

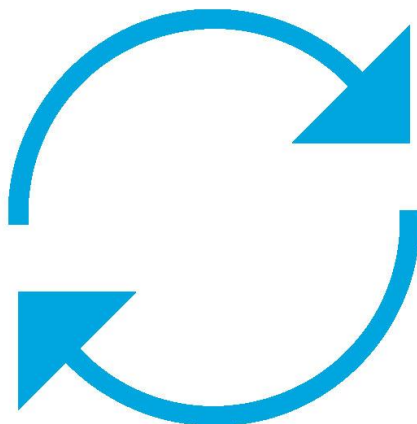
Galdakaoko
Mendekotasunen
Prebentziorako Udal
Plana III

2.020 – 2.024



AURKIBIDEA

1. Sarrera
2. Udal konpetentzien arau markoa
3. Marko teorikoa eta esku-hartzearen printzipioak
4. Mendekotasunen egoera Galdakaon
5. Errealitatearen diagnostikoa: komunitatearen pertzepzioa mendekotasunekiko
6. Lehentasun helburu eta lan arloak
7. Mendekotasunen Prebentzioan Esku-hartzea 2020 – 2024
8. III. Plan Lokalaren koordinazio eta ebaluaketa
9. Ebaluaketa akzio eta adierazleak



1. SARRERA

Etengabean garatzen ari den gizarte batean bizi gara. Aurreko mende edo hamarkadarekin alderatuz, gure ohitura, pentsamendu, balore eta portaerak izugarri aldatu dira. Izan ere, gizarteak zerbait onuragarri edo kaltegarritzat sailkatzeak gure jarrera moldeatzen du, norbanako zein portaera sozialean zuzenki eraginez eta ondorioz egunerokotasunean bizitzen dugun errealitate soziala eraldatuz.

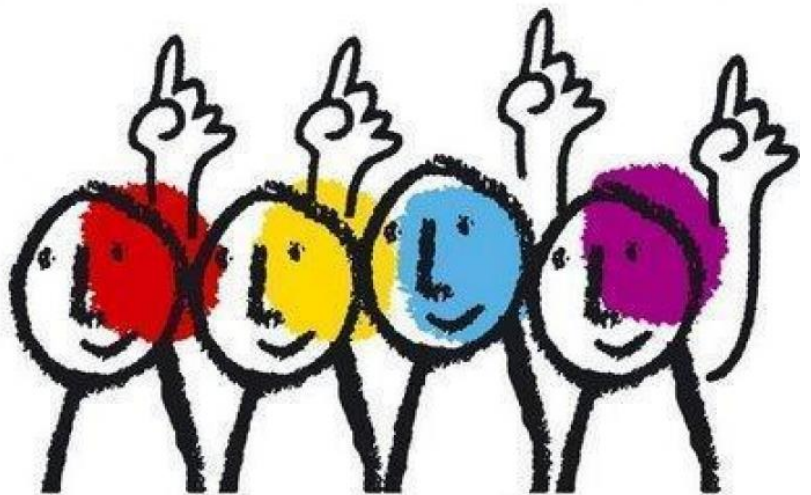
Gizarte eta pertsonaren osotasunean eragina duten aldaketa hauek, argi eta garbi islatzen dira hezkidetza ereduetan, aniztasunaren inguruan daukagun begirunean, eta ezinbestean mendekotasunei aurre egiteko portaeretan.

Gure errealitatetik at garamatzaten sustantzien kontsumoa ere eraldatu egin da azken urteotan. 90. hamarkadan heroinaren kontsumoa gailentzen zen, ondoren begirada anfetamina edo speeda bezalako sustantzietan jarrita zegoen, geroago kannabisak sortu zuen kezka eta berriki nerabeen alkohol kontsumoa da nabarmenena.

Horretaz gain, azken urteotan, sustantziarik gabeko mendekotasunak agertu dira, adibidez jokoa, mugikorraren gehiegizko erabilera, sare sozialak eta IKTak orokorrean. IKT hauen erabilera eta ezagutzari dagokionez, belaunaldi arteko desberdintasun esanguratsuak antzematen dira gizartean, horregatik gaur egungo errealitate soziala orain dela urte batzuetakoekin alderatuz desberdina da, Galdakaoko Udaletxeko aurreko Plan Lokaletan (I eta II) islatzen den moduan.

Prebentziorako, asistentziarako eta gizarteratzeko drogomendekotasun arloko legeak zehazten duen moduan, lortu nahi den helburu nagusienetarikoa bat gizartearen pentsamendua aldatu ahal izatea da, eta horretarako beharrezkoa da ikuspuntu multidimentsionalean eta giza parte-hartzean oinarritutako ekintzak biltzen dituen mendekotasunen prebentzio ko estrategia bat bermatzea. Estrategia honetan hartzen du parte Galdakaoko Udaletxeak duela urte asko.

Azken finean, mendekotasunen prebentzioa Galdakao herria osatzen dugun pertsona ororen betebeharra da eta Plan Lokala egitearen helburu gai honen inguruan sortzen diren zalantza guztiei erantzuna ematea da. Aurkeztutako arazoari aurre egin ahal izateko,



ezinbestekoa da udaleko giza errealitateari buruzko ikerketa sakona egitea, bai kuantitatibo zein kualitatiboki.

Mendekotasunen prebentziorako III. Plan Lokal honen bitartez, adikzioen prebentzio integrala lantzen duten programak sustatu nahi dira, kalitatezko irizpideetan oinarrituz, parte-hartzea, koordinazioa eta ebaluaketa prozedurak.

Mendekotasun planaren prebentzio ekimenak aurrera eramán ahal izateko, beharrezkoa da herritarren eta komunitateko agente desberdinen inplikazio eta konpromisoa, kontutan izanda denon betebeharra dela.

Dokumentu honetan proposatzen den filosofia hurrengo irizpidetan oinarritzen da:

- ✚ Galdakaoko errealitatea erreferentziatzat hartuta, ohiturak, ereduak, kontsumoak edo herriaren berezitasun propioak, programa eta ekintzak eratzea eta antolatzea.
- ✚ Komunitatearen parte-hartzea Plan Lokalaren garapena. Inplikazioak mendekotasunen prebentzioan faktore babesle bezala jotzen du.
- ✚ Babes faktoreak sustatzeko eta arrisku faktoreak murrizteko helburuarekin, lan arlo estrategiko (unibertsal, selektibo edo adierazle) eta esku-hartze esparruen (hezkuntza, familia, komunitario, terapeutikoa) artean lotura sortu.
- ✚ Lehenetasuna eman familia eta esparru komunitarioari, adin txikikoei eta euren familiei, bereziki desabantaila egoeran edo giza-esklusio arriskuan daudenei.
- ✚ Mendekotasunen prebentzio komunitariorako aurrera eramango den esku-hartzeak, drogomendekotasunetan erabili ohi den marko teorikoa gainditzen du, izan ere sustantziarik gabeko adikzioen edukira moldatu behar baita.
- ✚ Programa eta ekintzak sortzerakoan, genero perspektiba eta immigrazioa zeharka aintzat hartu beharreko egoerak dira.
- ✚ Egindako esku-hartzeen ebaluazio jarraitua egingo da eta bai parte hartu duten talde zein herritarrei orokorrean lortutako emaitzen inguruan jakinaren gainean jarriko zaie.

2. UDALEKO KONPETENTZI ARAUDIA

Apirilak 7-ko 1/2016 legeak, Prebentziorako, asistentziarako eta gizarteratzeko adikzioen eta drogomendekotasun arloan Udaletxeei eta Mankomunitateari ondorengo eskumenak ematen dizkio:

68. artikulua. Udaletxeen konpetentziak.

Euskal Autonomi Erkidegoko udalei dagokie:

1. Mendekotasunen Plan Lokala, eta orokorrean eduki hauekin erlazionatutako programa eta ekimenak sortzea, garatzea eta aurrera eramatea, Euskadiko Mendekotasun Planaren eta Plan Foralaren arabera.
2. Lurralde eremu bakoitzean mendekotasunen gaia koordinatzeaz eta aholkatzeaz arduratuko den organoen eratzea eta funtzionamendua zehaztea.
3. Mendekotasunen inguruko sari eta esker ona kudeatzeaz arduratu dagokion lurralde eremuan.
4. Lege honek bere baitan hartzen dituen kontrol neurrien gainbegiratze eta zaintza.
5. Lege honek zehazten duen botere zigortzailea eta ikuskatzailea erabili.

69. artikulua. Aurrekontu konpromisoa.

Euskal autonomi erkidegoko aurrekor orokorretan eta baita ere diputazio eta udal aurrez ikusi beharko dute kreditu bat legea agertzen diren jarduerak aurrera eramateko bakoitzaren konpetentziaren arabera eta diru baliabideen arabera.



70. artikulua. Euskadiko mendekotasunen plana.

Euskal gobernuak, osasun planak lege honekin uztartzen dituen helburu eta irizpideak aintzat hartuz, hamabost egunez behin, Euskadiko mendekotasun Plana onartu beharko du. Plana indarrean dagoen bitartean, euskal administrazio publiko guztiek erabili beharreko plangintza, antolamendu eta koordinazio tresna estrategikoa izango da.

13. artikulua. Mendekotasunen Prebentzioa.

1. Lege honen barnean prebentzio neurriak, mendekotasunei, arrisku faktoreei, kontsumo arazotsuei eta mendekotasuna sor dezaketen portaerei ezarriko zaizkie.
2. Administrazio publikoek, bereziki osasun, hezkuntza eta gizarte zerbitzuek, prebentziozko neurriak hartuko dituzte, batez ere biztanleriaren sentsibilizazio eta orientaziora zuzenduak.
3. Botere publikoek, dagokien ekintza eremuetan, prebentziora bideratutako esku-hartzeak sustatu eta indartuko dituzte bizi baldintzak hobetzeko helburuarekin, mendekotasunean eragina duten faktore pertsonal, familiar edo eskusioa gainditzeko eta komunitatean pertsona kaltetuen sarrera errazteko.

Abenduak 5-eko 12/2008 Gizarte Zerbitzuen legeak ezartzen duenez, esku-hartzea



gizarte-bazterketa eragiten duten arrazoen analisi eta prebentziora zuzenduta egon behar da, pertsonen gizarteratzean eta giza normalkuntzaren sustapenean. Arlo hauek, lehentasuna izango dute gizarte zerbitzuek martxan jarritako programetan.

4. Osasun hezkuntzak dauzkan helburu orokorreari dagokienez, lege honen 9. artikulua ezartzen duenez, osasun publiko eta osasun arreta primarioek prebentiboki lan egingo dute, komunitateko beste agente batzuekin koordinatuz, ohitura osasuntsuak sustatzen dituzten estrategia eta programen bidez, eta ekintza informatzaileen bitartez, hautemate goiztiar kanpainak edo ohitura desegokien aldaketak.

15. artikulua. Prebentzioa familia arloan

1. Guraso eta tutoreak sentsibilizatzeko programa eta esku-hartzeak martxan jarriko dira, haurtzaro eta nerabezaroan babes faktore moduan duten garrantziaz konturatu daitezen.
2. (...)Administrazio publikoek kolaborazio eta koordinazio modu eraginkorrak ezarriko dituzte erakunde publiko guztietan, gurasoen elkarte, entitate pribatu eta irabazi-asmorik gabeko elkarten artean. Hurrengo prebentzio neurriak hartuko dira:

a).- Esku- hartze komunitarioaren bitartez, mendekotasunen inguruko sentsibilizazio, informazio, formakuntza, orientazio, aholkularitza eta esku-hartze psikoedukatibo eta psikosoziala bermatzen duten ekimenen mantentzea, bereziki familiei zuzendua.

e).- (...)Arrisku egoeran aurkitzen diren familiei bideratutako neurriak garatu.



16. artikulua. Prebentzioa arlo komunitarioan

1. Prebentzioak arlo komunitarioan lehentasuna dauka, izan ere biztanleriaren gehiengoarengana edo interes nabarmeneko taldeengana hurbiltzeko aukera ematen du, adibidez, ikastetxeetan, zerbitzu soziokulturaletan, gazte, kultura, kirol edo bolondres elkarteetan, profesional taldeetan eta lan zentroetan.

2. Udaletxe eta mankomunitateak arduratuko dira, beraien gaitasunen arabera, prebentzioaz arlo komunitarioan, herritarrenganako duten hurbiltasunagatik.

17. artikulua. Prebentzioa hezkuntza arloan

3. (...) aipatutako guztiagatik, kurtso eskolar guztian zehar hurrengo prebentzio neurriak burutuko dira:

a) Hezkuntza arlora bideratutako neurri desberdinak:

a.1. Adin guztietako ikasleak informatuta mantentzea eta sentsibilizatzea sustantzien kontsumoaz eta gehiegizko jarreraren inguruan: zorizko jokoak, telebista eta teknologia digitalen erabilera (internet, sare sozialak, bideojokoak, mugikorra), aplikazio berriak eta beraiengandik eratorri daitezkeen beste arrisku batzuk.

a.2. (...) Lehentasuna emango zaie ikasleriaren norbere ezagutza, auto-estimua, emozioen kudeaketa, oldarkortasunaren kontrola, norbere autonomia, erabakiak hartzeko gaitasuna eta onarpen gizarte baloreak sustatzen dituzten baliabideen erabilerari.



a.3. Irakasle zein beste langile, eta guraso eta tutoreei zuzendutako programa arauemaileak sortuko dira. Horietan, aurreko paragrafoan ikaslek garatu beharreko kompetentziak sustatzeko baliabide pedagogikoak landuko dira talde desberdinetan.

b) Neurriak hartuko dira arrisku egoeran dauden adin guztietako pertsonentzat, bereziki mendekotasuna garatzeak izan ditzakeen

arriskuez kontzientzia eragiteko eta arrisku horiei aurre egiteko konpetentziak indartzeko autokontrol eta autoebaluazio baliabide bidez.

22. artikulua. Prebentzioa kirol, aisia eta astialdiaren eremuan

1. Osasun, gazteria, kirol, kultura eta hezkuntzaz arduratzen diren euskal administrazio aginpidedunek, sustantzien kontsumoa, jarrera adiktiboa eta jokabidezko adikzioak eratzeko arriskua duten jokabideak ez diren aisialdi ereduak sustatzen dituen politika eredu integralak bultzatuko dituzte.

2. Horretarako, hurrengo ekintzak eramango dira aurrera [...]:

- a) Aisia, denbora libre eta dibertsioaren erabilera dibertsifikatu eta osasuntsua sustatzea.
- b) Teknologia digitalen eta aisiarako, denbora librerako eta dibertsiorako aplikazio berrien erabilera arduradunaren sustapena egitea.[...]
- d) Gazte asoziazionismoa eta elkarteen parte hartzea bultzatzea okupazio, aisia, kirol edo kultura programen bitartez, bereziki arrisku egoeran dauden gizataldeei zuzendua.

3. MARKO TEORIKOA ETA ESKU-HARTZEAREN PRINTZIPIOAK

Mendekotasunen prebentziorako esku-hartzea aurrera eramateko estrategia aukeratzerakoan, teorikoki zein zientifikoki ondo arrazoitua dagoela ziurtatu behar da.

Gaur egun ez dago drogen gehiegizko kontsumoa eta mendekotasun portaerak era egoki batean azaltzen duen teoria edo eredu teoriko bakarra. Ikuspuntu komunitarioaren kasuan, gizabanakoen ezaugarriengan eragiteaz gain (konpetentzien eredua), ezaugarri inter-pertsonalen (eredu biopsikosoziala) eta ezaugarri soziokulturalengan (eredu ekologiko edo sozial eta kultural).

Konpetentzien eredua

Bizimodu osasuntsuak eratzean eta mantentzean datza, hezkuntzak igorritako jakintza eta konpetentzien bitartez.

Garapen kognitiboa, garapen gizaemozionala eta portaera trebetasunak sustatuko dituzten ekintza prebentiboen diseinua nabarmentzen da, izan ere gaitasun hauek, jarrera moldakorrez hornituko dituzte ikasleak eta ondorioz, egoera larriak hobeto kudeatzeko, aurre egiteko eta saihesteko balioko die.

Beste pertsonekin harremanak ezartzeko norberak dauzkan konpetentziak babes faktore moduan jotzen dute mendekotasunen aurrean, beraz ezinbestekoa da pertsonak baliabidez hornitzea arazoei eraginkortasunez aurre egin ahal izateko.

Eredu biopsikosoziala

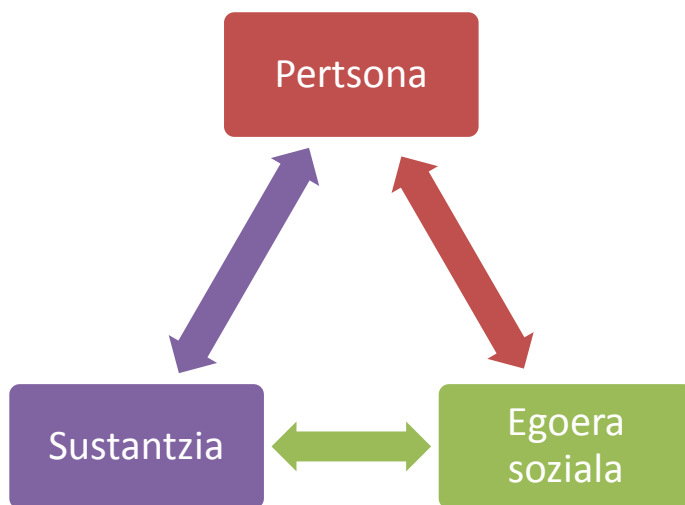
Perspektiba honek garrantzia ematen dio bereziki gizarte harremanei.

Norberaren eta giza erantzukizunaren garrantzia nabarmentzen da osasunaren mantentzean. Garapen prozesu jarraitua da, bai maila fisiko, psikiko zein sozialean.

Eredu honen arabera, drogen kontsumo eta gehiegizko erabilera hiru elementuren arteko interakzioaren ondorio da:

kontsumitutako sustantzia, pertsona kontsumitzailea eta kontsumoa gertatzen den egoera soziala.

Kontsumitutako sustantzian, kontuan izan behar da zein sustantzia mota kontsumitzen den, kontsumitutako



kantitateak, maiztasuna eta kontsumitzeko era desberdinak. Guzti hauek, drogak sortzen dituzten efektu farmakologikoetara bideratuta daude eta organismoan sortzen dituzten efektu zehatzetara.

Pertsona kontsumitzaileari dagokionez, bere izaera eta alderdi kognitiboa eta afektibomotibazionala osatzen duten hainbat elementu izan behar dira kontuan eta portaeran eragiten duten beste zenbait aldagai, esaterako identitate pertsonala, auto-kontzeptua edo autoestimua, jarrera, impulsibitatea, oldarkortasuna, edo baita pertzepzioak, espektatibak, interesak, beharrianak, emozioak, motibazioak, etab.

Prebentzio arloan, eredu biopsikosozial honek eskaintzen duen funtsezko kontzeptua "arritsu faktorea" da. Mendekotasun bat garatzeko eta hau mantentzeko probabilitatea areagotzen duten egoera, ekintza eta elementu pertsonal eta sozial multzoari deritzo.

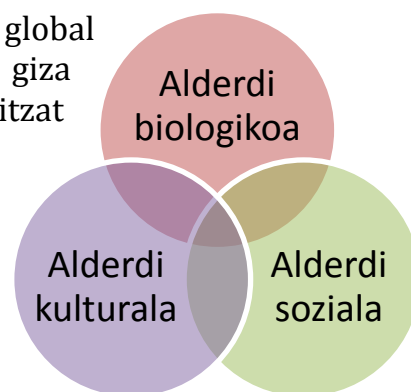
Pertsona kontsumitzailearen egoera sozialei dagizabanakoaren egoerarekin zerikusia dut testuinguruaren arabera faktoreak biltzen dira inguru soziokulturalekoak, familia eta komunitarioak, eta modu zehatzago batean, aldaga soziodemografikoak, pertsonen arteko erlazio interpertsonalak, familia, ikastetxe edo erreferentzia-taldeetan hartzen dira oinarritzat.



Eredu soziokultural edo ekologikoa

Eredu honek, mendekotasunen prebentzioa ikuspegi global eta orokorrago batetik begiratzen du. Horregatik giza portaera, faktore biologiko, sozial eta kulturalen emaitzat hartzen du.

Begirada soziologiko eta antropologikoa batean oinarritzen da, inguruneak giza portaeran duen eragina nabarmenduz. Gizarteak ezarritako arauak, neurri handiago edo txikiago batean drogen erabilera baldintzatzen dute.



Beste alde batetik, patroikulturalak zenbait sustantzia moten erabilera erregulatzen dute, kontrol edo kontsumoaren sustapena inposatuz.

MARKO KOMUNITARIOA

Mendekotasunen prebentzioa eredu komunitario batetik heltzeak, testuinguru mikrosozialak (familia, lagun taldea, auzoa, etab.) kontuan hartzea suposatzen du, gertaeren jatorri eta garapenean. Honen harira, ezinbestekoa da komunitatearen parte-hartze antolatua beharrezkoa dela onartzea konponbideen bilaketa prozesuan, izan ere oso garrantzitsua da komunitatea definitzen duten gizarte arlo desberdinetan aldi berean lan egitea. Honako markoak hurrengo ezaugarriak ditu:

- ✚ Komunitatea prebentziorako lurralde sinboliko, agente eta hartzaile bezala.
- ✚ Udalerrria, proposamenak sustatu eta indartuko dituen tokia izan behar da.
- ✚ Elkarlana sustatuko da parte hartzen duten entitateen artean.
- ✚ Funtsezko eginkizuna izango dute gizarte bitartekariak, prebentzioaren garrantzizko momentuetan.
- ✚ Prebentzio estrategian heziketa ezinbestekoa izango da gizarte agente desberdinen artean, edukiak moldatuz bakoitzaren lan arlora.

Komunitate bateko altxorrik preziatuena **pertsonak** direla nabarmendu beharra dago,



bereziki: lurralde bateko bizilagunek dituzten gaitasunak. Ikuspuntu komunitarioaren ustetan, pertsonen gaitasunez baliatu behar da eskaera eta beharrezkoei aurre egin ahal izateko: gizarte agente eta erakunde desberdinen erantzunkidetasuna sustatu eta ahaldundu behar da, mendekotasunekin erlazionatutako arazoei erantzun egokia eman ahal izateko toki zehatz batean, kasu honetan Galdakaon.

Kontsumo murrizketara edo eskaera zehatzei zuzendutako prebentzio esku-hartzeak, prebentzio maila desberdinetan oinarritutako egituraketa

jarraitzen dute, maila bakoitzean agertzen diren beharrezkoei arabera:

- **Prebentzio unibertsala:** Biztanleria orokorrera bideratuta dago, kontuan izan gabe norbanakoaren arrisku egoerak. Drogen erabilera eta gehiegizko kontsumoa ekiditeko edo atzerako sortzen dira.
- **Prebentzio selektiboa:** Gizatalde zehatzei zuzendua dago, bereziki drogen kontsumo edo gehiegizko kontsumoa izateko arrisku egoeran daudenei, aldagai biologiko, psikologiko, sozial edo ingurukoak direla medio.
- **Prebentzio adierazia:** Biztanleriaren talde zehatz batetara bideratuta dago, egoera arrisku handian dagoenera, kontsumoarekin erlazionatutako arazoak erakusten dituztenak. Esku hartzea toxikoen erabilera zuzentzeaz gain, arazo gehigarrien murrizketan ere zentratu behar da.

■ **Prebentzio mugatua:** Drogaren mendeko pertsonengana zuzenduta dago, sustantzien kontsumoaren ondorioz izandako osasun eta giza arriskuak saihesteko helburuarekin.



Laburbilduz, eredu komunitarioak hurrengo irizpideak ezartzen ditu:

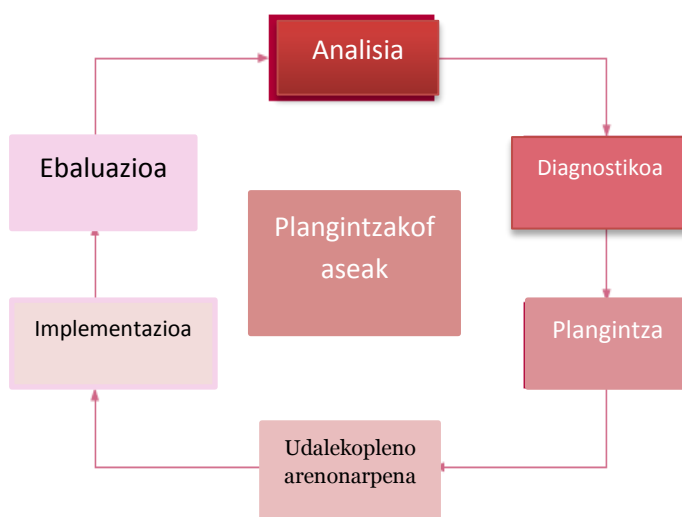
- Mendekotasunak estuki lotuta daudenez bizimoduari, ezinbestekoa da bertan eragina duten gizarte agente guztien inplikazioa: ama, aita, hezitzaile, elkarte, etab.
- Drogen kontsumoa edo beste mendekotasun batzuk ez dira administrazioari bakarrik dagozkion kontuak, gizartea bera ere mugitu egin beharko litzateke arazo horiei erantzun egokia eman ahal izateko.
- Bizitza publikoa kudeatzen duten administrazioek, izaera pedagogikoa eta laguntza eskaintzeko konpromisoa onartu behar dute, dagokien erantzukizun multzoaren barnean.

4. MENDEKOTASUNEN EGOERA GALDAKAON

Mendekotasunen Plan Lokala eratzean, marko legal eta teorikoa eta horiek eutsiko dituen printzipio gidariaz gain, beharrezkoa da diagnostikoa egitea eta gaur egungo Galdakaok dauzkan beharrianak antzematea. Izan ere, lortu beharreko helburuak, jarraitu beharreko lan estrategiak eta egin beharreko ekintzen plangintza orokorra (erantsia jarraituz) orientatzen lagunduko du.

Galdakaoko diagnostiko eta beharrianen detekzioa funtsezko hiru ezaugarritan oinarritzen da:

1. Udalerriko datu soziodemografikoetan.
2. Galdakaon, 12 eta 18 urte bitarte, eskolaratutako biztanleen droga kontsumo eta mendekotasun ohituren datu kuantitatiboetan.
3. Elkarriketen bitartez, udalerriko agente edo talde garrantzitsuen datu kualitatiboetan.

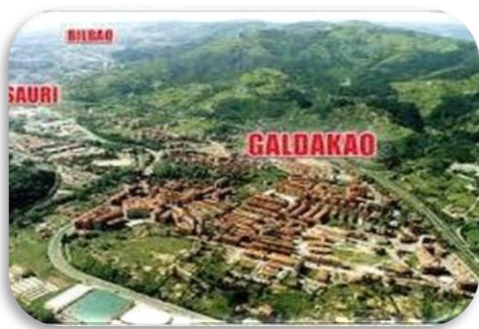


DATU SOZIODEMOGRAFIKOAK

Galdakao, Bizkaiko probintzian kokatzen den udalerria da. 29 361 biztanle ditu eta 31,66 km²-ko azalera dauka. Bilbo Handiaren lurralde barruan kokatzen den bigarren udalerririk handiena da, azalerari dagokionez, Bilbo ostean. Herriko nukleo printzipala La Cruz- Kurtzea auzoak eratzen du, gune komertzial eta zerbitzu gehienak batzen dituen gunea.

Galdakaok hazkunde demografiko jarraitua bizi izan du, 1950 eta 1960. urteetan tasarik altuenak lortuz. Eztanda demografikoaren arrazoi printzipaletariko bat Ibaizabal haranaren inguruan garatutako industria izan da, izan ere hainbat langile etorkin erakarri zituen. Hirurogeita hamargarren hamarkadako krisiak, hedapenari bukaera eman zion eta horren ondoren biztanleriaren hazkundera gelditu egin zen 80. hamarkadan nabarmentzen denez.

Azken bi hamarkadetan, hazkundeak jarraitzen du, batez ere egoitza mugimenduengatik.

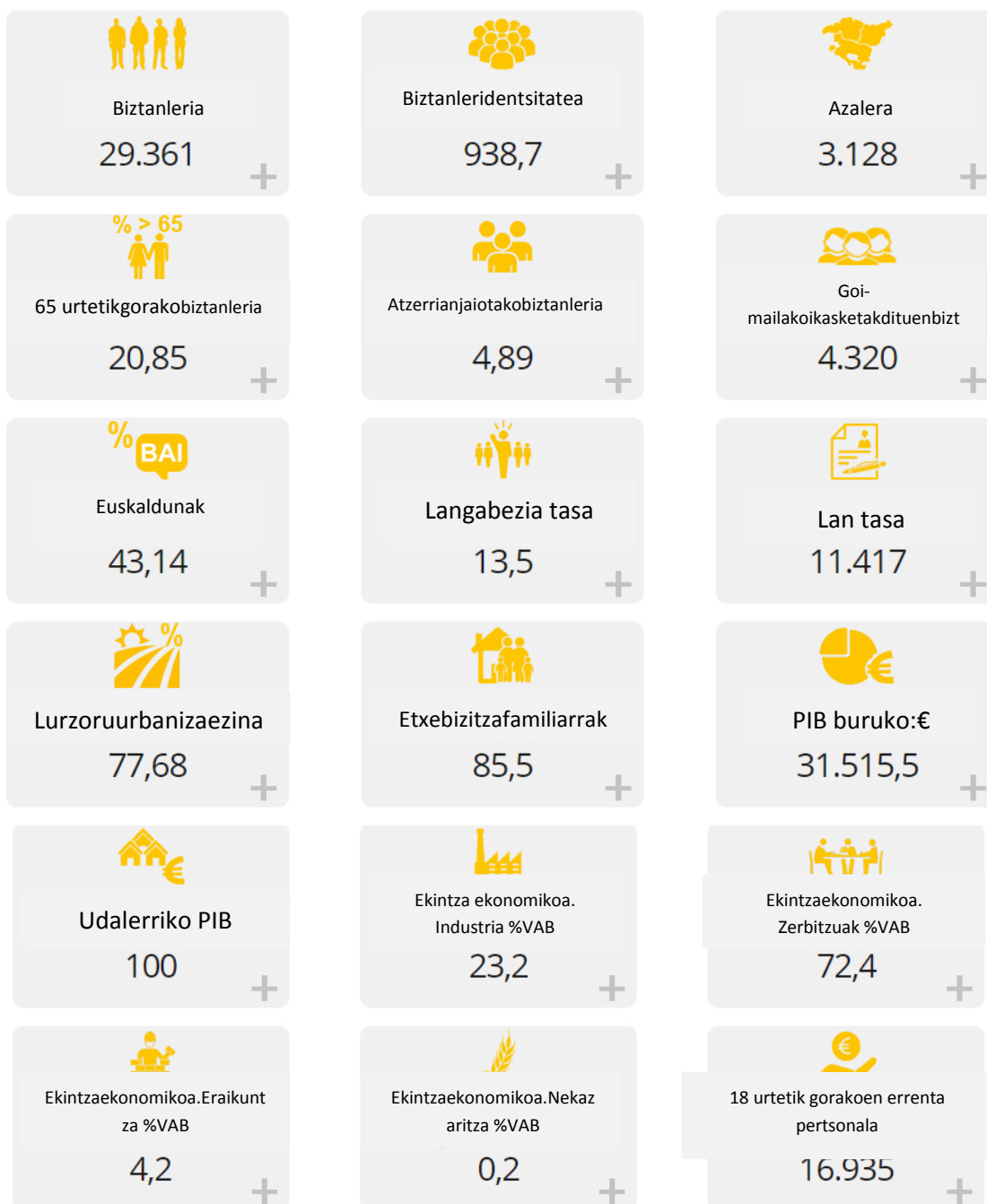


Estatistikari dagokionez, Galdakaok 2.018. urtean **29.361** biztanle ditu, barrutien arabera hurrengo banaketarekin:

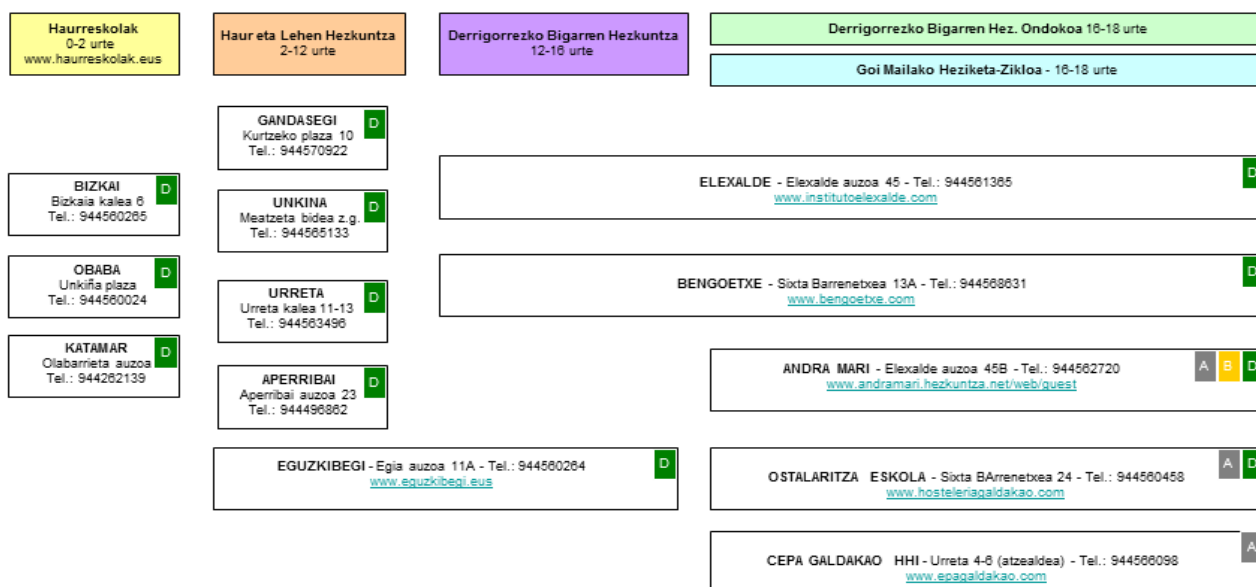
- ✚ Gumuzio: 0.5% biztanle.
- ✚ Usansolo: 14.9% biztanle.

- ✚ Aguirre-Aperribai: % 7.9 bizilagun.
- ✚ Bekea: %0.5 biztanle.
- ✚ Kurtzea: %74.3 bizilagun.
- ✚ Elexalde: 1.9% biztanle.

Datudemografikoprintzipalakhurrengoakdira:



Galdakaon sektore akademikoaren barruan, hezkuntza zentro desberdinak aurki ditzakegu: haur eta lehen hezkuntza zentroak, esaterako Unkina, Gandasegi, Urreta, Eguzkibegi eta Aperribai. Bigarren hezkuntzako zentroak, Bengoetxe, Elexalde eta Eguzkibegi. Eta azkenik heziketa profesionalaz arduratzen diren zentroak, Andra Mari, Ostalaritza eskola eta Galdakaoko Helduen Heziketa publikoaren ikastetxea (HHI).



ESKOLARIZATUTAKO GAZTERIAREN DATU KUANTITATIBOAK

Inkesta guztira 913 pertsonen bete dute; horietako 468 (%51.3) gizonezkoak izan dira eta 443 (48.5%) emakumezkoak. Inkesta Galdakaoko Bigarren Hezkuntza eta Batxilergoko Elexalde, Bengoetxe eta Eguzkibegi ikastetxeetan egin da. Sexuaren araberrako banaketa hurrengokoa izan da (2 pertsonen, %0.2k ez dute erantzun):

ADINA	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
11	14	11	25
12	107	87	194
13	95	91	186
14	106	96	202
15	76	72	148
16	47	46	93
>16	23	39	62
S/E		1	3*
	468	443	913

TABAKOAREN KONTSUMOA

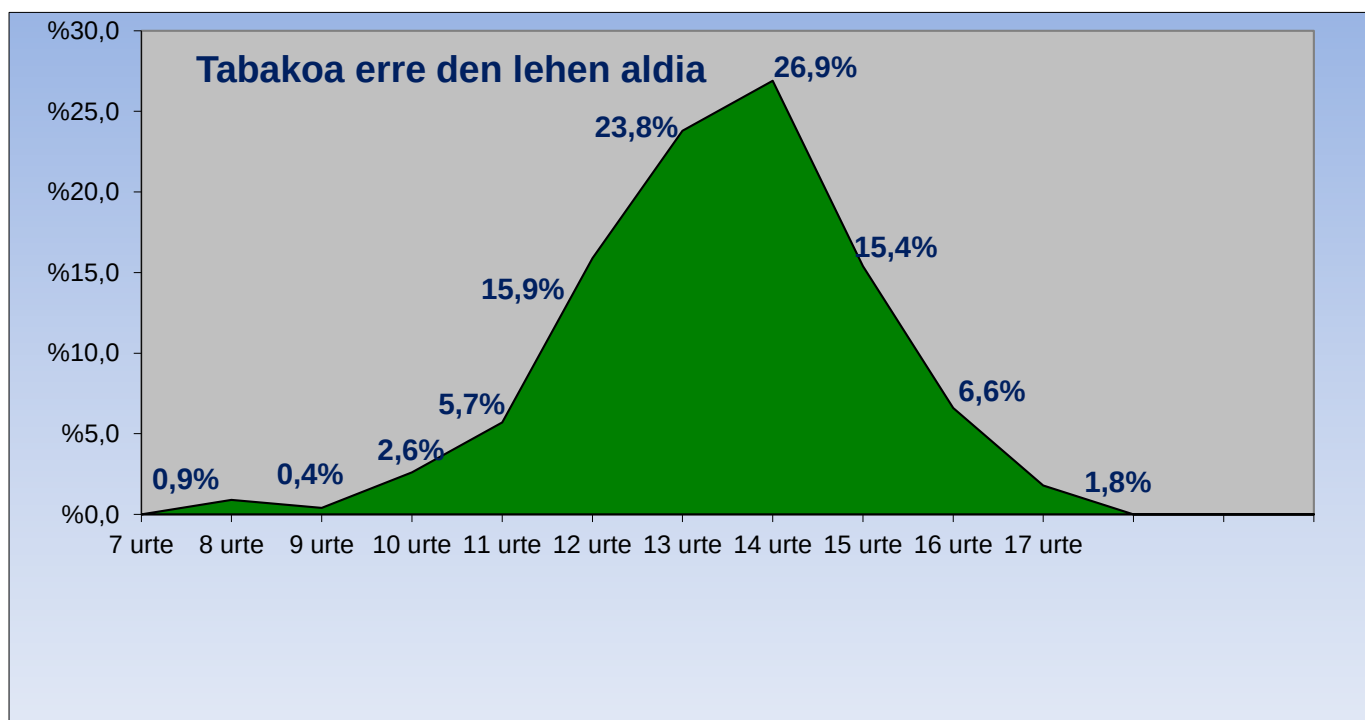
“Tabakorik erre duzu inoiz?”
galderan, ikertutako biztanleriaren %25.7, baiezko erantzuna eman du, gizonezkoen %26.3 eta emakumezkoen %25.1. Adinaren

ADINA	EZ	BAI	TASA
11	25	0	%0
12	168	26	%13.4
13	159	27	%14.5
14	171	31	%15.3
15	89	59	%39.9
16	49	44	%47.3
17 o +	32	30	%48.4

arabera banatuta, gazteenek kopuru txikiagoan egiten dute (12-14 urtekoen %14-15 inguru) nagusiagoekin konparatuta (15 urterekin %40a eta 16 urtetik gorakoek %50 inguru). Kopuruaren arabera saltorik handiena 14 eta 15 urte bitartean gertatzen da, probatu dutenen kopurua %15.3tik %39.9erarte igarotzen da, hau da, %160 areagotzen da.

Tabakoa lehenengo aldiz probatu duten adinaren inguruko datuak taulan islatzen dira. Taulan ikus dezakegu distribuzioaren areagotze esponentziala 13-14 urtetara heldu arte, adin horrekin dastatzen dute gazteek tabakoa normalean, bertatik aurrera 17 urtetara heldu arte beherakada bat dago.

Datuek erakusten dute tabakoa dastatzen duten %94.3, 11 eta 16 urte bitarterekin egin dutela. Tabakoa dastatzeko batez besteko adina **13 urte eta 5 hilabetekoa** da.

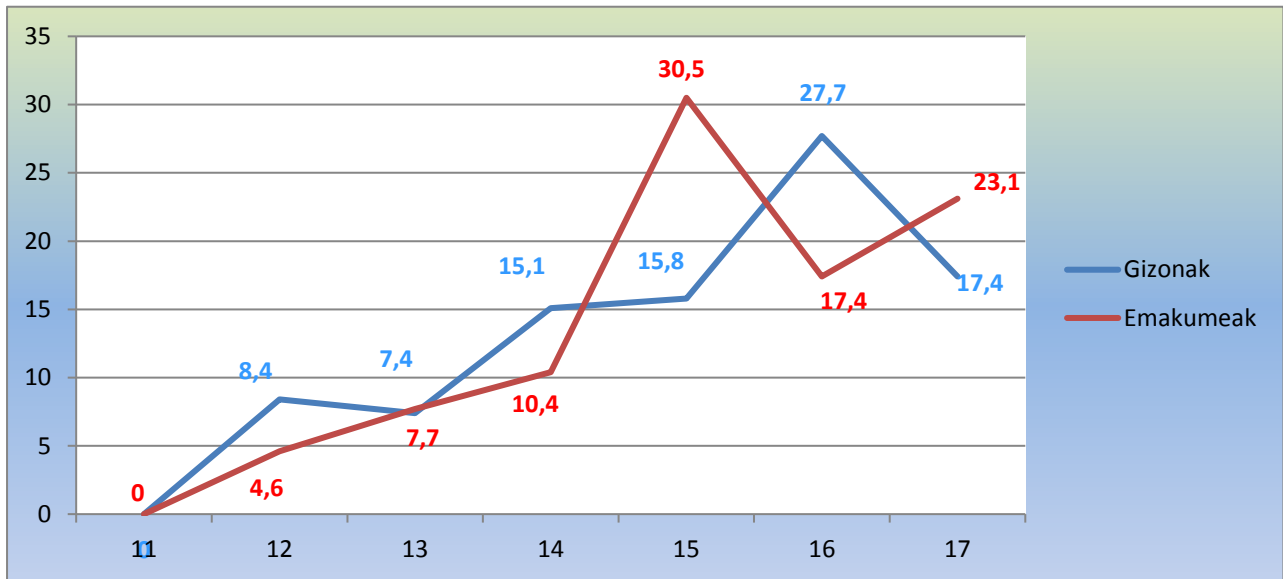


ADINA	EZ	BAI	TASA
11	25	0	%0
12	181	13	%6.7
13	172	14	%7.5
14	177	25	%12.4
15	114	34	%23.0
16	71	22	%23.7
17 o +	49	13	%21.0

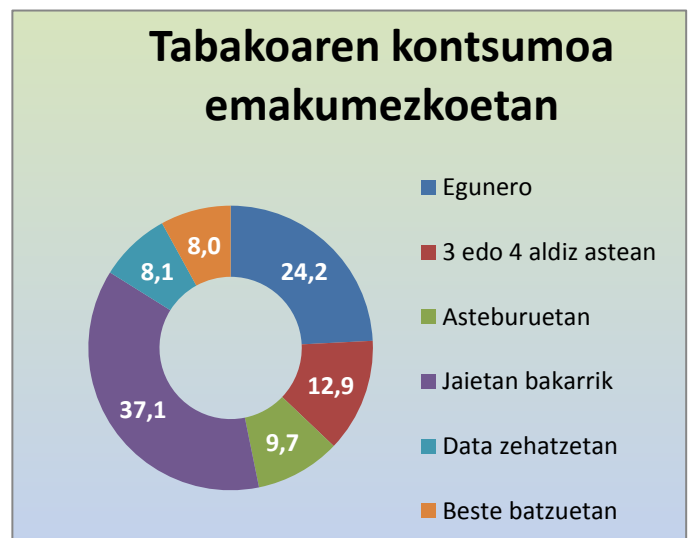
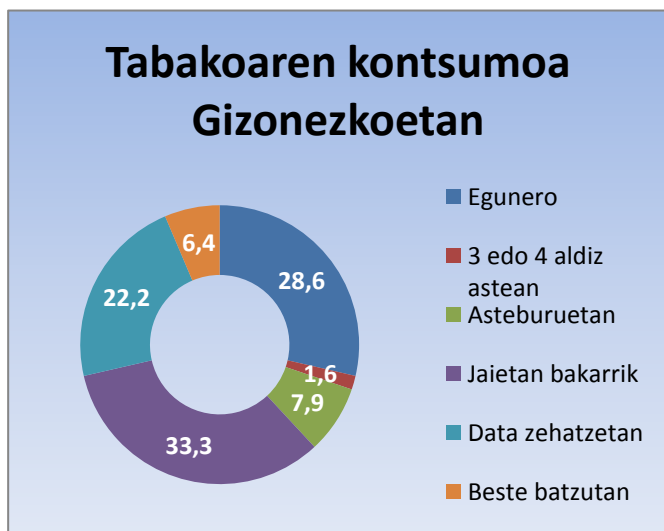
“Tabako kontsumitzen duzu?” galderari aztertutako ikasleen %13.7 baieztoko erantzuna ematen du, gizonezkoen %13.5 eta emakumezkoen %14. Adinaren arabera 12-13 urterekin %7 erretzen du tabakoa, 14 urterekin %12,4ra igotzen da ehunekoa eta 15 urterekin ia bikoiztu egiten da %23arekin, egonkor mantenduz adin horretatik aurrera.

Tabakoaren kontsumoan, adina eta sexuari dagokionez, honako banaketa ageri da: Gizonezkoak kontsumo maila handiagoa erakusten dute 14 urterarte, eta hortik aurrera bi kontsumo maila maximo ematen dira, emakumezkoetan 15 urterekin (%30.5) eta

gizonezkoetan 16 urterekin (%27.7), hurrengo urteetan emakumeetan kontsumoa handiagoa izanik .



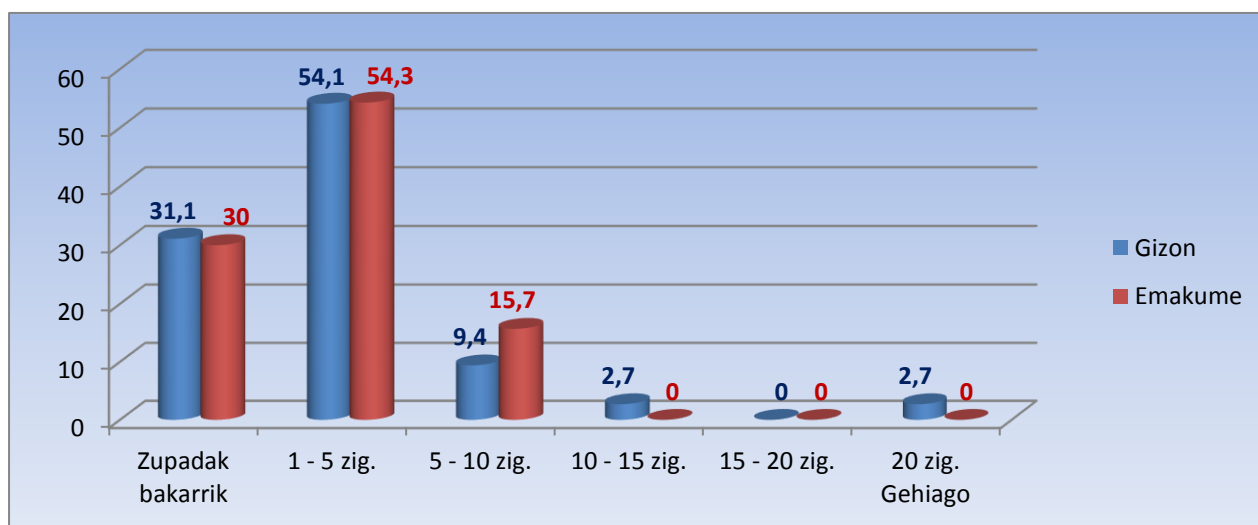
Tabako kontsumoa aztertzerakoan ikus daiteke erretzen duten gizonen artean (%13.5) %28.6 egunero erretzen dutela, %1.6 asteen 3 edo 4 aldiz, %7.9 asteburuetan bakarrik, %33.3 jaietan bakarrik, %22.2 egun konkretuetan eta %6.4 beste momentu batzuetan.



Emakumeetan eguneroko kontsumoa %24.2k egiten du, %12.9k asteen 3 edo 4 aldiz, %9.7 asteburuetan erretzen du, %37.1 jaietan bakarrik, %8,1 egun konkretuetan eta %8 beste egoeraren baten.

Eguneroko kontsumoa, astean 3 edo 4 aldiz erretzearen kontsumoarekin gehituta, emakumezkoek tasa handiagoak erakusten dituzte (%37.1), gizonezkoekin alderatuz (%30.2). Biztanleri orokorrari dagokionez esan dezakegu, 11 eta 16 urte bitarteko emakumezkoen %5.2 eta gizonezkoen %4.1 direla erretzaileak.

Proportzionalki emakumezkoek gizonezkoek baino gehiago erretzen duten arren, emakumezkoen kontsumo kuantitatiboa gizonezkoena baino txikiagoa da, hurrengo banaketarekin:



Azkenik, 11 eta 16 urte bitarteko gazteen %7.7ak uste du etorkizunean erre egingo dutela, ia-ia gaur egungo erretzaileen erdia, %7.2 gizonak eta %8.2 emakumezkoak izanik.

“Etorkizunean tabakoa erreko bazenu, uste duzu nahi duzunean utzi ahal izango zenukeela?” galderari % 52.1k ezezko erantzuna eman dute, % 29.4k ez dakite eta % 18.5ek baietz erantzun dute. Sexuari dagokionez, desberdintasunak ageri dira; emakumezkoak, gizonezkoak baino negatiboagoak dira tabakoa usterako orduan (%14.2 vs %22.7), beraz, emakumezkoen % 56.6 ezinezkoa dutela uste dute, gizonezkoan % 47.6kin alderatuz.

ALKOHOLAREN KONTSUMOA

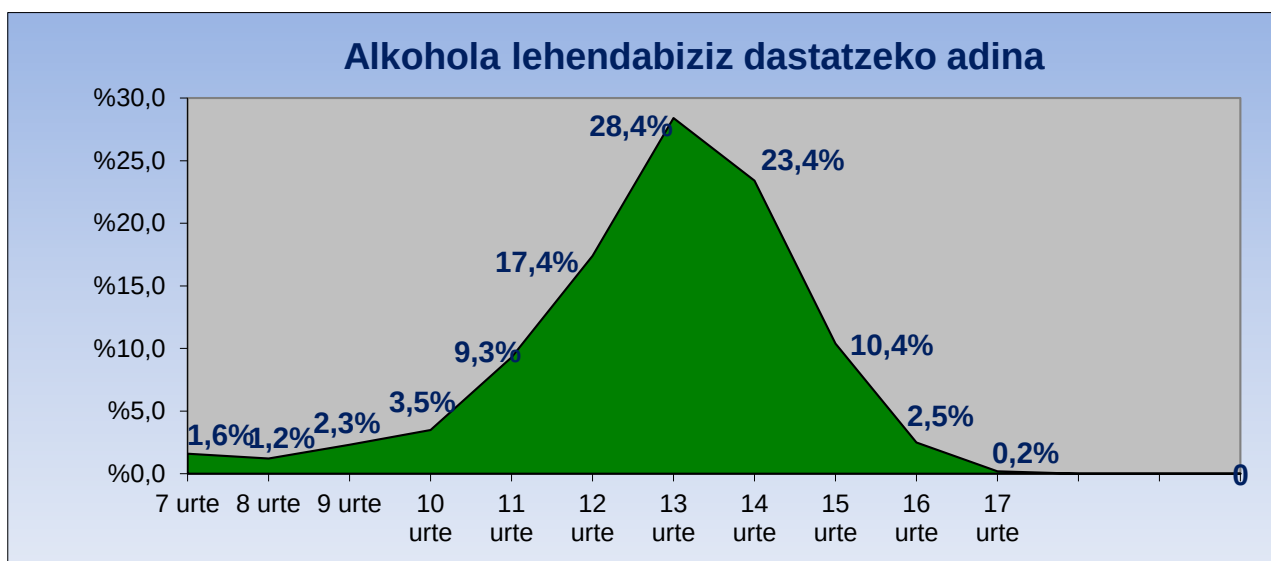
ADINA	EZ	BAI	TASA
11	22	3	%12.0
12	135	54	%28.6
13	106	115	%43.0
14	66	136	%67.3
15	32	116	%78.4

“Alkoholik edan duzu inoiz?” galderan,

16	7	86	%92.5
17 o +	6	56	%90.3

ikertutako biztanleriaren %**58,4**, baiezko erantzuna eman du, gizonezkoen %58.5 eta emakumezkoen %58.2. Adinaren arabera banatuta, gazteenek maiztasun txikiagoan egiten dute (11 urtekoen % 12ak eta 12 urtekoen %28ak) nagusiagoekin konparatuta (15 urtetik gorakoen %90 edo gehiago).

Lehenengo aldiz alkohola dastatuta zuten adinaren inguruko datuak azpiko taulan islatzen dira. Bertan ikus dezakegu nola handitzen den distribuzioa 13 urterarte (hau da alkohola probatzean gehiengoak duten adina), adin horretatik aurrera beherakada bat dago 17 urtetara heldu arte.



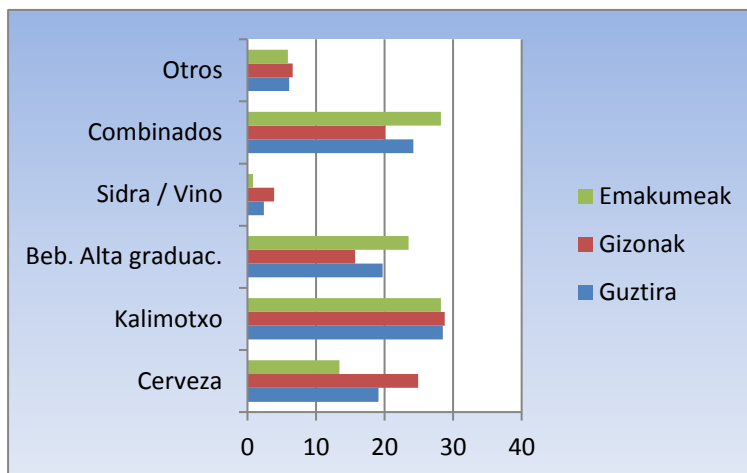
Datuen arabera alkohola dastatzen duten %91.2k 11 eta 16 urte bitarterekin egiten dute. Alkohola edaten hasteko batzaz beteko adina **12 urte eta hilabete 1ekoa** da, tabakoa baino zazpi hilabete arinago, adin guztietan egonkor mantentzen da.



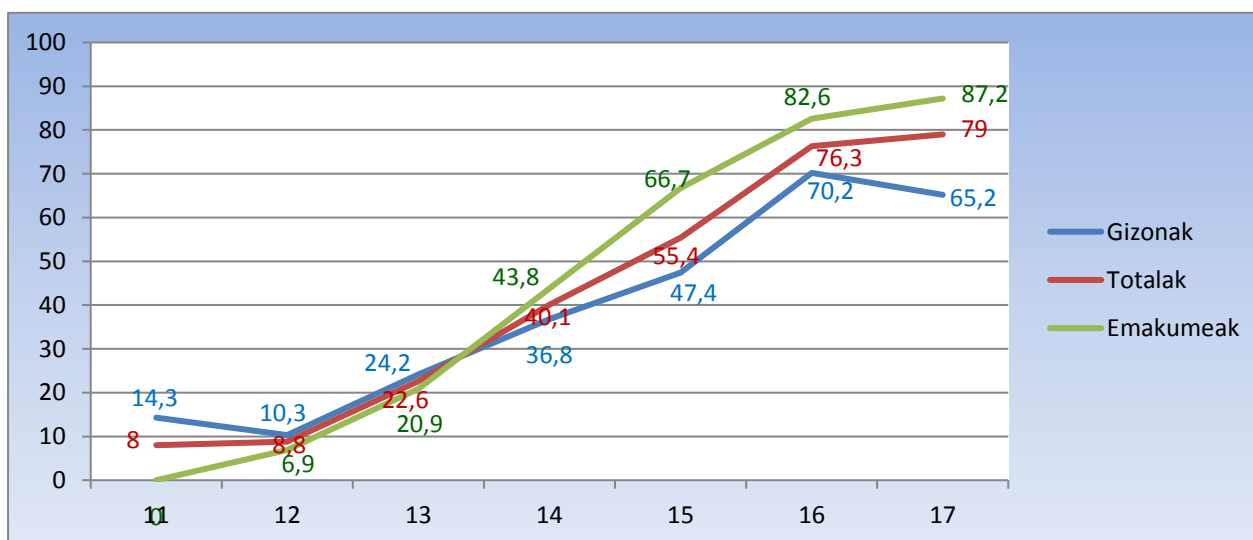
Gehien kontsumitzen diren edari alkoholikoen artean, kalimotxoa %28,5, konbinatuak % 24.2, graduazio altuko edari alkoholdunak % 19.7 eta garagardoa %19.1 dira. Ardo eta sagardoaren kontsumoa oso murriztua da eta edari bien artean %2.4 bakarrik adierazten dute.

Generoaren arabera, gizonezkoek emakumezkoek baino garagardo gehiago edaten dute (% 24.9 vs %13.4) eta emakumezkoek, konbinatu eta graduazio altuko edari gehiago edaten dituzte (%51,7 vs %35.8).

“Litroak egiten dituzu?” galderari 11 eta 17 urte bitarteko parte-hartzaileen %37.9ak baiezkoa erantzun du, ohikoagoa izanik emakumezkoetan (%42.4) gizonezkoekin alderatuz (%33.8). Tasa hauetatik gizonezkoen % 12.2k eta emakumezkoen % 21.2k beti egiten dituzte litroak, alkohola edaten duten bakoitzean. Litroak batzuetan egiten dituztenei dagokienez, emakumezkoen % 21,2 eta gizonezkoen %21.6 egiten dute horrela.



Adinaren arabera, 13 urterarte gizonezkoak gailentzen dira “litroak” egitearen portaeran, hala ere 14 urtetik aurrera emakumezkoetan puntuazio altuagoak ageri dira litroak egitearen inguruan eta urteak aurrera joan ahala sexuen arteko desberdintasunak gero eta nabarmenagoak dira, 12 eta 20 puntura helduz.



Azkenik, testuinguruari dagokionez, alkohol kontsumo gehiena jai giroan ematen da (%88.9), zerbait ospatzeko (%5.3) eta asteburuko kontsumotik oso urruti (%3.3)

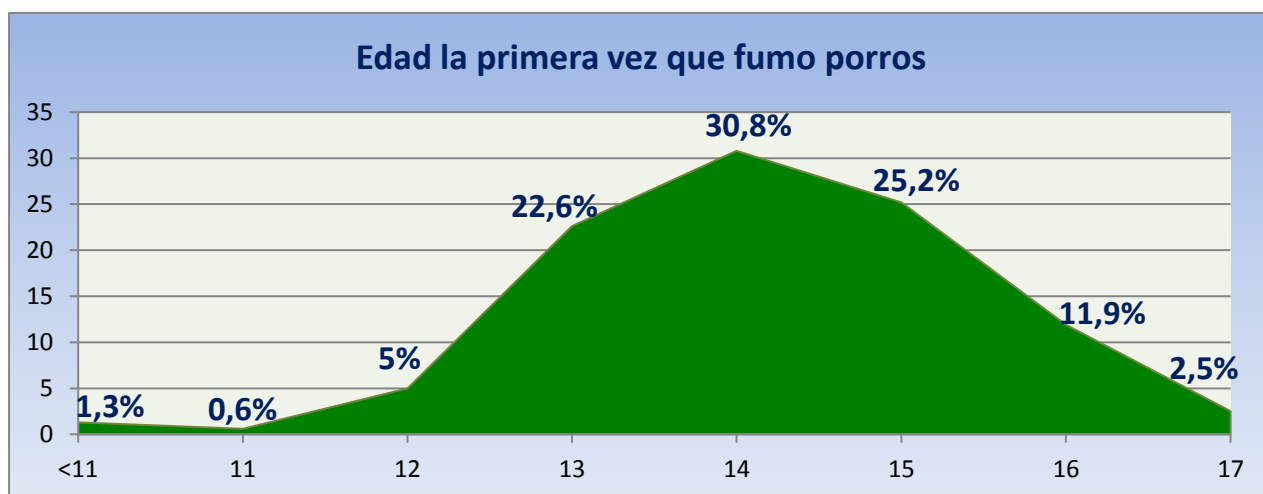
gelditzen dira. Kezkagarria da %1.3k bakarrik dagoenean edatea edo baita konfiantza irabazteko edaten dutenen tasa %1.1; hau da, 11 eta 17 urte bitarteko pertsonen %2.4 sustantzia kontsumitzen dute bai hutsune pertsonalak asebetetzeko zein arazoei aurre egiteko.

KANNABISAREN KONTSUMOA

“Marihuanarik edo hatxisik erre duzu inoiz?” galderan, **ikertutako poblazioaren %17.9**, baiezko erantzuna eman du, gizonezkoen %20.1 eta emakumezkoen %15.3. Adinaren arabera banatuta, gazteenek kopuru txikiagoan egiten dute nagusiekin alderatuz: % 4k edo 6k 12-13 urterekin, %14.4 14 urterekin eta %33 edo gehiago 15 urtetik gorakoetan. Adin kritikoa 14 eta 15 urte bitartekoa da, batetik bestera, kontsumitzaile tasa bikoiztu egiten da.

ADINA	EZ	BAI	TASA
11	25	0	%0
12	187	7	%3.6
13	175	11	%5.9
14	173	29	%14.4
15	100	48	%32.4
16	50	43	%46.2
17 o +	38	24	38.7%

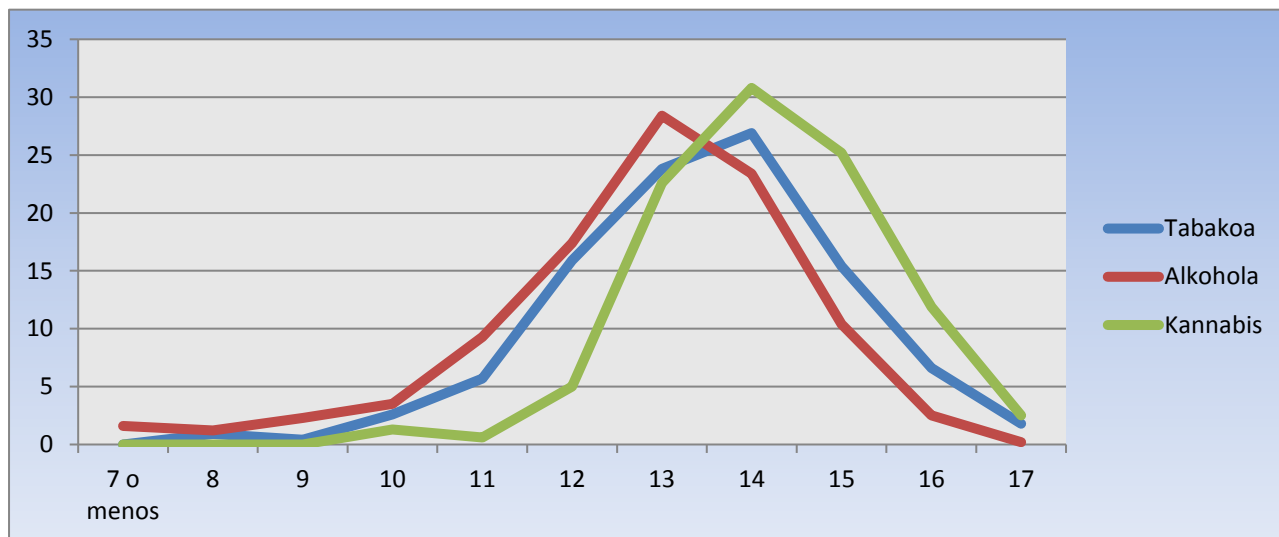
Lehenengo aldiz kannabisa dastatu duten adinaren inguruko datuak hurrengoko grafikoan islatzen dira. Bertan ikus dezakegu distribuzioa esponentzialki handitzen dela 14 urtetara heldu arte; hau da gazteen gehiengoak duen adina porroak erretzen hasten direnean; hortik aurrera kopurua txikitu egiten da 16 urtetara heldu arte; 17 urtekoen



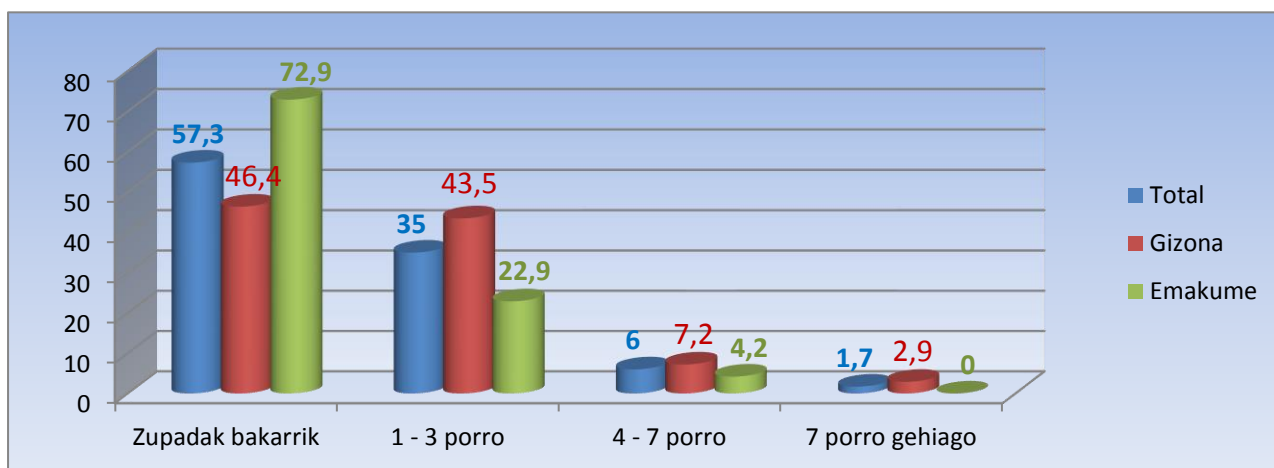
datuak gutxi dira eta pertsona gutxi hasten dira erretzen adin horrekin.

Emaitzen bidez ikusten da kannabisa dastatzen dutenen artean %93.1 hamahiru urtetik aurrera egiten dutela, dastatzeko bataz besteko adina **14 urte eta 2 hilabetekoa da**.

Gazteen artean gehien kontsumitzen diren hiru substantzien artean 13 urterarte bereziki alkohola da gehien probatzen dena, 14 urterekin kannabisaren kontsumoaren hasiera ematen da eta 17 urterarte egonkor mantentzen da tabako eta alkoholaren kontsumoa.



Gazteen artean %12.8 kannabisa kontsumitzen du, gizonezkoen %14.7 eta emakumezkoen %10. Kontsumitutako kantidadea handiagoa da gizonezkoetan emakumezkoetan baino.



Kannabisa erretzen duten lau emakumetik hiruk, zupadak baino ez dituzte ematen, %23ak porro bat eta hiru bitarte erretzen dituzte egunero eta %4ak 7 porro egunean. Gizonezkoek aldiz, %60ak baino pixka bat gutxiagok zupadak baino ez dituzte erretzen, %43.5ek porro bat edo hiru bitarte erretzen dituzte egunero, %7ak lau eta zazpi porro erretzen dituzte eta %3ak zazpi porro baino gehiago egunero.

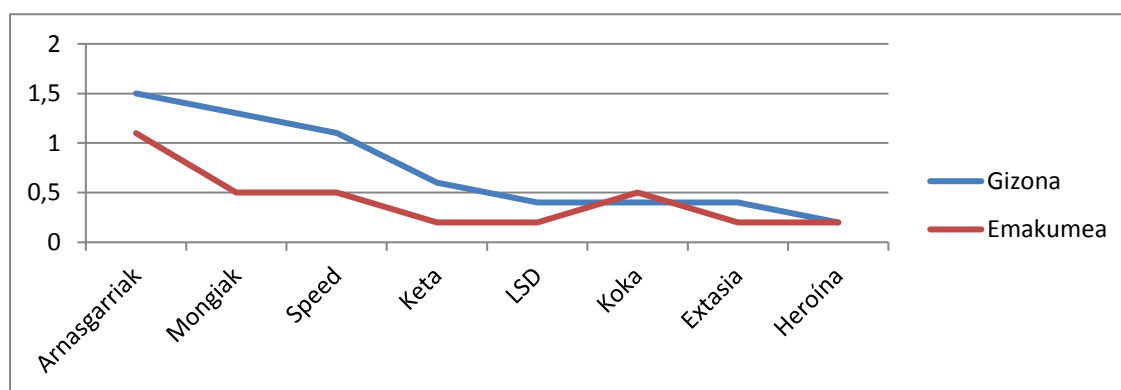
Azkenik, 11 eta 17 urteko gazteen %5ak uste du porroak erreko dituztela etorkizunean, gaur erretzen dutenen erdiak, gizonetzkoen %7.1 eta emakumezkoen %2.7.

BESTE DROGA BATZUEN KONTSUMOA

Orainarte ikusi ditugun drogez gain, beste droga batzuen kontsumo eta probatzea gutxieneko batek baino ez dute egiten. Sustantzia desberdinak probatzearen tasak honakoak dira:

ADINA	GUZTIRA	GIZONAK	EMAKUMEAK
Speed	%0.77	%1.07	%0.45
Mongiak	%0.88	%1.28	%0.45
L.S.D.	%0.33	%0.43	%0.23
Ketamina	%0.44	%0.64	%0.23
Kokaina	%0.44	%0.43	%0.45
Extasia	%0.33	%0.43	%0.23
Heroína	%0.22	%0.21	%0.23
Arnasgarriak	%1.31	%1.50	%1.13

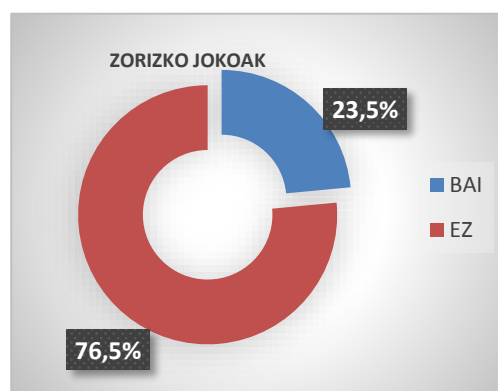
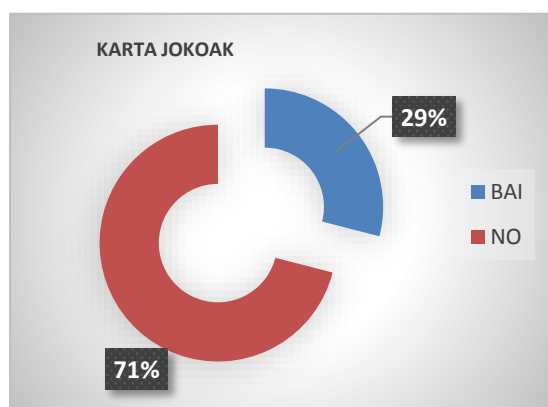
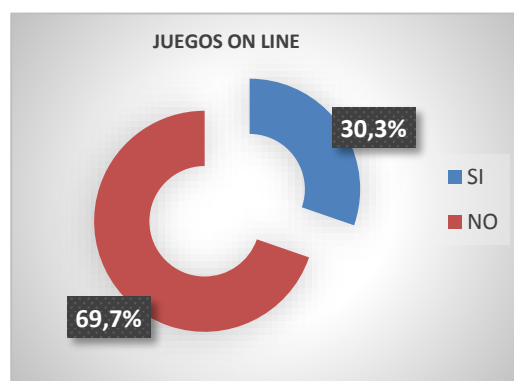
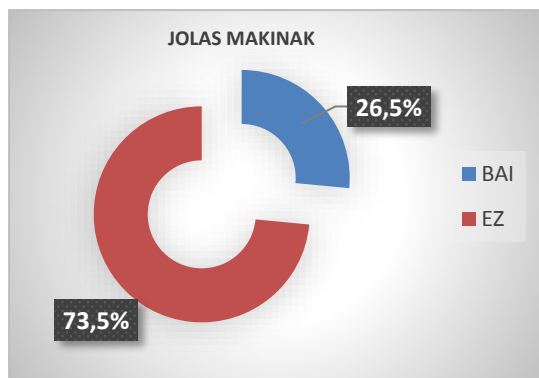
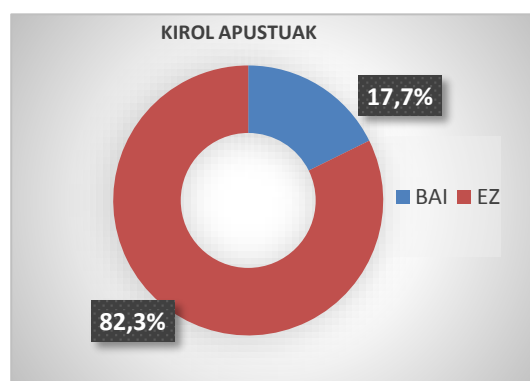
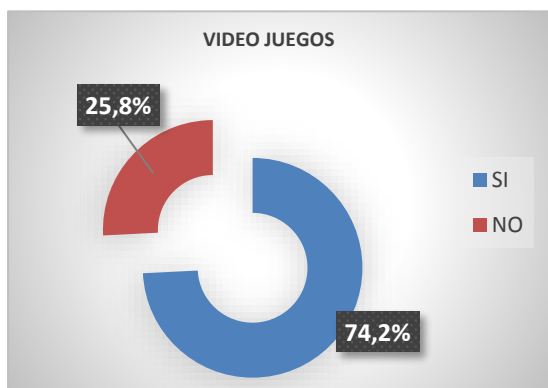
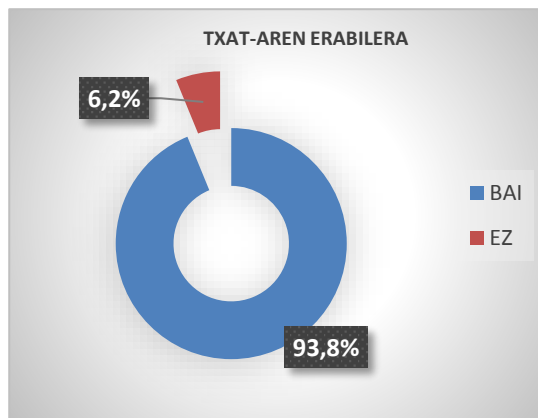
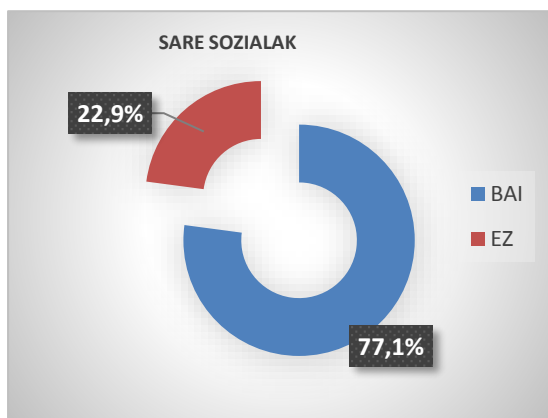
Gehien dastatzen den substantzia arnasgarriak dira (gizonen %1.5 eta emakumezkoen %1.1), hurrengoko drogarik dastatuena mongiak (gizonetzkoen %1.3 eta emakumezkoen %0.5) eta speed-a dira (gizonetzkoetan %1.1 eta emakumezkoetan %0.5). Substantzia guztietan gizonen datuak emakumezkoenak baino altuagoak dira, kokaina-ren kasuan izan ezik.



Ohiko kontsumoak (azken aste edo hilabeteetan) baxuak dira, baina azpimarratu egin behar da arnasgarrien desagertzea (probatu egiten dira, ez ohituraz kontsumitu), speed-aren gailentzea, bereziki gizonetzkoetan (gizonetzkoek emakumeekin alderatuz hirukoitza kontsumitzen dute), eta emakumezkoek ez dute orokorrean beste sustantziarik kontsumitzen.

TEKNOLOGIA BERRIEN ERABILERA

Txat-aren, sare sozialen, bideo jokoen, on-line jokoen, jolas makinen, kirol apustuen, karta jokoen eta zorizko jokoen erabilerari buruz galdetzean, hurrengoak izan dira emaitzak:



Teknologia berriei dagokienez, gaur egun gehien erabiltzen direnak txat-a eta sare sozialak dira: %93.8ak txat-a erabiltzen du eta %77.1ak sare sozialak. Gazteriaren laurik hiruk (%74.2ak) bideojokoak erabiltzen ditu, %26.5ek jolas makinak, %29ak karta jokoak eta %23.5ek zorizko jokoak. Aipatu beharrekoa da %17.7k kirol apustuak egiten dituztela.

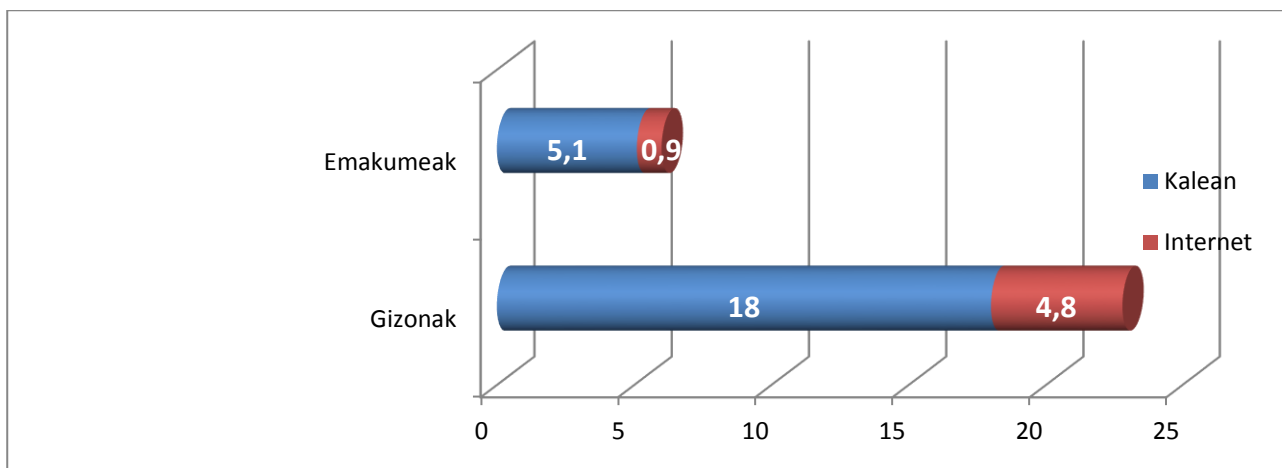
Sexu desberdintasunei dagokienez, txat-a eta sare sozialen erabilera handiagoa da emakumeetan, eta beste joko eta apustuak gizonezkoetan. Nabarmendu beharra dago kirol apustuetan ageri den desberdintasun izugarria, izan ere gizonezkoen %29.1k apustu egiten du eta emakumeetan berriz %5.6ak baino ez, hau da, gizonezkoetan, emakumezkoetan baino 400 aldiz gehiago egiten da apustu.

Txat-a erabiltzekoden bora kopuruaren arabera ikus dezakegu eguneroko erabilera emakumeetan arruntagoa dela, 425 emakumetik 379k egunero erabiltzen du (%89.2), Gizonezkoen artean berriz, 431tik 331ek (%76.8). Sare sozialen kasuan gauza bera gertatzen da, egunero sare sozialetan aritzen den emakumeen kopurua (%73.4) gizonezkoena (%57.9) baino handiago da. Gainontzeko jolasetan kontrakoa gertatzen da, hauetan gizonezkoen erabilerak gaintitu edota bikoiztu edo gehiago egiten du emakumeena.

	GUZTIRA	EMAKUME	GIZON
Txat-aren erabilera	%93.8	%95.9	%92.1
Saresozialak	%77.1	%83.1	%71.6
Bideojokoak	%74.2	%62.8	%85.0
On line jokoak	%30.3	%17.6	%42.3
Jolas makinak	%26.5	%16.9	%35.7
KirolApustuak	%17.7	%5.6	%29.1
Kartajokoak	%29.0	%26.2	%31.8
Zorizkojokoak	%23.5	%17.8	%29.1

KIROL APUSTUAK

Kirol apustuak egiten diren ala ez galdetzeaz gain, hauek egiteko modua ere aztertu dugu. Gehienek beti edo ia beti kaleko taberna edo dendetan egiten dituzte (%11.7), interneten bidez, berriz, %2.9k egiten ditu; sexuaren arabera antzerako datuak lortu dira; gizonezkoen %18 eta emakumezkoen %5.1kalean egiten dituzte apustuak, interneten bidez ere emakumeek kopuru txikiagoan egiten dituzte (%4.8 vs. %0.9).



Gehienetan apustuak beste norbaiten konpainian egiten dira (%13), bakarrik daudela %2.6ak baino ez. Sexuaren arabera, beste norbaiten konpainian gizontzuen %20k egiten dute apustu eta emakumezkoen % 5.8ak. Bakarrik daudela, emakumezkoen %3.6ak egiten dute apustu eta gizonen %0.7ak.



5. ERREALITATEAREN DIAGNOSTIKOA: ADIKZIOEKIKO KOMUNITATEAREN PERTZEPZIOA

Galdakaoko beharrianen antzemate eta diagnostikoaren hirugarren pilarea, herriko biztanle, talde eta agente adierazgarriekin, sustantzien erabilera edo mendekotasuna sortzen duten jarreraren inguruan, izandako elkarrizketen bidez lortutako datu kualitatiboetan oinarritzen da.

Parte hartze ereduak, biztanleriako sektore desberdinen iritziak jasotzea ahalbideratzen du eta aldi berean, herritarrek proiektuaren hasieratik inplikaturik egoteko aukera ematen du, hurrengo ekintzak aurrera eramateko bidea erraztuz (diagnostikoa, antolakuntza eta ebaluaketa).

Parte hartze komunitarioa bi ereduren bitartez burutu zen: udalerriko politika, osasun, polizia saileko, eta beste hainbat **persona adierazgarri egindako elkarrizketen** bitartez eta **herritar parte hartzeari zuzendutako jardunaldiari** esker, Galdakaoko

herriarrek gizarte zerbitzu, sektore eta udalerriko agente komunitario desberdinen inguruan (AMPA, elkarte kulturalak, gazte elkarteak, ostalaritza, etab.) daukaten iritzia bildu ahal izan baita.

ORDEZKARI POLITIKOAK

Mendekotasun ezagunenak sustantzia legalak dira, tabakoa eta alkohola, baina baita ilegalak ere, marihuana, kokaina, pilulak,...sustantziarik gabeko adikzioak ahaztu gabe, jolas makinak, bideo-jokoak, kirola edo apustuak.

Kalamua (kannabisa), alkohola eta tabakoa drogarik onartuenak dira gure gizartean eta jende gazteak oso eskuragarri dauzka, nahiz eta edozein adineko pertsonen kontsumitzen duten. Antza denez, gazteen artean, emakumezkoak aurrea hartzen ari dira gizonezkoei tabako eta alkoholaren kontsumoan. Hala ere, adin gehiago dutenen artean eta kalamu edo “arriskutsuenak” bezala sailkatzen diren drogen kontsumoan gizonezkoak dira gehiengo.

Portaera hauen zergatiak estuki loturik daude desoreka emozionalekin, egoera ekonomiko kaltegarriekin eta gizarteratze zailtasunekin, adinaren, mendekotasun motaren eta hurbileko testuinguruaren arabera.

Udalerriaren gaur egungo egoera hobetze aldera, prebentzio zerbitzuaren lehentasuna, **osasunerako arriskutsuenak diren mendekotasunen prebentzioa** izan beharko litzateke, gizartean onartuagoak diren mendekotasunen aurretik, hasiera emanaz batez ere adin goiztiarretan agertzen direnean.

Pertsonaren batek mendekotasunekin erlazionatutako arazorik baldin badu, herrian badauzka lagun diezaioketen baliabide desberdinak. Adinaren arabera, ikastetxeko laguntza profesionala, gizarte zerbitzuak (EISE), anbulatorio eta ospitalea, elkarte espezializatuak, eta informazio edo “deribazio” zerbitzuak, hala nola udalerriak jaietan jartzen dituen informazio karpak edota gazteekin harremanetan dagoen dinamizazio hezitzailea.

Gaur egungo egoera hobetzeko helburuarekin, lehentasunezko lan lerroak izaera prebentibo, informaziozko, sentsibilizazio eta kontzientzia sortzeko baliabideak jarriko ditu martxan.

POLIZIA LOKALA

Galdakao giro handia daukan herria da eta alkoholaren kontsumoa nabarmena da, baina bereziki aste buruetan edo jaiegun zehatzetan, ez egunero. Hala eta guztiz ere, atentzioa jarri behar dugu alkoholaren kontsumoan, batez ere adin txikikoei dagokienez.

“Litroak” egin ohi diren leku desberdinei buruzko informazioa jaso izan dugu, baina oraindik ez dugu toki zehatzik identifikatu. Alkohola, zein beste droga batzuen kontsumoa gehienbat lokaletan, leku itxietan, gertatzen dela uste da. Leku publikoei dagokienez, bizpahiru toki daude non jende gaztea biltzen den, baina ez alkohola kontsumitzeko, batez ere lagunekin batzeko.



Tabakoari erreferentzia eginez, ez dugu desberdintasunik nabaritu kontsumoari dagokionez, hau da, kontsumoa ez da murriztu, nahiz eta legedian horren inguruko ezarpenak zorrotzagoak izan. Zenbait kexa jaso izan ditugu taberna batzuetan erretzen usten zutelako, batez ere gau giroan.

Ez dugu kalamuaren kontsumoaren gorakada antzeman, nahiz eta kontziente izan herrian ezkutuan kontsumitzen dela. Lehen kalean egiten zena, orain lokaletan egiten da.

Polizia zerbitzutik ez dugu ezer aipagarriarik nabaritu beste sustantzia ilegalen inguruan. Badakigu horien kontsumoa existitzen dela, batez ere pertsona helduetan eta ez dira desberdintasun adierazgarriak ikusten emakume eta gizonezkoen artean.

Sustantziarik gabeko mendekotasunen gaiak gero eta indar gehiago hartzen ari da, bereziki apustuak. Gero eta pertsona gehiago ikus ditzakegu apustuak egiten, batez ere 18 eta 30 urte bitarteko gizonezkoak. Teknologia berriei dagokienez, arreta berezia jarri behar dugu 12 eta 16 urte bitarteko gazteetan, muga seguruak ezarriz. Sustantzia edo teknologia berrien erabilera desagokiak edo gehiegizko kontsumoak sor ditzaketen ondorioz txar edo larrienak epe luzean antzematen dira, horregatik pertsona gazteenak ez dira kontziente sor ditzaketen arazoez.

Egoera honi aurre egiteko existitzen diren baliabideei dagokienez, programa desberdinak martxan jartzen dituzten gizarte zerbitzuak daude. Gainera, institutueta prebentzioaren inguruko saioak izaten dituzte, baina ez dakigu zehazki programa berezirik badagoen horretarako.

Mendekotasunen prebentzio zerbitzutik, hasiera batetik gaur egungo egoeraren balorazio erreala egin beharko litzateke eta perspektiba orokor bat eduki ostean lehentasuna eman alor desberdinei. Azkenik, gai honen inguruan, udalerriko esparru desberdinen arteko koordinazioa ezinbestekoa dela uste da.

OSASUN ORDEZKARIAK

Nerabeak 12-13 urterekin kontsumitzen hazten direla aipatzen dute. Lehenik alkohola eta tabakoa eta ondoren kalamua kontsumitzen dutela. Ez dute gogoan hartu genero desberdintasunik eta beraien iritzitan sustantziak edozein herritarren eskura dago. Beste droga ilegalen kontsumoa adin helduagoetan ematen dela uste dute, batez ere gizonezkoetan. Hala ere, psikofarmakoen kontsumoari dagokionez, adin ertaineko emakumezkoak direla gehiengoak diote.



Teknologia berrien erabilerari erreparatuz, 10 urte hasten direla diote, 10 urte ngururekin.

Kontsumitzeko edo teknologien erabileraren arrazoiak gizarte faktoreekin erlazionatzen dituzte. Bereziki, alkohola, tabakoa, kannabisa,

teknologia berriak eta jokoa, izan ere pertsonen gizarteratzean laguntzen dute. Nerabeen kasuan, eskola-porrota eragin dezakete.

Aurreko mendekotasunek sor ditzaketen ondorioak, familia ekonomiarekin eta portaera edo jarrera pertsonalarekin daude estuki lotuta. Osasun arazo fisiko zein psikikoak ere sor ditzake.

Horrelako egoerei aurre egin ahal izateko, herrian badaude osasun zerbitzuak, arlo honekin erlazionaturiko elkarteak, adibidez, "Proyecto Hombre" eta Etorkintza. Osasun zentroan ere, tabakoa uzteko kurtsoak eskaintzen dituzte.

Galdakaoko udaletxeko mendekotasunen prebentziorako zerbitzuak jarduten duen moduari dagokionez, eskoletan, kirol talde eta udalerriko elkarte desberdinetan lanean jarraitzea beharrezkoa dela uste dute, udaletxeak zein osasun zentroan araudiaren gaineko jarraipen zehatzago bat sustatuz. Azkenik, gazte taldeetan ere honen inguruko jarraipena egitea gomendatzen da, lokaletara edo kontsumitzen duten tokietara joanez.

KOMUNITATEKO AGENTEAK

Alkoholak, tabakoak eta kalamuak kezka gehien sortzen duten sustantziak dira, izan ere portaera kulturala denez gure herriko ohituren parte dira, adibidez tabernetara joatea, pintxo-potea, ... Euskadin oso barneratuta ditugu eta gazteentzat erreferente bilakatzen ari diren jarrerak dira.



Sustantzia hauen kontsumoa 12 urtetik aurrera hasten da, zenbait kasutan lehen hezkuntza bukatzean ere, eta nesketan kontsumoa handiagoa dela zehazten da. Ez dute hau eusteko argumenturik, baina uste dute kirolarekin erlazionatuta egon daitekeela. Izan ere, mutilak kirol lehiaketetan parte hartzen dutenez, drogen kontsumoa atzeratzen dute adin nagusiagoetara. Maila ekonomikoari dagokionez, sustantziak edonoren eskura daudela uste dute, etxeko ohiturek eragin handia izanik. Pertsona helduetan kontsumo handia dago, batez ere gizonezkoen artean.

Alkoholak eragindako ondorioei erreparatuz, borrokak, bortxaketa saiakerak edota ikasketetan porrota nabarmentzen dituzte. Alkoholaren kontsumoak gaixotasun desberdinak ere sor ditzake. Nerabeek oraindik burmuina garatzear dutenez, kontsumoak negatiboki eragin dezake berorren garapenean. Gainera, gaur egun graduazio altuagoko edariak kontsumitzen dira eta honek kontsumoarekin erlazionatutako arazoak ekar ditzake.

Kalamuaren kontsumoa, 15 eta 35 urte bitarteko gazteetan ematen dela uste da, gehiengoak gizonezkoak izanik. 17 urte arte kontsumoa, data edo gertaera zehatzekin erlazionatzen da (Galdakaoko jaiak, inauteriak, gabonak, etab.), baina 20 urtetik aurrera kontsumoa ohiko bilakatzen da.

Beste drogen kontsumoa, kokaina, speed-a, extasia, ... 16 urtetik gorako pertsonekin erlazionatzen da, genero edo maila ekonomikoan desberdintasunik adierazi gabe.

Herriak egoera honi aurre egiteko dituen baliabideei dagokienez, kirol desberdinen eskaintza, Topaguneak, Ludotekak, eskoletan ematen diren prebentzio saioak, familia eskolak, Susterra eta lokalen kudeaketaz arduratzen den elkartea aipatzen dituzte, izan ere udalerriko gazteekin kontaktu zuzena ahalbideratzen dute.

Egoera hobetu ahal izateko, prebentzio zerbitzuak gaur egun daramaten ildo beretik jarraitu beharko luketela iritziz dute. Famili eskolak, hitzaldi eta gaia lantzen duten tailer desberdinak garatzen jarraituz.

Egoerari aurre egiteko planteatu daitezkeen estrategia berriei dagokienez, 15 urtetik gorakoentzat aisiarako ekintzak antolatzea litzateke. Izan ere, 11 urterarte ludotekak eskaintzen dituen ekintzetan parte har dezakete, 12 eta 15 urte bitarterekin Topaguneetan parte hartzen dute, baina 15 urtetik aurrera herrian ez da aisialdirako ekintzarik eskaintzen. Honetaz gain, kirol eskaintza handiago eta anitzagoa egon beharko litzatekeela azpimarratzen dute.



Ludopatia, teknologia berrien erabilera edo bideojokoak bezalako beste mendekotasunei dagokienez, gero eta gazteago hasten direla erabiltzen uste da. 10 urterekin mugikorra erabiltzen hasten dira eta nerabezaroan honen erabilera areagotu egiten da. Ez dituzte desberdintasun nabariak ikusten generoaren eta maila ekonomikoari dagokionez, beraien iritzitan oso eskuragarri baitaude.

12 eta 30 urte bitarteko gazteak dira bideojoko gehien kontsumitzen dituztenak, batez ere gizonezkoak. Ez dute desberdintasunik aipatzen maila ekonomikoaren inguruan baina bai lan egoerari dagokionez. Izan ere, lanik ez izateak jolasten igarotako denbora handitu dezake, hau da mendekotasun eta bizitza sedentario bat izateko probabilitatea areagotzen da.

Joko areto edo kirol apustu etxeei erreparatuz, Galdakaon joko areto bat dago eta ostalaritza lokal desberdinetan sakabanaturik hainbat apustu makina. Kirol apustuak 16 eta 30 urte bitarteko pertsonekin erlazionatzen da, eta erruleta edo jolas makinak ("tragaperras") 30 urtetik gorako pertsonekin.

Apustuak egiteko ez dela maila ekonomiko altua izan behar diote, apustuak diru gutxirekin egin ahal baitira. Apustuak egiteko ohiturak, jatorri kulturala duela uste dute. Ondorioz, jokaera honek zorrak sor ditzake eta mendekotasun bilakatu daiteke edota beste mendekotasun batzuetara sarbide.

Lokal eta tabernetan poker partidak gero eta sarriagoak direla nabarmentzen dute, batez ere 18 eta 30 urte bitarteko gizonezkoen artean.

Joko edo teknologia berrien gehiegizko erabilerak komunikazio arazoak, motibazio eza, indibidualismoa, isolamendu eta sedentarismo arazoak sor ditzake. Horretaz gain, diru galerak edo pobrezia, gogo aldartearen aldaketak, obsesioa, antsietatea, etab. bezalako egoeretara eraman dezakete pertsona.

Hartu beharreko neurriez hitz egiterako orduan, hauek drogen erabilerarekin aipatutakoen antzekoak dira, hala ere kasu honetan irakasle zentroetan prebentzioa,

taberna eta joko aretoetan adin txikikoen kontrola, familien formakuntza eta 15 urtetik gorakoentzat alternatibak sortzea bultzatu nahi da.

6. LEHENTASUN HELBURU ETA ARLOAK

Galdakaoko udaletxeko Mendekotasunen II. Planaren ebaluazioaren ostean, eta III. Planaren beharrian eta lehentasun nagusiak hauteman ondoren, 2020-2024 denboraldian lortu nahi diren helburuak ezartzen dira. Helburuak, helburu orokor eta zehatzen artean desberdinduko dira.

HELBURU OROKORRAK

- ✚ Diagnostikoaren bitartez antzemandako babes faktoreak sustatzea eta arrisku faktore komunitarioak murriztea, prebentzio komunitarioan oinarritutako kultura baten garapena bultzatuz, giza garapen, baloreen hazkunde eta pertenezia sententzioaren bidez.
- ✚ Parte hartze komunitarioa sustatu babes faktore gisa.
- ✚ Mendekotasunen Prebentzio Komunitarioaren Zerbitzuaren ikusgaitasuna hobetu, udalerriko beharrian erantzun eraginkor bat emanez, bai programa, zein hedapen ekimen, kontsulta edo formakuntza bitartez.
- ✚ Arlo komunitarioan burututako heziketa prozesu baten bidez, bereziki adin txiki eta gazte zaurgarrietan, mendekotasun jarreretan aurki ditzakegun arrisku faktoreak murriztu.

HELBURU ZEHATZAK

- ✚ Ikasleei, mendekotasunen inguruko hausnarketa kritiko bat izatea ahalbideratuko dien tresnak emango zaizkie, bai drogen kontsumo zein sustantziarik gabeko adikzioen arloari dagokionez.
- ✚ Hezkuntzan inplikatur dauden agente guztien ezagutza maila eta heziketa hobetu mendekotasunen inguruan.
- ✚ Herritartasunak mendekotasun eta arrisku portaeretan duen eraginaren inguruko ezagutza areagotu.

- Udalerriak eta lurralde historikoak dituen prebentzio eta atentzio baliabideen ezagutza zabaltzea eta sarbidea erraztea biztanleria guztiari.
- Tabako, alkohol eta kalamua kontsumitzeko hasierako adina atzeratu.
- Informazio eta Komunikazio Teknologien (IKT) erabilera desegoki eta konpultsiboa murriztu.
- Tabako eta alkoholarekin erlazionaturiko kalteen murrizketa, bai heldu zein nerabeetan.

BIZTANLERIA HARTZAILEA

Helburu orokor eta zehatzak hurrengo biztanleriara daude zenduak:

- 6 eta 12 urte bitarteko gazteei (Lehen Hezkuntza).
- 13 eta 18 urte bitarteko nerabeei (Derrigorrezko Bigarren Hezkuntza eta Batxilergo edo Lanbide Heziketa).
- Udalerriko guraso eta familiei.
- Udalerriko profesionalei.
- Galdakaoko biztalaria guztiari orokorrean.



2020-2024ko MENDEKOTASUNEN PLAN LOKALAREN INPLEMENTAZIOA

Ekintza plan honetan, lau urteko epean (2020 urtetik 2024rarte) garatu nahi diren ekintzak biltzen dira, kontuan izanik eremu zehatz bakoitzean aurrera eramango diren lehentasunezko egintzak. Hala nola, familia, hezkuntza, osasun, kultura, aisia, komunitate eta gizarte esparrua orokorrean, Mendekotasunen Prebentzio Komunitarioko Planeko ildoari jarraituz.

HEZKUNTZA EREMUA

Hezkuntzak eta heziketa esparruak funtsezko papera daukate pertsonen garapenean, izan ere hurrek, beraien konpetentzia pertsonalak testuinguru honetan bereganatzen dituzte. Beste pertsonekin erlazionatuz garatzen da beraien identitatea; ezagutza, joko eta esperientzia desberdinen bitartez jarrera, sinesmen eta bere burua munduaren aurrean aurkezteko modua osatuz.

Ikasteak eta izaeraren egituraketak adin goiztiarretan du hasiera, horregatik da ezinbestekoa mendekotasunen prebentzioaren inguruko gaiak txikitatik lantzea.



Ikasleei zuzendutako prebentzio esku hartzeak diseinatzerako orduan beharrezkoa da kontuan izatea bai irakasle zein familiak, hezkuntza jarraibideak indartzen baitituzte eta ikasleentzako eredu bezala jokatzeko baitute. Izan ere, portaera eredu desberdinen ikasteak oinarritzat hartu ahal diren adibideak behar ditu.

HELBURU OROKORRAK:

- Ikaste eta heltze prozesu, balore eta bizitzarako gaitasunen garapena sustatzea, ingurunearekin elkarrekintza osasungarri eta onuragarri bat izatera bideratuta.
- Kontsumo goiztiar eta gehiegizkoekin (sustantzia eta sustantzia gabe) erlazionaturiko arrisku eta ondorioak identifikatzea .

HELBURU OPERATIBOAK:

- Norbere ezagutza, auto-estimua, eta emozioen kudeaketa ahalbideratzen duten hezkuntza programen sustatzea (ikasle, irakasle eta familien artean).
- Heziketa, ekitaldi, publikazio eta sentsibilizazio kanpainen bidez, prebentzio kultura hezkuntza komunitatearengana hurbildu.

HARTZAILEAK:

- Galdakao Udalerriko Lehen eta Bigarren Hezkuntzako ikasleak.

PROGRAMAK:

1. Proiektua: "Mendekotasunen prebentzio unibertsala eta adin txikikoentzako Osasun Hezkuntza ".

1 Jarduera "Mendekotasunen Prebentzioa (Tabakoa) Lehen Hezkuntzan".

2 Jarduera "Hezkuntza emozionala".

3 Jarduera "IKTn eta hezkuntza emozionalaren erabilera arduratsua ".

2. Proiektua: Drogen kontsumoaren Prebentzioa arrisku taldeetan. Ludopatiaren Prebentzioa.

4 Jarduera "Alkohol, kannabis, tabako, beste droga eta ludopatiaren prebentzio selektibo eta adierazia."

5 Jarduera "Alkoholaren arriskuak"

“ADIN TXIKIKOEN MENDEKOTASUN ETA OSASUN HEZKUNTZARA BIDERATUTAKO PREBENTZIO PROGRAMA”

HELBURU OROKORRA:

- 8 eta 12 urte bitarteko gazteria tabakoa eta alkohola bezalako sustantzien inguruko gaitan, IKTn erabilera arduratsuan eta emozioen kudeaketan heztea.

HELBURU ZEHATZAK:

- Mendekotasunen aurrean, babes faktoreak indartu eta arrisku faktoreak murriztu, ohitura osasuntsuak sustatuz eskola testuinguruan hezkuntza prozesuaren bitartez.

EKINTZAK:

Hurrengo jardueran ikasleekin sustantzia (tabakoa eta alkohola), teknologia berriak, pertsona (norbanakoaren babes eta arrisku faktore emozionalak) eta testuingurua (lagunak eta familia) landuko da honako ariketen bitartez:

1 JARDUERA: MENDEKOTASUNEN PREBENTZIOA (TABAKOA ETA ALKOHOLA) LEHENENGO HEZKUNTZAN (LH):

Zerbitzuaren barne dauden teknikoek garatutako jarduera honek, bi orduko iraupena du. Gazteriari zenduta dago, bereziki adikzioa sor dezaketen sustantzien kontsumo arriskutsu bat sortu aurretiko adinei, tabakoaren kontsumoa prebenituz.

Helburu zehatzak:

- ✓ Kontsumoaren hasiera atzeratu.
- ✓ Gazteek tabakoaren inguruko informazio gehiago izan dezaten.
- ✓ Gaiaren inguruan dituzten zalantzak argitu.
- ✓ Tabakoaren ondorioen inguruan hausnartu.



Programa hau, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak martxan jarritako “Kerik Gabeko Gaztea” programaren osagarri da. Helburua LH 6ko eta DBH 1 eta 2ko (11-14 urte) ikasleen tabako kontsumoaren prebentzioa da.

Atal desberdinez osatzen da: Saio bat irakasleek bideratuko dute, ikasleei zuzendua; beste saio bat irakasleen formakuntza da eta beste saio bat parte hartzaileen gurasoei

zuzendua. Honetaz gain, tabakoaren prebentzioarekin loturiko lehiaketa bat antolatu da.

Helburua DBH 1 eta 2ko (12-14 urte) ikasleen tabako kontsumoaren prebentzio da.

2. JARDUERA: "HEZKUNTZA EMOZIONALA"

Helburu zehatzak:

- Norbere eta besteen emozioak hobeto antzematea.
- Emozioak era egoki batean kudeatu.
- Emozio atseginak sortzeko gaitasuna garatu.
- Beste pertsonekin modu baikor batean erlazionatzeko gaitasuna garatzea.
- Komunikazio asertiboa ahalbideratzen duten gaitasunak garatu.
- Emozio desatseguinei modu eraginkor batean aurre egiten jakin.

Zerbitzuaren parte diren teknikoek aurrera eramaten dituzte ordu beteko lau saio.

4. JARDUERA "IKT-n ERABILERA ARDURATSUA ETA HEZKUNTZA EMOZIONALA"

Gaur egungo gizartean, IKT-ak gero eta eragin handiagoa izaten ari dira, bereziki hezkuntza arloan. Mundu teknologiko berri honek hainbat abantaila eskaintzen dituen arren, desabantaila eta arriskuak ere baditu, hala nola, isolamendua, distrakzioa, mendekotasuna, etab.

Ezinbestekoa da Informazio eta Komunikazioen Teknlogiek eskaintzen dizkiguten aukerak aintzat hartzea, baina kontuan izan behar dira arlo pertsonal, profesional eta sozialean duten eraginaz.



Helburu zehatzak:

- ✓ Gaiaren inguruko informazio gehiago izatea.
- ✓ Gaiaren inguruko zalantzak argitzea.
- ✓ Emozio eta giza trebetasunak lantzea.
- ✓ Egunerokotasunean teknologia berriek daukaten garrantziaz hausnartzea.
- ✓ IKTn funtzionamendua ezagutu eta erabilera hobetu.
- ✓ IKTn erabilera arduratsua sustatu.

Zerbitzuaren parte diren teknikoei aurrera eramaten dituzte ordu beteko lau sesio.

“DROGEN KONTSUMOAREN ETA LUDOPATIAREN PREBENTZIO PROGRAMA ARRISKU TALDEETAN”

HELBURU OROKORRA:

- Portaera eta kontsumoetatik eratorritako arazoei modu eraginkorrean aurre egiten lagunduko dizkien baliabide pertsonalez ornitu (ezagutza, giza trebetasunak, babes neurriak eta norbere zaintzarako estrategiak, etab.) programan parte hartzen duten ikasle eta irakasleak.

HELBURU ZEHATZAK:

- Arrisku egoeran dauden edo egon daitezkeen pertsonen norbere babesa eta zaintza ziurtatuko dizkien teknikak eskaini, arreta berezia jarritz arrisku gehien duten momentu edo egoeretan.

EKINTZAK:



jardueren bitartez:

Programa honetan, sustantzia desberdinen kontsumoari hasiera eman diotenekin lan egiten da, adibidez tabako, alkohol, kalamu edo beste sustantzia batzuk kontsumitzen dituztenekin. Teknologia berri edo jokoaren erabilera desegoki bat egiten ari direnei ere bideratzen da, hurrengo

4. JARDUERA"LUKOPATIA ETA ALKOHOL, KANNABIS ETA BESTE SUSTANTZIA BATZUEN PREBENTZIO SELEKTIBO ETA ADIERAZIA"

Gazte eta nerabeen droga kontsumoak berezko kontsumo patroia bat erakusten du, gehienbat asteburuetan biltzen dena eta orokorrean dibertsioarekin erlazionatzen dena. Jokoaren erabilera ere aldatu egin da gazteen artean: online jokoak, pokerra, kirol apustuak, etab.

Proiektua, arriskuen murrizketen formakuntzan oinarritzen da, bereziki DBH 3. eta 4. mailakoei, Oinarritzko Lanbide Heziketakoei eta Lanbide moduluei bideratua. Izan ere, drogen kontsumoan eta joko patologikoan hasiak edo hasteko arriskuan daude. Ekintzen antolaketarako honakoak egiten dira:

1. Zuzendaritza eta irakaslegoarekin elkarrizketak, programaren eta beraien parte hartzearen helburuak zehazteko.
2. Klaseetan ikasleekin landuko den materialaren elaborazioa.

Ikasleekin landuko den ikasgai zerrenda:

- ✓ Alkoholaren erabileraren eta gehiegizko kontsumoaren arriskuen informazio eta sentsibilizazioa.
- ✓ Kannabisaren erabileraren eta gehiegizko kontsumoaren arriskuen informazio eta sentsibilizazioa.
- ✓ Kokaina, anfetamina, extasia eta beste sustantzia ilegalen erabileraren eta gehiegizko kontsumoaren arriskuen informazio eta sentsibilizazioa.
- ✓ Legediak drogen kontsumo eta erabileraren inguruan zehazten duena ezagutu.
- ✓ Arriskuen Prebentzioa.
- ✓ Ludopatiaren Prebentzioa.

Helburu zehatzak:

- ✓ Gaiaren inguruan hausnartu.
- ✓ Kontsumoa murriztu edo kontsumo arduratsu bat sustatu.
- ✓ Kontsumoaren hasiera atzeratu.
- ✓ Gazteek drogen inguruan duten informazioa aberastu.
- ✓ Kontsumoan eragiten duten balore eta giza trebetasunetan hezi.
- ✓ Gaiaren inguruko zalantzak argitu.
- ✓ Jokoak eta sustantzia desberdinek dituzten arriskuak ezagutu.

5. JARDUERA "ALKOHOLAREN ARRISKUAK"

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak babestutako udal ekintza da, 16 eta 25 urte bitarteko ikasleriari zuzendua. Hala ere, alkoholak eragindako kalte eta arriskuen inguruan kontzientzia eratze aldera eta batez ere informazioa eskaintzeko asmoz, 14-15 urtetik aurrera jartzen da martxan honako ekintza, norbere zaintza sustatuko duten portaerak indartuz alkohola edanez gero.

Helburu zehatzak:

- ✓ Alkoholaren kontsumoan kontrola galtzea eta efektu desatseginen agerrera sustatzen duten egoerak antzeman.
- ✓ Gehiegizko alkohol kontsumo batek eragin ditzakeen ondorio negatiboak ezagutu eta aztertu saihestu ahal izateko: istripuak, isunak eta lesioak.
- ✓ Kontsumoan auto-kontrol alternatibak erantsi.
- ✓ Osasuna dibertsioarekin bat datorren balore bezala integratu.



EREMU KOMUNITARIOA

Adikzioen prebentzioa, ez da familia edo ikastetxeetara mugatzen den alor zehatza. "Prebentzio Komunitario" hitzak islatzen duenez, garrantzia handia du herri batetako komunitateak, taldeen aniztasunak, intereseak, ohiturek, bizimoduek, kulturek, etab. Denak helburu berbera dutelarik: Norberaren burua eta ingurukoena babestea mendekotasuna sor dezaketen sustantzia edo portaerengandik, goiburu "denon artean askoz ere hobeto" delarik.



Komunitatearen inplikazioa bere herriko prebentzio lanetan ezinbestekoa da, izan ere herritarren eskubidea izateaz gain, betebeharra ere bada. Galdakaoko Adikzioen Prebentzio Komunitarioaren III. Planak, herritarren parte hartzea sustatu nahi du.

HELBURU OROKORRAK:

- Gizartea sentsibilizatu beharra dago norbere osasunaz zaintzeaz eta argi utzi adikzioen prebentzio komunitarioa aurrera atera ahal izateko inplikazioa, parte hartzea eta komunitate guztiaren esfortzua beharrezkoa dela.
- Babes faktoreak sustatu eta diagnostikoan aurkitutako arrisku faktore komunitarioak murriztuko dira, prebentzio kultura komunitarioak bultzatzen dituen baloreekin bat egonez (giza hazkunde eta garapen eta pertinentzia sentimendua).

HELBURU OPERATIBOAK:

- Gizarte-eragile desberdinak sentsibilizatu, prebentzioan paper aktiboa garatzeko beharrezko azpimarratuz, bai informazio zein formakuntzari dagokionez.
- Galdakaoko biztanleria sentsibilizatu adikzioa sor dezaketen sustantzien edo beste portaera batzuen kontsumo eta gehiegizko erabileraren inguruan dibulgaziozko kanpainen bidez.
- Komunitate guztia, informatu eta sentsibilizatu hurbileko drogen inguruan, bereziki alkohol, tabako eta kannabisean, eta baita beraien kontsumoak eragin ditzakeen efektu eta ondorioetan.

HARTZAILEAK:

- Galdakaoko biztanleria orokorrean.

PROGRAMAK:

3. Proiektua: "Familien formakuntza"

6 Jarduera "Guraso edo tutore eskola"

4. Proiektua: "Sustantzia kaltegarrien erabilera eta gehiegizko erabileraren inguruko sentsibilizazio eta informazio kanpaina komunitarioa"

7 Jarduera "Tabakorik gabeko munduko eguna"

8 Jarduera "Alkholemia kontrolak udal jaietan"

5. Proiektua: "Adikzioen inguruko aholkularitza eta dokumentazio zentrua"

"FAMILIEN FORMAKUNTZA PROGRAMA"

Osasunarekin erlazionatutako gai guztietan familia funtsezko pilare bezala ageri da, bere barnean igortzen baitira seme-alabei bizitza osasuntsu bat izateko beharrezkoak diren baloreak, sinesmenak, arauak, ohiturak eta oinarrizko jarrerak.

Familia ez da mundutik isolatuta dagoen entitate bat, izan ere eskola eta beste guraso batzuekin harremanetan dago, adibidez guraso elkarteetan bitartez.



Gurasoen bateratzeak Elkarteak eratzen ditu eta toki hauek oso erabilgarriak dira eztabaida, hausnarketa eta esperientzien trukeak aurrera eramateko, kasu hontan adikzioen prebentzioa lantzea ahalbideratzen dute. Honek batetik hainbat gatazka kudeatzea, erabakiak hartzea, eta konponbideak bilatzeko aukera ematen du, eta bestetik herritar heldu eta gizarte arduradunekin batera kooperatzea ahalbideratzen du, drogen gehiegizko kontsumoaren inguruan alternatibak bilatuz.

6. JARDUERA "GURASO EDO TUTORE ESKOLA"

HELBURU OROKORRA:

- Guraso eta tutoreak prebentzio eta osasunaren sustapenean izan behar duten konpromisoan sentsibilizatu familia eta komunitate arloetan.

HELBURU ZEHATZAK:

- Guraso eta tutoreek inguruko baliabide desberdinak ezagutuko dituzte modu prebentiboan erabili ahal izateko.
- Guraso eta tutoreek beraien familiari transmititzen dioten komunikazio eta hezkuntza jarreraren inguruan hausnartuko dute.
- Guraso/tutore eta seme-alaben eta komunitatearen arteko erlazioa hobetu.
- Hezkuntza komunitatearen elkarkidetasun harremanak indartzea, modu koordinatu eta bateratu batean prebentzio ekintzak martxan jarri ahal izateko.
- Familia, inguruko baliabide desberdinekin kontaktuan jarri, modu prebentiboan erabiliak izan daitezen beharrizanez gero.
- Ikasleen guraso elkarteak sentsibilizatu Familia Eskoletan eta Adikzioen Prebentzio Programaren antolakuntzan parte har dezaten.

Ekintza hau aurrera eraman ahal izateko, bilerak, talde murriztu dinamikoak eta parte hartzea sustatzen dutenak beharrezkoak dira. Astean behin izango dira bi hilabetez gutxi gora behera. Lan talde hauek, esperientziadun profesional batek gidatuak izango dira, eta zehaztutako helburuak lortzeaz gain, egunerokotasunean gurasoei aurkezten zaizkien egoerei eta zalantzei erantzun ematen saiatuko da.

“SUSTANTZIA KALTEGARRIEN ERABILERA ETA GEHIEGIZKO ERABILERAREN INGURUKO SENTSIBILIZAZIO ETA INFORMAZIO KANPAINA KOMUNITARIOA”

Garrantzitsua da komunitatea informaturik mantentzea eta sensibilizatzea inguruan dauden drogen inguruan, bereziki alkohol, tabako eta kalamuan, beraien erabilerak eta gehiegizko kontsumoak eragiten dituzten efektu eta ondorioak kontuan izanda. Horretaz gain, ezin ditugu ahaztu teknologia berrien erabilera desegokiak edo gehiegizkoak sor ditzaketen arazoak.

Informazioa izateaz gain, herritarren parte hartzea indartzea ezinbestekoa da adikzioen prebentzio komunitarioa aurrera eraman ahal izateko, antolatutako ekintzetan, programetan, lan taldeetan edo parte hartzeko beste eredu batzuetan inplikaturik.

7. JARDUERA "TABAKORIK GABEKO MUNDUKO EGUNA"

HELBURU OROKORRA:

- Komunitatea tabakoaren kontsumoak eragin ditzakeen ondorio eta osasun kalteen inguruan sensibilizatu.

HELBURU ZEHATZAK:

- Tabakoari eta tabakoa uzteko baliabideei buruzko informazioa erraztu biztanleria osoari orokorrean.
- Biztanleria ez erretzailearen artean, hurbileko pertsona erretzaileei aktiboki eta positiboki laguntzeko beharrezkoak dagoela transmititu.
- Tabakoaren kontsumoak osasunean dauzkan kalteen inguruan sensibilizatu eta biztanleria guztiaren artean zabaltzeko tabakoa uzteko dauden baliabideen gaineko informazioa.

Tabakorik gabeko munduko egunaren astean, maiatzak 31, ikastetxeetako ikasleei gai honen inguruan sentsibilizatzen zaie, eta 31 egunean zehar, Galdakaoko Osasun Zentroarekin batera, herriko erdigunean informazio gune bat jartzen da, non tabako eta osasunari buruzko hainbat informazio material desberdin, triptiko, puxika, gozoki, etab. banatzen dira jendearen artean, adibidez udaletxeak eta osasun zentroak erretzen uzteko antolatzen dituzten ikastaroen informazioa ematen da.

6. JARDUERA “ALKOHOLEMIA KONTROLAK UDAL JAIETAN”

HELBURU OROKORRA:

- Alkoholaren kontsumoaren arriskuak murrizteaz gain, kontsumo horrekin erlazionatutako beste arriskuak ere gutxitu.
- Ekitaldi eta jai giroan jarrera eta portaera arduratsuak sustatu alkoholaren kontsumoarekiko, gizarte eragileen parte hartzea indartuz.

HELBURU ZEHATZAK:

- Alkohol kontsumo tasak aztertu modu pertsonalizatu batean, pisua, bolumena, generoa, adina, maiztasuna, kontsumitutako edari mota, etab. kontuan izanda.
- Alkoholaren kontsumoaren ondorioz sortzen diren efektu desatseginak eta kontrola galtzea eragiten duten faktore eta egoerak antzematen jakitea.
- Gehiegizko alkohol kontsumo batek eragin ditzakeen ondorio negatiboak ezagutu eta aztertu saihestu ahal izateko: istripuak, isunak eta lesioak.
- Kontsumoan auto-kontrol aukerak gehitu.
- Adin txikikoek alkoholdun edariak ez kontsumitzea, edaten hasteko adina atzeratzea edo edateak dauzkan arriskuez kontzientzia hartzen laguntzea.

Alkoholemia frogen gauzatzea gehienetan gauetz izaten da, gauerditik (24:00) goizaldeko 3:30arte, 3 ordu eta erdiko iraupenarekin. Alkoholemia bakoitza gutxienez lau profesionalak osatutako talde batek eramaten du aurrera, material formakuntza berezia izanik.

Programa, alkoholemia froga prebentiboen ekimenarekin osatzen da. Batez ere udal jaietan karpa bat jartzean datza, jai giroaren barnean eta begi bistako toki batean, horrela edozein pertsona hurbildu daiteke momentu horretan daukan alkoholemia tasa neurtzera.



Ezinbesteko baldintza, 16 urte baino gehiago izatea da, alkohola kontsumitu duten ala ez kontuan izan gabe.

Programa sei ardatzetan oinarritzen da:

- a) **Herritarren kontzientzi hartzea alkohol eta adin txikikoen inguruan.** Biztanleriak kontziente izan behar du alkoholaren erabilerak edo gehiegizko kontsumoak suposatzen duen arriskueta, izan ere garapen fisiko, emozional eta soziala aldatu dezake eta etorkizunean mendekotasuna garatzeko aukerak areagotu.
- b) **Alkoholaren erabilerari buruz informatzeko beharria.** Biztanleriaren gehiengoak alkoholaren gaineko ezagutza minimo bat izan arren, ezinbestekoa da kalean entzuten den informazio hori datu erreal eta zientifikoki frogatu diren informazioarekin alderatzea. Horrela, alkoholaren erabilera arduratsua lortzen baita.
- c) **Parte hartze komunitarioa.** Bai kudeaketa, zein antolakuntza eta ebaluaketa faseetan eredu interaktibo eta metodologia parte hartzaileak ezartzen dira, izan ere norabide bakarreko planteamenduak baino eraginkorragoa dela adierazi baita.
- d) **Gertutasun eredu.** Sortutako programak pertsonengana hurbiltzean datza, informazioa heltzea erraztuz. Horretarako hizkuntza maila erraza eta ulergarria erabiliko da, karpan mezu eta iradokizun desberdinak eskura izanik eta biztanleriarentzat lagungarri diren gomendio argi eta errazak eskainiz.
- e) **Arriskuen murrizketa.** Bai trafiko istripu, zein gehiegizko kontsumoaren, sustantzia nahasketen ondorioz gertatutako efektu kaltegarriak, etab. hartzen dira kontuan. Gomendioak ematen dira, adibidez kotxea ez hartzearena gure gorputzak alkohola ezabatzeko behar duen denbora igaro arte, alkohola beste sustantzia batzuekin nahastearen arriskuak aipatzen dira, edateko modua aldatuz arriskuak murriztu daitezkeela azpimarratzen da, hala nola edari alcoholdunak alkohol gabeekin txandakatzea, basoa uztea eta eskuan ez edukitzea, edan aurretik jatea, edan bitartean eta ostean alkoholaren xurgatzea moteltzeko eta hortaz alkoholemia

tasa jaisteko, hau da, arrisku eta kalteen murrizketa gerta dadin neurriak hartzen dira.

- f) **Genero ikuspuntua.** Sexuaren arabera alkohol kontsumoan ematen diren arriskuak kontuan izaten dira. Emakumeen organismoak, gizonezkoenarekin alderatuz, motelago metabolizatzen du alkohola eta ondorioz alkoholak duen lasaigarri efektua arinago nabarituko dezake emakumezko batek.

Generoaren inguruko gaia lantzeko aukera ere aprobetxatzen da, EZ, EZ dela azpimarratzeko gizon eta emakumezkoen eta alkoholaren edo beste sustantzia batzuen kontsumoak sexu harremanetan arrisku egoerak bizitzera eraman diezaiekeela, adibidez, antisorgailuak ez erabiltzearena, apurtzea, errespetua galtzea, etab.

“PROGRAMA. ADIKZIOEN INGURUKO AHOALKULARITZA ETA DOKUMENTAZIO ZENTROA”

HELBURU OROKORRA:

- Behar duen pertsona orori adikzioen prebentzio eta osasun hezkuntzan arreta, laguntza eta heziketa eskainiko zaio.

HELBURU ZEHATZAK:

- Biztanleei, instituzioak adikzioen inguruan garatuko diren ekintzei buruzko informazioa erraztuko zaie aldizka.
- Biztanleen orientazio eta aholkularitza eskariei erantzuna emango dien Adikzioen Informazio eta Osasun Hezkuntzara sarbidea erraztuko da.
- Adikzio eta Osasun Hezkuntzari buruzko bibliografia idatzia eta ikus-entzunezko materiala eskainiko da Galdakaoko hezkuntza jardueretarako, bai banaka, zein talde ekintzetarako.

Programa honen bitartez honako hau lortu nahi da:

- ✓ Biztanleriak kontsumo, esku hartze estrategia, familia aholkularitza, etab. inguruan izan ditzaketen zalantza edo eskaerei erantzutea.
- ✓ Adikzio eta Osasun Hezkuntzaren inguruko bibliografia, material idatzi eta ikus-entzunezkoa biltzen duen baliabide zentro lokal txiki bat eratzea Galdakaon, hezkuntza jarduerari laguntza eskaintzea helburu duenari, bai

norbanakoari zein taldeei (osasun profesionalei, hezitzaileei, kultur edo auzo elkartei, etab.).

EREMU SOZIO-SANITARIOA

Sustantzien kontsumoak (aldiberekotasun eta gehiegizko kontsumoa) pertsonak arrisku eta ahultasun egoeran kokatzen ditu, eta kasu askotan mendekotasun egoeran, alkohol, tabako edo beste sustantziekin gertatzen den moduan. Horregatik, udaletxeak, Galdakaoko Osasun Zerbitzuarekin (Osakidetza) koordinazioan, erantzuna eman nahi dio herritarrek antzemandako beharrianari, sustantzien kontsumoarekin erlazionatutakoa.

Erretzearen ohitura, saihestu daitezkeen gaixotasunen eta heriotza goiztiarren kausa printzipala da Europan eta munduko gehiengo herrialdeetan. Nahiz eta jakina den tabakoak eragiten dituen kalteen inpaktua gure osasunean, inoiz ez da antzeman bere larritasuna ehuneko ehun gizartean.



Beraz, helburua pertsona erretzaileei laguntzea da adikzioaren kontra borroka egiten, patologia eta heriotza gehien sortzen dituen portaera baita gure gizartean.

HELBURU OROKORRA:

- Sustantzien kontsumoa eta beraiengandik eratorritako arazoen murrizketa herritar guztietan orokorrean.

HELBURU OPERATIBOAK:

- Parte hartzaile bakoitzaren diagnostikoa egin, sustantziaren kontsumoaren hasierari dagokionez.
- Kontsumoaren maiztasuna eta intentsitatea jakitea ahalbideratuko duten jarraitze eta itzultze adierazleak ezartzea.
- Mendekotasuna alde batera ustea ahalbideratuko duen laguntza (psikologikoa edo medikamentu bidez) eskaintzea.

HARTZAILEAK:

- Galdakaoko biztanleria orokorrean.

PROGRAMA:

1. Proiektua: "Tabakoa erretzen ustea"

10. Jarduera "Tabakoa uzteko ikastaroa"

"TABAKO ERRETZEN USTEKO PROGRAMA"

HELBURU OROKORRA:

- Tabakoaren kontsumoa eta beragandik eratorritako arazoen murrizketa biztanleria orokorrean.

HELBURU ZEHATZAK:

- Herritar erretzaileak kontzientziatu tabakoaren mendekotasunak eragiten dituen ondorioetan, bai osasunean, zein familia eta ekonomian.
- Pertsona erretzaileei tabakoa uztearen prozesua erraztu.
- Laguntza psikologiko, farmakologiko eta talde terapiaren bidez erretzeari uzten lagundu.

10. JARDUERA "TABAKOA UZTEKO IKASTAROA"

Martxan jarriko diren ikastaroen metodologia, partaide aniztasunean oinarritzen da, izan ere zientifikoki frogatu dute beste metodo batzuk baino askoz ere eraginkorragoa dela (hipnosia, akupuntura, etab.). Teknika honi, mailakako murrizketaren metodologia gehitu diogu.



Ikastaroak 9 saio dauzka guztira, 60-75 minutuko iraupenarekin saio bakoitza. Erretzeari utzi nahi dion edozein pertsona helduri zuzendutako programa da. Lehenengo saioa informatiboa da, interesaturik dagoen edonori irekia, tabakoak osasunean eragiten dituen efektu fisiko, psikiko eta sozialei buruz kontzientzia hartzeko.

Hausnartzeko aste bat edo bi igaro ostean, astero edo hamabost egunez behin bigarren, hirugarren eta laugarren saioa emango dira, mailakako murrizketa

metodologia erabiliz, hau da, parte hartzaileek oraindik ez diote erretzeari utziko. Azken lau saioak, aste bat edo bi asteko tartearekin emango dira, erretzearen uzte, segimendu eta finkatze prozesuak burutu ahal izateko. Tabakoa uzteko akonpainamenduaren iraupena 3 hilabetekoa izatea espero da, aldi erabakigarria baita erretzen uzteko helburua lortu ahal izateko. Azkenik, bederatzigarren saioa, azken saiotik bi/hiru hilabetera egiten da, errepasso moduan eta aurrerapausoak ikusteko.



7. EBALUAZIO EKINTZA ETA ADIERAZLEAK

HEZKUNTZA EREMUA

Ekintza	Adikzioen prebentzioa (tabakoa) LH eta DBHn
Hartzaileak	☀ LH 6. Mailako ikasleak ☀ DBH 1. Mailako ikasleak ☀ DBH 2. Mailako ikasleak
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Ikastetxe eta ikasgela parte hartzaile kopurua ☀ Pertsona parte hartzaile kopurua, generoaren arabera ☀ Informazio eta heziketa mailaren igoera ☀ Asetasun maila
Ebaluazio tresna	☀ Ekintza osteko inkesta

Ekintza	Hezkuntza emozionala
Hartzaileak	☀ LH 6. Mailako ikasleak
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Ikastetxe eta ikasgela parte hartzaile kopurua ☀ Pertsona parte hartzaile kopurua, generoaren arabera ☀ Informazio eta heziketa mailaren igoera ☀ Asetasun maila
Ebaluazio tresna	☀ Ekintza osteko inkesta

Ekintza	IKT-n erabilera arduratsua eta hezkuntza emozionala
Hartzaileak	☀ LH 6. Mailako ikasleak
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Ikastetxe eta ikasgela parte hartzaile kopurua ☀ Pertsona parte hartzaile kopurua, generoaren arabera ☀ Informazio eta heziketa mailaren igoera ☀ Asetasun maila
Ebaluazio tresnak	☀ Ekintza osteko inkesta

Ekintza	Ludopatia eta alkohol, kannabis eta beste sustantzia batzuen prebentzio selektibo eta adierazia
Hartzaileak	☀ DBH-ko ikasleak ☀ Oinarrizko Lanbide Heziketako ikasleei ☀ Lanbide Heziketako ikasleei
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Ikasturte parte hartzaile kopurua ☀ Ikasgela parte hartzaile kopurua ☀ Adinaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Generoaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Egindako prebentzio ordu kopurua ☀ Ikasleen asetasun maila ☀ Irakasleen asetasun maila
Ebaluazio tresnak	☀ Lortutako helburuen pre-test eta postest inkesta ☀ Ekintza osteko inkesta

Ekintza	Alkoholaren arriskuak
Hartzaileak	☀ DBH-ko ikasleak ☀ Oinarrizko Lanbide Heziketako ikasleak
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Ikastetxe parte hartzaile kopurua ☀ Ikasgela parte hartzaile kopurua ☀ Adinaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Generoaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Egindako prebentzio ordu kopurua ☀ Ikasleen asetasun maila ☀ Irakasleen asetasun maila
Ebaluazio tresnak	☀ Ekintza osteko inkesta



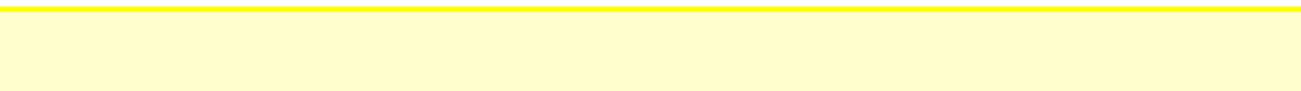
Ekintza	Guraso edo tutore eskolak
Hartzaileak	☀ LH 6. Mailako ikasleak ☀ DBH 1. Mailako ikasleak ☀ DBH 2. Mailako ikasleak
Denboralizazioa	Ikasturtea
Adierazleak	☀ Adinaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Generoaren arabera pertsona parte hartzaileak ☀ Adinaren arabera parte hartzaileen seme-alaba kopurua ☀ Maila akademikoaren arabera parte hartzaileen seme-alaba kopurua ☀ Pertsona parte hartzaile kopurua familia ereduaren arabera (nuklearra, gurasobakarra, konposatua, etab.) ☀ Taldean egindako saio kopurua ☀ Pertsona parte hartzaileen asetasun maila
Ebaluazio tresnak	☀ Ekintza osteko inkesta

Ekintza	Tabakorik gabeko munduko eguna
Hartzaileak	☀ Udalerriko ikasleria ☀ Pertsona ez erretzaileak ☀ Galdakaoko biztanleria orokorra
Denboralizazioa	Maiatzak 31ko astea
Adierazleak	☀ Ekintzan parte hartu duten pertsona kopurua ☀ Adina eta generoaren arabera erretzea uztea interesatzen zaien pertsona kopurua ☀ Banatutako agiri kopurua ☀ Banatutako gozoki, txokolatina etab. kilo kopurua

	✱ Parte hartu duten pertsona sanitario kopurua
Ebaluazio tresnak	✱ Ekintzan zehar egindako inkestak

Ekintza	Adikzioen inguruko aholkularitza eta dokumentazio zentroa
Hartzaileak	✱ Udalerriko ikasleria ✱ Adikzioen inguruan zalantzak dituzten pertsonak ✱ Galdakaoko biztanleria orokorrean
Denboralizazioa	Urte osoan
Adierazleak	✱ Adin eta generoaren arabera kontsultak egiten dituzten pertsona kopurua ✱ Kontsulta eta eskaera kopurua ✱ Banatutako material kopurua
Ebaluazio tresnak	✱ Ekintzan zehar egindako inkestak

Ekintza	Alkoholemia kontrolak udal jaietan
Hartzaileak	✱ 16 urtetik gorako Galdakaoko biztanleria orokorra
Denboralizazioa	Udalherriko Jaiak
Adierazleak	✱ Adin eta generoaren arabera ekintzan parte hartu duten pertsona kopurua ✱ Adina eta generoaren arabera egindako alkoholemia test kopurua ✱ Banatutako agiri kopurua ✱ Alkohol tasa altua dela eta ez gidatzeko gomendioak jarraitzen dituzten pertsona kopurua
Ebaluazio tresnak	✱ Ekintzan zehar egindako inkestak



EREMU SOZIO-SANITARIOA



9. PLANAREN KOORDINAZIO ETA EBALUAKETA

Ebaluazioa, ezarritako helburuen balio eta irabazien gaineko informazio baliogarri eta deskribatzailea lortzeko, antzemateko eta eskuratzeko prozesuri deritzo. Honi esker,

Ekintza	Tabakoa erretzen uztea
Hartzaileak	☀ Galdakaoko pertsona erretzaileak
Denboralizazioa	Urteko 1. edo 4. hiruhilekoan
Adierazleak	☀ Adin eta generoaren arabera izena eman dutenen pertsona kopurua ☀ Tabakoa uzteko erabili diren ordu kopuruak ☀ Parte hartzaileen mendekotasun maila ☀ Parte hartzaileen motibazio maila ☀ Generoaren arabera erretzeari uzten dioten pertsona kopurua ☀ Generoaren arabera tabakoaren kontsumoa murrizten duten pertsona kopurua ☀ Adin eta generoaren arabera ikastaroa bertan behera uzten duten pertsona kopurua
Ebaluazio tresnak	☀ Lortutako helburuen pre-test eta postest inkesta ☀ Asetasun inkesta ☀ Ekintzan zehar egindako inkestak

III. Planaren inpaktua jakin dezakegu, zer gertatu den zehatz mehatz eta espero genuena ed espero ez genuena lortu baden.

Ebaluazioak prozesu guztia hartu behar du bere barne, esku hartzearen aurretiko faseak, diseinuaren ebaluaketa eta esku hartzearen plangintza; esku hartzean zehar, ebaluaketaren kalitate eta esku hartzea bera; eta azkenik esku hartzearen ondorengo ebaluazioa, emaitzen ebaluaketa egiten denean.

DISEINU ETA PLANGINTZAREN EBALUAZIOA

Planaren diseinuaren ostean egiten da eta honakoaren ezarpenaren aurretik. Ohikoena programa, proiektu edo ekintza bakoitzarekin egitea da, ondo zehazteko:

- ✚ Enpirikoki frogatuta dagoen teoria batetan oinarritzen bada esku hartzea.
- ✚ III. Planean biltzen den diagnostikoarekin koherentea bada.
- ✚ Galdakaoko adikzioen prebentzio esku hartzea bideratzen duten printzipioekin koherentea bada.
- ✚ Proposatutako esku hartzeek beraien artean koherentzia mantentzen badute.
- ✚ Azkenik, Plana ebaluatzea posible izatea.

Beraz, diseinu eta plangintzaren ebaluazioa programatutako esku hartzeen analisia dela esan genezake, Prebentzio Zerbitzuko tekniko batek egina.

KALITATE ETA PROZESUAREN EBALUAZIOA

Planaren diseinuaren ostean egiten da eta honakoaren ezarpenaren aurretik. Ohikoena programa, proiektu edo ekintza bakoitzarekin egitea da, ondo zehazteko:

- ✚ Esku hartzearen garapenaren inguruko informazio erabilgarria eskaintzen duten adierazle edo aldagaiak.
- ✚ Informazio hori biltzeko metodo eta tresnak aukeratu.
- ✚ Datuak non, noiz eta zer maiztasunekin bilduko diren ezarri .
- ✚ Praktikan, jatorrizko planarekin alderatuz, ezarri diren estrategia, osagai eta metodoak aztertu.
- ✚ Praktikan, jatorrizko planarekin alderatuz, erabili diren baliabideak berraztertu.
- ✚ Esku hartzea helburu zeukan taldera heldu bada egiaztatu: zer neurritan, zenbateko iraupena izan duen esku hartzeak, eta zenbat jarduera egin dira jatorrizko planarekin alderatuz.
- ✚ Biztanleria hartzailearen deskribapena genero, adin, tamaina etab. arabera eta baita bertan behera utzitakoena eta horretara eraman dieten arrazoiak.
- ✚ Esku hartzearen kalitatearen analisia, izan daiteke: subjektiboa (onarpena, parte hartzea edo identifikazio gradua, besteak beste) eta objektiboa (esku hartzeen protokolizazioa, abandonuak, etab.).

Hemen azaldutako alderdi guztiek isla dezakete nolakoa izango den Adikzioen III planaren informazio kudeaketa eta ebaluazio sistema.

EMAITZEN EBALUAKETA

Esku hartzearen efektuen analisia du helburu eta hurrengo puntuak hartzen ditu barne:

1. Emaizten balorazio plangintza

- Adierazle motak
- Planteamendu kuantitatibo eta kualitatiboa
- Tresna, iturri eta informazioaren analisi moten aurreikuspena

2. Emaizten ebaluazio diseinu mota

- Diseinu mota, datuak biltzeko eta aztertzeko tresnak

3. Emaizten aztertze plana (esku hartzearen ondorioak)

- Sustantzien kontsumoa biztanleria hartzailean
- Teknologia berrien erabilera
- Ezarritako helburuak talde desberdinekiko, genero eta adinaren arabera.

4. Emaiztekin bat datozen ondorioen lanketa

- Espero ziren emaitzak lortu badira
- Zeintzuk dira emaitzarik garrantzitsuenak
- Esku hartzeak espero ziren emaitzak eragin dituen segurtasuna
- Emaizta negatiboen azalpena eta etorkizunerako proposamenak.
- Beste plan batzuekin izandako antzekotasun eta desberdintasunak aztertu.

ADIKZIOEN III PLANAREN KOORDINAZIOA

Adikzioen prebentzioaren funtzioa, ez da tekniko edo udaleko departamentuei dagokien zeregina, baizik eta guztion funtzioa izan beharko luke. Bai familia, zein irakasleak, giza talde desberdinek edo biztanleriak orokorrean eta udaleko departamentu desberdinek badute zer esan gai honen inguruan, izan ere badituzte baliabide, ezagutza, iritzi eta esperientziak eskaintzeko. Guztion artean askoz ere urrunago eta baldintza hobeagoetan iritsiko gara prebentzio lanetara, azken finean ezin baitugu ahaztu Galdakao udalerriko biztanleak izango direla ekintza hauen onuradunak.

Koordinazioan bi eredu desberdindu genitzake: barne koordinazioa, udaleko barne egituraren parte eta kanpo koordinazioa, adikzioen prebentzioan elkarlanean aritu behar eta ahal diren pertsona, giza talde eta egitura guztiek osatzen dute.

Barne koordinazioa Ekintza Sozialaren Sailak eraman dezake edo Arlo arteko Batzorde Teknikoaren bitartez, non Ekintza Sozialak, Berdintasun, Kultura eta Kirol eta Udaltzaingoa parte hartzen duten. Espazio honek adikzioen gaiaren inguruan ideiak elkarbanatzeko eta lanketa bat egiteko balio du udalerri mailan, Ekintza Soziala gidari delarik. Hurrengoak lirateke barne koordinazioaren funtzio nagusiak:

- Adikzioen udal politikaren exekuzio irizpideak definitu.
- Adikzioen inguruko programa eta esku hartzeak kontrolatu eta koordinatu.
- Inplikaturako zerbitzu desberdinen arteko elkarlana eta barne eta kanpo koordinazioa ezarri.
- Adikzioen inguruko udal ekintzen jarraipen eta ebaluazioa egin.
- Udalerri mailan, behar beste funtzio egingo dira adikzioen prebentzioaren helburua lortzeko.

Kanpo koordinazioan, Adikzioen Prebentzio Zerbitzuak edo garatzen duen enpresak eta adikzioen prebentzioan paper aktiboa duten gizarte eragile desberdinek parte hartuko dute: ikastetxeek, familieek, gazte taldeek, kirol taldeek, kultur taldeek, etab.