dute aurrera.*

1.4) ERAKUNDE ANTOLAMENDUA ETA GIZARTE EKIMENAREN SUSTAPENA

36. ARTIKULUA.– Eskumenak.

- *Lege hau aplikatzearen ondorioz burutu behar diren jarduera publikoak eta arau-garapena Eusko Jaurlaritzak, foru-aldundiek eta udalek burutuko dituzte, zeinek bere eskumenaren arabera, hezkuntzan, kulturaren, herri-segurtasunean, merkataritzan, osasunean, gizarte-zerbitzuetan eta abarretan.*

- *Edonola ere, Eusko Jaurlaritzaren esku geratuko da lege honetan arauturiko jardueren plangintza eta koordinazioa egitea.*

– Foru-aldundien esku geratuko da drogamenpeketasunei aurrea hartzeko programak eta gizarteratzeko jarduerak prestatu eta garatzea, lege honen 37.1 artikuluan arauturiko Drogamenpeketasunen Planean jasotako xedapenei jarraiki.

– Udalei, banaka edo partzuzergoan, Drogamenpeketasunen Udal Plana prestatu eta garatzea dagokie, 37.1 artikuluan arauturiko Drogamenpeketasunen Planean jasotako xedapenei jarraiki.

37. ARTIKULUA Plangintza.

– Eusko Jaurlaritzak Drogamenpeketasunen Plana egin eta Eusko Legebiltzarrari bidaliko dio osoko bilkuran edo batzordean eztabaidatzeko komunikazio gisa, hiru urtean behin, onar dezan. Plan horretan Euskal Autonomia Erkidegoko administrazioek epealdi jakin batean burutu behar dituzten programak eta ekintzak jasoko dira modu koordinatu eta orokorrean. Jarduera horiek aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeko arlokoak izango dira, eta arlo horietan diharduten administrazio eta elkarteei aukera emango zaie, plana prestatu bitartean, beren iritziak azaltzeko. Eusko Jaurlaritzak urtero bidaliko dio txosten bat Legebiltzarrari planaren ebaluazioarekin.

– 36.4 artikuluan arauturiko Drogamenpeketasunen Udal Planean programak eta ekintzak jasoko dira egoki antolatuak. Programa eta ekintza horiek drogamenpeketasunen arloari dagozkion gizarte-ekimeneko egiturek estrukturatuak eta planifikatuak egongo dira eta egitura horien aholkularitzaz eratuak, dagokien udal-esparruan eta Drogamenpeketasunen Planari buruzkoan.

42.ARTIKULUA.– Drogamenpeketasunen tokiko batzordeak. Foru-aldundiek eta udalek, zeinek bere eskumenaren barruan, drogamenpeketasunen foru batzordeak eta udal batzordeak eratu ahal izango dituzte. Batzorde horiek Drogamenpeketasunen Aholku Batzordearen eginkizunen antzekoak izango dituzte.

54. artikulua.– Erabakia hartzeko eskumena duten organoak.

– Zigortzeko ahalmena hurrengo organo hauei ematen zaie:

a) Alkateei, hurrengo artikuluetan ezarritakoa ez betetzeagatik jarritako zigorra dela–eta

b) Drogamenpeketasunen arloan eskumena duen saileko organoari

c) Osasun Saileko dagokion organoari, hots, 31.1 artikuluan ezarritakoa ez betetzeagatik zigorra jartzea dagokion organoari.

d) Gobernu Kontseiluari, 15.000.000 PTAtik gorako isunak ezartzea, eta establezimendua, zentroa, lokala edo enpresa, erabat edo zati batean, aldi baterako ixtea.

2) 28/2005 LEGEA, abenduaren 26koa, Tabakismoaren aurkako osasun neurriei eta tabako produktuen salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzen duena:

Legeak, bost artikulua nagusi bereizten ditu, xedapen orokorren erregulazioa, tabakoaren produktuen salmenta, horniketa eta kontsumoa; publizitatea, sustapena eta babesaren erregulazioa, tabakismoaren prebentziorako neurriak, osasunaren promozioa eta erretzeari uzteko erraztasunak, baita arau-hauste eta zigorrak. 1go kapituluak xedapen orokorretan datza, objektua mugatzen du eta definizioez baliatuz, legeak jasotzen dituen funtsezko kontzeptuak. II. kapituluak tabakoaren produktuen salmenta, horniketa eta kontsumoa erregulatzen dira.

III. kapituluak Kontseilu eta Europako Parlamentuko 2003/33/CE "Direktiba" eransten du gure ordenamendura, 2003ko maiatzaren 26koa, Estatu kideek tabakoaren produktuen publizitate eta sustapenaren inguruan dituzten lege-mailako, erregelamenduzko eta administrazio-xedapenen hurbilketa egiten du. Legea ez da, araudi komunitarioaren transposizioa egitera mugatzen soilik, baizik eta produktu, ondasun edota zerbitzuen doako banaketaren debekua erregulatzen du, baita tabakoaren produkturen baten sustapenerako den edozein helburu edota ondorio zuzena edo zeharkakoa, nagusia edo bigarren mailakoa; baita tabakoaren produktuen edozein publizitate mota, sustapen eta babesa komunikabide guztietan, informazio gizartearen zerbitzuak barne, salbuespen batzuekin.

IV. kapituluak tabakismoaren prebentziorako neurriak eransten ditu, osasunerako hezkuntza eta informazio sanitariorako jarduerak bultzatuz. Tabakoa uzteko programen sustapena ere biltzen da bertan, Estatuko Osasun Sistemako asistentziako sarean. Tabakismoaren prebentziorako Behaketa sortzen da, legea hobeto betetzeko. Legea osatzeko, V. Kapituluak arau-hauste eta zigorren erregimen zehatza jasotzen da, eskuduntza zigortzaileak argi eta garbi zehaztuz.

3) 12/2008 LEGEA, abenduaren 5koa, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa:

Lege honek ez ditu zehazki drogen mendekotasunak arautzen, baina herritar guztien gizarte-ongizatea sustatzen duen legea denez, drogen arloarekin sare elkarlana bultzatzen du.

Honela, adibidez, 6. artikuluan, helburuetako batzuk, babesgabezia-egoerek eragiten dituzten beharriaz aurre hartu eta erantzutea da. Beste bat, bazterketa-egoerei aurre hartu eta erantzutea, eta pertsonen, familien eta taldeen gizarteratzea sustatzea.

Horretarako, 3. Atalean, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemak bermatu behar dituen prestazio eta zerbitzuen katalogoa eta kartara adierazten dira. Besteak beste, jasota dauden zerbitzu eta diru-laguntzen artean, gaueko harrera-zentroak daude, ostatu-zerbitzuak, bazterketa eta marjinazio egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak, familian esku hartzeko eta bitartekaritza egiteko zerbitzuak...

4) 1/2016 LEGEA, apirilaren 7koa, Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoa:

1. ARTIKULUA

- Lege honen bidez arautu nahi dira adikzioen gaian, hala droga-mendekotasunetan nola jokabide-adikzioetan, hartu beharreko arreta integraleko neurri eta ekintzak honako arlo hauetan: osasunaren sustapena, prebentzioa, eskaintzaren murrizketa, asistentzia, gizarteratzea, prestakuntza eta ikerketa eta erakunde-antolakuntza. Halaber, ekintza batzuk arautzen dira, hirugarren pertsonak babesteko bai drogak eta adikzioa eragin dezaketen beste substantzien kontsumoak bai jokabide-adikzioek sorraraz ditzaketen kalteetatik. Bereziki aintzat hartuko dira adingabeak eta gazteak, baita kalteberatasun bereziko egoeran dauden pertsonak ere.

OSASUNAREN SUSTAPENA ETA ADIKZIOEN PREBENTZIOA

8. ARTIKULUA

- Osasuna sustatzeko eta adikzioei aurrea hartzeko jarduerak lehenetsiko dira eta lehentasuneko ekintza-eremutzat hartuko dira.

9. ARTIKULUA

- Osasunerako hezkuntza oinarritzko estrategia bezala.

11. ARTIKULUA

- Ikuspuntu indibidualetik zein komunitariotik, erabilera eta jokabide arduratsuak eta osasunaren kultura sustatzea.

12. ARTIKULUA

- Osasuna sustatzeko garatzen diren jarduerak herritar guztiei zuzenduko zaizkie, eta arreta berezia jarriko da adin txikikoengan eta gazteengan eta pertsona eta kolektiborik ahulenetan.

13. ARTIKULUA

- Administrazio publikoek prebentziozko neurriak ezarriko dituzte, dagozkien eskumenen esparruan eta, oso bereziki, osasunaren, gizarte-zerbitzuen eta hezkuntzaren sistemetan, herritarrak sentsibilizatu eta informatzeko.

- Botere publikoek, haiei dagokien jarduera-eremuen barruan, prebentziozko jarduerak bultzatuko dituzte bizi-baldintzak hobetzeko, adikzioetan eragiten duten bazterkeria-faktore pertsonal, familiar edo sozialak gainditzeko eta egoera horrek eragiten dien pertsonak era normalizatuan gizarteratu daitezen errazteko.

15. ARTIKULUA. Prebentzioa familiaren esparruan.

- Programa batzuk erabiliko dira gurasoak edo tutoreak sentsibilizatze aldera, ohar daitezen zer-nolako garrantzia duen beren rola haurtzaroaren eta nerabezaroaren garaian babes-faktoreak sustatzeko orduan.

16. ARTIKULUA. Prebentzioa esparru komunitarioan

- Lehentasunezkoa izango da eta biltzen ditu populazioan edo interes handiko taldeetan eragin handiena duten baliabideak eta pertsonak, hala nola ikastetxeak, gizarte- eta kultura-zerbitzuak, gazte-, kultura-, kirol- eta boluntariotza-elkarteak, profesionalen kolektiboak eta lantokiak. Udalek eta mankomunitateek, haien eskumenen arabera, egingo dute.

17. ARTIKULUA. Hezkuntzaren esparruan

- Adin guztietako ikasgelak informatu eta sentsibilizatzea substantzien kontsumoari eta neurrigabeko portaerei lotutako arriskuei buruz, Kurrikulumean adikzioei buruzko gaiak sartzeko, gurasoei eta irakasleei zuzendutako prestakuntza programak garatzea. Tokiko adikzioen planetan aurreikusitako jarduerak koordinatuko dira.

18. ARTIKULUA. Prebentzioa arrisku handiko egoeretan dauden adingabeen eta gazteen eremuan.

- Haien egoerara egokiturako prebentzio- eta interbentzio-programak garatuko ditu. Ahal dela, esku-hartzeak adingabearen familiarekin egingo dira, eta gizarte- eta osasun-zerbitzuekin koordinatuko dira.

22. ARTIKULUA. Prebentzio kirol, aisia eta denbora librearen esparruan

- Denbora librea erabiltzeko ereduaren inguruko politika integrala sustatuko dute, substantzien kontsumoaren, jokabide adikzio-eragileen eta jokabide-adikzioak sor ditzaketan beste arrisku edo portaera neurrigabeen ordezko aukerak eskaintzeko, bereziki gazte eta nerabeen artean.

ESKAINZAREN MURRIZKETA

26. ARTIKULUA

- Publizitatea ezingo da adingabeei eta haurdunei zuzenduta egon, eta bertan ezin izango dira adingabeak edo haurdunak edari alkoholduak kontsumitzen agertu.

27. ARTIKULUA

- Edari alkoholduen gehiegizko kontsumoa eragin dezaketan sustapenak debekatuta egongo dira; batez ere, edari alkoholduak bertan kontsumitzeko saltzen diren establezimenduen barruan egindako eskaintzak, sariak, zozketak, konkurtsoak edo prezio-murrizketak.

28. ARTIKULUA. Edari alkoholduen publizitatea egitea barruan eta kanpoan

- Debeekatuta egongo da 20 gradu baino gehiagoko edari alkoholduen kanpoko publizitatea egitea. Gainera debeekatuta egongo da edari alkoholduen kanpoko publizitatea Haur Hezkuntzako eta Lehen eta Bigarren Hezkuntzako ikastetxeen sarrerako atetik 100 metro linealetik behera dagoen distantzia batera kokatutako euskarrietan.

30. ARTIKULUA

- Debeekatuta egongo da edari alkoholduen publizitatea egitea hezkuntzako edo gizarteko ekitaldietan edo haiek babestekoetan.

- Debeekatuta egongo da kirol- edo kultura-ekitaldietan eta haiek babestekoetan 20 gradu baino gehiagoko edari alkoholduen publizitatea egitea.

31. ARTIKULUA. Edari alkoholduen banaketa eta salmenta

- *Debekatuta dago adingabeei edari alkoholduenak saltzea.*

- *Debekatuta dago alkohola saltzea: 18 urtera arteko ikasleentzako ikastetxeetan, kirol-lehiaketak egiten diren instalazioetan eta zentro sanitario, soziosanitario eta zerbitzu sozialetakoetan, kalean, salbu eta udalek baimendutako terrazetan, mahai hankabakarretan edota ekintza eta jardueretan.*

- *Alkohola saltzen EZ den lokaletan debekuaren berri agertuko da. Saltzen lokaletan, adingabeei saltzeko debekua agertu beharko da.*

32. ARTIKULUA. Edari alkoholduen zerbitzatzen diren establezimenduetan sartzea eta egotea

- *Debekatuta egongo da 16 urte baino gutxiagokoak edari alkoholduenak zerbitzatzen dituzten establezimendu publiko itxietan sartzea eta egotea, hala nola tabernetan, dantzalekuetan, diskoteketan, ikuskizunetan, jolas-areto publikoetan eta, oro har, edari alkoholduenak saldu edo kontsumitzen diren leku edo establezimendu guztietan, baldin eta guraso, tutore edo arduradunekin ez badaude.*

33. ARTIKULUA

- *Debekatuta egongo da 18 urtez azpiko pertsonen edari alkoholduenak kontsumitzea*

34. ARTIKULUA

- *Debekatuta dago tabako-produktuen publizitate guztia, kasu zehatzak izan ezik.*

38. ARTIKULUA

- *Tabako produktuen txikizkako salmenta eta banaketa tinbre-saltokien sarean edo tabako makinaren bitartez baino ezin izango dira egin.*

- *Debekatuta dago 18 urtetik beherako pertsonen saltzea edo banatzea.*

40. ARTIKULUA

- *Baita ere kirol-instalazioetan, baita erantsitako eremu itxi, erdi-itxi eta aire zabalekoetan ere. Aire zabaleko gune horietan ostalaritzako espazioen ondoko gelak jarri ahal izango dira, behar bezala mugatu eta seinalatuko direnak.*

- *Debekatuta egongo da erretzea erabilera publikoko gune itxi eta erdi-itxi guztietan eta herri-tarrentzat zabalik dauden edo erabilera kolektibokoak diren lekuetan, titulartasuna publikoa zein pribatua izan.*

- *Nikotina aske dezaketen gailuak: tabakoa bezala jartzen dute legeari begira.*

JOKABIDE-ADIKZIOAK

50. ARTIKULUA

- *Nahitaezkoa izango da joko-establezimenduetan eta joko-makinak dituzten ostalaritzako establezimenduetan informazio argia eta zehatza ematea erabiltzaileek jakin dezaten jokoa ez dela diru-iturri edo ogibide bat.*

- *Establezimenduak, makina kopurua eta lokalen eraketa kontuan hartuko dituen joko-eskaintza orekatua eta koherentea planifikatzea, arreta jarrita bereziki adingabeak sarri ibiltzen diren tokietan.*

- *Ausazko jokoen publizitatea mugatzeko neurriak*

- *Jokoa debekatzea adingabeei, legez ezgaitu direnei, jokoa debekatuta dutenen zerrendan agertzen direnei –debeekatuta duten jokorako– eta ordena, lasaitasuna eta jokoa aritzea eragozten dutenei.*

- *Joko arduratsuari eta joko-debekuei buruzko sentsibilizazio- eta informazio-kanpainak egitea.*

- *Teknologia digitalen eta aplikazio berrien gehiegizko erabilerak eragin ditzakeen arriskuak prebenitzeko, administrazio publikoek neurri hauek hartuko dituzte*

Bereziki Hezkuntza Administrazioak, eragile pribatuekin koordinatuta, haur eta gazteak babesteko jarduera eta programak gauzatuko ditu

ASISTENTZI SANITARIO ETA SOZIOSANITARIOA

52. ARTIKULUA

– *Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Administrazioari dagokio osasun-arreta ematea adikzioak dituzten pertsonen edo sufritzeko arriskua daukatenei, eta kolektibo horri zuzendutako arreta soziosanitarioa gizarte-zerbitzuen sarearekin koordinatzea ere badagokio.*

– *Euskal osasun-sistemaren zerbitzu-eskaintzaren osasun-prestazioak eta Euskadiko Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/2008 Legean aurreikusitako zerbitzuak aintzat hartuta, arreta osoa emango zaie adikzioaren bat (substantziarekiko adikzioak zein jokabide-adikzioak) dutenek izan ditzaketen behar indibidualei. Arreta hori modu ekitatiboan emango da lurralde osoan, komunitatearen parte-hartze aktiboarekin eta, betiere, eremu eta zerbitzuen arteko lankidetzaren eraginkorra bermatuz.*

57. ARTIKULUA

- *Gizarte-zerbitzuen euskal sistemak erantzuna emango die adikzioak dituzten edo izateko arriskuan dauden pertsonen beharrei –substantzietarako adikzioak zein jokabide-adikzioak–, gizarte-arretaren arloan. Horretarako, beharrezko diren lehen edo bigarren mailako arretako gizarte-zerbitzuak eratuko dira, eta, zehazki, pertsonen, familien eta taldeen bazterketa-egoerak prebenitzeko eta artatzeko eta egoera horietan daudenen gizarteratzea bultzatzeko zerbitzuak, Gizarte Zerbitzuen abenduaren 5eko 12/2008 Legean aurreikusitakoari jarraikiz.*

58. ARTIKULUA.

– *Gizarte-zerbitzuen eremuan adikzioak dituzten edo izateko arriskuan dauden pertsonen arretan aplikagarri diren jarduera-eremuak eta irizpideak.*

- *Gizarte-zerbitzuen euskal sistemak, adikzioa duten edo izateko arriskuan dauden pertsonen zuzendutako arreta ematerakoan, honako lehentasun hauek izango ditu: Adikzioa duten edo izateko arriskuan dauden pertsonen gizarte-bazterketa eragiten duten kausak prebenitzea, eta pertsona horien autonomia mugatzen duten kausei aurrea hartzea, arreta berezia jarrita zenbait faktoreri, hala nola adinari eta generoari, autonomia eta gizarteratzea sustatzea, gizarte-zerbitzuen euskal sistemak ekimenak sustatuko ditu adikzioen fenomenoaz gizartean dagoen ikuspegia pixkanaka aldatzeko*

EUSKADIKO ADMINISTRAZIO PUBLIKOEN ARTEKO ESKUMEN-BANAKETA

68. ARTIKULUA.– Udalen eskumenak.

1.– *Euskal Autonomia Erkidegoko udalei dagokie, beren lurralde eremuan:*

a) *Adikzioen udal-plana eta, oro har, adikzioen inguruko programak eta jarduerak egin, garatu eta exekutatzea, lege honetan, Euskal Autonomia Erkidegoko Adikzioen Planean eta, hala badagokio, foru-planean xedatutakoari jarraikiz.*

b) *Lurralde-eremu bakoitzean, adikzioen arloko aholkularitza- eta koordinazio-organoak sortzea eta horien funtzionamendu-araubidea egitea.*

c) *Dagokien lurralde-eremuan, adikzioen arloko sariak eta aintzatespenak kudeatzea.*

d) *Lege honetan aurreikusitako kontrol-neurriak betetzen diren ikuskatzea eta behatzea.*

e) *Ikuskatu eta zehatzeko ahala erabiltzea, lege honetan ezarritakoari jarraikiz.*

2.– Emandako zeregin hauek burutzeko, udalek beren kabuz edo mankomunitateetan elkartuta jardun dezakete.

95. ARTIKULUA.– Ikuskatzeko eta zehatzeko eskumena

a) Alkateek:

a.1.– Edari alkoholdunei dagokienez, arau-hauste arinak eta larriak, publizitateari eta sustapenari dagozkien arau-hausteak izan ezik.

a.2.– Tabakoari eta nikotina aska dezaketen gailuei dagokienez, arau-hauste arinak

5) Hernaniko udaletxeak arautzen duen “Herritarren elkarbizitza eta bide publikoaren erabilera eta garbiketa” arautzen duen udal ordenantza.

7. ARTIKULUA: Droga eta edari alkoholdunen kontsumoa.

1. Udaltzaingoak berehala konfiskatuko ditu drogak, sustantzia estupefazianteak, sustantzia psikotropikoak eta legez kanpoko arma eta tresna arriskutsuak.

2. Bide publikoan edari alkoholdunak kontsumitzeari dagokionez, debekatuta dago:

a) Bide publikoan edari alkoholdunak saldu eta kontsumitzea, terraza edo kanpoko mahaitxoetan izan ezik, baina, nolahi ere, dagokion udal lizentzia beharko da.

b) Ostalaritza establezimenduek kanpoan kontsumitzeko edariak saldu edo hornitzea, ez bada terrazetan edo beharreko udal baimena duten beste instalazio batzuetan kontsumitzeko.

c) 18 urtetik beherakoei edari alkoholdunak saldu eta hornitzea edo horrelakorik kontsumitzea, bai salmenta lekuetan bai kontsumo lekuetan. Era berean, establezimendu eta komertzioetako arduradunen kontrolatik ihes egiteko edari alkoholdunak erosi eta gero adin txikikoei ematen dizkieten pertsona nagusiak adin txikikoei edari alkoholdunak hornitzearen erantzule izango dira.

d)Segurtasun arrazoiengatik, Udalak baimendutako jendetza handia biltzen duten ikuskizunetan, herriko jaietan,...,plastikozko edalontziak erabiliko dira. Ezin da inola ere kristal edo beirazko ontzirik erabili, ez eta lata edo antzekorik ere.

10. ARTIKULUA: *Debekatuta dago, bide publikoan edalontziak, botilak eta freskagarrien ontziak uztea eta botatzea. Debekatuta dago bide publikoan txiza egin, kaka eta txistua botatzea.*

5. ARTIKULUA: *Auzokoen atsedena errespetatzeko eta etxean bizikidetza arrunta nahasiko duen zaratarik ez egiteko betebeharra dute herritar guztiek.*

- *Ordenantzaren bukaeran, ez betetzearen dagozkion arau ustearen aurrean hartzen diren neurrien zehaztapena egiten da.*

5.-ERREALITATEAREN DIAGNOSTIKOA

Esku-hartze ezberdinen lehentasun lerroak zehazteko garaian behar beharrezkoa da drogen fenomenoak Hernanin duen intzidentzia ezagutzea, horretarako errealitate sozio-demografikoaz, droga kontsumoaren egoeraz, drogari buruzko gizarte ikuspegiaz eta indarreko baliabideei buruzko informazioa jasotzea. Hernaniko errealitate zehatzaz hitz egin aurretik, E.A.E-ko zenbait kontsumo datu aipatzen ditugu jarraian erreferentzi gisa. Erabilitako informazio iturria *Euskadi eta Drogak 2012ko*, Eusko Jaurlaritzaren azken dokumentuaren bidez lortu da; taula, datu eta grafiko ezberdinak Honela planifikazio egokia egin ahal izango da.

5.1- EUSKADIKO AUTONOMI ERKIDEAGOKO DROGA KONTSUMOEN DATUAK:

Hernaniko biztanleriaren droga kontsumo ezberdinen datu zehatzak aurkitzeko zailtasuna dela eta, Eusko Jaurlaritzaren Droga gaietako Zuzendaritzak bi urtean behin egindako euskal erkidegoaren drogen kontsumoaren inguruko inkesta “Euskadi eta Drogak 2012”, datuetaz baliatuko gara.

ALKOHOLA:

Alkoholaren erabilera, euskal gizartean asko zabalduko kontsumoa da. Aztertutako gainerako gaiekin gertatzen den ez bezala, alkoholarekin harremana ia unibertsala da euskal biztanleriaren barruan. 2012ko datuek adierazten dutenez,

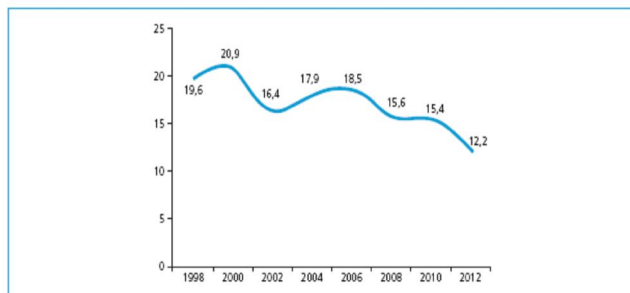
2008koek esaten zutena gehiegi aldatu gabe, 15-74 urteko pertsona guztien %86,9k alkoholdun edariren bat kontsumitu du bere bizitzan, datuek azkeneko urteetan antzeman denari jarraitu diote, pixkanaka baina kontsumo datuak beherantz doazela. Gainera, biztanleriaren gehiengoak alkohola kontsumitu du azken urtean (%73,5) eta azken hilabetean (%64,9), eta %12,2k inguru egunero kontsumitzen duela esan du, hau da, 200.000 pertsona inguru, zifra absolutuetan. Abstemioen kopuruak gora egin duela ondoriozta dezakegu kontsumitzaileak beherantz egin duelako.

Kontsumitu izanak ez du esan nahi, gaur egun abstemio ez direnik, hau horrela azpimarragarria da alkohola probatu edo edan dutenen arteko abstemio kopurua %13a, kontuan hartu behar dugu euskal gizartean alkoholaren kontsumoa oso bermatua dagoela eta ez dela ekintza pertsonala bakarrik, eragile asko hartu behar ditugu kontuan, alderdi sozial, kultural, ekonomikoa eta substantzi ezberdinen artean arriskuaren pertzepzio urriena duena dela ere bai.

	Gizonak Hombres	Emakumeak Mujeres	Guztira Total
2000	97,4	93,8	95,6
2002	96,5	91,9	94,2
2004	94,0	83,8	88,8
2006	98,2	91,3	94,8
2008	95,9	87,5	91,7
2010	94,0	87,7	90,8
2012	90,8	83,0	86,9
Ald. %	-6,8	-11,4	-9,1

Alkohola kontsumitzeko moduak ezberdinak daudela ikusia dago, egiten diren kontsumoei zenbatetan funtzio bat ematen baitzaio. Kontsumitzaileen, portzentajerik handienak esperimentalean (%86,9) eta noizbehinkakoetan geratzen dira, eguneroko kontsumotan %12,2 geratuaz. Joera hau alkoholaren inguruan gertatzen ari den fenomenoarekin bat dator, datuek diotenez, alkohola egunero kontsumitzen dutenak gutxiago baitira. Hala ere aurtengo datuen arabera, belaunaldi ezberdinetan banatuta

datuen arabera (15-34 urte / 35-54 urte / 55-74 urte), kontsumitzaile esperimentalen kopuruak oso antzekoak direla ikus ditzazkegu, %86aren inguruan denak.



Eguneroko kontsumoa, pertsona helduei lotuta dago batez ere, maiztasun gutxiagoko kontsumoa, berriz, asteburuetan ematen dena batez ere, gazteengana gehiago

hurbiltzen den kontsumoa da. Hala ere, urteetan zehar asteburuetan kontsumitzeak dituen arriskuak barneratzen ari direla ikus dezakegu kontziente baitira, nahiz eta zenbaitek aste tartean eta asteburutan edan(%60,5 asteburutan eginiko kontsumoak arriskutsutzat ditu) , aste tartean egiten dituzten kontsumoak arriskutsuak izatetik oso urruti daudela, eta noizbehinkako kontsumoak mendekotasuna sortzen ez duela dioten bezala, asteburutan kontsumitzen dutenek batetik arazoak eta bestetik mendekotasun bat gara dezaketela ohartzen dira.

		Soziala Bebedor/a social	Arriskua Consumo de riesgo	Kaltegarria edo mendetasuna Consumo perjudicial o dependencia alcohólica	Abstemioa Abstemio	Guztira Total
Egungo alkohol-kontsumoaren maiztasuna	Inoiz ez / Nunca	0,0	0,0	0,0	100,0	24,4
	Noizbehinka Ocasionalmente	59,1	0,0	0,0	0,0	42,6
Ocasiones y frecuencia de consumo de alcohol en la actualidad	Jaiegun eta asteburu gehienetan La mayoría de festivos y fines de semana	22,4	60,5	52,9	0,0	18,1
	Egun gehienetan La mayoría de los días	18,1	39,5	47,1	0,0	14,6
	ED/EE / NS/NC	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3

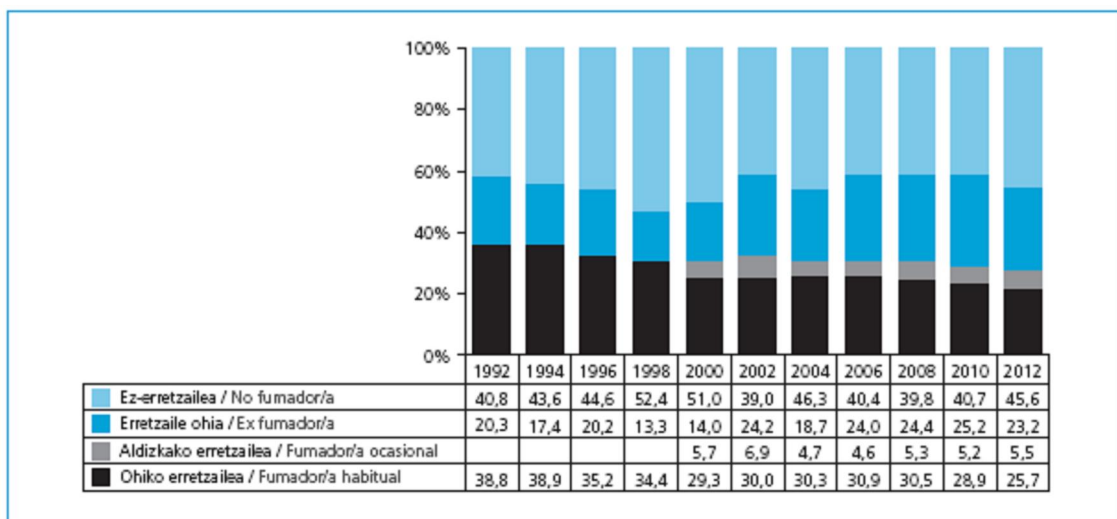
Euskadi eta drogak txostenaren 2012ko edizio honetan erabilitako galdesortaren bidez alkohola kontsumitzen dutenek kontsumo intentsiboak egiten dituzten ere azter dezakegu (hau da, gutxienez bost edari alkoholdun bi ordu baino gutxiagoan). Bildutako datuen arabera, biztanleriaren % 4,6k egin dute era horretako kontsumorik azken hilean –azken hilean alkohola kontsumitu dutenen % 7,3 eta 75.000 pertsona baino gehixeago. Orokorrean, edaleen ia heren batek egin du era horretako kontsumorik behin gutxienez azkeneko 30 egunetan –300.000 pertsona inguru–.

Aurtengo ondorioak ateratzerako orduan beste, kontsumo ohituretan zentratu dira, asteartean kontsumitzen dutenak eta asteburutan kontsumitzen dutenak, menpekotasun hitza eta pertzepzioetik urrun egon ohi dira, asteburutako edanzaleak direnen %3,8ak bakarrik esaten du asko edaten dutela, gainontzekoek gutxi edaten dutela argumentatzen duten argumentazioaren oinarri asteburuetako kontsumo fokalizatua izanik.

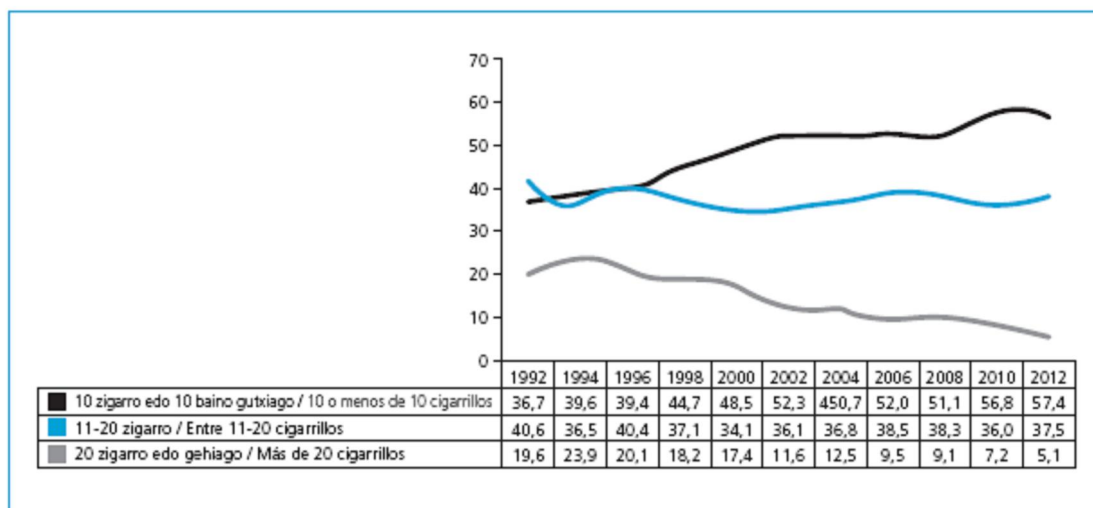
TABAKOA:

Tabakoa, alkoholaren atzetik, Euskal Herrian gehien zabalduriko substantzia da; eguneroko erretzaileak 423.000 dira 2012an, Adinari dagokionez, egunerokotasun batekin erretzen duten gehiengoak 25-34 urte bitartean ematen da, eta maila baxuenean 15-34 urte bitarteetan. Tabakoaren kontsumoa jaitsi egin dela azpimarratzen duten, adierazle eta datu asko daude, ez erretzaileak gora egin duten bezalaxe, ohiko erretzaileak behera nola egin duten ikustea besterik ez dago.

Hasteko batez besteko adinaren bilakaera aztertu beharrean erretzen hasi ziren momentuaren araberrako erretzaileen banaketa aztertzen badugu, hainbat datu positibo ikusiko ditugu. Urtez urte, hamabost urte baino lehenago erretzen hasi zirenen garrantzia nabarmen murriztu da; %31 1996an eta %19 2012an. 18 urte bete ondoren erretzen hasi zirenen garrantzia egonkor mantendu da, eta gora egin dute 15-17 urte bitartean erretzen hasi zirenek.



Tabakoaren inguruan, erretzaileek sentitu edota pairatu duten egoera ikusteko oso interesgarria da ikustea eguneroko kontsumoan kontsumitzaileek kontsumitzen dutenaren kopuruak behera egin duela. Kontsumitzen denak behera egin duela alegia.

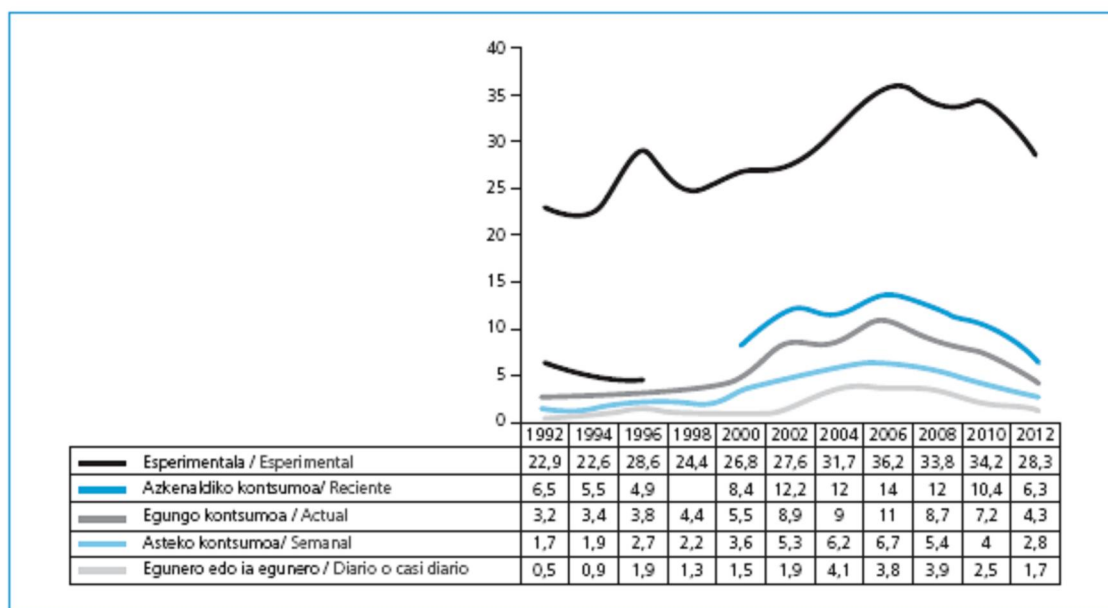


20 urteetan 10 zigarro edota pakete erdia erretzen dutenen kopuruak 20 puntutan gora egin duen bezalaxe, 20 zigarro erretzen dutenaren kopuruak 14 puntu egin du behera. Egia da kontsumitzailean kopuruak ere behera egin duela, baina erretzaileen populazioa nola sakabanatu den ikustea ere oso interesgarria dela iruditzen zaigu. Ikuspuntu horretan oinarrituta, pentsa daiteke azken urte hauetan tabakoari dagokionez araudietan, gizartean eta kulturaren egon diren aldaketak gure gizartean dagoen erretzaileen argazkian eragina izan duela, kontsumitzen duenak, batetik eremu gutxiago duelako (geroz eta mugatuagoa) eta bestetik gizarteak berak ere sustantzia honen kalteak zeintzuk diren argi dituztelako.

Generoari dagokionez, orokortasun batean, emakumeek gizonezkoek baino gutxiago erretzen jarraitzen dute baina kontsumitzen hasteko adina geroz eta parekatuagoa da, gizonezkoetan 16,8 eta emakumezkoetan 17,2an finkaturik dagoelarik.

KALAMUA:

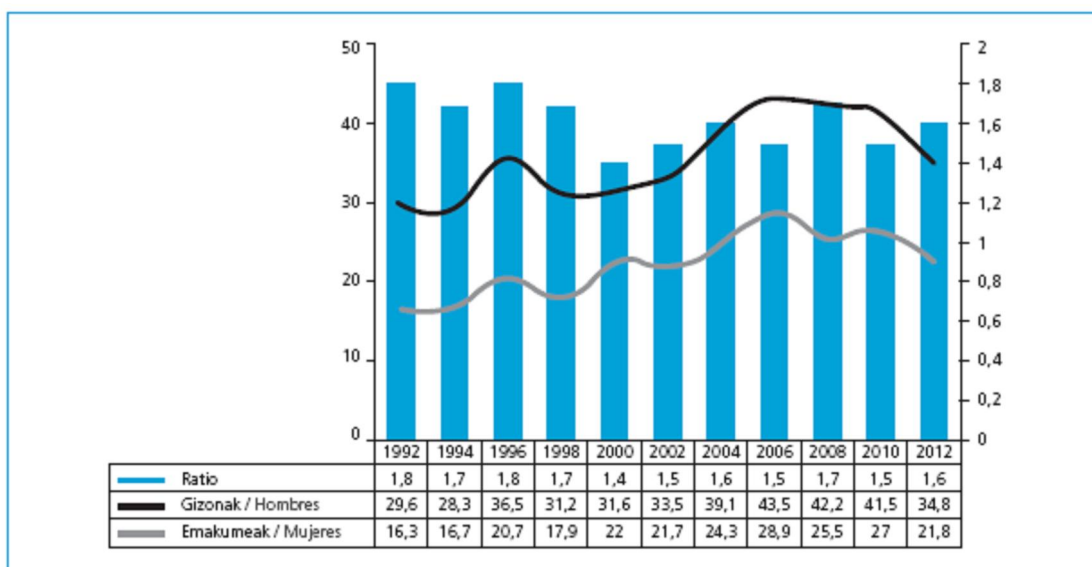
Euskadiko biztanleen % 28k adierazi dute, 2012an, kanabisaren eratorriren bat (haxixa, marihuana eta abar) bizitzan behin gutxienez probatu dutela. Biztanleriaren % 6,3k kontsumitu du Kanabisa behin gutxienez azken urtean (azkenaldiko kontsumoa), %4,3k inkestaren aurreko hilean kontsumitu du (egungo kontsumoa) eta biztanleriaren % 2,8k astean behin gutxienez kontsumitu du azken urtean (asteko kontsumoa). Azkenik, biztanleriaren % 1,7 eguneroko edo ia eguneroko kontsumitzailea da, astean lau aldiz baino gehiagotan kontsumitzen baitute kanabisa.



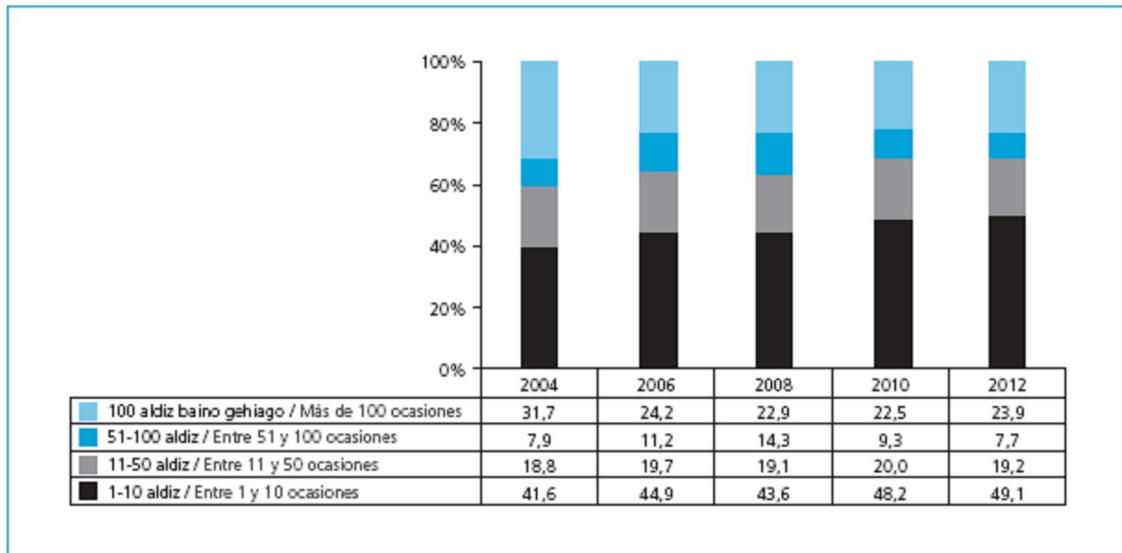
Aurreko grafikoan ikus dezakegu adierazle guztietan izan direla beherakadak 2012an, jarraitzen du, beraz, 2006tik izandako bilakaerak. Izan ere, urte hartatik % 21 murriztu dira kontsumo esperimentaleko tasak, 2000ko mailara iritsita. Gainerako adierazleak are proportzio handiagoan murriztu dira –% 50 eta % 60 artean–, eta, gainera, lehendik gertatzen ari ziren jaitsierak areagotu egin dira 2012an azkenaldiko eta egungo kontsumoei dagokienez. Kasu haietan ere 2000ko mailetara murriztu dira kontsumoak; 1998 eta 2006 artean izan zen kontsumo-igoeraren hasiera gertatu zen orduan. Kopuru absolutuei dagokienez, azken hilabeteen kannabisa kontsumitu dutela adierazitako pertsonak 183.000 izatetik 71.000 izatera igaro dira 2006 eta 2012 artean, asteko kontsumitzaileak, berriz, 112.000 izatetik 45.000 izatera, eta eguneroko kontsumitzaileak, azkenik, 64.000 izatetik 28.000 izatera.

Kanabisaren kontsumoan gertatzen ari diren murrizketa handi horiek bi arrazoi dituzte nagusiki: batetik, kontsumitzen hasten direnak gutxiago direla, hala belaunaldi gazteei dagokienez nola kontsumitzen hasi daitezkeen eta egun egiten ez duten edo neurri txikiagoan egiten duten adin handiagoko pertsoneri dagokienez. Kontsumoaren murrizketa, halaber, jarraitasun indizeak murriztu direlako ere gertatu da; alegia, gero eta txikiagoa da noizbait kontsumitzen hasi diren pertsonetatik egun horri eusten dioten ehuneko.

Kalamua azken 12 hilabeteetan kontsumitu dutenen (duela gutxiko kontsumitzaileen) eta azken 30 egunetan kontsumitu dutenen (egungo kontsumitzaileen) proportziorik handienak 15-24 urtekoen adin taldean eta gizonengan agertzen dira, emakumeekiko 10 puntuko aldea adieraziz. 15-24 urteko gazteen kasuan, kalamuaren duela gutxiko kontsumoaren prebalentzia % 39,2 da.



Genero-aldeen ikuspegitik, kanabisaren bestelako legez kanpoko drogen kontsumo esperimentalak bi ezaugarri nagusi ditu: batetik, gizonen (%34,8) eta emakumeen (%21,8) arteko aldeak nabarmen handiagoak dira alkoholaren, tabakoaren edo kanabisaren kasuan baino.



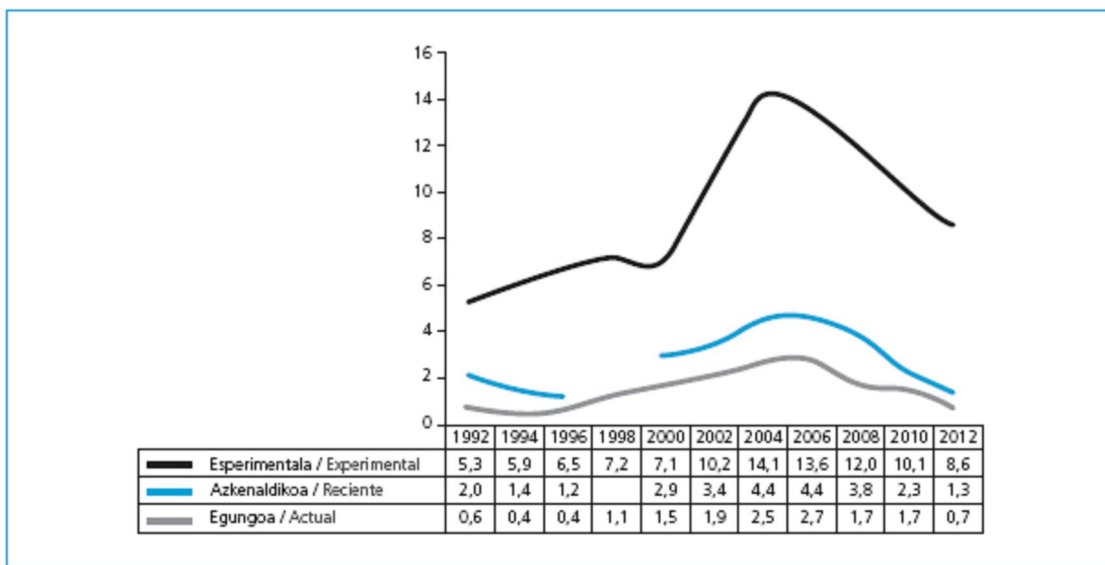
2012an, 28.000 pertsona inguruk –biztanleriaren %1,7 eta kanabisa behin gutxienez kontsumitu duten pertsonen %5 baino gutxiago– kontsumitzen dute egunero edo ia egunero substantzia hau. Egunero kontsumitzen dutenak substantzia hori azken urtean behin gutxienez erabili duten pertsona guztien %25 dira, hortaz. Kolektibo horren %38k, halere, hilean behin kontsumitu dute asko jota. Kontsumoa oro har nabarmen murriztu bada ere, ez da hain nabarmena izan, kontsumitzaileen artean, maiz kontsumitzen dutenen ehunekoaren beherakada. Izan ere, 2012an asko jota hilabetean behin kontsumitzen duten pertsonak oraindik ere gehiengo badira ere (ehuneko hori, gainera, handitu egin da), ezin dugu esan kontsumitzaileen banaketa, kontsumoaren maiztasunari dagokionez, nabarmen aldatu denik, eguneroko edo ia eguneroko kontsumitzaileak kontsumitzaile guztien laurden bat baitira oraindik.

Euskadiko biztanleak 18 eta 19 urte bitartean hasten dira kanabisa kontsumitzen, batez beste (alkohola eta tabakoa kontsumitzen hasi eta geroxeago, hortaz). Gainerako substantziekin gertatzen den modura, ez da aldaketa handirik izan hasteko batez besteko adinari dagokionez, baina azken lau urteotan adinaren nolabaiteko murrizketa dagoela dirudi, aurreko lau urteetan handitu ondoren.

LEGEZ KANPOKO BESTE SUBSTANTZIA BATZUK

Euskadiko biztanleen % 28k legez kanpoko substantziaren bat gutxienez probatu du 2012an (kanabisa barne). Biztanleen % 6,6k substantzia horietakoren bat hartu du inkesta egin aurreko urtean, eta %4,5ek aurreko hilean. Datu horiek, halere, euskal gizartean kanabisaren kontsumoak duen hedapenaren ondorio dira –aurreko kapituluan aipatutako atzerakada gorabehera–. Substantzia hura kontuan hartu ezean, legez kanpoko substantzien erabilera gutxienena da euskal gizartean, argi eta garbi: biztanleriaren % 8,6k (142.024 pertsona) adierazi dute bizitzan noizbait probatu dutela era horretako substantziaren bat; % 1,3k (21.654) azken urtean egin dute, eta % 0,7 (11.619) batek azken hilean.

Bilakaerari dagokionez, kanabisarekin gertatutako moduan, legez kanpoko drogen kontsumoak – substantzia hau kontuan hartu gabe oraingoan– behera egin du, gutxienez 2004tik. Grafiko honetan argi ikusten da zer-nolakoa izan den kontsumotasaren beherakada: substantzia horien erabilera esperimentalak (bizitzan noizbait) biztanleriaren % 14tik % 8ra igaro da 2004tik 2012ra; % 40ko murrizketa egon da, hortaz. Adierazle hori metakorra da eta substantzia horiek kontsumitzeari agian aspaldi utzi dioten pertsonen kontsumoak (intentsuagoak edo ez hain intentsuak) biltzen ditu; horrenbestez, agerikoa da 2000tik aurrera aldaketa handiak gertatu direla legez kanpoko substantzien kontsumoari dagokionez; batetik, kontsumitzaile berri gutxiago daudelako –edozer adinetakoak–, eta bestetik, jarraitutasun-indizeak ere gero eta txikiagoak direlako.



2012an, Euskadiko biztanleen % 6,5ek adierazi dute *speed* edo anfetaminak behin gutxienez hartu dituztela, % 5,5ek kokaina, % 2,7k LSD edo beste substantzia haluzinogeno batzuk, eta % 2,2k estasia. Gainerako substantzien kontsumo esperimentalaren kontsumo-prebalentziak are txikiagoak dira, beti % 2tik beherakoak.

Bilakaerari dagokionez, substantzia guztien kontsumoa murriztu da 2010etik 2012ra bitartean, hauena izan ezik: heroinaz bestelako opiazeoak, arnastekoak eta heroina bera; halere, haien prebalentziak oso txikiak dira, baita erabilera esperimentalaz aztertzen denean ere. Adierazle horren bilakaera epe luzera aztertuz gero, substantzia guztiak murriztu dira 2004tik, heroinaz bestaldeko opiazeoak izan ezik (pentsatzekoa da kasu askotan metadonaren erabilera medikoagatik dela). Murrizketa oso handiak dira, gainera; gehien kontsumitutakoen artean anfetaminen % 41etik LSDaren % 59ra bitartean izaten dira. Gehien kontsumitutako lau substantzietan dagokienez, 2012ko erabilera-mailak 1990eko hamarkadaren amaieran zeudenak dira. Metatzeadierazlea dela kontuan harturik, argiago ikus daiteke izaten ari diren beherakaden garrantzia.

	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2004tik izandako murrizketa Reducción desde 2004
Speeda, anfetaminak Sped, anfetaminas	3,5	4,1	4,4	5,1	5,8	7,9	11,1	8,8	8,6	6,8	6,5	% 41,2
Kokaina / Cocaína	3,3	3,8	4,0	4,4	4,8	7,0	9,9	8,1	8,7	6,8	5,5	% 44,9
Azidoa, LSDa Acido, LSD	2,3	3,2	2,6	3,1	2,4	3,9	6,6	4,3	4,4	3,6	2,7	% 59,5
MDMA, estasia MDMA, éxtasis	-	1,0	2,0	2,4	2,4	3,5	4,5	2,6	3,3	2,3	2,2	% 51,4
Sorgin zorrotzak (<i>mongiak</i>) / Monguis	-	-	-	-	-	2,4	4,9	3,7	4,2	2,3	1,7	% 64,0
Heroina / Heroína	0,7	1,0	0,8	0,9	0,5	1,1	0,9	1,0	1,0	0,5	0,7	% 22,4
Ketamina	-	-	-	-	-	0,6	0,7	0,8	1,1	0,7	0,6	% 13,3
Arnastekoak Inhalables	0,5	0,2	0,4	1,2	0,4	1,0	1,3	0,4	1,3	0,4	0,5	% 59,5
Beste opiazeo batzuk Otros opiáceos	-	-	-	-	-	-	0,3	0,1	0,5	0,3	0,4	-% 12,2
Basea, crack Base, crack	-	-	0,6	0,3	-	-	0,6	0,3	0,7	0,3	0,2	% 61,6

Legez kanpoko hainbat drogaren kontsumoa hasteko batez besteko adinari dagokionez, anfetaminak eta LSDa kontsumitzen besteak baino lehenago hasten dira, eta kokaina geroago (21 urte ingururekin) Txostenean aztertutako gainerako substantzietan bezala, ezin dugu esan legez kanpoko drogaren bat kontsumitzen hasteko adina jaitsi denik urteetan zehar.

	1994	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012
Anfetaminak edo <i>speeda</i> / Speed	18,6	19,3	19,5	18,9	19,7	19,9	19,9	19,3
Estasia / Éxtasis	19,4	21,1	20,8	20,6	20,7	21,8	19,9	20,5
LSDa / LSD	18,1	20,7	19,8	19,2	19,1	20,0	19,2	19,6
Kokaina / Cocaína	21,1	21,4	21,4	21,1	21,3	22,1	20,6	21,6
Baten bat / Alguna	19,2	19,7	19,9	18,9	19,8	20,3	19,8	19,9

Adin tarteen araberako datuak hartuaz, legez kanpoko drogei dagokienez: kanabisaz bestelako legez kanpoko drogaren bat probatua zuten 35 urtetik beherako pertsonen %25ek 2006an, baina %12 baino ez ziren 2012an. Kanabisaren kasuan bezalaxe, gazteen eta helduen kontsumo esperimentalaren tasetan alde oso txikiak daude gutxienez 2008tik aurrera.

Sexu adierazleari begiratzen badiogu, droga guztien eredia jarraitzen dute txosten honetatik ateratako ondorioek, mutilak gehiago eta goiztiarrago izaten direla droga kontsumoetan, salbuespen bat izan ezik, psikofarmakoen kontsumoa, oso fokalizatua dago emakumeengan eta hauei ematen zaien erabilera medikoa medio, datuetan aipamen nabaria antzeman da.

SUSTANTZIARIK GABEKO ADIKZIOAK

Euskal Herrian apustuak eta jokia oso presente egin da betidanik, herri kirolekin lotuta edota kulturako ezaugarri izanik. Urteetan zehar existitu eta egon den errealitate bat izan da ere, azken urteetan, eboluzio handia izan du, bai eskaintzari dagokionez (beste joko modalitate batzuk agertu direlako, online jokia, besteak beste), bai eskariari dagokionez (jokatzeko ohitura berriak agertu direlako). Horrek birmoldaketa prozesuari aurre egin beharra ekarri du, sektoreko operatzaileen aldetik ez ezik, araudiaren aldetik ere, sektorea gizarte errealitate berrira egokitzeko.

Zaila da gaiaren inguruko datuak biltzea, batez ere kontsumitzaileen perfilaren ingurukoak, egoerak hainbeste aldatu direnez, erronka berri baten aurrean aurkitzen gara. Hau horrela azkeneko planean, errealitatea hau azaldu nahi izan du da, datu asko ez egon arren presentzia eta toki bat emanaz.

Kontuan edukitzeko fenomeno hau, *Jokoaren II. Liburu Zuria*,k baloratzen du, jokoaren inguruko zenbait alderdi hartzen ditu kontuan (zerga, publizitatea...), eta lehen esan bezala, joko arduratsuaren garrantzia legalki azpimarratzea edota hau eta indartu nahia zerbait "berria" denez, hemen aipatzen ditugu beraiek honetu beharreko puntuak zeintzuk diren adierazten duen taula:

AHULEZIAK: Legez kanpoko online jokoak ez daude behar bezala kontrolatuta. • Online jokoak kontrolatzeko aparteko zailtasuna, adingabeak eta bestelako pertsona ahulak babesteari begira bereziki. • Azpisektoreen artean ez daude berdinduta sartzeko kontrolak. • Administrazioak ez dio behar duen arreta ematen. • Jokalariak jokoak, online jokoak bereziki, behar beste ez ezagutzeak legez kanpoko jokoan ari diren operadoreen eskuetara eraman ditzake.

MEHATXUAK: • Online jokoak azkar ari dira hedatzen eta, ondorioz, administrazioek babesteko legeak sortu behar dituzte eta elkarrekin adi egon behar dute joko arazoei aurrea hartzeko. • Bezeroak hurbilen dituen jokoak dira mendekotasuna errazen sortzen dutenak; beraz, halako jokoak ez kontrolatzea mehatxagarria da kontsumitzaileentzat. • Zenbat eta zabalagoa eta eskuragarriagoa izan joko eskaintza, hainbat eta errazago gal dezakete kontrola jokalariek.

INDARRAK: Sektoreak boluntarioen sistema dauka joko arazoak bideratzeko. • Aurrez aurreko jokoan bezeroa hurbil dago, begien kontrolpean, eta errazagoa da jokabide patologikoei sasoiz aurrea hartzea.

AUKERAK: Teknologia berriei esker, kontrolerako neurri aurreratuagoak jar daitezke (sarbidea, jarduera, etab. kontrolatzekoak). • Herritarrei joko arduratsuari buruzko informazio gehiago ematea. • Mendekotasunei buruzko Lege Proiektuak ezarri du joko arduratsua dela joko patologikoa saihesteko bide nagusia eta, ondorioz, herritarrak informatzeko eta sektoreko profesionalak prestatzeko neurriak bultzatzen ditu.

Fenomeno hau kontuan hartu behar dela garbi daukagu, adikzioetan lan egiten dugun eragile ezberdinok, eta hau horrela, beharrezkoa ikusten dugu, Adikzioen Plan honetan ere presente egotea. Urteak aurrera doazen bezala gaiaren inguruko informazioa eta honen inguruko lanketa sakonagoa egitea ahalbidetuko digu.

5.2-HERNANIN DROGEN KONTSUMOAREN EGOERA

Diagnostikoa egiteko hainbat informazio iturri erabili ditugu. Eztabaida-formazio talde bat sortu zen herriko zenbait eragilez osaturik, eta hortaz gain banakako elkarrizketak egin ziren informazioa osatuagoa izan zedin. Udalerriko datu sozio-demografiko esanguratsuak ere baliagarri izan zaizkigu.

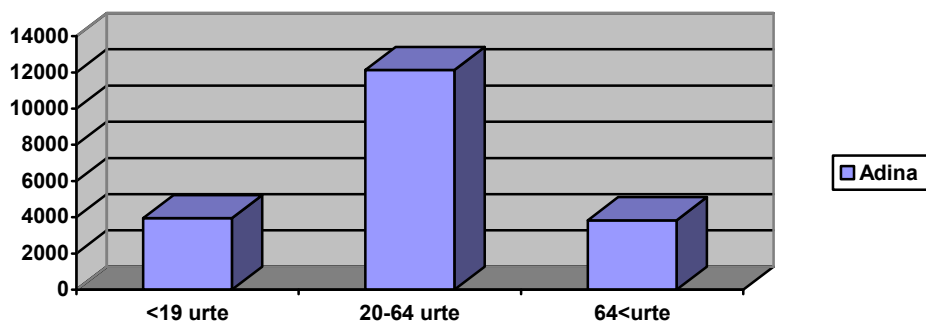
Informazio iturriak:

- Udaletxeko teknikari eta politikariak
- Anbulatorioko medikuak
- Ertzaintza eta Udaltzaingoa
- Hernaniko kale Hezitzaileak
- Hezkuntza Formaleko langileak: ikastetxeetako irakasleak
- Guraso elkarteak
- OLHko irakaslea
- Berriak ostalaritza elkartea
- Alcoholicos Anónimos, ludopatiak
- Gazte mugimenduak

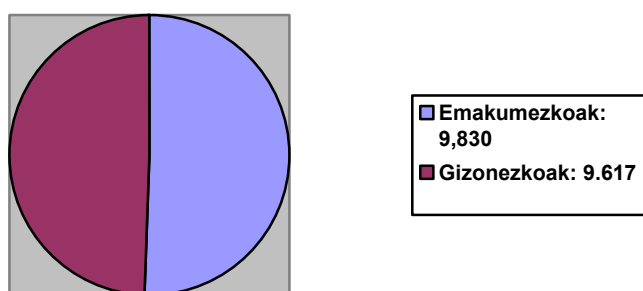
5.2.1.- ZENBAIT DATU SOZIO-DEMOGRAFIKOA

Hernani udalerriko industria eta biztanleria, XX. mendean zehar batez ere, asko handitu da; egun 19.923 biztanle ditu, % 5.2a etorkinak izanik.

Biztanleriaren banaketa adinaren arabera:



Biztanleriaren banaketa sexuaren arabera:



Bestelako zenbait datu:

Taberna: 75

Sagardotegiak: 12

Estankoak: 3

Farmaziak: 7

Langabezia tasa: 2015.urtean zehar:

Azkeneko datu zehatzak 2016ko balantzekoak dira, LANBIDE orrialdetik ateratakoak, apirileko datuak zehazki. Langabezia tasen ezagutza oso interesgarria egiten zaigu, batez ere, pertsona helduetan (edo lan egiteko adinean daudeneztat), langabezia egoerak sortu ditzakeen frustrazio eta ezinegonak, askorentzat droga kontsumoetan erortzeko aukerak biderkatu egiten dituela esaten baitute. Gainera datu hauek ere Hernaniko errealitatera gehiago hurbiltzen laguntzen digute.

Azken hiruhilabeteekoan:

E.A.E-n: %14,4

Gipuzkoa: %11,9

Hernani: % 11,16

- Emakumezkoak: %51.15

- Gizonezkoak: %48.85

Adina	<25	25-44	>45	<25	25-44	>45	
	EMAKUMEAK			GIZONEZKOAK			Denera
Euskadi	4.574	39.199	38.438	4.569	33.136	32.645	152.561
Gipuzkoa	1.333	10.678	10.926	1.304	8.578	8.691	41.510
Hernani	31	282	312	41	269	275	1.210

5.2.2.- HERNANIKO KONTSUMOAREN PERTZEPTZIOA

Hernanin dagoen kontsumoen pertzepzioa eta orain arte Prebentzioaren inguruan egindako lanaren berri jakiteko, eztabaida talde bat antolatu zen herriko eragile desberdinekin.

Herriko eragileekin talde eztabaida egin zenean, honakoa eskatu zitzaizen, orain arte adikzioen prebentzian egindakoaren informazioa guri trasladatu eta balorazio bat egitea. Agerian gelditu zena honakoa izan zen, Hernaniko eragileek ez zutela egiten ziren ekintzen berri. Gero egia da, saioa aurrera zioan bezala ekintza ezberdinak azaldu zirela, batez ere, eragile bakoitzak egiten zuena prebentzio lana zela ohartu zirenean.

EAE-ko herri gehienetan bezala, Hernanin gehien kontsumitzen den drogetako bat alkohola dugu. Herriko eragile batzuen arabera, alkoholak jarraitzen du presentzia gehien edukitzen eta arazo gehiena sortzen, bai gaztetxoaren artean, baina baita ere helduen artean ere.

Aurreko planean ikusi zen bezala, kontsumoaren aldaketarekin jarraitzen da, eta eguneroko kontsumoak egon arren, arazo handienak asteburuetan datoz, non jende asko Hernanin elkartzan den. Ez da ahaztu behar, Hernani historikoki, inguruko herri eta eskualdeko jendearen topagune izan dela, bereziki igande arratsaldeak igarotzeko. Baina hau ere aldatuz joan da, eta larunbat arratsaldetan ere jende mugimendu handia dago. Honi, zera gehitu behar zaio, 19.918 biztanleko herrian 75

taberna eta 12 bat sagardotegi daudela, gainera Astigarraga ondoan izanik eta beste horren beste sagardotegirekin.

Sagardotegi garaia urtarrilaren erdialdean hasi eta apirilaren bukaera arte luzatzen bada ere, herriko eragile batzuentzat garai honetan sortzen diren arazoak urte osora zabaltzen ari dira. Askotan neurritz kanpoko alkohol kontsumoek elkarbizitzarako arazoak dakartzate (eraso sexistak, istiluak, etab).

Sagardotegi garaiko fenomenoari dagokionez, arazo hauei aurre egiteko asmoz, herriko elkarte ezberdinak Udalarekin batera elkartu izan dira hainbat urteetan zehar arazo hauei aurre egiteko, eta urtero sagardotegi garaian prebentzio programa bat aurrera eramaten dute.

Lehen aipatutako bezala, arazoak sagardotegi garaiaz gain, beste asteburuetara ere hedatu dira, baina baieztapen honekin ez zeuden pertsona guztiak ados. Batzuen ustez, asteburu puntualetan bai egon daitezke arazoak (azterketak bukatzerakoan,...), baina ez astebururo.

Azken urteetan, Hernani inguruko herrien gaztetxoek elkargunea bihurtu da eta asteburuetan jende mugimendu handia egoten da, sor daitezkeen arakoekin (gaztetxoek arteko alkohol kontsumoak, lapurreta, borrokak,...). Gainera jendearen ustez oso erraza da alkohola lortzea (denda edo tabernetan).

Gazte lokalekin lotutako arazoak ere gorantz egin dute, aipatzen da astebururo istiluren baten "parteak" udalera iristen dira eta arazotsuena honakoa da, ez direla lokal berak beti, baizik gazte talde ezberdinak izaten direla istiluen arrazoi, inongo arazo espezifikoek ez duten gazteak. Bizilagunei ere gaia kezkatzen die, baina batez ere zabor eta zarata kontuekin. Lehen gazteak kalean ibiltzen ziren, baina gaur egun 3.mailatik aurrera askok lokala dutenez, informazio asko galtzen da, Gai honi heltzeko, programa bat egiteko lanketa egon da

Alkoholismo eta ludopatiaren arazoei aurre egiteko, herrian bada Alkoholiko Anonimoen taldea. Astero biltzen dira, baita euren senide edota lagunak Al-Anon-elkartean. Gainera azken urteetan igo da gazteen artean arazo hau. Ez dute jolasten lehen bezala kasino edo “tragaperretan”, kirol apustueta baizik, tabernetan dauden makinaren bidez (RETA, Kirol Jokoak) edota interneten bidez (apustuak, kasino, poker,...) web orrialdeetan. Askotan ludopatia arazoak alkohol edo beste drogekin ere lotuta daudela aipatzen dute elkarte honetako kideek. Gainera adin gutxikoek oso modu errazean jolas dezakete RETAn edo online. Tabernetan normalean ez da kontrolatzen adina apustuak egiterakoan.

Ludopatiarekin lan egiten dutenentzat oso garrantzitsua da prebentzio lana egitea, horrela arazo larriak saihestu daitezke eta.

Alkohol kontsumoak asteburutan ematen direnez, ikastetxeetan normalean ez dira kontsumo honen ondorioz antzematen. Kalamua izaten da ikastetxetan gehien kezkatzen duen substantzia. Badaude ikasleak eguneroko kontsumoan dituztenak, eta honek ikasketarako prozesuan eragozpenak sortu ohi ditu.

Droga ilegalean inguruan, ikusten da Kalamua dela gehien kontsumitzen dena. 14 urte inguru izaten da hasierako adina. Ertzaintzak dio alkohola eta kalamuaz gain, gazte batzuen artean bestelako drogak ere kontsumitzen direla (kokaina, speed batez ere). baita ere ikusten ari da heroinaren igoera txiki bat.

Ertzaintzak eta Udaltzaingoak zentzu honetan lan prebentiboa ere aurrera eramaten dute. “Rondak” egiten dira kontsumoak jaisteko eta adin gutxikoekin batez ere esku-hartzen dute. Honek eztabaida sortu zuen, batzuk ez zeuden batere ados ekintza honekin, baina egia da kontsumoen aurrean esku-hartzea, gaur egun dauden zenbait kontsumoen normalizazioa eten daitekeela.

Osasun zentroko familiako medikuak aipatu zuen bere lana askoz prebentiboagoa izan beharko lukeela, baina 14 urtetik 40 urteetara jendea ez dela gaixorik jartzen eta gutxi joaten dela medikuarengana. Beraz, adikzioen batekin

norbait joaten bada bere kontsultara, arazo larriekin joan ohi da. Berak ere garrantzitsua ikusten du denen arteko elkarlana.

Ikastetxeetan adikzioen inguruan lan egin behar dela uste dute. Lanbide Hastapenean, betiko programei ez zieten etekin handirik ateratzen beraz daramazkite 3 urte inguru lanketa zehatz bat egiten eta ondo baloratzen dute.

Ertzaintzak zenbait saio egin izan ditu batez ere batxilergoko ikasleei zuzenduta drogen inguruko informazioa emateko (bai substantziarena, bai legala).

LHko ikasleekin ere lanketa prebentiboa egiten da, baina aipatzen zen batzuetan ikastetxeetan laguntza eskatzen dela eta ez dela iristen. Bere ustez batzuetan txikitatik arazoak ikusten dira eta ez bada eskuhartzen, DBHra iristen direnean arazoak askoz handiagoak dira.

Irakasleek garrantzitsua ikusten dute elkarlana, baina askotan zaila egiten zaie. Gurasoen jarrera batzuetan oso itxia da eta laguntzea ezinezkoa egiten zaie.

Aurreko puntuarekin lotuta, garrantzitsua ikusten da ere gurasoekin egin daitekeen lana. Gurasoek askotan ez dakite nola jokatu eta tailerrak edo ikastaroak beraiantzat ezinbestekoak dira. Normalean urtean bitan egiten dira horrelako ekintzak eta positiboki baloratzen dira.

Drogamenpekotasun prebentzioan lan egiteko garaian, argi geratu da batez ere alderdi ez-espezifikoak landu behar direla (autoestimua, erabakiak hartzea,...), hauexek baitira egoera zaurgarri batean ez erortzeko babes faktore garrantzitsuak. Horien artean familiaren papera azpimarratu behar da. Familia asko babes-gabe sentitzen dira honelako egoerei aurre egiteko, eta estrategia eta trebetasunak beharko lituzketela beraien funtzio prebentiboa modu egokian betetzeko.

Ikus daitekeen bezala, egin beharreko lanketa multidimensioanala izan behar du. Eragile desberdinen arteko lanketa bat, baina elkarrekin eta modu koordinatu

batean egin behar dena. Horregatik prebentzio komunitarioaren aldeko lanketa bat proposatzen dugu.

6.-2015-2020 URTEETARAKO MENDEKOTASUNEN PLANAREN PREBENTZIO PROGRAMAK.

- Prebentzio estrategien beste euskarri nagusi bat ohitura osasungarriak bultzatzea da. Hortaz, herritar guztien osasun heziketa eta eskolan eskaintzen den osasun heziketa oinarritzko estrategia bilakatzen dira sortuko diren programa eta ekintzetarako.

6.1-PREBENTZIO UNIBERTSALEKO PROGRAMAK

HEZKUNTZA EREMUAN

Eskola eremuak eragin handia du gaitasun, balore eta adikzio arazoak ez izateko garatu beharreko jarreraren garapenarekin. Gainera, haur gehienak eskolatik pasatzen direnez, oso eraginkorra da prebentzioaren lanketa eskola eremuan. Eskolan egingo den prebentzio lana “Osasunerako heziketa” oinarritu nahi du.

•Lehen Hezkuntzan:

Helburu nagusia:

Babes faktoreak indartu eta ohitura osasungarriak sustatzea ikastetxeko heziketa prozesuaren bidez, eta horretara, drogak kontsumitzen hasteko adina atzeratzea eta 18 urtetik beherakoen artea kontsumoa gutxitzea.

Helburu zehatzak:

-Ikastetxeetako irakasleei baliabide gehiago eskaintzea, osasun, drogen eta bestelako adikzioen prebentziorako Heziketan sartzen diren programak garatu ditzaten.

-Ikasleei euren buruarekin eta inguruarekin sortzen zaizkien arazoei aurre egiten ikasteko beharrezkoak dituzten gaitasunak garatzen irakastea.

-Irakasleei gela barruan lantzen den osasunerako eta drogen prebentziorako heziketak duen garrantzia ikusaraztea.

Hartzaileak:

-Lehen Hezkuntzako ikasle orori legoke zuzendua

Ekintzak:

-Programa ezberdinen bitartez, maila espezifiko zein ez-espezifikotik eta osasun heziketa helburu izanik, irakasleak menpekotasunen prebentzioan trebatzea.

-Egun egiten diren programen jarraipena egokia iruditzen zaigu, hala nola: Lagunekin Baratzean, Heziketa afektibo-sexuala,...

•**Bigarren Hezkuntzan:**

Helburu nagusia:

Babes faktoreak indartu eta ohitura osasungarriak sustatzea ikastetxeko heziketa prozesuaren bidez, eta horretara, drogak kontsumitzen hasteko adina atzeratzea eta 18 urtetik beherakoen artea kontsumoa gutxitzea.

Helburu zehatzak:

-Ikastetxeetako irakasleei baliabide gehiago eskaintzea, osasun, drogen eta bestelako adikzioen prebentziorako Heziketan sartzten diren programak garatu ditzaten.

-Ikasleei euren buruarekin eta inguruarekin sortzen zaizkien arazoei aurre egiten ikasteko beharrezkoak dituzten gaitasunak garatzen irakastea.

-Irakasleei gela barruan lantzen den osasunerako eta drogen prebentziorako heziketak duen garrantzia ikusaraztea.

-Drogen kontsumoak heziketa prozesua ez oztopatzea.

Hartzaileak:

-Bigarren Hezkuntzako ikasle orori legoke zuzendua

Ekintzak:

-Programa ezberdinen bitartez, maila espezifiko zein ez-espezifikotik eta osasun heziketa helburu izanik, irakasleak drogamenpekotasunen prebentzioan trebatzea.

-Adituen bitartez drogamenpekotasun prebentzio saioak lantzea.

- Bestelako adikzioen inguruko saioak garatzea (Teknologia berrien erabilera ona, apustuak).
- Egun egiten diren programen jarraipena egokia iruditzen zaigu, hala nola: Irudi Biziak, Heziketa afektibo-sexuala, Sexu harremanak eta tratu ona,...
- Ikastetxeko errealitatearen diagnostikoa egitea.
- Irakasleriari orientazio eta laguntza eskaintzea.
- Kontsumoaren inguruko araudi haustea dela eta, ekintza-protokoloaren gauzatzea.

FAMILIA EREMUAN

Familia eremuan prebentzio egitasmoak garatzea derrigorrezkoa da, familia da eta gazteek etorkizunean izango dituzten balore eta jarreraren sorleku.

Helburu nagusia:

Babes faktoreak indartu eta ohitura osasungarriak sustatzea ikastetxeko heziketa prozesuaren bidez, eta horretara, drogak kontsumitzen hasteko adina atzeratzea eta 18 urtetik beherakoen artea kontsumoa gutxitzea.

Helburu zehatzak:

- Gurasoei informazioa eta prestakuntza eskaintzea, heziketa arloan duten egitekoa behar bezala betetzeko gaitasuna lor dezaten.
- Gurasoentzako topaguneak sortzea, elkarrekin hausnartu eta egunerokotasunean agertzen diren gora-beherei buruz hitz egiteko.
- Gurasoak bultzatzea ikastetxeko bizimoduan eta gizarteko gainerako egituretan parte-hartze handiagoa izan dezaten.

Hartzaileak:

- 18 urtera bitarteko seme-alabak dituzten gurasoei dago zuzendua.

Ekintzak:

- Prestakuntza proiektua herriko ikastetxeetako Guraso elkarte guztiei aurkeztea.

-Guraso Elkartearen proposamenak jasotzea, proposamen horiek kontuan hartuta herriko guraso guztiei zuzendutako prestakuntza proiektua egituratzeko.

-Guraso Elkartearekin egiten diren formazio saioetatik hautatu daitezkeen guraso batzuekin lan-formazio sakonago bat egitea; gerora begira guraso hauek izateko formazio saioak eskainiko dituztenak.

- Adinaren arabera lan taldeak antolatu

AISIALDI EREMUAN

Aisialdi-giroa izaten da arrisku-gunerik handienetarikoa, beraz, behar beharrezkotzat jotzen dugu prebentzio neurriak ezartzea ohitura horiek sortzen dituzten arriskuei aurre egiteko.

Garrantzi handia izango da Hernanin jazotzen den herri-mugimendua. Elkarte anitz topa ditzakegu adin, zaletasun eta interesen arabera.

●Prebentzio eta sentsibilizazio programa Sagardotegi garaian

Helburu nagusia:

-Sagardotegi garaian, herritarrak ohitura osasungarri eta arduratsuen garrantziaz jabetzea eta ohitura horiek bultzatzea.

Helburu zehatzak:

-Prebentzioa bultzatzea aisialdi egoeretan gizarte-hezkuntzako interbentzioaren bidez, herriko bizilagunen eta elkartearen protagonismoa ziurtatuta.

-Sagardo eta bestelako drogen kontsumo arduratsua bultzatzea.

- Neurri kanpoko kontsumoagatik sortutako kalteak murriztea.

- Elkarbizitza arauak errespetatzea.

- Eraso sexistak saihestea.

Hartzaileak:

-Hernaniko herritar guztiak

- kanpotik datozen pertsona guztiak

Ekintzak:

- Egun aurrera eramaten den proiektuarekin jarraitu.

ESKAINTZAREN KONTROLA

●Proiektua: **“Adingabekoei alkohola eta tabakoa saltzeko eta apustuak egiteko buruzko sentsibilizazio proiektua”.**

Helburu nagusia:

Legezko drogen publizitatea, promozioa eta salmenta kontrolatzea, apustuak egitea eta baita legez kanpoko drogen eskaintza ere

Helburu zehatzak:

- Indarrean dagoen legediak adingabekoei alkohola eta tabakoa saltzeari buruz ezarritakoaren berri ematea ostalaritzako eta komertzioetako jabeei eta langileei.
- Adingabekoei alkoholak eta tabakoak eragiten dizkieten kalteen inguruan sentsibilizatzea gizartea.
- festak aurretik, alkohola adingabekoei saltzearen inguruan txosneroekin
- Tabernoekin, tabernetan dauden apustu makinetan (RETA,...) adingabekoek erabiltzearen inguruko sentsibilizazioa

Hartzaileak:

- Hernaniko ostalari eta dendariak
- Txosneroak

Ekintzak:

-Ostalaritzako establezimenduen jabe eta langileekin koordinaziorako eta elkarlanerako batzarrak egitea.

-Adingabekoei alkohola eta tabakoa saltzeari dagokionean adituak direnekin informazio saioak egitea.

KOMUNITATE OSOARI ZUZENDUTAKO PROGRAMAK

Parte-hartze sozialerako ezinbesteko lekua eta ardatza da komunitatea, eta beraz, ezin da prebentzioko lan-esparrutik geratu.

Honela, talde edo erakunde jakin batzuei aplikatzen zaizkien estrategia partzialen ordez, strategi orokorra aplikatu beharko da, hau da, eremu ezberdinetako ekintzak (familia, eskola, elkarteak, lana,...) koordinatu beharko dira esku-hartze koherentea eta eraginkorra izan dadin.

●Proiektua: “Komunikabideak erabiliz”

Helburu nagusia:

Tokiko komunikabide ezberdinen bitartez, menpekotasunen prebentzioan garrantzitsuak izan daitezkeen gaien berri ematea.

Helburu zehatza:

- Tokiko planaren aurkezpena eta zabalkundea egitea
- Menpekotasun gaiarekin lotutako informazioa modu egonkor batean eta jarraipen batekin argitaratzea.
- Menpekotasun gaien adituak direnek, euren ezagutzak ezagutaraztea.
- Informazioa jasotzeak eraginda sortu daitezkeen zalantzei erantzuna ematea.

Hartzaileak:

- Irratizale eta egunkaria irakurtzeko ohitura duten guztiak.

Ekintzak:

- Hernaniko aldizkarietan, epe finko eta jarrai batean, gaiaren tratamendurako espazio bat eskaintzea.

- Irratian adituek irratsaioak eskaintzea. Deien bitartez zalantzak argitzeko aukera izango da.
- Ekintza hauek gauzatzeaz herriko aditu ezberdinak ardura daitezke.

●Proiektua: “Udaltzaingoaren sentsibilizazio kanpaina”

Helburu nagusia:

Udaltzaingoa herriko drogen kontsumoen aurrean, agente prebentibo bezala duten garrantziaz sentsibilizatzea.

Helburu zehatzak:

- Herrian eman daitezkeen kontsumoen kontrola handitzea.
- Herritarren eta Udaltzaingoaren arteko liskarrak gutxitzea.

Hartzaileak:

Hernaniko Udaltzaingoa

Ekintzak:

- Formazio saioak egitea.
- Klean ematen diren droga kontsumoen aurrean esku-hartzea, batez ere adingabekoenak
- Behar izanez gero, herriko zenbait lekuetan rondak egin kontsumoak murrizteko

●Proiektua: “Prebentzio mahaia”

Helburua nagusia:

Herri mailan menpekotasunen prebentzioaren sortzen diren gaien inguruan lanketa bat egin

Helburu zehatzak:

- Herriko eragileen bidez, urtean zehar sortzen diren arazoak planteatu
- Sortutako arazoei erantzuna eman

- Esparru desberdinetik gaiak landu
- Hernanin menpekotasunen prebentzioaren inguruko erabakiak hartzea
- Interesgarriak izan daitezkeen bestelako gaien inguruan bilera monografikoak egin

Hartzaileak:

- Hernaniko gizarte eragile desberdinak

Ekintzak:

- Hernaniko eragile desberdinekin talde bat osatu
- Bilerak maiztasunarekin egin (hilean behin adibidez)
- Gai monografikoak antolatu

●Proiektua: “Medikamentu psikotropikoen gehiegizko eskaintza murriztera bideraturiko programak”

Helburu nagusia:

- Gizartean ematen den medikamentu psikotropikoen neurrigabeko kontsumoaren murrizketa.

Helburu zehatzak:

- Medikamentuen erabileraren inguruan hausnarketa egitea.
- Medikamentuen erabilera egoki bat egitea.
- Auto-medikazioaren ohitura gutxitzea.

Hartzaileak:

Hernaniko biztanleria guztia

Ekintzak:

- Osasun Zerbitzuren bitartez kanpaina egitea.

GAZTE EREMUAN

Nerabe eta gazteak lehentasunezko adin tartea dira gure lanetan; izan ere, orduantxe sortzen dira gehien batean drogekiko lehen harremanak eta, gainera, sasoi horretan gazteek umetan izan duten helduenganako dependentzia albo batera uzten dute.

● “Gaztetxokoa”

Helburu nagusia:

Aisialdiaren hezkuntza: gaztetxoek euren aisialdian ekintza ezberdinak gauzatzeko espazio bat eskaintzea.

Helburu zehatzak:

- Ohitura osasungarriak bultzatu aisialdi eskaintza ezberdinak eskainiz.
- Besteekin elkartzea, pertsonarteko hartu emanak sortzea, elkartegintza indartzea eta komunitate kontzeptua indartzen duen giza-baloreak bultzatzea.
- Elkartasun kulturala eta guztiontzako giza eskubideak sustatzea.
- Gazteen dinamizazioa bultzatzea, gazteentzako interesgarriak diren ekintzak antolatuta eta gazteei bidea emanda eurek antola ditzaten.
- Aisialdiaz eta denbora libreaz gozatzea.

Hartzaileak:

12-17 urte bitarteko gazteak.

Ekintzak:

- Gazteentzako espazio fisiko batean erreferente izango diren hezitzaileek ekintza egokiak diseinatzea.
- Menpekotasunetan eragin zehatza izan dezaketen ekintzak egitea

●Proiektua: “Lokaletan dauden gazteengan eragiteko proiektua”

Helburua nagusia:

Lokaletako erabiltzaileekin elkarlanean aritzeko bideak landu horien funtzionamendua erregulatzeko eta euren inguruko elkarbizitza hobetzeko.

Helburu zehatzak:

- Komunikazio-bide bat zabaldu lokaletako gazteen eta udalaren artean.
- Gutxieneko konpromisoak ezartzea gazte-taldeekin.
- Lokaletan dagoen segurtasuna eta bizi-kalitatea hobetzea.
- Lokalak direla-eta, auzoan sortzen diren kexak gutxitzea.

Hartzaileak:

Hernaniko lokaletan batzen diren gazteak eta taldeak.

Ekintzak:

- Menpekotasunen inguruko tailerrak lokaletan bertan egitea
- Lokaletan ibiltzen diren taldeekin batzartzea.
- Ordezkariek ezarri lokaletan.
- Gazteriarekin zerikusia duten sailekin batzartzea.
- Aldian batzarrak egitea erabakiak hartzeko.
- Lokalen ordezkariekin herriko ekintzak antolatu
- Proiektua ebaluatzeko eta berroren jarraipena egiteko batzarrak egitea.

6.2-PREBENTZIO SELEKTIBOKO PROGRAMAK

Helburua:

Kolektibo eta talde zaurgarrietan arriskuak gutxitzea eta erantzukizunerako jarrerak sustatzea drogen kontsumoaren aurrean, batez ere hasierako adina atzeratzeko, adingabekoen artean kontsumoak gutxitzeko eta gazteen artean kontsumo problematikoak ekiditeko.

“Gazte zaurgarriak babestuz”

Helburu nagusia:

Egoera zaurgarrian egon daitezkeen gazteekin, adikzio arazoak saihesteko tresnak eskaintzea, babes faktoreak bultzatuz.

Helburu zehatzak:

- Irakasleriaren funtzio hezitzailea indartzea.
- Drogen kontsumoarekin modu zuzenean edo zeharka, harremandutak egon daitezkeen gatazka egoerei aurre egiteko, irakasleria beharrezko tresna pedagogikoetaz hornitzea.
- Ahal den heinean, familia, irakasle eta komunitate arteko lotura bultzatzea.
- Substantzi ezberdinen informazio zehatza zabaltzea, ondorioak eta arriskuak azpimarratuz.
- Menpekotasunen prebentzioa lantzea

Hartzaileak:

Ikasketa porrota jasan, eskola utzi eta ondorioz lanbide bat ikastera zuzendu diren gazte, beraien guraso eta irakasleak.

Ekintzak:

- Maila espezifikotik zein ez-espezifikotik, irakasleak menpekotasunen prebentzioan trebatzea.
- Irakasleriari orientazio eta laguntza eskaintzea.
- Kontsumoaren inguruko araudi haustea dela eta, ekintza-protokoloaren gauzatzea.
- Ikastetxeko errealitatearen diagnostikoa egitea.
- Adituen bitartez drogamenpekotasun prebentzio saioak lantzea.
- Familiekin lanketa bat egitea

●**Proiektua: “Arriskuak murrizteko tailerrak”**

Helburu nagusia:

Arriskuak gutxitzea eta jokabide arduratsuak sustatzea.

Helburu zehatzak:

- Substantzia ezberdinak hartzeak dakartzan ondorio kaltegarriak zeintzuk diren jakitea eta aztertzea prebenitu ahal izateko.
- Hausnarketa sustatu drogei lotutako estereotipo eta mitoen inguruan.
- Kontsumoaren aurrean auto-kontrolerako eta auto-babeserako jarraibideak ematea.
- Osasuna eta ondo pasatzea bateragarriak direla ikustaraztea.

Hartzaileak:

Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzako 4. mailatik, batxilergo bitarteko ikasleak, Dibertsifikazio gelak, Prestakuntza Zikloetako ikasleak, Lanbide Heziketako ikasleak eta Hernaniko autoeskoletako ikasleak.

Ekintzak:

- Programa ezberdinen bitartez, maila espezifiko zein ez-espezifikoetik eta osasun heziketa helburu izanik, irakasleak drogamenpekotasunen prebentzioan trebatzea.
- Adituen bitartez menpekotasun prebentzio saioak lantzea.

FAMILI EREMUAN

●**Proiektua: “Guraso trebetasunak lantzen”**

Helburu nagusia:

Adinez txikikoen eta euren familien ongizatea, indartu, hobetu edo areagotu, arrisku faktoreak murriztuz eta babes faktoreak bultzatuz.

Helburu zehatzak:

- Guraso eta seme-alaben arteko komunikazio hobetzea.

- Guraso eta seme-alaben arteko lotura indartzea.
- Gurasoen auto-estimua, hobetu, indartu eta areagotu.
- Gatazka konponketarako gaitasuna handitzea.
- Seme-alaben momentu ebolutiboa ezagutzea.
- Seme-alaben heziketaren inguruko hausnarketarako espazio bat eskaintzea.

Hartzaileak:

Arrisku adierazleak dituzten eta hori dela eta zerbitzu sozialen erabiltzaileak diren famili unitateei zuzendua.

Ekintzak:

- Tartekako formazio saioak.

AISIALDI EREMUAN

“Substantzien azterketaren proiektua: Testing”

Helburu nagusia:

Jarrera arduratsuak sustatzea legezkoak ez diren substantzien kontsumoari lotutako arriskuen gestioari dagokionean.

Helburu zehatzak:

- Legezkoak ez diren substantziak hartzearekin lotuta dauden arrisku-egoeratan erabakiak hartzeko orduan informatuta egotea.
- Jendea kontzientziatzea arriskuen programan parte har dezan eta kontsumoaren oinarrietan dauden arrazoiei buruzko hausnarketa egin dezaten laguntzea.
- Erabiltzaileak ohartaraztea legez kanpoko substantziek ez daukatela ia inolako kontrol sanitariorik eta aizunketa izan dezaketela.
- Informazio kuantitatibo eta kualitatiboa lortzea substantzia berriei buruz eta kontsumitzeko ohiturei buruz.

Hartzaileak:

Legez kanpoko substantziak hartzen dituzten pertsonak.

Ekintzak:

-Legez kanpoko substantzien analisiak gauzatzea, baimendutako eta hortara bideratutako gunean.

●**Proiektua: “Gidariei jaietan alkohol tasa neurtzea”**

Helburu nagusia:

Alkohol gehiegi hartzeak izan ditzakeen ondorio kaltegarrien berri ematea eta horren inguruko sentsibilizazio lana egitea, ondorio horiek prebenitzeko: istripuak, isunak eta lesioak.

Helburu zehatzak:

- Herritarrek kontzientzia hartzea alkohol kontsumoari lotutako arriskuei buruz.
- Alkohola hartzen dutenek kontsumoan auto-kontrol neurriak sartzea.
- Autoan jendea eramango dutenei informazioa ematea.

Hartzaileak:

Alkohola kontsumitu duten eta auren alkoholemia neurria jakin nahi duten 18 urtetik gorako pertsonak.

Ekintzak:

- Jai egunetan alkoholometro postua egotea herriko gune esanguratsuren batean.

GAZTE EREMUAN

●**Proiektua: “Arrisku edo zailtasun egoeran dauden adin gabekoekin esku-hartze proiektu sozio edukatiboa”**

Helburu nagusia:

Gazteen aisialdiarekin, arriskuak prebenitzea euren aisialdian aukerak bilatuta.

Helburu zehatzak:

- Esku-hartzeko gizarte sare bat sortzea.
- Gazteentzako erreferentzi gune izango den eremu fisikoa sortzea.
- Gune eta baliabide alternatibak sustatzea.
- Familia egituretan egon daitezkeen arrisku egoerak ikustea, arazoak izango dituzten ume eta gazteen kasuak prebenitu ahal izateko.

Hartzaileak:

Gizarte bazterketa egoeran aurkitzen diren 11-17 urte bitarteko gazteak.

Ekintzak:

- Kale hezitzaileen bidez ikastaro-tailer ezberdinak egitea. (Break Dance, Graffiti, motor mekanika,...).
- Gazteak elkartzen diren lekuetara joatea.
- Aisialdian alternatiba ezberdinak eskaintzea.

●**Proiektua: “Kontsumoen aurrean neurri alternatiboak”**

Helburu nagusia:

Neurri pedagogikoen bitartez, nerabeen droga kontsumoen inguruko esku hartzea

Helburu zehatzak:

- Legea ez betetzerakoan ondorio bat izatea
- “Denbora” izatea, isunaren ordezkia.
- Bakoitzaren kontsumoaren inguruan hausnarketa bat egitea
- famieliarekin harremanetan jartzea eta esku hartzea

Hartzaileak:

Edozein adingutxiko edo nerabe, alkohol edota droga ilegalak kontsumitzen dituenak

Ekintzak:

- Udaltzaingoak kontsumo hauen aurrean esku hartu ondoren, taldeak sortuko dira modu hezitzaile batean gazteekin lanketa bat garatzeko.
- Adingabeen gurasoekin lanketa bat egitea.

6.3-PREBENTZIO EGOKITUA

Helburua:

Oso zaugarriak diren pertsonengan arrisku-faktoreak eta kontsumoaren arriskuak murriztea, erabilera problematikoak saihesteko.

●Proiektua: “Erretzeari uzteko proiektua komunitate eremuan”

Helburua nagusia:

Trebetasunak landu eta ematea erretzeari uzten laguntzeko.

Helburu zehatzak:

- Tabakoaren arazoaren aurrean egunero aplikagarriak diren estrategiak, prebentziozkoak eta aringarriak ezartzea.
- Gaiari buruzko oinarritzko Legedia ezagutzera ematea.
- Tabakoa kontsumitzen duen jende kopurua gutxitzea
- Tabako kontsumoak osasunerako dituen kalteak murriztea

Hartzaileak:

Erretzeari utzi nahi dioten guztiak.

Ekintzak

- Osasun Zerbitzuetako lekuetan informazioa eskuragarri egotea, kartelak, triptikoak, etab.
- Osasun Zerbitzuetatik ikastaroak burutzea
- Erretzaileei erretzen uzteko baliabideak eskaintzea.

6.4-PREBENTZIO ZEHATZA

Tokiko Planean esku-hartze konkreturik proposatu behar ez dugun arren, honako hau kontutan hartu beharko litzateke.

Substantzien kontsumoari lotzen zaion heriotza-tasa goiztiarraren murrizketari eman beharko litzaiokete lehentasuna; honetarako prebentziozko edo terapeutikoak diren neurriak erabiliz.

Bigarren lehentasuna, ezgaitasun organiko edo psikiko larriak sorrarazi litezkeen lotutako erikortasuna saihestea izango litzateke.

Ondoren, biztanleriaren segurtasun gabeziaren murrizketa eta drogen kontsumoak besteengan izan litezkeen eragin larriak.

Gainera, mendekotasuna, berez, buruko desoreka izan arren (batzuetan desoreka organiko bezala definitua), askotan ez da prebenitu beharreko gaitz nagusia, hilkortasun goiztiarra, IHESaren transmisioa, biztanleriaren segurtasun gabezia... saihestea hobe izan daiteke.

7.-ZEHARKAKO JARDUERA ESTRATEGIAK

Aurkeztu ditugun proiektu guztiez gain, garrantzizkoa deritzogu Tokiko Plana aurrera eramateko orduan, elkar-lanean oinarritu behar garela azpimarratzea.

Tokiko Plana gauzatzeko garrantzitsuak izan diren eragileek, nolabaiteko jarraipena eman diezaioketek hasitako lanari. Asmoa, eragile guztiek eztabaidarako, hausnarketarako, balorazioetarako, etab.-erako topaleku bat izatea da. Talde honek Erakunde parte-hartzaile egonkor bat osatuko luke. Honela, lan-taldeetan banatuaz, zailtasunak, konponketak eta egoera berriak zeintzuk diren komunean jarri eta eztabaidatu ondoren, herrian gauzatzen diren programen nondik norakoak agerian

geratuko lirateke, eta koordinazio lana benetan egin. Udaletxearen parte-hartze eta inplikazioa funtsezkoa izango litzateke ekite honetan.

Talde honetatik lortutako informazioa erabilgarri izango da programen ebaluaketa orokorra egiteko ere.

Prebentzio komunitarioaz jardun dugunaren paradigma litzateke talde hau. Komunitatearen partaidetza lortzea eta baliabide ezberdinen koordinazioa. Ez soilik komunitatearentzako lan egitea, baizik eta komunitatetik.

Halaber, Planean Zeharkako Jarduera Estrategiak zehaztu dira, eta garatuko diren ekintza guztien barnean hartuko dira:

- **ESKAINTZAREN KONTROLA:** Arauketaren bidez, drogen eta mendekotasunak sor ditzaketen jardueren (ausazko jokoak...) eskaintza murriztea, eta drogen legez kanpoko trafikoa kontrolatzea, indarrean dagoen araudia betearaziz
- **PREBENTZIO UNIBERTSALA:** babes-faktoreak bultzatzea, eta jokabide eta ohitura osasungarriak sustatzea, mendekotasun-jokabideak saihesteko.
- **PREBENTZIO SELEKTIBOA ETA EGOKITUA:** pertsona eta kolektibo urrakorren premiei egokitutako prebentzioa eskubide gisa bermatzea.
- **LAGUNTZA TERAPEUTIKOA:** EAeko laguntza-sarea egokitzea droga-mendekotasunen fenomenoak sortzen dituen laguntza-behar guztiei erantzuteko, bai iraganetik datozenak, bai oraintsu agertutakoak.
- **PREBENTZIO ZEHATZA, TXERTAKETA ETA GIZARTERATZEA:** baliabideen egitura jarraitua sustatzea, arriskuak murriztuz eta kalteak arinduz, bazterkeria handian dauden mendekoak artatzeko aukera emango duena, eta mendekotasun-arazoak dituzten edo izan dituzten pertsonak gizarteratzeko aukera emango duena
- **KOORDINAZIOA ETA PROFESIONALENTZAKO LAGUNTZA:** Erakunde publikoetako eta gizarte-ekimeneko lantaldeen eraginkortasuna eta efizientzia areagotzea, haien eginkizunerako beharrezkoak diren euskarri teknikoen hobekuntzaren bidez.

8.-EBALUAZIOA

Ebaluazioa Planaren ekintza eta fase guztietan modu sistematikoan aplikatu behar da. Ekintza sistematikoa eta instrumentala da, eta horri esker Planeko jardueren prozesua eta emaitzak ezagutu ditzakegu.

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.

Menpekotasunari buruzko VI.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.

Beraz, Planeko jarduerak ebaluatzeko metodologiaren garapena bultzatuko da, honako jarduera- irizpideetan oinarrituta:

- ◆ Etengabeko ebaluazio iraunkorraren aldeko hautua egin da, ekintzen eraginkortasuna ezagutzeko, eta okerrak garaiz antzeman eta zuzentzeko.
- ◆ Jarduera-arlo guztiak ebaluatuko dira (prozesuaren eta emaitzen ebaluazioa).

Hau guztia aurre eramateko estrategi metodologiako hau proposatzen da:

- ◆ Urteko emaitzaren ebaluazioa jasotzea eta ezarritako helburuekin alderatzea. Honekin programak hobetzeko proposamenak egitea.