

**MENDEKOTASUNEN PREBENTZIORAKO USURBILGO I. UDAL PLANA
(2013-2017)**



Usurbilgo Udala

AURKIBIDEA

1. SARRERA	2
1.1. MENDEKOTASUNEN INGURUKO HAUSNARKETA.....	3
2. LEGE ESPARRUA	
2.1. KONTUTAN HARTU BEHARREKO LEGE-ESPARRUA.....	6
2.2. DROGA MENDEKOTASUNEN INGURUAN UDALEI EMANDAKO ESKUMENAK.....	7
3. EREMU TEORIKOA	
3.1. EREDU TEORIKOAK.....	9
3.2. ILDO ESTRATEGIKOA ETA EKINTZA PLANAK.....	11
3.2.1. DROGAREN AURKAKO EUROPAR BATASUNEKO EKINTZA PLANA 2005-2012.....	11
3.2.2. EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO MENDEKOTASUNEN VI. PLANA 2011-2015.....	13
4. USURBILGO UDALAREN PRINTZIPIO GIDARIAK ETA BALIOAK	15
5. DIAGNOSTIKOA	
5.1. DROGEN ERABILPENAREN ETA BESTE MENDEKOTASUN-JOKABIDE BATZUEN DATU EPIDEMIOLOGIKOAK EAE-N.....	18
5.2. USURBILGO UDARREGI IKASTOLAKO IKASLEEI EGINDAKO INKETAREN EMAITZAK.....	28
6. PROIEKTUAK	
6.1. PROIEKTUA: PREBENTZIOA IKASTETXEETAN.....	44
6.2. PROIEKTUA: GURASO ETA/EDO HEZITZAILEEN FORMAKUNTZA.....	48
6.3. PROIEKTUA: ESKAINTZA ARDURATSUAN FORMAKUNTZA.....	50
6.4. PROIEKTUA: AISIALDI EREMUAN SENTSIBILIZAZIOA JORRATZEA.....	52
6.5. PROIEKTUA: FESTETAN KONTSUMO ARDURATSUA SUSTATZEA.....	54
6.6. PROIEKTUA: TEKNOLOGIA BERRIAK ETA MENDEKOTASUNEN PREBENTZIOA.....	56
7. PLANAREN EBALUAZIOA	58
8. BIBLIOGRAFIA	59

1. SARRERA

Usurbilgo Udaleko mendekotasunen prebentziorako I. Plana duzue hauxe. Bere helburua datozen bost urteetan (2013-2017) udalerrian burutu beharreko esku-hartzearen ildoak, helburuak eta ekintzak zehaztea da. Plana ez da helburu bat bere horretan, mendekotasunen prebentzioaren eremuan prozesu bat abian jartzeko tresna bat baizik.

Orain artean, erakundeetan eremu hau jorratzera bideratutako planek sustantzia legal (tabakoa, alkohola, psiko-farmakoak..) nahiz ilegalen kontsumoaren prebentziorako estrategiak eta ekintzak jasotzen ziren. Orain mendekotasunen arazoa ikuspegi orokor batetik lantzen da eta sustantzia jakin batzuetaz gain, jokoaren eta/edo teknologia berriek sor ditzaketen mendekotasun jarrerari erreperatzen zaie.

Plana egituratzeko orduan, EAE-ko MENDEKOTASUNEN VI. PLANA 2011-2015 jasotzen diren jarraibideak eta lan ildoak hartu dira kontutan. Hortaz, Udal planak, 2013 eta 2017 urte bitartean mendekotasunaren prebentzioaren arloan jorratu beharreko proiektuak eta ekintzak jasotzen dira. Udal planaren egiturari dagokionez, atal desberdinak jorratu dira, hots, drogen testuinguruaren inguruko hausnarketa, kontutan hartu beharreko lege-esparrua, oinarri teorikoak, egoeraren diagnostia, esku-hartzea bideratzeko proiektuak eta planaren ebaluazioa.

Mendekotasunen eremuan esku- hartze eraginkor bat gauzatu ahal izateko hainbat faktore aintzat hartzeak berebiziko garrantzia du. Horregatik, planaren garapenean udal sailen arteko koordinazioari eta lankidetzari garrantzia berezia emango zaio, esku-hartzearen egokitasuna bermatzeko ezinbesteko alderdia delako. Bestetik, ebaluazioaren alderdia indartu nahi izan da, udal planak jasotzen dituen proiektu eta ekintzen ebaluazioa egiteaz gain, planaren inplementazio prozesua bera ere ebaluatuko da eta baita planaren amaierako emaitzak ere. Honela, etengabeko hobekuntzak proposatu eta exekutatu ahal izango dira eta etorkizuneko esku-hartzeak eraginkortzeaz gain, egonkortzeko baldintzak indartuko dira.

1.1. MENDEKOTASUNEN INGURUKO HAUSNARKETA

Drogak historian zehar presente egon diren sustantziak dira. Herrien arteko hartu-emanetan eta elkarbizitzaren objektu izan dira aspaldidanik. Drogen esanahia aldatu egin da kultura eta/edo momentu historiko desberdinen arabera. Erabilerari dagokionez, kultura bakoitzean helburuak oso desberdinak izan dira: erritual magikoak egiteko, ekintza erlijioso, terapeutiko, nahiz festa giroan eta/edo aisialdirako. Drogen inguruan egin izan den definizioaren arabera, sustantzia berak goraipatu eta/edo mezpretxatuak izan dira kultura desberdinetan. Eman izan zaien esanahiak eragina zuzena izan du norbanako nahiz taldeak drogekin izan duten harremanean.

Garai batzuetan zenbait sustantzien erabilera legitimatu egin dira eta beste batzuetan debekatuak izan dira. Beste zenbaitetan sustantzia batzuk helburu terapeutikoak zituztelakoan goraipatuak izan dira eta gerora berriz, debekatuak, bere erabilerak sortzen dituen ondorioengatik eta bere kontsumoak dakartzan arriskuengatik.

Drogak kultura desberdinetan barneratuta daude eta funtzio eta esanahia desberdinak izan dituzte. Hauen erabilera ez da beti disfuntzionala izan, garai historiko jakin batzuetan drogek izaera funtzionalak eta onuragarriak izan ditu norbanako nahiz taldearentzat. Bestetik, ezin dira ulertu drogak sortzen dituzten arriskuak, atxikitzen zaizkien onurak kontutan izan gabe. Sustantzien definizioak erabiltzailea eta/edo erabilera estigmatizatzen ez dutenean, komunitatean ez du ia inpakturik izan. Dena den, honek ez du baztertzen garai historiko batzuetan zenbait sustantzien kontsumoak arriskuak ekarri ez dituztenik.

Dokumentu askotan jasotzen denaren arabera, zenbait sustantzien kontsumoak kezka sortu izan dute, non, kantitatearen, kontsumo motaren eta jendarte jarreretan izan beharreko mugak azpimarratzen diren, norbanakoan eta/edo taldeetan sor dezaketen ondorio kaltegarriak direla eta. Zenbait drogen eskaera handitu denean, kontsumoak dakartzan arriskuak areagotu izan dira. Eskaera ugaltzearen oinarrian arrazoi anitzak aurkitu ahal dira.

Jendartean sustantzia bat "drogatza" hartzen denean eta ondorio kaltegarriak atxikitzen bazaizkio, kontsumitua izateko probabilitateak murriztu egiten dira talde eta/edo norbanakoetan sortzen duen beldur edo mesfidantzagatik. Ahatik, sustantziak jendartearen idiosinkrariaren parte badira eta jendartean onartuak badaude, bere erabilera naturaltasun guztiz ikusten da eta arriskuaren pertzepzioa murriztu egiten da, egoera oso larria denean bakarrik antzematen delarik.

Jendarteak, onarpena duten eta gaitzespena eragiten duten drogekin duen hartu-emanak, jarrera, hautemate partzialak eta kontraesankorrak eragiten ditu. Gaitzetsi diren drogek sarritan gatazkak eragin izan ditu, adibidez heroinak eta/edo heroinatik eratorritako sustantziek, onartuta dauden drogen inguruko arrisku faktoreen inguruko hautematea baldintzatu izan du. Onarpena duten drogek, gizabanakoetan eta familietan ondoeza eragiten badute ere, dakarten arriskua ez da erraz antzematen.

Onartutako eta gaitzesten diren drogen arteko polarizazioaren beste ondorioetako bat, drogen kontsumitzailearen perfilaren estigmatizazioa dakar. Sustantziaren esanahiak duen garrantzia, bere erabilpenaren testuingurua, momentu bakoitzean betetzen duen rol funtzional eta/edo disfuntzionalak eta drogen kontsumoak dakartzan arriskuen inguruko jendartearen hautematearen eraikuntzak, ezinbesteko alderdiak dira XX. mendeko azken hamarkadetako drogen kontsumoaren fenomenoaz aztertzeko.

Jendarte barruan aldaketak ematen direnean gatazkak areagotzen dira eta drogen kontsumoak gora egiten du. Horregatik, normalean drogei lotutako arazoak ez dira modu isolatuan azaleratzen, beste gatazkekin harremana dute eta/edo arazoak areagotu egiten dituzte. Gatazkaren testuinguruan kokatzen dira, bai banakakoen eta jendartearen eremuan.

DrogeK eragindako krisia arazoaren globalizazio eta homogeneizazio prozesuarekin batera ematen da, hau da, herrialde gehienetan arazo berdina ematen dira, nahiz eta herrialde bakoitzak bere berezitasun zehatzak izan. Bestetik, azken hamarkadetan jendarteak onartutako sustantzien kontsumoa hedatu da, jendarte-klase desberdinei eragin dietelarik. Drogen gehiegizko kontsumoen ondorioz, esku-hartze sozio-sanitarioa behar duten pertsonen kolektiboa gero eta handiagoa da. Drogen kontsumoari lotutako delituak areagotu egin dira, droga arazoak dituzten pertsonak lapurtzera eta/edo norbait erasotzera iritsi dira kontsumoa finantziatu ahal izateko. Hau guztiaz gain, gaixotasun infekzio-kontagiosoak hedatu dira zenbait kontsumo praktikei lotuta, IHESA esaterako.

Urte hauetan, iparreko herrialde gehientsuenetan, biztanleriari zuzendutako droga mendekotasunaren prebentzioan oinarritutako sentsibilizazio planak garatu izan dira. Ala ere, esan beharra dago drogen kontsumoaren fenomenoak aldakorra eta dinamikoa dela. Ez dira aldatu kontsumo patroiak bakarrik, ahatik, eskaintzen diren sustantziak ugaritu egin dira, edozein eskaera motari erantzun ahal izateko.

Hasiera batean droga kontsumitzailearen inguruan eraiki zen perfilak, garai hartako ezaugarriak galtzen hasi da, izan ere, gaur egun droga kontsumitzaile asko jendartean integratuta dago eta ez daude bazterketa arriskuan.

Droga kontsumoaren gehiegikeriak gizabanakoan, nahiz bere osasun eta/edo bizimoduan eragin nabarmena izaten ditu. Familian eta lagunengan ere ondorio negatiboak izaten ditu baita lan eremuan ere. Alkoholaren eta/edo beste sustantzien kontsumoagatik izaten diren kotxe istripu kopuruei erreparatzea besterik ez dago, kalteen nondik norakoaz ohartzeko. Indarkeria ere, sarritan sustantzien kontsumo gehiegikeriari oso lotuta azaltzen da. Indarkeria honek itxura desberdinak har ditzake: baliabide ekonomikoak eskuratzeko delituak, drogen eraginpean burutzen diren indarkeriazko jokoak eta droga-trafikoari lotutako indarkeria.

Gaur egun, iparraldeko herrialde kapitalistetan ematen diren desberdintasun sozialak eta ekonomikoak, marjinazioa, talde bateko sentimendua garatzeko zailtasunak, norbere nortasuna garatzeko erreferentzia falta, norbanakoen balorea, kontsumismoa etab. Horiek guztiek mugatu

egiten dituzte pertsonaren heldutasuna, autonomia eta gizarteratzea eta kontsumo desegokirako faktore izan daitezke.

Sozializazio prozesuan gertatzen diren ezberdintasunak, desorekak eta zailtasunak sarritan mendekotasun arazoetan azaleratzen dira subjektu aktibo bihurtzea, testuinguru sozial berri baten alde, gizarte ongizateko maila handiagoak eta gizarteratzeko prozesuak sustatzeko, pertsona autonomo, kritiko eta erantzule gisa.

2. LEGE ESPARRUA

2.1. KONTUTAN HARTU BEHARREKO LEGE ESPARRUA

Usurbilgo tokiko plana, mendekotasunekin lotura zuzena duen legedian oinarritzen da. Atal honi dagokionean, drogamenpekotasunaren eta beste mendekotasun jokabideen prebentzioaren ekintza zuzenekin zerikusia duten legeak aipatuko ditugu.

18/1998 LEGEA, ekainaren 25ekoa, drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzkoa.

1/1999 LEGEA, maiatzaren 18koa, Drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzko 18/1998 Legea aldatzekoa.

7/2004 LEGEA irailaren 30ekoa, Drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzko 18/1998 Legearen bigarren aldatetarena.

1/2001 LEGEA, otsailaren 3koa, Drogamenpekotasunen arloko Aurrezaintza, Laguntza eta Gizarteratzean buruzko Legearen hirugarren aldatetarena.

302/1999 DEKRETUA, uztailaren 27koa, drogamenpekotasunaren arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzko ekainaren 25eko 18/1998 Legean jasotzen den egitura instituzionala garatzen duena.

AGINDUA, 2001eko otsailaren 13koa, Justicia, Lan eta Gizarte Segurantzaren sailburuarena. Agindu honen bidez, Drogamenpekotasunen Aholku Kontseiluaren funtzionamendu eta antolamenduko arautegia onetsi da.

AGINDUA, 2003ko maiatzaren 12koa, Etxebizitza eta Gizarte Gaietako sailburuarena, Drogamenpekotasunen Aholku Kontseiluaren antolamendu eta funtzionamenduko arautegia aldatzen duena.

AGINDUA, 1997ko otsailaren 4koa, Justizi, Ekonomi, Lan eta Gizarte Segurantzaren sailburuarena, ikerketaren, dokumentazioaren eta informazioaren alorretan Droga Gaietarako Idazkaritzari esleitutako funtzioak zehaztu eta Droga-menpekotasunen Euskal Behatokia sortzeko dena.

28/2005 LEGEA, abenduaren 26koa, Tabakismoaren aurkako osasun neurriak eta tabako produktuen salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzen duena.

1/2007 LEGE DEKRETUA, tabakismoaren aurkako osasun-neurriak eta tabakoaren produktuen salmenta, hornidura, kontsumoa eta publizitatea arautzen dituen 28/2005 Legearen bosgarren xedapen iragankorra indargabetzen duena.

Gizarte Zerbitzuen abenduaren 24ko 5/12/2008 Legea

Herri Erregimeneko Oinarrien 7/1985 Lege Erregulatzaila

2.2. DROGA MENDEKOTASUNEN INGURUAN UDALEI EMANDAKO ESKUMENAK

Toki administrazioen eskumenak zehazten dituzten oinarrizko legeak honakoak dira:

Herri Erregimeneko Oinarrien 7/1985 Lege Erregulatzailerak: 25. artikuluan udalen eskumenen artean ondoko hauek aipatzen ditu: leku publikoetako segurtasuna bermatzea, osasun publikoa babestea, gizartea sustatzeko eta gizarteratzeko Gizarte Zerbitzuak ematea, kultur eta kirol jarduera edo instalazioak prestatzea, aisialdia betetzea eta turismoa eskaintzea.

Gizarte Zerbitzuen urriaren 18ko 5/1996 Legea: Lege honek berriz, herritar guztiek gizarte zerbitzuak eskuratzeko duten eskubidea aipatzen du, gizarte bazterkeria eta desberdintasunerako arrazoiei aurrea hartu eta kentzeko, gizarteratzea sustatzeko eta pertsona eta taldeak guztiz garatzea laguntzeko. Era berean, gizarte zerbitzuak bizi-kalitatearekin zerikusia duten beste zerbitzuekin koordinatuko direla nabarmentzen du, hau da, kultur, hezkuntza, hirigintza, ekologia eta osasun zerbitzuekin.

18/1998 LEGEA, ekainaren 25ekoa, drogamenpekotasunen arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzkoa. Lege honetan Euskal Autonomia Erkidegoan drogen menpetasunen inguruan jarraitu beharko den politika orokorra ezartzen du.

18/1998 Legeak Udalei zenbait eskumen ematen dizkie eta honakoak dira:

Eskumen orokorrak:

36.4. artikulua. Drogen Mendekotasunari buruzko Tokiko Plana egitea eta garatzea, Drogen Mendekotasunari buruzko Planeko aginduei jarraiki

42. artikulua. Foru Aldundiekin batera, euren eskumen eremuaren baitan, Drogen Mendekotasunen Foru eta Tokiko Kontseiluak eratzea, Droga Mendekotasunen Aholku Kontseiluaren eginkizun berdinekin

Eskumen espezifikokoak: prebentzioa eta eskaintzaren kontrola

4.1. artikulua. Drogen mendekotasunei buruzko Tokiko Plana egitea

4.3. artikulua. Autonomia Erkidegoko Administrazio Nagusiarekin lankidetzan aritzea, drogen mendekotasunen prebentzio komunitarioko jarduerak garatzean

Bestetik, 18/1998 Legeak, Administrazio Publikoei ere honako eskumenak ematen dizkie:

Eskumen orokorrak:

36.1. artikulua. Drogen mendekotasunen inguruan, 18/1998 Legea aplikatzearen ondoriozko jarduera publikoak eta lege-garapenak gauzatzea

38. artikulua. Euren eskumenekoak diren eta lege horretan barne hartutako ekintzak gauzatzera bideratutako kredituak aurreikustea

Eskumen espezifikoak: prebentzioa eta eskaintzaren kontrola:

5.1. artikulua. Drogen mendekotasunen fenomenoari buruzko komunikazio estrategiak bultzatzea

5.2. artikulua. Erakundeek drogen mendekotasunen prebentzioari buruz egindako kanpainak zabaltzea

7. artikulua. Drogen mendekotasunekin loturiko profesionalen diziplinarteko prestakuntza-programak zehaztea

8.2. artikulua. Bizi-baldintzak hobetzeko prebentzioko esku-hartzeak indartzea, eta droga kontsumoan eragiten duten norberaren edo familiako bazterketa faktoreak gainditzea

Eskumen espezifikoak: gizarteratzea.

33.4. artikulua. Gizarteratzera bideratutako baliabideak ebaluatzea eta egokitzea.

33.1. artikulua. Gizarte-beharrak betetzea.

33.2. artikulua. Bazter keriaeren prebentzioa, gizarteratzea eta laneratzea.

33.3. artikulua. Gizartearen ikuspegian eragitea.

3. EREMU TEORIKOA

3.1. EREDU TEORIKOAK

Droga mendekotasunaren gertaerak faktore eta ezaugarri anitzak dituela kontutan izanda, jakintza eta esku-hartze eremu desberdinak hartu behar dira kontutan. Horietako bakoitzak ekarpen zehatzak egiten dizkio arlo prebentiboari. Osotasunean, erreferentziatzko eredu marko hauek begirada bateratu bat eskaintzen digute fenomeno hau hobeto ulertzeko eta esku-hartzearen nondik norakoak zehazten laguntzeko.

Eredu EKOLOGIKO-an, pertsona eta bere inguruaren artean ematen den hartu-emanen oinarritzen da esku-hartzea, pertsonak inguratzen dituen maila desberdinak kontutan hartuz. Pertsona bat mugitzen den maila desberdin horiek zirkulu zentrokideetan irudikatzen dira, non gertuen duen gunea jendarteratze primarioen eremua da (familia, eskola, lagunak) eta urrutien dauden mailak baldintza makro-sozialak, politikoak eta ekonomikoak izango dira. Maila guztiak pertsonaren bizi-ibilbidean eragin zuzena dute, beraien artean harremantzen direlarik, eta hori dela eta, guztiak izan behar dira kontutan droga mendekotasuna bezalako jendarte fenomeno bat ulertzeko, ikuspegi honetan, esku-hartzea honako helburuetan oinarritzen da:

Egokitzapen edo aldaketa ahalbidetuko duten norbanakoaren gaitasunak indartzea, beti ere, norbanakoaren beharrak kontutan izanda.

Maila guztietan egitea esku-hartzea, pertsonaletik makro-sozialera, babes faktoreak indartzeko eta arrisku faktoreak txikitzeko.

Maila desberdinen arteko harreman koherenteak indartzea, baia maila bakoitzean eragiten duten agenteen arteko ere. Adibidez, familia eta eskolaren arteko harrena indartzea, edo familia eta lagunena edo formakuntza profesionala eta lan merkatuaren baldintzen artekoa.

EREDU PSIKOSOZIALA

Eredu psikosozialetik osasuna mantentzeko banakakoek eta/edo jendarteak duen ardurari ematen zaio garrantzia. Osasuna mantentzeko beharrezkotzat jotzen etengabeko garapen prozesu bat ematea maila fisiko, psikiko eta sozialean.

Eredu psikosozialak prebentzioaren eremuan egiten duen ekarpen garrantzitsuenetako bat, "arrisku faktore"-ena da. Kontzeptu hau definizio garrantzitsuenetako bat izan da prebentzioaren eremuan, izan ere, drogen kontsumoarekin zerikusia duten elementuak, egoerak eta gertaerak delimitatzeko lagungarria izan delako. Ikuspegi honetatik, arrisku faktorea zera izango litzateke, sustantziarekin harremana duten baldintza, egoerak, gertaera, gizarte ezaugarriak eta/edo pertsonalak batzen dituen multzoa, zeinak norbanakoa droga kontsumoan hasteko eta/edo mantentzeko aukerak handitzen dituzten. Momentu jakin batean pertsonaren bulnerabilitatea handitu dezakete drogen kontsumoarekiko.

Ez dago kausalitate zuzenik arrisku eta kontsumo faktoreen artean, baina jakin badakigu arrisku faktoreek sujetuen bulnerabilitatea esna dezaketela drogen erabileran eta kontsumoari begira predisposizio positibo bat eragin dezakeela. Drogak gero eta beharrezkoagoak dira pertsonak ahulagoak direnean.

Droga menpekotasuna jendarteratze prozesuko ikasgai bat bezala uler daiteke, jendarte egoera batean non dinamika kulturalarekin harreman estua duen eta non norbanakoen eta sustantzien ezaugarriak ezagutze sozial hori indartzen duen.

Eredu honen arabera, prebentzioak arrisku faktoreak murriztu eta drogak kontsumitzeko jokaeretan alternatibak bilatzean eragin behar du. Osasunaren promozioa ez da erakundeen ardura bakarrik izango, baizik eta prebentzioaren eremuan jendartearen parte hartzea sustatzea ere bilatu behar da.

GIZARTE GAITASUNAREN EREDUA

Gizarte gaitasunaren ereduak berriz, prebentziorako esku-hartzea orientatzeko erreferentzi erabilgarri bat izan daiteke. Izan ere, norbanakoaren eta jendartearen gaitasunetan sinisten du eta hauek arazoen konponbidean joka dezaketen paperean.

Bestetik, eredu honek, osasunaren kontzeptualizazio positiboari ematen dio garrantzia eta norbanakoen gaitasunei ahultasunei baino garrantzia gehiago ematen die. Garapen kognitiboa, jendarte jarrera eta trebetasun sozio-emozionalak sustatzeko prebentzio ekintzetan oinarritzen da, egoera gatazkatsuei aurre egiteko tresna eraginkorrak izanagatik.

Norbanakoak gaitasunean eta ekintzaileak izatera bideratutako formakuntza eman behar zaie arrisku egoerei aurre egin ahal izateko behar dira. Eredu hontatik, honakoak planteatzen dira:

Egoerei aurre egiteko ekintza positiboen garapena, pertsona eta taldeen kontrol sententzioa eta autoestimua indartze aldera.

Analisirako tresnak eskaintzea pertsonari: gatazken definizioa, abstrakziorako gaitasuna, ondorioei aurre hartzeko jarrerak..

Gatazken konponketarako estrategiak garatzea: komunikazio gaitasuna, talde lana egiteko gaitasuna...

Erreferentziazko eredu hauek guztiak osagarriak dira beraien artean, eta esku-hartze komunitarioaren oinarri teorikoak dira.

Arrisku eta babes faktoreen kategorizazioa erlatiboa da. Izan ere, orokorrean esku-hartzea sailkatzeko eta instrumentalizatzeko baliagarriak dira. Aditu batzuen ustez arrisku eta babes faktoreak txanpon baten bi aurpegiak irudikatzen dituzte eta zenbait gauza bera direlaren ustean dago. Norbanako edo talde baten inguruan azaltzen diren arrisku faktoreak detektatzen baditugu, horien gainean egiten den esku-hartzearekin indartu egiten ditugu, hortaz, babes faktoreak sustatzen ari gara.

Norbanakoaren bizitzaren zikloko garapen ebolutiboko fase desberdinetan arrisku faktoreak eta ezinbesteko krisiak ematen dira, norbanakoak bizi eraikuntzarako prozesuan une disfuntzional desberdinei aurre egin behar die. Dena den, arrisku faktoreen kopurua handia denez, ez dago pertsona eta/edo jendarte talderik arriskutik kanpo geratzeko bezain besteko indar edo segurtasunik duenik.

Kontutan izan behar da norbanakoak gaitasunak dituela baliabide pertsonalak eta ingurumenekoak garatzeko. Hortaz, prebentzioa, hezkuntza garapenerako prozesuetan gauzatu behar da, norbanakoen nahiz taldeen heldutasuna bermatze aldera.

3.2. ILDO ESTRATEGIKOA ETA EKINTZA PLANA

3.2.1. Drogaren Aurkako Europar Batasuneko Ekintza Plana 2005-2012

Legez kanpoko drogak dira Europako hiritarren kezka nagusietako bat. Europako gizartearen osasuna eta segurtasuna arrisku larrian jartzeaz gain, bizi-baldintzak mundu osoan arriskuan jartzen ditu.

2004ko abenduan, Europako Kontseiluak aho batez onartu zuen "Drogaren Aurkako Europar Batasuneko Ekintza Plana 2005-2012". Estrategia honen helburuak, babes maila altua, ongizatea eta kohesio soziala lortzea dira, eta, hori lortzeko, droga kontsumoen aurrezaintza eta gutxitzea bultzatuko da. Jarraian eman diren drogaren aurkako bi Europar Batasuneko Ekintzek, berretsi egin dute Estatu Kide guztiek beraien estrategietan oinarritzeko printzipio berak dituztela: drogen eskaintza eta eskaria murrizteko duen ikuspegi orekatu baten beharra.

Azken planak bere helburu nagusi bezala honakoa aurkezten du:

«(...) biztanleriaren artean droga erabileraren prebalentzia nabarmen murriztea, meta kontsumoak nahiz droga ilegalen komertzioak eragiten dituzten gizarte eta osasun kalteak gutxitzea.

Drogen kontsumoari aurre egiteko modurik errentagarrienetako bat erakundeak elkarlanean aritzea da, hala nola, prebentzio, tratamendu, arriskuen murrizketa eta errepresioaz arduratzen diren zerbitzu publikoak eta zerbitzuak eskaintzeko bolondresen bidez antolatuz dauden erakundeak. Hau da, herritarrek sortu eta herritarrentzat diren erakundeen eta herritarren arteko aliantza bat sortzea.

EB-ko drogaren aurkako estrategiak fenomeno konplexu bati egiten dio aurre eta aldaketak lortzeko epe luzerako planteamenduak eskaini behar ditu. Horretarako, drogen politikako bi dimentsio jorratzen dira, droga eskaria eta eskaintzaren murrizketa, eta bi dimentsio horiek zeharkako zenbait gaik osatzen dituzte: koordinazioa, nazioarteko lankidetzak, informazioa, ikerketa eta ebaluaketa. Estrategian laguntzeko asmotan, Batzordeak, "Drogen Aurkako Europar Batasuneko 2005-2012 Ekintza Plana" proposatzen du, honako lehentasunekin:

1. Lankidetzak nahiz koordinazioak hobetu eta iritzi publikoa sentsibilizatu

Drogen arloan egin daitezkeen koordinazioak eta lankidetzak, Europan eta nazio mailan hobekuntzak ekarriko ditu, eta bi gauza lortuko dira, alde batetik, profesionalek nahiz gizarteak drogen inguruko politikak interesez jasotzea eta, bestetik, estuktura hauek emandako informazioarekin politika berriak sortzea.

2. Drogen eskaria murriztea

Drogen kontsumoa eta hauen ondorioak gutxitzeko, neurrien eraginkortasuna hobetzea beharrezkoa da. Horretarako, eskaria gutxitzeko esku hartzeen estaldura, eraginkortasuna eta kalitatea, hau da, prebentzioa, tratamendua eta kalteak murrizteko zerbitzuak hobetu beharko lirateke. Hau lortzeko, arreta berezia eskaini behar zaie zaurgarriak diren taldeei eta polikontsumoen prebentzioari (sustantzia legal eta ilegalen arteko nahasketa, alkohola, sustantzia lurrunkorrak eta tabakoa).

3. Drogen eskaintza murriztea

Drogen ekoizpen eta trafikoaren aurka borrokatzeko, segurtasun zerbitzu eraginkorrak behar dira EBan, horretarako Europol eta beste egituren erabilera osoa bermatu behar da. Ekintzen oinarria era sistematikoan kalte gehien eta mehatxu larrien sortzen duten hornitzaileen informazioan egongo da oinarritua. Gai hauetaz arduratzen diren EBko erakunde ezberdinek erabiltzen dituzten datuen arteko lotura eta koherentzia handiagoa lortzeko gaur egun egiten diren lanek helburu hau bultzatu beharko dute.

Eskualdeko segurtasun plataformen bidez operazio koordinatu gehiago bultzatuko dira. Plataforma berriak, solapamendurik gabe eta lehendik dauden egiturekin bateragarriak izanik lortu behar dira.

4. Nazioarteko lankidetzak sustatzea

EBko eraginkortasuna asko hobetuko da (munduko droga arazoaren irtenbideak bilatzen gehien aritzen dena da), erkidego eta nazioetako politiken koordinazioa hobetzen bada. Horretarako, nazioarteko lankidetzak areagotzeko prest gaude, era berean, drogen kontrol eraginkorra "ikuspegi orekatu" batean oinarritu behar dela berretsiz eta droga eskaintzaren osagai garrantzitsua, droga ilegalen laborantza dela azpimarratuz.

5. Arazoak hobeto ezagutu

Droga kontsumoen alderdi guztiak ezagutu behar ditugu datu ezberdin eta hobeto koordinatutako ikerketen bidez, bertan, drogarekin erlazioa duten delituak eta droga ilegalen eskaintza mekanismoen funtzionamendua jaso behar direlarik. Ekintza Planak lehentasun horiek gauzatzeko esparrua izan nahi du eta hala badagokio, Europarako balio espezifiko bat.

3.2.2. Euskal Autonomia Erkidegoko Mendetasunen VI. Plana 2011 -2015

2011ko abenduaren 13an Euskal Autonomia Erkidegoko Mendekotasunen VI. Plana 2011-2015 onartzen da. Plana zeharkakoa eta integratzailea da, eta orain arte Droga mendekotasunen arloan eginiko esku-hartzeak zabaldu eta hobetzera dago bideratua.

Berrikuntza nabarmenena adikzioen esku-hartzearen esparruan sustantziarik gabeko mendekotasunak sartzea izan da, eta hauen artean garrantzi berezi batekin ludopatia, honek nabarmenki eragiten baitio gizarteari. Era berean, bereziki zaugarriak izanik, bazterketa arriskuan dauden pertsona eta taldeen arrisku eta kalteei modu prebentiboan aurre egiteko beharra indartzen da. Azken ikerketek mendekotasuna duten pertsonen heterogeneotasuna erakusten dute.

Garai batean arazo larriena alkoholak sortzen zuen, honi 70. hamarkadan heroinaren kontsumoa gehitu zitzaion eta azkenik kokaina gehitu da, beraz, gaur egun kontsumo anitzaz hitz egin dezakegu. Gaixoen artean gero eta gehiago ikusten da patologia bikoitza eta anfetamina zein kanabisaren erabileraren inguruko tratamenduen eskariak goraka egiten jarraitzen du. Planak, alkohol kontsumoaren hasiera adinaren beherakada eta tabako kontsumoaren murrizketara bideratutako politikak indartzearen beharrarekiko ardura jasotzen du. Bestalde, aisialdiari lotutako kontsumo moderatuaren igoera ikusi da eta honek, etorkizunean gatazkatsuak izan daitezkeen kontsumoen hasiera bultzatzea eragin dezake.

VI. Planak, aurrez beste Planetan tradizionaliki prebentzio unibertsalaren barruan arreta puntuan izan dituen kolektiboak (haurrak, gazteria eta ikaslegoa) kontutan hartzen jarraitzen badu ere, zaugarritasun handiagoan dauden beste kolektiboengana ere gerturatzen ari da programa selektibo eta adierazleen bidez, beraiengan ematen baitira mendekotasunekin erlazonaturiko arazo gehienak. Plana hiru oinarrizko estrategietan gauzatzen da: eskaintzaren kontrola, eskaintzaren murrizketa eta profesionalei laguntza. Estrategia hauetatik abiatuz diseinatzen dira 25 programetan gauzatzen diren esku-hartzeak. Esku-hartze hauek, kontsumoan hasi ez diren pertsonen prebentziotik hasi eta kontsumoaren ondorioz gizarte bazterketa handia duten pertsonenganaino zabaltzen dira.

I.- ESKAINTZAREN KONTROLA

Eskaintzaren Kontrolaren helburua, arauketaren bidez, drogen eta mendekotasunak sor ditzaketen jardueren (ausazko jokoak...) eskaintza murriztea, eta drogen legez kanpoko trafikoa kontrolatzea da, indarrean dagoen araudia betearaziz.

1.1. Drogen legez kanpoko salerosketaren kontrola

1.2. Legezko drogekin egindako jardueren inguruan egin diren jardueren arauketa eta kontrola:

1.3. Mendekotasunak sor ditzaketen jardueri (batez ere, ausazko jokoak) buruzko egungo araudiaren jarraipena

II.- PREBENTZIO UNIBERTSALA

- 6.7. PREBENTZIO UNIBERTSALA ESKOLA-EREMUAN*
- 6.8. PREBENTZIO UNIBERTSALA FAMILIA-EREMUAN*
- 6.9. PREBENTZIO UNIBERTSALA LAN-EREMUAN*
- 6.10. PREBENTZIO UNIBERTSALA KOMUNITATEAREN EREMUAN*
- 6.11. PREBENTZIO SELEKTIBOA ETA EGOKITUA*
- 6.12. PREBENTZIO SELEKTIBOA ESKOLA-EREMUAN*
- 6.13. PREBENTZIO SELEKTIBOA FAMILIA-EREMUAN*
- 6.14. PREBENTZIO SELEKTIBOA FESTA-GIROAN ETA AISIALDIAN*
- 6.15. PREBENTZIO SELEKTIBOA ETA EGOKITUA KOMUNITATEAREN EREMUAN*
- 6.16. OSO URRAKORRAK DIREN NERABE ETA GAZTEEKIN ETA HAIEN FAMILIEKIN EGINDAKO PREBENTZIO EGOKITUA*

IV.- LAGUNTZA TERAPEUTIKOA

- IV.13.- BALIABIDE ETA PROGRAMA TERAPEUTIKO ERAGINKORRAK HOBETZEA ETA SENDOTZEA*
- IV.14.- ESKU-HARTZE TERAPEUTIKOAREN OSAKETA*
- IV.15.- ZIGOR-NEURRIPEAN DAUDEN MENDEKOENTZAKO ARRETA*

V.- PREBENTZIO ZEHATZA ETA GIZARTERATZEA.

- V.16.- MENDEKOTASUNA DUTEN ETA BAZTERKERIA-ARRISKUAN DAUDEN PERTSONEK OSASUNBALIABIDEETARA SARBIDEA IZATEA*
- V.17.- BAZTERKERIA-EGOERA HANDIAN DAUDEN DROGAZALEEN OINARRIZKO BEHARREN ESTALDURA*
- V.18.- KONTSUMITZEN DUTEN DROGAZALEAK GIZARTERATZEKO OINARRIZKO NEURRIAK*
- V.19.- GIZARTERATZE-PROZESUEN ALDEKO NEURRIAK*
- V.20.- ARAZO PENALAK DITUZTEN DROGAZALEEKIKO ESKU-HARTZEA*

VI.- KOORDINAZIOA ETA LANGILEENGANAKO BABESA

- V.21.- BALIABIDEEN ETA ESKU-HARTZEEN KOORDINAZIOA*
- VI..22.- MENDEKOTASUNEI BURUZKO IKERKETA EPIDEMIOLOGIKOA ETA OINARRIZKO IKERKETA*
- VI.23.- MENDEKOTASUNEI BURUZKO EZAGUTZAREN ZABALKUNTZA*
- VI..24.- LANGILEEN PRESTAKUNTZA*
- VI.25.- PLANIFIKATUTAKO ESKU-HARTZEAREN SUSTAPENA: DISEINUA, PROGRAMAZIOA ETA EBALUAZIOA.*

4. USURBILGO UDALAREN PRINTZIPIO GIDARIAK ETA BALIOAK

Mendekotasunen Prebentziorako Usurbilgo I. Udal Planak Euskal Autonomia Erkidegoko Mendekotasunen VI. Planeko aginduak jarraitu behar dituenez, bertan jasotzen diren atal garrantzitsuenak hartu dira.

Honakoak dira:

a) Baterako erantzukizuna.

Mendekotasunetako esku-hartzea botere publiko guztiei dagokie, eta botere publiko horiek droga-mendekotasunaren esparruan jarduteko erantzukizuna izango dute, bakoitzak bere eskumen-eremuan. Baterako erantzukizun hori gauzatzeko, botere publikoek finantza-baliabide, giza baliabide eta baliabide materialak esleituko dituzte proposaturiko helburuak lortzeko.

b) Jasangarritasuna.

Abian jarritako baliabideek, zerbitzuek, programek eta proiektuek orekatu egin behar dituzte beren emaitzen eraginkortasuna eta kostua, hala, eraginkorrak nahiz jasangarriak izan daitezen.

c) Elkartasuna.

Elkartasuna sustatuko da, baliabideak modu bidezkoan banatuz pertsonen eta gizarte-taldeen zein lurralde-esparruen artean.

d) Erantzukizun publikoa.

Prestazioen eta zerbitzuen eskuragarritasuna eta sarbidea bermatuko dituzte botere publikoek.

e) Unibertsaltasuna

Botere publikoek pertsona guztiei bermatuko diete prestazioetarako eta zerbitzuetarako eskubidea, haien beharren arabera eta inolako bereizketarik gabe.

f) Berdintasuna eta ekitatea

Euskal administrazio publikoek prestazioen eta zerbitzuen estaldura bermatu beharko dute, gutxienez, baliabideak autonomia-erkidego osoan berdin banatuko direla ziurtatzeko. Era berean, ekitate-irizpideei jarraiki bermatuko dute prestazio eta zerbitzu horietarako sarbidea.

g) Gertutasuna

Prestazioak eta zerbitzuak, ahal dela, ahalik eta deszentralizatuen egongo dira.

h) Prebentzioa, gizarteratzea eta normalizazioa.

Droga-mendekotasunetako esku-hartzea aplikatuko zaie bazterkeria eragiten duten egiturazko arrazoen azterketari eta prebentzioari, eta pertsonak harreman-eremu normalizatueta gizarteratzea bilatuko da.

i) Erabateko arreta pertsonalizatua eta arreta ematen jarraitzea.

Drogen gizarte-fenomenoarekin loturiko arazo-multzoa ulertzeko ikuspuntutik ekingo zaie droga-mendekotasunari buruzko jardueri. Jarduera espezifikoek zein ez-espezifikoek kontuan izango dituzte substantziei, pertsonari eta kontsumo-testuinguruari buruzko faktore guztiak, eta erabateko arreta ematen jarraituko dela bermatu beharko dute, baita zenbait administraziok edo sistemak tartean sartu behar dutenean ere.

j) Diziplinarteko esku-hartzeak.

Mendekotasunekin eraginkortasunez esku hartzeko, sareko lana ezinbestekoa da, eta sarea osatzen duten zentroek, zerbitzuek eta programek helburu eta lan-modu komunak izan behar dituzte, koordinazioan eta eginkizun espezifiko eta osagarriak betetzean oinarritutakoak.

k) Koordinazioa eta lankidetzeta.

Mendekotasunen fenomenoak konplexua, faktore anitzekoa eta aldakorra da, eta politika publiko guztiek eta elkarren artean inplikaturako erakundeek behar duten koordinazioa eta lankidetzeta hobetzea eskatzen du.

l) Gizarte-ekimenaren sustapena.

Botere publikoek irabazi-asmorik gabeko gizarte-ekimenaren parte-hartzea sustatuko dute mendekotasunen esparruan.

m) Herritarren parte-hartzea.

Fenomenoaren gizarte-ordezkaritza nahikoa eduki ahal izateko, ezinbestekotzat jotzen da herritarrei parte-hartzea mendekotasunei irtenbideak bilatzeko.

n) Kalitatea.

Mendekotasuna duen orok izan behar du doako arretaren eskaintza, irisgarria, berdintasunezkoa, unibertuala eta kalitatekoa, bereizketarik egin gabe, eta bazterkeria saihestuko duena.

o) Genero-ikuspegia txertatzea.

Genero-ikuspegia benetan kontuan izateko lan egingo da, gizon-emakumeen egoera, baldintza eta behar ezberdinei begiratuta.

p) Kultura-aniztasuna txertatzea.

Kultura anitzen elkarbizitza ere ez da ahaztu behar, eta aniztasuna errespetatzen eta kulturen elkarbizitza bateratzen duten jarduerak egokituko dira.

q) Urrakortasunera hurbiltzea.

5. DIAGNOSTIKOA

5.1. DROGEN ERABILPENAREN ETA BESTE MENDEKOTASUN-JOKABIDE BATZUEN DATU EPIDEMIOLOGIKOAK EAE-n.

Drogen erabilpenaren eta beste mendekotasun-jokabide batzuen datu epidemiologikoak jaso nahi izan ditugu txosten honetan, esku-hartzea gauzatzeko proiektuak datu hauetan oinarritu ahal izateko. Horretarako, ez dugu Usurbilgo drogen kontsumoari buruzko txosten zehatzik, gai honi buruzko azken diagnosia 2002an egin zen eta datuak zaharkituta geratu direnez, *Euskadi eta Drogak 2012* txostenetik jaso dira ondoren azalduko ditugun datuak. Ikerketa txosten honek EAE-eko biztanleriaren egoeraren panoramika bat eskaintzen digu zenbait sustantzien kontsumoari dagokionean. Txosten honetan jasotako datuak oso baliagarriak dira droga mendekotasunen alorrean politikak diseinatu eta ebaluatzerakoan.

ALKOHOLA

Txostenean aztertzen diren sustantzia eta jarrera guztien artetik, alkohola da EAE-n hedapen handien duena eta ikuspegi hortatik, drogarik "normalizatuena". 2012an EAE-ko biztanleriaren % 86.9ak bere bizitzetan zehar alkohola probatu duela dio eta % 12,2ak 2012ko hamabi hilabeteetan egunero edan duela dio.

Guztira, zenbakitan, egunero edaten duten biztanleak 200.000 baino gehiago dira eta azken hilabeteen tarteka alkohola hartu dutenak 1.000.000 bat pertsonatik gorakoak dira. Dena dela, 2006tik detektatu den datu bat azpimarratu behar da, garapenaren ikuspegitik, 2012an alkoholaren kontsumoaren adierazleak jeitsi direla ikus daiteke. Zehazki, 2006tik %10a jeitsi da.

Egunero alkohola kontsumitzen dutenen kasuan, kopuruetan jeitsierarako tendentzia nabari da, batez ere epe luzean, % 34ko beherakadarekin 2006 eta 2012 urteen artean, biztanleriaren % 18ak alkohola egunero kontsumitzen bazuen, 2012an %12ak kontsumitzen du egunero.

Kontsumoaren maiztasuna

Alkohola probatu duten pertsona guztien artetik, %13,1-a abstemioak dira, hau da, ez dute edari alkoholodunik edaten gaur egun. %50ak egoera berezietan eta/edo asteburuetan bakarrik edaten dute eta % 16,8ak ia egunero edaten du.

Kontsumoaren maiztasunari dagokionez ere, adierazleak ere jeitsi egin dira 2006a geroztik. Alkoholik edaten ez duten pertsonen kopurua ere jeitsi egin da, baita modu erregularrean edaten dutenen kopurua ere. Noizean behin edaten dutenen kopurua berriz, mantendu egin da.

Ondorioz, garrantzitsua da honako datua: ia egunero eta/edo asteburuetan edaten dutenen portzentaia 2006an %45ekoa zela eta 2012an %32.7koa izan dela.

Edaten hasteko adin-tartea

Bataz-besteko, edaten hasteko adina 17 urtetakoa da. %65ak 14 eta 18 urte bitartean hasten dira edaten. Alkohola 13 urterekin baino lehenago edan dutenen portzentaia baxua da, %6.5a, 14 urtetik aurrera ematen dira lehendabiziko kontsumoak.

Kontsumitzen diren alkohol motak, intentsitatea eta gehiegikeriak

Garagardoa da Euskadin gehien kontsumitzen den edari alkoholduna. 2012an biztaleen %20ak edan izan du garagardoa astean zehar eta %42ak asteburuetan. Ardoaren kasuan, %19ak edan izan du astean zehar eta %30ak asteburuetan. Edari konbinatuei dagokionez, %15ak asteburuetan edan izan dute eta kalimotxoa %10ak.

Biztanleen %2,5ak lan egunetan gehiegizko edo arrisku kontsumoaren barruan daude (40.000 pertsona inguru) eta %70ak berriz, ez du alkoholik edaten astean zehar. Lanegunetan gutxi edaten duten biztanleen portzentaia berriz % 90a da.

Azken urtean alkohola edan duten biztanleen %75a ez da mozkortu inoiz. Alkohola kontsumitu dutenen artean %3a bi aldiz mozkortu da azken urtean.

2006tik 2012ra inoiz mozkortu ez diren pertsonen portzentaia mantendu egin da. Urtean gutxienez behin mozkortu direnen arteko portzentaia %29,6tik %17,2ra pasa da 2004 eta 2012 urteen artean eta hilabetean gutxienez behin mozkortu direnen arteko portzentaia berriz, %9tik %2ra pasa da.

Kontsumoen gaineko balorazioak

Azken 30 egunetan alkohola kontsumitu dutenen artean %78ak gutxi edaten duela pentsatzen du, %10ek dezente edaten duela eta %0,9ak asko edaten dutela. Azken urtean 12 aldiz mozkortu direnen artean %49ak gutxi edaten duela uste du eta %9,8ak asko edaten duela onartzen du.

Alkoholari atxikitzen zaizkion onurak eta kalteak

2010a geroztik, alkoholaren kontsumoak kalteak dakartzala uste dutenen portzentaia %33tik %28ra jeitsi da, baita onurak dakartzala pentsatzen dutenen portzentaia ere, hain zuzen, %27tik %22ra.

Edaten duten pertsonen artean berriz (zehazki azken hilabetean edan dutenen artean), alkoholaren kontsumoak onurak zein kalteak dakartzala uste duten pertsonen portzentaia %32tik %39ra igo da.

Adikzio arriskua

Azterketan ikusi ahal izan da biztanleriaren %3,5a (57.000 pertsona) arrisku kontsumoaren barruan sartuko liratekeela eta %72,1a edarizale sozialaren kategorian egongo lirateke.

Biztanleriaren %1,8ak alkoholaren mendekotasun du. Dena dela, arrisku talde honetan daudenak kontsumitzeko eredu desberdinak ematen dira. Asteburuetan kontsumitzaile sozialen %2,4ak gehiegi kontsumitzen badu ere, kontsumo kaltegarria dutenen portzentaia %23koa da. Lagunetako kontsumoari dagokionez, mendekotasunarekiko pertzepzioa handiagoa da, izan ere asko edaten dutenen artean %50ak CAGE-en emaitzetan positiboa ematen dute.

Kontsumoaren inguruan eman diren aldaketak

2012an biztanleriaren %11ak edateari utzi diola dio eta %34ak iraganean baino gutxiago edaten duela. Guztira, noizbait alkohola kontsumitu dutenen erdiak alkoholaren kontsumoa murriztu dute.

Edateko ohitura gazteen artean

Kalean edaten den alkoholaren inguruan, jasotako datuen arabera, 15 eta 34 urte bitarteko biztanleen artean %17,4ak kalean edaten duela dio, gutxienez hilabetean behin eta %5,1ak ia astero egiten duela. %47ak inoiz ez du kalean edan eta %21ak gehienez urtean bi aldiz egin duela dio.

2012an 15 eta 34 urte bitarteko pertsonen artean "botelloia" deritzon praktikaren gorakada nabarmentzen da. 2010arekin alderatuz, gutxienez hilabetean behin kalean edaten dutenen arteko protzentaiak ere goraka egin du, %14,1etik %17,4ra. Baita ia astero kalean kontsumitzen dutenen artean ere, %3.7tik % 5,1era.

Alkoholaren kontsumoak gazteen artean sortzen dituen arazoei dagokionez, 15 eta 34 urte bitarteko gazteen artean, 10etik 2k diote, alkohola eta/edo drogak kontsumitzearen ondorioz kolpeak hartu dituztela. Proporzio berdinak dio lagunekin eta/edo bikotearekin eztabaidak izan dituztela. Hamarretik batek dio ezezagunekin liskarrak izan dituela eta %7ak familiako kideren batekin izan dituela. Ia arazo guztien prebalentzia handitu egin da 2010a geroztik, familia eta osasuneko arazoak ez ezik. Batez ere, honako eremuetan handitu da prebalentzia: ikastetxeetan, trafiko istripuetan, poliziarekin liskarrak eta babesik gabeko sexu praktketan. Dena den, osasun arazoak dira prebalentzia gehien duten arazoak gazteen artean.

Azkenik, alkoholaren erosketari dagokionez, gehienetan tabernetan izaten da, gazteen %80ak hala esaten dute. %30ak kalean, %25ak etxean eta %18ak lokaletan.

TABAKOA

Tabako kontsumoaren beherakada

2012an biztanleen %54,4ak dio bere bizitzan gutxienez behin tabakoa probatu izan duela, %31ak azken urtean egin duela, %29ak azken hilabetean eta %25ak egunero erre duela dio. Tabakoa alkoholaren atzetik, gehien kontsumitzen den sustantzia da EAE-n, kanabisa eta droga ilegalen aurretik. 2012an eguneroko kontsumitzaileak 423.000 pertsona izan dira.

Tabakoaren kontsumoa eremu publikoetan mugatzen duen 2010eko abenduko legean emandako aldaketekin batera, kontsumo adierazleek beherakada bat izan dutela ondorioztatu da.

Eguneroko kontsumoari dagokionez, 2002a geroztik kontsumitzen duten biztanleak gutxiago dira. 2008 eta 2010 urteen artean jeitsiera adierazgarriagoa izan da, 2008a geroztik, eguneroko tabako kontsumoa %32,6tik %25,7 izatera pasa da (548.000 pertsonatik 425.000 pertsonara) Tabakoarekin nolabaiteko harremana izan duten biztanleei dagokionez, egoera antzekoa da; %45ak ez du inoiz erre, %23,2 erretzaile ohiak dira eta tabakoa egunerokotasunean erretzen dutenen portzentaia %25,7koa da.

Kontsumoaren intentsitatea

Euren burua erretzailatzat duten biztanleen %57,4ak egunean 10 zigarro baino gutxiago erretzen dituztela diote. %37ak 10 eta 20 zigarro artean kontsumitzen dute eta %5,1ek egunero kaxa baino gehiago erretzen dute (26.000 pertsona gutxi gora behera).

Alkoholarekin gertatzen ez den bezala, oso erretzaile gutxik uste dute sustantzia honen kontsumoak onurak ekartzen dituenik. Noiz behinkako eta/edo ohiko erretzaileeen %36ak tabakoaren kontsumoak kalteak dakartzala uste dute eta %40ak onurak baino kalteak eragiten dituela.

Erretzen hasteko adina

Tabakoa kontsumitzen hasteko adinaren batz-bestekoa ia ez da aldatu azken urteetan, 16 eta 17 urteen artean aurkitzen da.

Tabakoa kontsumitzeari utzi diotenen tasa zertxobait igo da

2004a geroztik tabakoa utzi dutenen arteko tasa igo egin da. Kontsumoaren murrizketaren atzean zenbait arrazoi daude: erretzaile berri gutxiago dagoela eta tabakoari utzi diotenen kopurua handitu dela. Hortaz, tabakoaren kontsumoari lotutako adierazleei dagokionez, garapen positibo bat eman dela esan dezakegu.

Erretzeari uzteko saiakera egin dutenek erabaki hori hartzeko argudioak ematerakoan, gehienek minbizia izateko arriskua, medikuaren gomendioak eta familiaren presioa aipatu dituzte. Argudio hauen indarra nabarmendu egin da azken urteetan.

KANABISA

Kontsumo tasaren beherakada

2012an biztanleen %28ak dioenez, kanabisetik eratorritako sustantziaren bat probatu izan dutela diote (hachisa, marihuana, etab.). Biztanleriaren %6.3ak gutxienez urtean behin kanabisa kontsumitu du, %4,3ak inkesta egin aurreko hilabetean kanabisa kontsumitu duela dio eta %2,8ak azken urtean astero kontsumitu duela dio (45.000 pertsona). Biztanleen %1.7ak berriz (28.000 pertsona), egunero kontsumitzen duela dio.

2012an eskuratutako datuen arabera, 2006tik kontsumoaren beherakada bat eman dela ondorioztatu da. Zentzu honetan, kontsumo esperimentala %21ean jeitsi da. Gainontzeko adierazleak ere (asteroko, eguneroko nahiz kontsumo esporadikoetan) jeitsi dira baina proportzio handiago batean %50a eta %60aren artean.

Kontsumoaren intentsitatea

Kanabisa probatu duten pertsonen gehiengoak oso gutxitan kontsumitu izan du. Hauetatik ia erdiak 10 aldiz probatu dute kanabisa euren bizitzetan zehar eta %23,4ak (109.000 pertsonak) 100 bat aldiz kontsumitu izan dute.

Kontsumoaren maiztasuna

2012an, 28.000 pertsonak egunero edo ia egunero kontsumitu dute sustantzia hau. %38ak berriz, hilabetean behin kontsumitu dute. Kontsumoaren jeitsiera eman bada ere, ohikotasunean kontsumitzen dutenen arteko portzentaia ez da hainbeste jeitsi.

Kontsumitzen hasteko adina

Kanabisa kontsumitzen hasteko adina 18 eta 19 urteen artean kokatzen da (alkoholaren kontsumoaren hastapena baino beranduago). Beste sustantziekin gertatzen den moduan ez da aldaketa nabarmenik eman kontsumoaren hastapenean adinari dagokionez.

Kanabisaren kontsumoak izan duen beherakadaren arrazoiaren artean honakoak azpimarratu daitezke: kontsumitzaile berri gutxiago dagoela (bai gazte eta bai helduen artean) eta kontsumoaren jarraikortasun adierazleei dagokionez, gero eta pertsona gutxiago dira noizbait kanabisa probatu eta kontsumitzen jarraitzen dutenak.

Kontsumoaren balorazioa

Kanabisa azken urtean gutxienez behin kontsumitu duten pertsonen artean kontsumoaren inguruan zenbait balorazio egiten dituzte; %54ak gutxi kontsumitzen dutela uste dute, %44ak onurak eta kalteak atxikitzen dizkiote sustantzia honi eta %64ak nahi izan ezkeru kontsumoa utzi dezaketela diote. %40ak inguru gutxienez urtean behin kontsumoa uzteko saiakera egin dutela esaten dute.

BESTE DROGA ILEGALEN KONTSUMOA

2012an biztanleriaren %1.3ak probatu du droga ilegalen bat. Kanabisaren sustantzia kontutan hartzen ez bada, sustantzia ilegalen kontsumoa nahiko baxua da EAE-n. 2012an 21.000 pertsonak kontsumitu dute kanabisa ez den beste droga ilegalen bat.

Droga ilegalen kontsumoak jeitsiera bat izan du 2004tik. 2004 eta 2012 artean sustantzia hauen erabilera esperimentalari dagokionez, biztanleen %14a izatetik %8a izatera pasa da. Bestetik, Kontsumitzaile berrien kopurua jeitsi da eta jarraikortasun batez kontsumitzen duenen kopuruak ere behera egin du.

Duela gutxi kontsumitu dutenen arteko portzentaietan ere jeitsiera bat eman da 2004tik, %4.4 izatetik %1.3 izatera pasa da, honek %70eko jeitsiera bat suposatzen du. Azken 30 urteetan droga ilegalen kontsumoa %80a jeitsi da.

KOKAINA ETA ANFETAMINAK

2012an biztanleriaren %6.5ak speed edo anfetaminak probatu izan dutela dio, %5.5ak speed-a eta 2.7ak LSD-a eta/edo beste sustantzia aluzinogenoak eta %2.2ak extasis-a. Gainontzeko sustantziek kontsumo esperimentalaren prebalentzia txikiagoa dute, kasu gehienetan %2a.

2010 eta 2012a bitartean sustantzia guztien kontsumoa erori da, opiazeoak, inhalatzen direnak eta heroina beraren prebalentzia oso baxua da, baita erabilera esperimentala neurtzerakoan.

Epe luzean aztertzen badira datu hauek, 2004tik sustantzia guzti hauen beherakada bat nabarmentzen da, heroinaren opiazioena izan ezik (medikuntzan erabilia izaten delako).

Duela gutxi kontsumitutakoaren tasak aztertzen badira, beherakada nabarmenagoak ikus daitezke, batez ere kokainarekin, 2010ean %1,6a bazen, 2012an 0.6a da (kontsumo tasen jeitsieraz gain, krisi ekonomikoak ere eragina izan dezake).

Aztertutako droga ilegalen artean, kokaina gehien kontsumitzen den sustantzia izateari utzi dio, Kokainaren kontsumoa speed-aren kontsumoagatik ordeztua izan da, 90. hamarkadan gertatu zen moduan

Kontsumitzen hasteko adina mantentzen da

Droga ilegalak kontsumitzen hasteko adinaren batz bestekoari dagokionez, speed eta LSD-a dira lehenago kontsumitzen diren sustantziak eta kokaina beranduago kontsumitzen dena (21 urterekin gutxi gora behera). Droga ilegaleen kontsumitzen hasteko adinak ez du aldaketa nabarmenik izan azken urteetan.

Polikontsumoa

31.000 pertsonak mantendu dute drogen polikontsumoa 2012an. Polikontsumoaz ari garenean zera esan nahi dugu, ohiko erretzailea den pertsona, alkoholaren kontsumo arriskutsu bat egiten duena eta azken hilabeteetan droga ilegaleen bat kontsumitu duena, adibidez kanabisa. Drogen polikontsumoan gorakada bat eman zuen 2002tik 2004ra bitartean eta beherakada bat 2004tik 2010era. 2010etik 2012ra berriz, gorakada bat izan du.

BESTE MENDEKOTASUN BATZUK: PSIKOFARMAKOEN KONTSUMOA, SUSTANTZIA DOPANTEAK, INTERNET-EN GEHIEGIZKO ERABILERA ETA JOKOAK

Azken urteetan, mendekotasunak ulertzeko modua asko aldatu da. Kanabisa eta/edo kokaina bezalako sustantzien kontsumoaren beherakadarekin, jendartean hauen kontsumoak eragiten duen kezka ere gutxitu egin da. Aitzitik psiko-farmako eta sustantzia dopanteetan jendartearen kezka handiagoa da, izan ere, sustantzia hauen produkzioa eta salerosketa araututa badago ere, ez dago debekatuta.

Bestetik, jarreretan oinarritutako mendekotasunean jarri dute zientzilariek interesa. Batzuk aspalditik ezagutzen diren mendekotasunak dira, ludopatia kasu eta beste batzuk berriagoak eta oso gutxi ikertuak izan direnak, adibidez internetekiko mendekotasuna. Aldaketa guzti hauek ere droga mendekotasunari aurre egiteko politiketan eragina izan dute. Horrela mendekotasun "berri" hauek jarduketa planetan txertatzen hasiak izan dira.

Psikofarmakoak

2012an, 15 eta 74 urte bitartean, bost pertsonetatik batek psiko-farmakoak probatu izan ditu. Lasaigarrien prebalentziak dauka tasarik handiena (biztanleriaren %16.4ak erabili izan ditu), lo-eragileek jarraitzen diote %8,5arekin y eta azkenik antidepressiboak % 6,6arekin. Biztanleen % 11.3ak azken urtean gutxienez behin kontsumitu izan ditu sustantzia hauek. %9,3ak lasaigarriak, 5,1ak lo-eragileak eta 3.8ak antidepressiboak.

Sustantzi hauen kontsumoak izan duen garapenari erreparatzen badiogu, azken sei urteetan %30 inguruko beherakada izan duela ikus dezakegu. Lo-eragileetan bakarrik ikusten da goraka txiki bat 2010 eta 2012 urteen artean.

Aitzitik, errezetarik gabeko medikamentuen erabilerak gora egin. Bere erabileraren prebalentzia 2006an %0.5a izatetik 2012an %1.1a izatera pasa da.

Sustantzia dopanteak

Biztanleen %0,8ak hartu ditu sustantzia dopanteak 2012an. Guztira, sustantzia honen kontsumitzaile esperimentalak 13.000 pertsona dira. Horietatik, 3.000 baino gehiago (biztanleriaren %0,2a) azken urtean hartu dute sustantzia eta 2.300ek azken hilabetean.

Sustantzia hauek kontsumitzen hasteko adinari dagokionez, 26 urtekoa da. Kontsumitzaile guztien artean, %7,8ak kontsumoa kaltegarri dela deritzo, %14,6ak kontsumoak onurak baino kalte gehiago dituela pentsatzen du eta % 6,6ak kalteak eta onurak maila berean kokatzen ditu.

%35ak uste du sustantzia hauek onurak bakarrik ekartzen dituela.

Kontsumoaren garapenari dagokionez, 2010etik 2012ra sustantzia hau kontsumitzen dutenen artean gorakada bat eman da.

Jokuaren prebalentzia eta jokoari lotutako jarrera arazoak

2012an biztanleriaren %55ak (1.000.000 pertsona inguru) jolastu izan du joko hauetan. Zorizko jokuen artean, loteria eta kiniela bezalako jokuak dira erabilienak.

Gainontzeko jokuen prebalentzia txikiagoa da, %3,2ak jolastu du kartetan diruarekin apostuak eginez, %2,6ak txanpon makinetan, %1,8ak bingoan, %1,6ak frontoietako eta herri kirolean apustueta aritu da eta %1,5a zaldi lasterketa, porra eta beste kirol apustueta.

Jolas hauen praktikaren maiztasunari dagokionez, gutxi dira astero jolasten dutenak, horrenbestez, nohizbeinkako ohitura eta jokaerak direla esan daiteke.

Biztanleriaren %21ak joku desberdinetan aritzen dira aldi berean.

Bestetik, biztanleriaren %22a ohiko jokalaria da, izan ere, astero aritzen dira jokuan. Guzti horietatik 16.000 pertsonek joku bat baino gehiagotan aritzen dira aldi berean asteroko maiztasunaz. Jolas hauek praktikatzeko lekuei dagokionez, %17,5ak kirol apustuak egiteko lokaletara jo du, %2,3ak jolas lekuetara joan da eta %1ak internet bidez jolastu da honelako jokuetan.

Joku hauetara bideratutako diruari dagokionez, hiru jokalarietatik biek (%64,3ak) azken urtean 100 euro baino gutxiago gastatu du. %27ak 100 eta 300 euro bitartean eta %4,5ak (70.000 pertsonak) 300 euro baino gehiago gastatu dituzte urtean.

Datu hauetatik antzeman daiteke, balioztatzen da biztanleriaren %22,6a dela jokalaria aktiboa (376.000 pertsona baino gehiago), izan ere astero jarduten dira jokuan eta urtean 500 euro gastatu dituzte gutxienez. Jokalari aktibo guzti hauetatik %13ak arrisku jokaera bat dute eta %0,3ak jokoarekin arazoak dituzte eta/edo gehiegikerian erortzen direla esan daiteke.

Interneten erabilera

15 eta 74 urteen arteko biztanleen %72ak internet erabiltzen du. %3ak egunero bost ordu aritzen da interneten, beti ere, lan eta/edo ikasketa eremutik kanpo (biztanleen %2,1ak). %13ak (226.000 pertsona inguru) gutxiago erabiltzen dute baina dena den egiten duten erabilera intentsua dela esan daiteke (egunero 2 eta 5 ordu bitartean).

%1,5 eta %6,7aren arteko biztanleek arazo desberdinak izaten dituzte interneten gehiegizko erabilerarekin. 10 pertsonetatik batek gomendatzen dena baino denbora gehiago ematen du interneten, %5,1ek dio familiarengandik keak jaso dituztela interneten denbora gehiegi emateagatik. %1,8ak internet erabiltzeko beharra ezin kontrolatuta ibiltzen dira eta %1,6ak dio interneten erabileraren intentsitatea murrizten saiatu direla eta ez dutela arrakastarik izan saiakeran.

Orman-en internetekiko mendekotasunen testaren arabera, EAE-n 15 eta 74 urte bitartean dauden 20.300 pertsonak interneten erabilerarekin lotutako arazoak dituzte. %1,8ak berriz erabilera arriskutsu bat egiten dute.

BIZTALEEN HAUTEMATEA DROGA KONTSUMOAREN AURREAN ETA DROGOMENDEKOTASUN POLITIKEN AURREAN

Arriskuaren pertzepzioa

2012an, biztanleen %16ak pentsatzen du EAE-n alkoholaren inguruan ematen den kontsumoarekin arazo larri bat dagoela, %20ak tabakoaren kontsumoarekin, %28ak kanabisarekin eta %34ak droga ilegalekin. Jokuari dagokionez, %24aren ustetan egungo egoera oso larria da.

Droga legalen kasuan, biztanleek ez diote droga ilegalei bezainbesteko larritasuna atxikitzen. Azken urteetako datuak erreparatuz, sustantzia desberdinei atxikitzen zaien larritasuna murriztu egin dela, batez ere 2008a geroztik. Tabakoan izan ezik, 2012an jendartearen pertzepzioa egoeraren larritasunarekiko nahiko baxua da.

Droga kontsumoarekiko arrisku pertzepzioari dagokionez, asteburuan 5 edo sei garagardo edatea, hilabetean behin lo egiteko pastillak erabiltzea eta kanabisa erretzea hilabeteko maiztasunarekin, ez da kontsideratzen arazorik ekar ditzakeenik.

Aitzitik, kanabisaren kasuan izan ezik, droga ilegaleen asteroko kontsumoa arriskutsutzat jotzen da.

Epe luzean ikus daitekeen bezala, 2006a geroztik, "arazo gutxien" eragiten duten sustantzien inguruko pertzepzioan arrisku gehiago ikusten duten biztanleen portzentaia handitu egin da. Aitzitik, mantendu egin da droga ilegalei atxikitzen zaion arriskuaren pertzepzioa.

Sustantzien eskuragarritasuna, kontsumoen eboluzioaren inguruko balorazioak eta drogen normalizazioa

2012an, ia biztanleria osoak alkohola eskuratzea oso erraza dela uste du. Kanabisaren izaera ilegala izanda ere, biztanleek eskuragarria dela pentsatzen dute, %57ak errez eros daitekeela diote.

Kontsumoei dagokionez, biztanleek ez dakite azken urteetan alkoholaren, tabakoaren eta/edo beste droga ilegalen kontsumoak gora egin duen. Gehienek pentsatzen dute kontsumoak mantendu egin direla azken urteetan.

Bestetik, biztanleen %44ak droga ilegalak kontsumitzen eta/edo drogekin arazoak dituen norbait ezagutzen du. %20ak kokainaren kontsumotik eratorritako arazoak dituzten pertsonak ezagutzen ditu, %8ak heroinaren kontsumotik eratorritako arazoak dituzten pertsonak ezagutzen ditu eta %43ak alkoholaren kontsumotik eratorritako arazoak dituzten pertsonak ezagutzen ditu.

Droga ilegalen normalizazio maila aztertzerakoan, biztanleek drogekin duten gertutasuna neurtzeko hainbat adierazle erabili izan dira ikerketetan. Lau taldetan banatzen dira biztanleak drogekin duten lotura mailaren arabera: beraiekin ez doan gaia dela uste dutenak, gertu daudenak, inplikatura daudenak eta besteak. % 51ak dio ez duela inoiz drogarik probatu eta kontsumitzen duen inor ez dutela ezagutzen, inplikatura daudenak %21a da eta drogekin gertutasuna dutenak %17,8a.

Drogekin eta droga mendekotasunekin lotura duten politikak

2012an biztanleak erdibituta daude kanabisaren legalizazioaren gaiarekin. %47a kanabisaren legalizazioaren alde azaltzen da eta %45 aurka. Droga ilegalen kasuan, biztanleen %21a legalizazioaren aldekoa bada, %73ak ez du ondo ikusten legalizatzea.

Droga mendekotasun politiken balorazioari dagokionez, helburu terapeutiko batekin kanabisaren erabilera baimentzea eta drogen kontsumoaren inguruko informazioa ematea dira babes gehien jasotzen dituzten neurriak. Gaitzespen handiago sortzen dutenak berriz hauek dira: heroinaren administrazio medikua, kanabisa landatzeko baimena autokontsumorako denean eta delitu egin dutenek kartzela saihestu ahal izatea tratamendu programaten parte hartzeko.

5.2. USURBILGO UDARREGI IKASTOLAKO IKASLEEI EGINDAKO INKESTAREN EMAITZAK

Udarregi ikastolako 2. 3. eta 4. DBH-ko ikasleei mendekotasunen inguruko inkestak egin zaizkie beraien iritziak eta praktiken inguruko informazioa biltzeko.

Parte hartzaileak: 140 ikasle

INKESTA: 2. DBH-ko ikasleak

Zein droga ezagutzen dituzue?

"Marihuna, hachis, kokaina, extasisa, alkohola, porroak, tabakoa, kubata, wiskia, vodka, petxe, kalimotxoa, txupittoa, sorbete de limon, zerbeza, ardoa, caballo, EPO, crack, txokolatea, heroina, speed, anfeta, txina, hierba, malboro, garagardoa, wiskia, vodka, anisa, patxarana"

Zuen adinean zein droga kontsumitzen dira?

Tabakoa, marihuna, hachisa, gure adinean ez da asko kontsumitzen, alkohola, speed-a eta kokaina

Zergatik kontsumitzen da?

"Lagunen artean inportante sentitzeko, ondo pasatzeko"

"Bat hasten da eta gainontzekoak jarraitu egiten diote"

"Lagunek eskeintzeagatik eta zaharragoa sentitzeko"

"Problema ahazteko"

"kuriostatea"

"Gustokoa delako"

"Gure penak ahaztuzeko"

"test fisiko bat gaintzeko"

"Gaizki zaudenean"

"Neuronak hil, burua galdu"

Drogen kontsumoak ze ondorio ditu?

"Drogadiktoa izatea eta koman bukatzea sobredosiaren ondorioz"

"Erotu egiten zaituzte, inporta zaizkizun gauzak gero ez zaizkizu axola"

"Engantxea"

"Ez du oso ondorio onik"

"Batzuentzat onak eta besteentzat txarrak"

"Burutik gaizki bukatzen duzu"

"Bizitza motzagoa"

"Jendea akatu"

"Dardarak"

"Antsietatea sortu"

"Oroimen galera"

"Zorabiatu"

"Agresibo jartzea"

"Kaltea"

Zer egiten dute gurasoek kontsumoen aurrean?

"Seme/alaba desengantxatzen lagundu"

"Desintoxikazio zentro batera eraman"

"Laguntza eske joan, dirua ez eman"

"Gehienetan ez dakite kontsumitzen denik ere"

"Zigortu egiten dute"
"Logelan giltzapetu"
"Bigilatu"
"Galderaz josi"
"Psikologora eraman"
"Laguntza berezia eman"
"Ez dakit"
"Debekatu"

Hezitzaileek zer egiten dute kontsumoen aurrean?

"Lagundu egiten dute desengantxatzen"
"Ez dakit"
"Ez dira enteratzen askotan"
"Hitz egin"
"Laguntza eskaini"
"Ez drogatzeke gomendioa eman"
"Aholkuak eman"
"Gurasoei abisatu"
"Psikologora eraman"
"Zigortu"

Zer egiten duzue zuen aisialdian?

"Lagunekin atera"
"famieliarekin pelikula bat ikusi"
"Lagunekin egon, ondo pasa"
"Musika entzun"
"Kalean ibili, lagunekin hitz egin, balomanoko partiduak ikusi"
"Mobilean ibili"
"Eskubaloiko partiduak ikusi"
"Ordenagailuan bideojokotan jolastu"
"Ez dakit"
"Hitz egin"
"Futbolera jolastu"
"Skate"
"Dantzatu"
"Partikularrera joan"
"Telebista ikusi"
"Kirola egin"

Zer eskatuko zenioke Udalari?

"Drogadiktoentzako lokal bat irekitzea, zaintzeko eta drogetatik ateratzeko"
"Ez dakit"
"Ezer ez"

"Ez dut uste Udala hontan sartzeko eskubidea duenik"
"Bakoitzari nahi duena egiten uztea"
"Drogak saltzea debekatzea"
"Erretzaileek 18 urterekin baino gutxiago izatea ahalbidetzea"
"Pizina haundiago bat"
"Seguritate gehiago egotea"
"Zinema antzeko zerbiat"
"Skate park-a jartzea"
"24 orduko zerbitzu bat jartzea"
"Atrakzio parke bat jartzea"
"Drogak saltzea debekatzea"

TEKNOLOGIA BERRIAK

Mobilak engantxerik sortzen du?

%97-ak baietz dio

%3-ak ezetz dio

Zenbat denbora pasatzen da mobila begiratzetik hurrengo begirada arte (deiak, sms-ak, whatsapp-ak...)?

% 15-ak dio minutu bat baino gutxiago

% 20-ak dio minautu bat eta bost minutuen artean

% 19-ak dio 5 minutu eta 15 minutuen artean

% Ordute baino gutxiago

% 36-ak dio ez dakiela

Zenbat sms, whatsapp,.. bidaltzen dituzu?

% 32ak dio gutxi

% 26ak dio asko

% 16ak dio 10-20en artean

% 15ak dio 20-30en artean

% 6ak dio 30-40

% 5ak dio 50 baino gehiago

INTERNET

Egunean zenbat orduz egoten zara internetera konektatua?

% 20ak dio ordu bete baino gutxiago

% 31ak dio ordubete eta bi orduen artean

% 25ak dio Bi ordu eta lau orduen artean

% 8ak dio 8-12 ordu

% 16ak dio ez dakiela

Zertarako erabiltzen duzu internet?

- "Jokoetan jolasteko"
- "tuentian konektatzeko"
- "yotuubeko bideoak ikusteko"
- "musika entzuteko"
- "deskargatzeko"
- "Lagunekin hitz egiteko whassaparen bidez"
- "Sare sozialetatik txateatzeko"
- "Interneten dena dago orain"
- "Line erabiltzeko"
- "Chatetatik hitz egiteko"

Internetek engantxerik sortzen du?

- %85-ak baietz dio.
- %10-ak ezetz dio.
- % 5-ak ez dakiela dio.

Internet mobilean beharrezkoa iruditzen zaizu?

- %70-ak baiezkoa dio
- %30-ak ezetz dio

Zure familia edo lagunekin baina denbora gehiago pasatzen duzu Interneten?

- % 86-ak ezetz dio
- % 8-ak antzerako denbora pasatzen duela
- % 6-ak baietz dio

Noizbait jaso duzu alkoholak, tabakoak, kanabisak, beste drogek, mobilak, Internetek edo jokoak sor ditzaketen arazoei buruzko informazioa?

- % 83-ak baietz dio
- % 17-ak ezetz dio

Zure ustez arazorik duzu alkohol, tabako, kanabis, beste droga, mobil, Internet edo jokoarekin?

- % 95-ak ezetz dio
- % 3-ak baietz dio
- % 2-ak ez dakiela dio

Arazoren bat izan edo arazoren bat duenik ezagutzen baduzu badakizu nora jo laguntza eske?

%20ak ez dakiela dio

%1ak inori esango ez ziola dio

% 79ak baietz dio

Baiezkoa diotenen artean, honakoei eskatuko lieteke laguntza:

“Psikologoari”

“Medikuari”

“Gurasoengana”

“Familiako norbaitengana”

“Lagunengana”

INKESTA: 3. DBH-ko ikasleak

Zein droga ezagutzen dituzue?

Kokaina, pastilak, marihuana, extasis, alkohola, tabakoa, petak, txino, heroina, maria, anfetaminak, hongo aluzinogenoak, hachis, welisa, porroak, spia, krak, artobixarra, nikotina, LSD, Speed, kaballo, kristala, pitxu, metanfetamina, kanabis insulina, mongiak.

Zein droga kontsumitzen dira zure adinean?

Kokaina, alkohola, tabakoa, marihuana, txino, kokaina, heroina, porroak, speed-a, artobixarra eta kristala.

Zergatik kontsumitzen da?

“Hobeto sentiarazteko”

“alaiago egoteko”

“lotsa kentzen duelako”

“ondo pasatzeko”

“motibatu egiten duelako”

“besteen aurrean ondo geratzeagatik”

“handiarena egiteagatik”

“harrokeriaz jokatzegatik”

“lasaitu egiten duelako”

“Arazoak dituztelako (ikastolan, etxean, lagunekin ...) eta norberaren gorputzarekin gaizki sentitzen direlako”

“Hasiera batean probatzeagatik hasi, gustatu eta, pixkanaka pixkanaka adikzioa sortzen da”

“Ona dagoelako”

“Ez dakit”

“Norberak nahi duelako”

“Gauza txarrak ahazteko”

Drogen kontsumoak ze ondorio ditu?

“Pertsona bat kontrolaezina bihurtzea”

“Heriotza”

"Kartzelatua izatea"
"Drogadiktoa bezala bukatu dezakezu, alegia, oso gaizki"
"Mareatuta jartzen zara, ez dakizu ongi non zauden. Deskontrolatuta ibiltzen zara"
"Biriketako kantzerrak, odolean arazoak"
"Biririk usteldu, bihotzeko arazoak"
"Hainbat gaixotasun izan ditzake, ez da ona gure osasunarentzat"
"Gorputza edo garuna izorratzea"
"Lasaitu, atontatu"
"Batuetan beste mundu batean zaudela. Organoak izorratu eta hortzak. Burua galdu"
"Osasuna kaltetzea"
"Zure buruaren gain libre izatea, zaren bezala ez portatzea"
"Gaixotasunak"
"Hasieran primeran pasatzen dute baina barrutik gorputza oso gaizki jartzen dute"
"Probatu ondoren oraindik eta gehiago nahi duzu eta diru asko gastatzen da eta osasunari kalte egiten dio"
"Famili bat haustea. Yonki bat izatea"
"Ez dakit"
"Engantxatu eta gero ezin da utzi eta drogak dexente balio duenez dirua lapurtzen hasten dira"
"Neuronak galtzen joatea eta ezin ikasi izatea"
"Alkoholarekin alkoholikoa bihurtu, koma etilikoak eta tabakoak minbizia sor dezake"
"Arazoak ikasketetan, lagunekin, diruarekin gurasoekin..."
"Tonto daukazu geratzea"
"Gutxi hartu ezker ez dago ondoriorik"
"Engantxatzea"

Zer egiten dute gurasoek kontsumoen aurrean?

"Seme-alabarekin haserretu, zigorrak ezarri, lagunekin ateratzen ez utzi, bronka bota"
"Seme-alabekin kontu horretaz hitz egin, psikologo batengana bidali"
"Laguntza eskatzen dute, bai orientatzaileena (eskolakoak edo bai gazteei laguntzak ematen dizkien lekuetara)"
"Batzuek ezer ez. Adikzioa badute oso zaila da uztea"
"Ez dakite kontsumitzen dutela"
"Normalean ez diete abisatzen, bestela pentsatzen dut zorrotz jarriko direla ez gehiago kontsumitzeko"
"Ez dira egoera aurrera eramateko gai orokorrean"
"Normalean ez dakite. Baina baldin badakite ere ez dute ezer asko egiten"
"Kontsumoa debekatu/eten"
"Segun eta gurasoak nolakoak diren saihesten saiatzen dira"
"Seme-alabei ez kontsumitzeko esan, serio hartzen dute"
"Guraso batzuk ez dute ezer egiten eta beste batzuk beraiekin hitz egiten dute edo debekatu egiten diete"
"Gurasoek ezer gutxi dakite kontsumoari buruz, hala ere aurretik aholkuak ematen dizkigute eta kontuz ibiltzeko esan"

"Arauk jarri"

"Ez dut gurasoekin hortaz hitz egiten"

"Ez dakit"

Hezitzaileek zer egiten dute kontsumoen aurrean?

"Zurekin kontu horretaz hitz egin, psikologo batengana bidali"

"Ez dakit"

"Lehenik gurasoei esaten zaie eta ondoren denen artean zer bait erabaki arazoaren aurrean"

"Gurasoen antzekoa, etendu edo kontsumoa gutxitzea"

"Ezer"

"Txarla batzuk botatzen dituzte drogen inguruan guretzat kaltegarriak direla esaten"

"Gurasoei esan"

"Mozten saiatzen dira"

"Uztera edo ez engantxatzera alegintzen dira kontsumoaren aurrean x

batzuk ez dute ezer egiten eta beste batzuk beraiekin hitz egiten dute edo debekatu egiten diete."

"Auskalo"

"Arriskuez konturarazi. Ez kontsumitzeko konbentzitu"

"Ezer gutxi dakite kontsumoari buruz, hala ere aurretik aholkuak ematen dizkigute eta kontuz ibiltzeko esan"

"Hitzaldiak eman"

"Bronka bota"

Zer egiten duzue zuen aisialdian?

"Lagunekin egon, hitz egin, planak egin musika entzun"

"Lagunekin geratu, festetara joan"

"Kirola egin: futbola, eskubaloia"

"Jolastu"

"Musikako tresnak jo: Gitarra, bateria"

"Mobilarekin ibili"

"Bizikletan ibiltzera joan"

"Lokalean egon"

"Bideojokuak playean jolastu, PS3an"

"Etxeko lanak, estraeskolarrak"

Zer eskatuko zenioke Udalari?

"Egoera hauek gehiago kontrolatzea"

"Gure adineko gazteentzat eremu gehiago egitea"

"Ez dut kexarik"

"Ezer ez"

"Droga kontua ezer"

"Gazteentzako alokatzeko lokalak jartzea"

"Bigilantzia gehiago"

"Gazteei pixka bat gehiago begiratzeko"

"Drogen kasuak aztertzea"
"Mahaspildegina ranpla jartzea minusbalidoentzat"
"Herriko taldeen kontzertu gehiago egotea"
"Mobila erabiltzen uztea, eremutatik atezaten uztea"
"Pistina bat"
"Drogen kontsumo arazoak gehiago kontrolatzea"
"Drogei buruz txarla bat ematea"
"Gure adineko norbait ikustean droga kontsumitzen kentzea eta beraien gurasoei abisatzea"
"Klase bat antolatzea gaiari buruz, monitore batzuekin"
"Gazteengan gehiago pentsatzea"
"Gazteentzat aisialdirako gauzak jarri, drogetan ez ibiltzeko"
"Alkohola txoznetan saltzen ez uztea 16 urte baino gutxiagokoei"

TEKNOLOGIA BERRIAK

Mobilak engantxerik sortzen du?

% 94-ak baiez dio
% 6-ak ezetz dio

Zenbat denbora pasatzen da mobila begiratzetik hurrengo begirada arte (deiak, sms-ak, whatsapp-ak...)?

%15,55-ak dio minutu bat baino gutxiago 7
% 37,76-ak minutu bat eta bost minutuen artean 17
% 24,42-ak 5 minutu eta 15 minutu artean 11
% 8,87-ak Orubete baino gutxiago 4
% 2,29ak 2 ordu baino gutxiago 1
% 11,11-k ez daki 5

Zenbat sms, whatsapp,.. bidaltzen dituzu?

% 2,29-ak ez dauka mobilik: 1
% 13,33-k dio gutxi 6
% 44,42-k dio asko 20
% 11,10-k dio 10-20en artean 5
% 6,64-ak dio 20-30 artean 3
% 0-k dio 30-40 artean
% 22,22-ak dio 50 baino gehiago 10

INTERNET

Egunean zenbat orduz egoten zara internetera konektatua?

% 24,44-ak Orubete baino gutxiago
% 17,77-ak Orubete eta bi orduen artean
% 11,11-ak Bi ordu eta lau orduen artean

- % 20-ak 8-12 ordu artean
- % 6,68-ak Asko
- % 11,11-ak Gutxi:
- % 8,89-ak ez daki/ez du erantzun:

Zertarako erabiltzen duzu internet?

- "Informazioa bilatzeko"
- "Sare sozialetan ibiltzeko, txateatzeko (Twitterren, Twentyn XXX whatsapp-ean) ibiltzeko"
- "You Tube, Instagram erabiltzeko"
- "Programak ikusteko, musika entzuteko"
- "Hitzegiteko gehienbat"
- "Gustoko serieak ikusteko"
- "Informazioa jasotzeko: Eguraldia, kiroleko berriak"
- "Deskargak egiteko: Bideoak, jokoak, musika"
- "Ikastolako lanak egiteko"
- "Mezuak irakurtzeko"
- "Auto lasterketak ikusteko"
- "Jokoetan ibiltzeko"

Internetek engantxerik sortzen du?

- % 80-ak baiez erantzun du
- % 8,89-ak ezetz erantzun du
- % 11,11-ak Ez daki/ez du erantzun

Internet mobilean beharrezkoa iruditzen zaizu?

- % 73,33-ak baiez erantzun du
- % 20ak ezetz erantzun du
- % 6,67-ak Ez daki/ez du erantzun

Zure familia edo lagunekin baina denbora gehiago pasatzen duzu Interneten?

- %75,56-ak ezetz erantzun du
- % 8,89-ak baiez erantzun du
- % 8,89-ak antzeko denbora pasatzen du
- % 6,66-ak Ez daki/ez du erantzun:

Noizbait jaso duzu alkoholak, tabakoak, kanabisak, beste drogek, mobilak, Internetek edo jokoak sor ditzaketen arazoei buruzko informazioa?

- % 35,55-ak ezetz erantzun du
- % 57,77-ak baietz erantzun du
- % 6,68-ak Ez daki/ez du erantzun

Zure ustez arazorik duzu alkohol, tabako, kanabis, beste droga, mobil, Internet edo jokoarekin?

% 93.3-ak ezetz erantzun du

% 3.7-ak baietz erantzun du

Arazoren bat izan edo arazoren bat duenik ezagutzen baduzu badakizu nora jo laguntza eske?

% 60-ak baietz dio

% 35,55-ak ez daki nora jo

% 4,45-ak Ez daki/ez du erantzun

Baiezkoa diotenen artean, honakoei eskatuko lieke laguntza:

“Gurasoei”

“112-ra”

INKESTA: 4. DBH-ko ikasleak

Zein droga ezagutzen dituzue?

Alkohola, txina, speed, heroina, kokaina, kannabis, tabakoa, pastillak, jatxisa, maria, artobixarra, tripiak, mongiak, hueva, keta, farlopa, LSD, anfetak MDMA, txokolatea, caballo, extasia, azido kolidrikoa, pegamentua, metanfetamina.

Zuen adinean zein droga kontsumitzen dira eta zein adinetan hasten dira droga bakoitzaren kontsumoak?

Alkohola, tabakoa, marihuana, kostoa, kokain, kanabisa, txina, speed-a, artobixarra eta keta.

Zergatik kontsumitzen da?

“Probatzeagatik”

“haundiagoa sentitzeko”

“Lasaitzeko edo erlaxatzeko”

“lagunek kontsumen dituztelako”

“inguruko arazoetatik ihes egiteko”

“Behartuta”

“jolas moduan hartzen da”

“festetan ondo pasatzeko”

“gustoko dutelako”

“Ez dakit”

“Bere ondorioak probatzeko eta ona dagoelako”

“Besteak baino gehiago sentitzeko”

“Esperientzia berriak izateko”

“Besteen aurrean guaiarenak egiteko”

Drogen kontsumoak ze ondorio ditu?

- "Kantzerra, gaixotasunak"
- "Gaixotasunak sortu"
- "Gurasoekin arazoak izatea"
- "Drogadiktoak bihurtzea"
- "Drogo-menpekotasuna eta kalteak organismoan"
- "Adikzioa sortzea"
- "Kaltea buruari "
- "Gorputzari kaltea"
- "Ondorio txarrak "
- "Gaizki bukatu dezakezu "
- "Resaka"
- "Rebajatzeta"
- "Biolento jartzea"
- "Azkenean kalte egiten dizu baina hartzen ari zarenean ondo pasatzen dezu"
- "Ez dakit"
- "Hiltzeko arriskua"

Zer egiten dute gurasoek kontsumoen aurrean?

- "Bronka bota"
- "Kontsumoa debekatu"
- "Zigortu"
- "Drogen arabera kontsumoa onartu edo debekatu"
- "Ezertxo ere ez"
- "Ez dakit"
- "Ez dute jakiten"
- "Batzuk eziskuriarenak egiten dira"
- "Azalpenak eman"
- "Gehiago kontrolatu"
- "Laguntzen saiatzen dira"

Hezitzaileek zer egiten dute kontsumoen aurrean?

- "Azalpenak eta aholkuak eman"
- "Ezertxo ere ez"
- "Ez dakit"
- "Askok ezer, gurasoen ardura dela uste dutelako, ikastolan kontsumitzeak ordea baditu ondorioak"
- "Adituak ekarri ikastolara gai hauetaz hitz egiteko"
- "Gurasoei esan"

Zer egiten duzue zuen aisialdian?

- "Telebista ikusi, jolastu"
- "Erosketak egitera joan"
- "Ibiltzera joan"

“Jolastu”
“Lagunekin egon”
“Irakurri”
“Futbolean jolastu”
“mutilarekin egon”
“partiduak ikusi”
“paseatu”
“festetara joan”
“Ezer ez”
“Lokalean egon”
“Wi-arekin jolastu”
“Lasai egon”
“Lokala bilatu”
Familiarekin egon

Zer eskatuko zenioke Udalari?

“Ezer ez”
“Ez dakit”
“Leku gehiago gazteak egoteko helduak gabe”
“Droga kontsumoa ebitatzea”
“Herrian gazteei zuzendutako gauza gehiago jartzea”
“Lokalak alkilatzea gazteei”
“Gazteentzako gaztetxeak jartzea”
“Tabakoa legala bada, marihuana legalizatzea”
“Gehiago kontrolatzea”
“Dirua txorakeriatan gastatu beharrean guri ematea”
“Gazteek ere kontsumitzeko eskubidea izatea”
“Egoera pixka bat kontrolatzea”
“Botelloiak kontrolatzea”

TEKNOLOGIA BERRIAK

Mobilak engantxerik sortzen du?

% 92,86ak baietz dio
% 7,14ak ezetz dio

Zenbat denbora pasatzen da mobila begiratzetik hurrengo begirada arte (deiak, sms-ak, whatsapp-ak...)?

% 20,4-ak dio minutu bat baino gutxiago
% 20,6-ak dio Mintu bat eta bost minutuen artean
% 26,7-ak dio 5 minutu eta 15 minutuen artean
% 18,4ak dio ordutebete baino gutxiago

% 13,9-ak dio ez dakiela

Zenbat sms, whatsapp,.. bidaltzen dituzu?

% 16.8ak dio gutxi

% 28.9ak dio asko

% 18.7ak dio 10-20en artean

% 17.6ak dio 20-30en artean

% 15.3ak dio 30-40

% 3.6ak dio 50 baino gehiago

INTERNET

Egunean zenbat orduz egoten zara internetera konektatua?

% 19,2ak dio ordu bete baino gutxiago

% 42,1ak dio ordubete eta bi orduen artean

% 25,6ak dio Bi ordu eta lau orduen artean

% 8ak dio 8-12 ordu

% 5,1ak dio ez dakiela

Zertarako erabiltzen duzu internet?

“Informatzeko”

“Jolasteko”

“Sare sozialetan ibiltzeko”

“wahasapez ibiltzeko”

“twitter”

“tuentia”

“eguraldia ikusteko”

“ordutegiak”

“informazioa bilatzeko”

“musika entzuteko edo deskargatzeko”

“pelikulak deskargatzeko”

“lagunekin hitz egiteko”

“youtubeko bideoak ikusteko”

“Gauza askotarako”

Internetek engantxerik sortzen du?

% 90.1-ak baietz dio.

% 8,2-ak ezetz dio.

% 10.7-ak ez dakiela dio.

Internet mobilean beharrezkoa iruditzen zaizu?

% 72,5-ak baiezkoa dio

% 27,5-ak ezetz dio

Zure familia edo lagunekin baina denbora gehiago pasatzen duzu Interneten?

% 83.6-ak ezetz dio

% 15.1ak antzerako denbora pasatzen duela

% 1.3-ak baietz dio

Noizbait jaso duzu alkoholak, tabakoak, kanabisak, beste drogek, mobilak, Internetek edo jokoak sor ditzaketen arazoei buruzko informazioa?

% 98,3-ak baietz dio

% 1.7-ak ezetz dio

Zure ustez arazorik duzu alkohol, tabako, kanabis, beste droga, mobil, Internet edo jokoarekin?

% 96,4-ak ezetz dio

% 2,2-ak baietz dio

% 1.4-ak ez dakiela dio

Arazoren bat izan edo arazoren bat duenik ezagutzen baduzu badakizu nora jo laguntza eske?

% 12ak ez dakiela dio

% 2ak inori esango ez ziola dio

% 86ak baietz dio

Baiezkoa diotenen artean, honakoei eskatuko lieteke laguntza:

“Psikologoari”

“Medikuari”

“Gurasoengana”

“Familiako norbaitengana”

“Lagunengana”

“Amarengana”

“Irakaslearengana”

“Hezitzailearengana”

INKESTEN INGURUKO ZENBAIT HAUSNARKETA

Inkesta honetan adikzioen mendekotasunaren inguruan Udarregi Ikastolako ikasleek duten iritzia eta esperientzia jaso nahi izan da. Droga-kontsumoak eta teknologia berrien erabilera izan dira inkestak jaso dituen bi gai nagusiak. 2., 3. eta 4. DBH-ko ikasleek hartu dute parte, guztira 140 ikaslek.

Inkesten emaitzak desberdinak dira adinaren arabera baina ez dago alde nabarmenik batzuen eta besteen artean.

2. DBH-ko ikasleek ezagutzen dituzte hainbat sustantzia baina drogen kontsumoaren atalaren erantzunei erreparatuz gero, ikus daiteke drogen inguruko ezagupen maila baxua dutela. Kontutan izan behar da zenbaitek adin honetan izaten dituztela droga kontsumoekin lehen esperientziak baina bestetik, ikasle askok diote euren adinean oso gutxi kontsumitzen dela eta/edo ez dela ezer kontsumitzen.

Teknologia berrien erabilerari dagokionez berriz, inkestako datuak esanguratsuagoak dira. Azken urteotan teknologia berrien hedakuntzak izugarriko eragina izan du jendartean, komunikatzeko moduak, denborak etab. aldatzen ari dira. Nerabeek ere, praktika berri hauek eskuratu dituzte erreztasun handiz eta ia gehienek badute mugikorra eta/edo interneta etxean. Erabileraren inguruan egindako galderen emaitzei erreparatzen badiegu, garbi ikus daiteke, beraientzat "engantxea" sortzen duten praktikak direla. %97-ak dio mugikorrek "engantxea" sortzen duela. Washap bitartez komunikatzea gero eta ohikoagoa da nerabeentzat, mezu bat jaso eta hurrengo jaso bitartean begiratu gabe ematen duten denboraren erreferentziengatik galdetuz gero, emaitzetako portzentaietan ikus daiteke oso denbora gutxi ematen dutela, %64ak ordubete baino gutxiago irauten du hurrengo begirada eman arte.

Internetaren erabilerari dagokionez, gehienek 2 edo 4 ordu inguru pasatzen dutela diote (%25-ak), baina badira zenbat 8 ordu eta/edo gehiago pasatzen dutenak (%8ak). %85ak dio internetek "engantxea" sortzen duela eta mugikorrean beharrezkoa dela (%70ak). Gehiengo zabal batek informazioa jaso izan du droga eta/edo internetek sor ditzakeen arazoei buruz (%83ak halaxe dio).

3. DBH-ko ikasleen emaitzei erreparatu ezker, droga mota gehiago ezagutzen dituztela nabari da. Zergatik kontsumitzen den galdetzen diegunean, zenbaitek emozioak aipatzen dituzte (lotsa kentzeko, alaiago egoteko,..). Drogen kontsumoaren ondorioetaz galdetzen diegunean, garbi ageri da drogen ondorioen inguruan pertzepzio negatiboa dutela. Guraso eta/edo hezitzaileek drogen kontsumoarekiko hartzen duten jarreraz galdetzen diegunean, gehienek diote gurasoek zigorrak, bronkak eta debekuak jartzen dituztela. Hezitzaileek aldiz arriskuen inguruko informazioa ematen dutela diote nahiz eta beste batzuk dioten gurasoen antzeko jarrera hartzen dutela.

Teknologia berrien inguruan galdetzen diegunean %94ak dio bere erabilerak "engantxea" sortzen duela. Mobila beiratzetik hurrengo begirada arte ematen duten denbora ere kontuan hartzekoa da emaitzei erreparatuz gero, %15,5ak dio minutu bat baino gutxiago ematen dutela, %37,76ak berriz, minutu bat eta 5 minutu artean. Gehienez (%44ak) washap bitartezko mezu "asko" bidaltzen dituztela. %2,29ak berriz mugikorrik ez duela dio.

Interneten erabilerari dagokionez, %80ak dio bere erabilerak "engantxea" sortzen duela. Beraien familiarekin eta/edo lagunekin baino denbora gehiago pasatzen ote duten galdetzen diegunean %8,89ak baietz dio eta beste %8,89ak antzeko denbora ematen dutela. Drogen eta/edo interneten erabilerak sor ditzakeen arazoei dagokionez, deigarria da ikasleen %35,55ak esatea inoiz ez duela informaziorik jaso eta inoiz arazorik izango balute %35ak nora joko lukeen ez dakiela dio.

Drogen kontsumoaren eta/edo interneten erabileraren inguruan arazorik ba ote duten galdetzen zaienean, % 3,7ak baiezkkoa dio.

Azkenik, 4. B-ko ikasleen emaitzei erreparatuko diegu. Adinean gora joan ahala, garbi ikus daiteke drogen ezagupena zabalagoa dela, sustantzia gehiago ezagutzen dituzte, batez ere diseinuko drogen sustantziak. Kontsumoaren atzean dauden arrazoietaz galdetzen zaienean, gehienek emozioekin lotutako sentipenak aipatzen dituzte (lasaitzeko, ihes egiteko,...) nahiz eta batzuk esaten duten besteen begien aurrean itxurak egiteko ere kontsumitzen dela.

Gurasoen jarreraz galdetzen diegunean, gehienek diote zigortu egiten dituztela eta/edo ezertxo ere ez dutela egiten. Gutxi batzuk esaten dute laguntzen saiatzen direla. Hezitzaileen inguruan berriz, esaten dute hitz egiten saiatzen direla, beste batzuk gurasoei esaten dietela.

Teknologia berrien erabileraren inguruan berriz, %93ak dio "engantxea" sortzen duela, oso denbora gutxi ematen dute mugikorra begiratu gabe (%20ak minutu ba baino gutxiago). %29ak dio whasap asko bidaltzen dituztela. Interneten erabileraren inguruan berriz, %25.6ak dio 2 eta 4 ordu bitartean eman dutela sarean nabigatzen eta garbi dute "engantxea" sortzen duela (%90ak). %15ak dio antzeko denbora pasatzen duela interneten nabigatzen eta bere guraso eta/edo lagunekin. Interneten erabileratik eta/edo drogen kontsumoagatik arazorik ba ote duten galdetzen diegunean %2ak baiezkkoa erantzuten du.

Emaitzetan garbi ikus daiteke, droga kontsumoari dagokionean, gero eta nagusiagoak izan, ikasleek sustantzia gehiago ezagutzen joaten direla eta drogen kontsumoarekin harreman estuagoa izaten dutela. Dena den, ez dirudi drogen kontsumoa handia denik. Aldiz, teknologia berrien erabileran ikasleen erantzunek badute mami handiagoa. Izan ere, gehienek denbora asko ematen dute mugikorretik mezuak bidaltzen eta/edo interneten nabigatzen. Atal honetan, hiru ikasturteetan, emaitzak agerian uzten dute ikasleek teknologia berrietara ez bakarrik egokitu, "engantxatu" ere egin direla eta badirudi "normaltzat" jotzen dituztela praktika hauek.

6. PROIEKTUAK

6.1. PROIEKTUA: PREBENTZIOA IKASTETXEETAN

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Prebentzio unibertsala eta selektiboa

Ildoa: ikastetxeak

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Hezkuntza, gazteria eta parekidetasuna

<p>HELBURU OROKORRA</p>	<p>Usurbilgo ikastetxeetan osasunerako hezkuntza sustatzeko programak sustatzea eta garatzea 3 programen bitartez:</p> <ul style="list-style-type: none"> 6.17. Droga mendekotasunen prebentzioa jorratzeko programa. 6.18. Hezkidetza egitasmoa. 6.19. Sexu-heziketa programa.
<p>HELBURU ZEHATZAK:</p>	<p><i>a) DROGA MENDEKOTASUNAREN PREBENTZIOA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ikasleak ezagutzea eta droga mendekotasunaren inguruko beharrak jasotzea. - Droga mendekotasuna gaia lantzeko beharrezkoa den ikasleen motibazioa eta interesa piztea. - Droga mendekotasunaren inguruko oinarriko kontzeptuen informazioa eskaintzea. - Taldeak bere kideengan sortzen duen presioaz hausnartzea eta taldetik kanpo geratzeak suposatzen duen indarraz jabetzea, eguneroko bizitzan gauzatzen dituzten ekintzak aztertu eta hauetaz hitz eginez, iritzi eta pentsamendu kritikoa garatzeko eta gurekin bat ez datorrena errespetatzeko. - Ingurune sozio-ekonomikoak, lagunak etab.-ek pertsonarengan duten eragina aztertzea, droga munduarekin erlazionatutako filma baten edukia aztertuz, gaitasun kritikoa garatzeko eta drogen prebentzioan eragiteko. - Drogen kontsumoaren inguruan ohitura arduratsuak izatea eta jokabide arriskutsuak baztertzea, droga desberdinen ondorioak epe motzera zein luzera identifikatuz, bizitzarako osasuntsuak diren jarrerak bultzatzeko. - Ikastolen festa eta beste jai batzuen inguruan egiten diren alkohol kontsumoaren gainean hausnartzea, festa hauen helburuaz hitz eginez eta guztion iritziak entzunez, osasunarekin, naturarekin eta pertsonekin modu arduratsuan jokatzeko.

- Droga mendekotasunaren inguruko kezka eta gaizki ulertuak argitzea, adituei galderak eginez, prebentzio mailako lana ziurtatzeko.

B) HEZKIDETZA PROGRAMA

- Harreman onak sustatuz bortizkeriaz, eta bereziki emakumeen aurkakoaz, hausnarketa bultzatzea eta aurre egiteko baliabideak eskaintzea.

- Sexismoan oinarritutako estereotipoak ezbaian jartzea, eta pertsonen sexualitate anitza aurkeztea.

- Maitasun erromantikoa ezbaian jartzea: norbanakoaren mundu emozionala eta bere desiren garrantziaz jabetzea.

- Ikasleekin landutako eduki eta jarrerak sendotzeko hezkuntza komunitatearekin eta herriko eragileekin elkarlana abiatzea.

D) SEXU-HEZIKETA

- Gorputzaren aldaketak onartzea eta norbere gorputzarekiko gustura sentitzea, neska eta mutilengan ematen diren aldaketa fisikoaz hausnartuz, norbera bere itxura fisikoarekin gustura sentitzeko.

- Norberaren prestakuntza integrala lortzea, honen inguruan garapen afektibo-sexuala oinarritzko elementua bihurtuz, pertsonaren osasun eta autonomia maila egokiak lortzeko.

- Arazoak eta zalantzak lasai agertzeko konfiantza giroa sortzea, neska-mutilen artean galderak luzatuz, beste sexuarengatik erantzunak izateko.

- Sexualitatea adierazteko modu desberdinen aurrean jarrera irekia eta ulerkorra sortzea, askatasunez eginiko galderak erantzunez sexualitate osasuntsu bat garatzeko.

- Sexuarekin zerikusia duen hiztegi zehatza eta ez diskriminatzailea ezagutaraztea, egindako ekarpenetan erabilitako adierazpenei buruz

	hausnartuz eta kalean erabiltzen direnak aztertuz, sexuari buruz zabaltzen duten informazioekiko jarrera kritikoa garatzeko (komunikabideak, helduak...).
HARTZAILEAK	Ikasleak. Irakasleak. Orientatzaileak. Jan gelako langileak.
ADIERAZLEAK	<ul style="list-style-type: none"> - Ikastetxeetako ordezkariekin egindako bilera kopurua, eta bileretan parte hartu duten ordezkari kopurua. - Prebentzio programetan parte hartzen duten ikasleen, irakasleen, orientatzaileen... kopurua. - Urtez urte ikasleen, irakasleen, orientatzaileen... kopurua gehitu edo gutxitu egiten den. - Ikasleek esku-hartzean erakusten duten interesa. - Irakasleek, orientatzaileek... materiala eta esku-hartze zehatzen inguruan agertzen duten iritzia. - Zein den esku-hartzearen hedapena ikastetxeetan, eta ikasturtean eskaintzen diren ordu eta saioak. - Arazoak eta kezkak non eta zerrekin azaltzen diren. - Ikasleek esku-hartze eta materialarekiko agertzen duten iritzia. - Ikastetxeak programan parte hartzen jarraitzea.
EKINTZAREN FASEAK	Fasea: plangintza eta diseinua Ikasturte hasieran ikastetxeetako bilera bat egingo da osasunaren hezkuntzaren baitan gauzatu nahi diren programen edukiak eta plangintza adosteko. Kronograma bat egingo da garatuko diren programen datak zehaztuz.

	<p>Fasea: implementazioa eta gauzatzea</p> <p>Programak martxan jarriko dira ikastetxeetan eta udaleko teknikariaren eta ikastetxeetako arduradunen artean koordinazio bilerak zehaztuko dira programen jarraipena egin ahal izateko.</p> <p>Fasea: ebaluazioa</p> <p>Programa bakoitzaren baitan ikasle, irakasle eta gurasoei ebaluazio fitxa bat pasako zaie eta programa bakoitzaren memorietan ebaluazio fitxak atxikitzeaz gain, arduradunen ebaluaketa ere gehituko zaio memoria txostenari.</p> <p>Bestetik, ikastetxeetan programak garatuko dituzten enpresetako arduradunekin ere koordinazio bilerak egingo dira programak martxan jarri baino lehen eta programak amaitzerakoan. Horrela, programaren baitan identifikatzen diren beharrak, gabeziak, sendotasunak etab. identifikatu eta datorren ikasturteari begira kontuan izan beharrekoak adostuko dira.</p>
<p>GENERO IKUSPEGIA</p>	<p>Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.</p>

6.2. PROIEKTUA: GURASO ETA/EDO HEZITZAILEEN FORMAKUNTZA

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Prebentzio unibertsala

Ildoa: Formakuntza

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Gazteria, kultura eta parekidetasuna

<p>HELBURU OROKORRA</p>	<p>Guraso eta/edo hezitzaileei formakuntza eskaintzea mendekotasunen inguruan.</p>
-------------------------	--

<p>HELBURU ZEHATZAK</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Udaleko Mendekotasunen Plana ezagutzea. - Mendekotasunen inguruan erabilgarriak izango zaizkien ezagutzak jorratzea. - Egunerokotasunean erabilgarriak izan daitezkeen materialak eta/edo baliabideak ezagutzera ematea. - Guraso-hezitzaile eta seme-alaben arteko komunikazioa indartzeko baliabideak eta gomendioak lantzea. - Droga mendekotasuna etxean nahiz aisialdian lantzeko baliabideak eskaintzea.
<p>HARTZAILEAK</p>	<p>Gurasoak eta/edo hezitzaileak.</p>
<p>ADIERAZLEAK</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formakuntzan parte hartzen duten pertsona kopurua. - Formakuntzan parte hartu duten pertsonen gogobetetze-maila. - Hobekuntza proposamen kopurua.
<p>EKINTZAREN FASEAK</p>	<p>Fasea: plangintza eta diseinua Guraso elkarte nahiz aisialdi taldeei formakuntzaren proposamena luzatu.</p> <p>Fasea: implementazioa eta gauzatzea Formakuntza garatu.</p> <p>Fasea: ebaluazioa Ebaluazio txostena egin.</p>
<p>GENERO IKUSPEGIA</p>	<p>Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.</p>

6.3. PROIEKTUA: ESKAINTZA ARDURATSUAN FORMAKUNTZA

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Prebentzio unibertsala

Ildoa: aisialdia

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Hezkuntza, gazteria eta parekidetasuna

HELBURU OROKORRAK	<ul style="list-style-type: none">- Aisialdia prebentzio gune bilakatzeko drogen arazoa jorratzea eta kontsumo kaltegarrien eragina lantzea.- Drogen gehiegizko kontsumoa ekiditea.
HELBURU ZEHATZAK	<ul style="list-style-type: none">- Egoera kaltegarriak ekiditea, esaterako, adin txikikoen kontsumoa, mozkorraldiak edo gidatzeko asmoa duten pertsonen kontsumoak ekiditea.- Eskaintza arduratsuen bitartez arazoak gutxitzea eta ekiditea.- Kontsumo arduratsua bultzatzea alkohola saldu edo zerbitzatzen duten profesionalen artean.
HARTZAILEAK	Aisialdian lan egiten duten eragileak eta ostalariak eta dendariak.
ADIERAZLEAK	<ul style="list-style-type: none">- Formakuntza eskaintza zenbat erakundeetara luzatuko den.- Espero den kobertura: Formakuntzan parte hartu duten erakundeen kopurua.- Espero den kobertura: formakuntza ekintzen kopurua.- Espero den kobertura: Formakuntza prozesuaren ordu kopurua.- Espero den kobertura: Prozesuan parte hartuko duten pertsonen kopurua.

<p>EKINTZAREN FASEAK</p>	<p>Fasea: plangintza eta diseinua</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parte hartzaileekin bildu formakuntza prozesua diseinatzeko. - Moduloak aurrera eramateko egokienak diren hizlariak bilatu. - Edukiak, metodologia eta denbora adostu. - Behin betiko diseinua egin. - Kronograma eta formakuntza burutuko diren lekuak lotu. - Ebaluaketarako fitxak diseinatu. <p>Fasea: inplementazioa eta gauzatzea</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formatzaileekin bildu. - Formakuntzaren aurkezpena egin. - Parte hartzea jaso eta neurtu. - Saioak garatu. <p>Fasea: ebaluazioa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ebaluaketarako fitxak bete. - Formatzaile eta parte hartzaileen gogo-betetze maila jaso. - Hobekuntzarako proposamenak jaso.
<p>GENERO IKUSPEGIA</p>	<p>Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.</p>

6.4. PROIEKTUA: AISIALDI EREMUAN SENTSIBILIZAZIOA JORRATZEA

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Prebentzio unibertsala

Ildoa: aisialdia

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Gazteria, kultura eta parekidetasuna

HELBURU OROKORRA	Aisialdi eremuan droga mendekotasunen inguruan herritarrak eta gizarte eragileak sentsibilizatzea eta informatzea.
HELBURU ZEHATZAK	<ul style="list-style-type: none">- Herritarrei droga kontsumoari lotutako gaien inguruko informazioa zabaltzeko ekintzak burutzea, eta baliabide egokiak jartzea gizarte bitartekarien eskura, prebentzio-agente aktiboak izan daitezen.- Mendekotasunekin erlazioa duten sentsibilizaziorako mezuak eta materialak eskaintzea.
HARTZAILEAK	Aisialdian lan egiten duten eragileak, ostalariak eta dendariak.
ADIERAZLEAK	<ul style="list-style-type: none">- Prebentzioa sustatzeko material zerrenda.- Materiala jarri den leku kopurua
EKINTZAREN FASEAK	<p>Fasea: plangintza eta diseinua</p> <ul style="list-style-type: none">- Sentsibilizazio material eta mezuak non jarriko diren aurreikusteko, guneen zerrenda bat prestatu.- Materialen diseinua egin. <p>Fasea: implementazioa eta gauzatzea</p> <ul style="list-style-type: none">- Banatuko den materiala adostu.- Materialak sortu eta/edo eskuratu.- Difusioa egin.

	<p>Fasea: ebaluazioa</p> <ul style="list-style-type: none">- Materialak eguneratu.- Herritarren proposamenak jaso.
GENERO IKUSPEGIA	<p>Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.</p>

6.5. PROIEKTUA: FESTETAN KONTSUMO ARDURATSUA SUSTATZEA

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Prebentzio unibertsala

Ildoa: aisialdia

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Gazteria, kultura eta parekidetasuna

HELBURU OROKORRA	Festetan drogen kontsumo arduratsua bermatzeko bitartekoak eskaintzea.
HELBURU ZEHATZAK	<ul style="list-style-type: none">- Gazteen gehiegizko substantzia kontsumoaren prebentzioa, informazio zehatz eta objektiboa eskainiz, droga erabiltzaileei kontsumoarekin lotutako arriskuak hobeto kudeatzea ahalbidetu asmoz.- Programan parte hartzen duten pertsonengan droga kontsumoak dituen arriskuez ohartaraztea, hala nola kontsumo horren arrazoiak, harekin bilatzen dituzten helburuak eta substantziak erabiltzeko duten moduari buruzko hausnarketa piztea.- Erabiltzailea substantzia ilegalen inguruko osasun kontrol ezaz ohartaraztea.- Droga erabiltzaileen artean arrisku murrizketa kontzeptuak zabaltzea. Hauen barnean sexu harreman seguruagoak, elikadura ekanduen hobekuntza eta droga ilegalen kontsumoa, edukitzea eta trafikoak dituen ondorio legalen ezagutza daudelarik.- Substantzia eta kontsumo molde berrien inguruko informazio kuantitatibo nahiz kualitatiboa lortzea.
HARTZAILEAK	<ul style="list-style-type: none">- Aisialdian substantzia ilegalak kontsumitzen dituzten edota kontsumitzeko asmoa duten pertsonak.

	<ul style="list-style-type: none"> - Aipatutako pertsonen ingurukoak, koadrila edo lagun taldea batik bat.
ADIERAZLEAK	<ul style="list-style-type: none"> - Prebentzioa sustatzeko material zerrenda. - Parte hartu duten herritar kopurua. - Ebaluazio txostena.
EKINTZAREN FASEAK	<p>Fasea: plangintza eta diseinua Programa aurrera eramango duen enpresa arduradunarekin bildu eta esku-hartzearen xehetasunak lotu eta antolatu.</p> <p>Fasea: inplementazioa eta gauzatzea Festetan tensting programa garatu.</p> <p>Fasea: ebaluazioa Ebaluazio txostena egin.</p>
GENERO IKUSPEGIA	<p>Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.</p>

6.6. PROIEKTUA: TEKNOLOGIA BERRIAK ETA MENDEKOTASUNEN PREBENTZIOA

PLANAREKIKO KOKAPENA

EREMUA: Ahokularitza eta koordinazioa

Ildoa: Formakuntza

Sail arduraduna: Gizarte zerbitzuak

Elkarlanerako Sailak: Gazteria, kultura eta parekidetasuna

HELBURU OROKORRA	Teknologia berrien erabilera osasuntsua sustatze aldera formakuntza eskaintzea ikastetxeetan eta herritarrei oro har.
HELBURU ZEHATZAK	<ul style="list-style-type: none">- Udaleko Mendekotasunen Plana ezagutzea.- Teknologia berriak sor ditzaken mendekotasunaren inguruan ezagutzak jorratzea.- Egunerokotasunean erabilgarriak izan daitezkeen materialak eta/edo baliabideak ezagutzera ematea.
HARTZAILEAK	Ikastetxe eta herritarrak oro har.
ADIERAZLEAK	<ul style="list-style-type: none">- Formakutzan parte hartzen duten pertsona kopurua.- Formakuntzan parte hartu duten pertsonen gogobetetze-maila.- Hobekuntza proposamen kopurua.
EKINTZAREN FASEAK	<p>Fasea: plangintza eta diseinua</p> <ul style="list-style-type: none">- Ikastetxetan formakuntzaren proposamena luzatu eta haiekin adostu.- Herritarrentzat formakuntza saioak antolatu. <p>Fasea: implementazioa eta gauzatzea</p> <p>Formakuntza garatu.</p> <p>Fasea: ebaluazioa</p> <p>Ebaluazio txostena egin.</p>

GENERO IKUSPEGIA

Proiektuaren fase guztietan emakume nahiz gizonen egoera, baldintzak eta beharrak kontutan hartuko dira.

7. PLANAREN EBALUAZIOA

Mendekotasunen Prebentziorako Usurbilgo I. Udal Plana eraginkorra izan dadin ebaluazioari arreta berezia jarriko zaio. Planak jasotzen dituen proiektuetako emaitzak jaso eta baloratzeaz gain, plana martxan jartzeak eta garatzeak dakarren prozesua bera ebaluatuko da.

Ebaluaketa jarraia egiteaz gain, amaierako ebaluaketa gauzatuko da. Honela, ebaluaketa jarraiarekin planaren baitako proiektuetan jasotzen diren ekintzen eta prozesuen jarraipena egin ahal izango da, hauen eraginkortasuna neurtzeko eta etengabeko hobekuntzak gauzatzeko. Honela, jarraipenerako ebaluazioetan proiektuen baitako ekintzen eta inplementazio prozesuaren adierazleak zehaztuko dira (egin diren ekintzak, parte-hartzaileen gogobetetze-maila etab.). Honela hobetu beharrekoak identifikatu eta proiektuak optimizaziorako neurriak hartzeko informazioa bilduko da. Ekintza desberdinetan parte hartzen dutenen iritziak jaso eta kontutan hartuz, elkarlanaren ardatza ere indartu nahi da. Horretarako ebaluazio fitxak diseinatuko dira eta sistematikoki erabiliko dira ekintza bat gauzatzen den bakoitzeko, gerora edukiak jaso eta emaitzak aztertu ahal izateko.

Ebaluaketa prozesu egoki bat bideratzeko, planaren inplementaziorako egiturak kontutan hartu behar dira, hortarako arreta berezia jarriko zaio parte hartzen dutenen elkarlanari, koordinazio lanei, hobekuntza proposamenei etab.

Proiektuen inplementazioari ere jarraipen zehatza egingo zaio, proiektuaren arlo desberdinak ebaluatuz. Horretarako, ebaluaketa jarraiak laguntzen badu ere, beharrezkoa da amaierako ebaluaketa bat burutzea. Ikuspegi orokor bat izatea ahalbidetu duen amaierako ebaluaketei esker etorkizunerako proposamenak egin ahal izan dira. Aurreikusitako diren helburuen gauzatze maila, parte-hartzaileen gogobetetze-maila eta proposamen nahiz hobekuntzak jasotzea ezinbestekoa da. Honela, egiten den esku-hartzea errealitateari hobeto egokitzearekin batera, martxan jartzen diren proiektuak eta/edo ekintzak eraginkortzen dira.

8. BIBLIOGRAFIA

ARARTEKO. Adingabekoei balioak transmititza [sarean]. 2009.

Eskuragarri:

http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1703_1.pdf

ARARTEKO. Arrisku egoera berezietan dauden adingabeak [sarean]. 2011.

Eskuragarri:

http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2354_1.pdf

SiiS, Centro de Documentación y Estudios. Euskadi y drogas 2012 [sarean]. Eusko Jaurlaritzako Gobierno Vasco, 2011, pp. 331. Ref.: 194382.

EUSKO JAURLARITZA. Droga Gaietako Zuzendaritza, Osasun eta Kontsumo Saila. Euskal Autonomia Erkidegoko Mendekotasunen VI. Plana 2011-2015 [sarean]. Gasteiz.

Eskuragarri:

http://www.osakidetza.euskadi.net/r85ckdrog05/es/contenidos/informacion/2777/eu_2238/adjuntos/_PLAN_DEFINITIVO%20euskera.pdf

Garmendia, M., Garitaonandia, C., Martínez, G., Casado, M. A. (2011): Riesgos y seguridad en internet. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Bilbao: EU Kids Online.

Eskuragarri:

http://www.sociologia.ehu.es/s0018eukidsct/es/contenidos/noticia/eukids_informe_280311/es_not/adjuntos/Informe_Espa%C3%B1a_completo_red.pdf

Euskadi y drogas 2012.