Uchwała Nr XLV/426/05
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 29 grudnia 2005 r.

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Darłowo na rok 2006

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz.1271, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i poz. 721, Nr 162, poz 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, z 2005 r. Nr 172, poz.1441) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485) Rada Miejska uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje Miejski Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Darłowo na rok 2006 rok stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Darłowo.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr XLV/426/05 Rady

Miejskiej w Darłowie z dnia 29 grudnia 2005 r.

# MIEJSKI PROGRAM
# PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
# DLA MIASTA DARŁOWO NA ROK 2006


Dział I Postanowienia ogólne

Dział II Cele Programu

Dział III  Zadania własne miasta - metody działań

Dział IV Realizatorzy

Dział V Źródło finansowania

Dział VI Kontrola Programu

**Dział I**

**Postanowienia ogólne**

Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej. Na szczeblu gminy w szczególności poprzez:

1.działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;

2.leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;

3.ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

1.zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;

2.udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;

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

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

5.pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu społecznego.

Narkotyki i narkomania są problemem społecznym, który stanowi wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Duże rozpowszechnienie używania środków psychoaktywnych ma wielowymiarowe przyczyny, a szkody z tym związane obserwowane są w różnych sferach życia społecznego. Stąd wywodzi się postulat, aby działania zapobiegawcze miały charakter interdyscyplinarny i zrównoważonego podejścia pomiędzy działaniami na rzecz ograniczenia popytu a ograniczania podaży.

Od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy w naszym kraju znaczny wzrost rozmiarów problemu narkotyków. Szybko rosło rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Pojawiły się pierwsze sygnały zainteresowania narkotykami wśród dorosłych. Rosły w znacznym tempie wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy. Zwiększała się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność. Wraz ze wzrostem ilościowym następowały zmiany jakościowe. Polska scena lekowa zaczęła upodabniać się do zachodnioeuropejskich. Pojawiły się na szerszą skalę nowe, charakterystyczne dla krajów zachodnich substancje i nowe wzory ich używania. Dynamicznie zmieniająca się sytuacja w zakresie rozmiarów i charakteru problemu narkotyków skłania do bacznego śledzenia trendów. Celowi temu służy Raport -diagnoza socjologiczna “Skala zjawisk i zagrożeń zjawiskami patologicznymi w środowisku młodzieży oraz dorosłych” wykonany na zlecenie Burmistrza Miasta Darłowo przez “Gryfeks pracownię badania rynku i opinii publicznej” w marcu 2004 roku w Darłowie.

Raport potwierdził, że 66% uczniów darłowskich szkół otrzymało propozycję kupienia lub poczęstowania się narkotykiem. Co trzeci uczeń przyznał, ze wie o istnieniu zorganizowanej sieci

dystrybucji narkotyków w mieście. Choć jeden raz w okresie roku sięgnęło po narkotyk aż 40% badanych uczniów w wieku 12- 18 lat. W Zespole Szkół im. Stefana Żeromskiego oraz w Zespole Szkół Morskich choć jeden raz kontakt z narkotykami miało po 51%. Dokładnie taki sam procent uczniów szkół amerykańskich miało kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku przed badaniami. W przypadku szkół gimnazjalnych odsetek osób które chociaż jeden raz sięgnęło po jakikolwiek narkotyk wynosił 34% w Darłówku i 38% w Darłowie.

W grupie narkotyków, po które sięgała darłowska młodzież szkolna prym wiedzie marihuana (17%). Na kolejnych miejscach są: LSD 7% oraz amfetamina, ecstasy, sterydy, haszysz i leki uspokajające i nasenne, wszystkie po około 6%. Kleje, benzyny oraz inne środki wziewne zażywało 5% uczniów, a inne np. grzyby 3%.

6% uczniów przyznało się że próby narkotykowe podejmowało w swoim domu rodzinnym w czasie gdy rodzice lub ktoś dorosły był w pobliżu. W dyskotekach i pubach po narkotyki sięgało 7% badanych nieletnich. Aż 43% badanych biorących narkotyki uważa, że narkotyk jest sposobem na odreagowanie.

Jak wynika z ogólnopolskiego raportu przygotowanego na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w spojrzeniu na narkotyki znacznej części młodzieży duże znacznie ma rodzaj substancji. Z perspektywy młodzieży wyróżnić tu można trzy typy zupełnie inaczej postrzeganych substancji:

- Konopie – w zasadzie nie są postrzegane jako narkotyk, to niegroźne "ziółko" , element codzienności, ich używanie nie stygmatyzuje
- Narkotyki syntetyczne – zasługują na miano narkotyku, są niebezpieczne, są atrakcyjne tylko dla specjalnie zainteresowanych, chociaż ich okazjonalne używania raczej nie stygmatyzuje
- Narkotyki przyjmowane w drodze iniekcji, szczególnie "kompot" – narkotyki charakterystyczne dla zdegradowanych ludzi, bardzo niebezpieczne, ich używanie silnie stygmatyzuje.

Młodzież spogląda na narkotyki z perspektywy racjonalnej, dokonując jakby bilansu korzyści i ewentualnych zagrożeń. W zależności od wyniku tego bilansu oraz czynników sytuacyjnych podejmuje decyzje o tym czy i po jakie narkotyki sięgnąć. Wśród uwarunkowań zewnętrznych największe znaczenie wydaje się mieć moda, która skłania mniej refleksyjnych do podjęcia prób z narkotykami.
Młodym ludziom obce jest myślenie o narkotykach w kategoriach norm, obecne w myśleniu dorosłych. Dla nauczycieli i wychowawców narkotyki są złe same w sobie, niezależnie od zła, które mogą powodować. Dla młodzieży narkotyki, przynajmniej niektóre, są normalnym elementem powszedniości ludycznej – wychowawcy lokują je w sferze patologii społecznej.
Wedle danych statystycznych lecznictwa stacjonarnego rozmiary zjawiska problemowego używania narkotyków, czyli narkomanii, w ostatnich latach także wykazywały tendencję rosnącą. Od dwóch lat trend rosnący używania problemowego uległ nasileniu. Szczególnie szybko rosną ostatnio wskaźniki pierwszorazowych zgłoszeń do leczenia, co interpretować można jako sygnał powiększania się liczby narkomanów w populacji generalnej.
Dane za ostatnie lata ujawniły narastający problem heroiny. Heroina do palenia tzw. „brown sugar" stała się narkotykiem znacznie rozpowszechnionym wśród osób zgłaszających się do leczenia w mieście. Ze zmianami w rodzaju dominującego środka korespondują zmiany w sposobie przyjmowania. Nowy wzór wydaje się pod tym względem mniej destrukcyjny. Wyraźnie zmniejsza się odsetek osób używających narkotyków w iniekcjach. Spadają także liczby bezwzględne osób stosujących zastrzyki. Odsetek przyjmujących narkotyki w iniekcjach wśród zgłaszających się pierwszy raz w życiu jest prawie dwukrotnie mniejszy, niż wśród wszystkich pacjentów. Inną pozytywną tendencją jest spadek odsetka osób używających wspólnych igieł i strzykawek wśród osób przyjmujących narkotyki w zastrzykach. Można przypuszczać, że przyczyniły się do tego działania z zakresu redukcji szkód, przede wszystkim edukacja oraz programy wymiany igieł i strzykawek.

Oszacowania liczby narkomanów przeprowadzane różnymi metodami (capture-recapture, benchmark, itp.) sugerują, że w Polsce jest obecnie 32000-60000 narkomanów, tj. osób używających regularnie narkotyków w sposób powodujący poważne problemy. Zmiany we wzorach używania narkotyków w kierunku wzorów mniej destruktywnych rodzą nadzieję na ograniczenie rozmiarów konsekwencji zdrowotnych. Ich potwierdzeniem jest stabilizacja trendu nowych zakażeń HIV i zgonów z przedawkowania. Badanie jakościowe zrealizowane w Poznaniu wśród narkomanów, których spotkać można na ulicach miasta pozwoliło na wyróżnienie trzech wzorów używania narkotyków. Pierwszy, tradycyjny i jednocześnie najbardziej destrukcyjny to opiaty domowego wyrobu, przyjmowane dożylnie. Do tego dokładane są niekiedy inne środki takie jak leki uspokajające i nasenne, amfetamina, leki z grupy morfiny, konopie. Substancje te przyjmowane są zwykle razem z opiatami lub niekiedy zamiast nich w momentach kłopotów z podażą. „Polska heroina" pełni jednak w tym wzorze rolę narkotyku podstawowego, a jej użytkownicy to niemal zawsze ludzie głęboko uzależnieni. Drugi wzór to kombinacje różnych środków takich jak amfetaminy, halucynogeny, leki uspokajające i nasenne, konopie, rzadziej kokaina lub heroina. W kombinacjach tych występują czasem tylko niektóre z tych środków, trudno też zwykle określić narkotyk podstawowy, a nawet jeśli jest to możliwe, to tylko dla niezbyt długich okresów czasu. Używanie narkotyków w iniekcjach w tym wzorze zdarza się rzadziej niż przy poprzednim. Nie zawsze też mamy do czynienia z pełnym uzależnieniem. Dla trzeciego wzoru narkotykiem podstawowym są konopie. Niekiedy dochodzą do tego inne substancje takie jak amfetamina czy halucynogeny, ale tylko okazjonalnie. Marihuana lub haszysz są natomiast używane regularnie codziennie lub prawie codziennie. Nie spotyka się tu stosowania iniekcji. Używanie "polskiej heroiny" jest podstawowym kryterium stratyfikującym poznańskich narkomanów. Można powiedzieć, że mamy do czynienia z dwoma wyraźnie odrębnymi światami narkomanów, których przedstawiciele nie darzą się ani sympatią, ani szacunkiem. Od 1996 r. po znacznym wzmocnieniu sił policyjnych skierowanych do zwalczania nielegalnego rynku narkotyków wielokrotnie wzrosły liczby wykrytych przestępstw przeciw postanowieniom ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zwiększona aktywność policji oraz widoczne w statystykach sukcesy wydają się jednak nie mieć decydującego wpływu na dynamikę rynku substancji nielegalnych. Wydaje się, że utrzymanie obecnego poziomu dostępności w najbliższych latach należałoby uznać za duży sukces.

1.Programy przeciwdziałania narkomanii mogą zawierać następujące formy :

- informacja,
- edukacja,
- psychoedukacja,
- socjoterapia,
- zajęcia wychowawcze,
- zajęcia rozwojowe,
- zajęcia psychokorekcyjne,
- wczesna interwencja,
- interwencja kryzysowa,
- porada,
- konsultacja,
- różne formy terapii ukierunkowane na motywowanie do leczenia, leczenie i zapobieganie nawrotom choroby,
- grupy wsparcia,
- działania ukierunkowane na redukcję szkód zdrowotnych: rozdawanie czystego sprzętu do iniekcji, materiałów opatrunkowych, prezerwatyw, materiałów edukacyjnych
- pomoc socjalna,

inne, uzasadnione specyficznymi potrzebami uczestników programu oraz potrzebami środowiska.

**Dział II**

**Cele Programu**

***<u>Główny cel programu:</u>***

Głównym celem programu jest ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów. Zadania ujęte w nim skoncentrowane są na rozwijaniu i popieraniu działalności informacyjnej i kulturalnej podejmowanej w celu informowania społeczeństwa o szkodliwości narkomanii oraz prowadzeniu działalności wychowawczej i zapobiegawczej polegającej na :

- promocji zdrowego stylu życia,
- wspieraniu działalności placówek prowadzących działalność zapobiegawczą w środowiskach zagrożonych uzależnieniem od środków narkotycznych.
- informowaniu o szkodliwości środków i substancji psychoaktywnych, których używanie może prowadzić do narkomanii oraz o narkomanii i jej skutkach,
- podejmowaniu i wspieraniu działań ogólnokrajowych i lokalnych oraz innych inicjatyw społecznych.

W realizacji powyższych zadań mogą uczestniczyć w szczególności stowarzyszenia, organizacje społeczne, fundacje, kościoły i inne związki wyznaniowe, medyczne samorządy zawodowe, rodziny osób uzależnionych oraz grupy samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin.

***<u>Podstawowe cele programu:</u>***

1. Zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używaniu środków psychoaktywnych poprzez organizowanie i prowadzenie na terenie placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych
2. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
3. Zwiększenie liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych.
4. Zwiększenie dostępności świadczeń w zakresie leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych poprzez rozwój specjalistycznych placówek i programów.
5. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotyczne pomocy psychospołecznej i prawnej oraz prowadzenie działalności informacyjnej.
6. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów narkotykowych oraz

**Propozycje działań prewencyjno- profilaktycznych:**

- kontynuowanie działań profilaktycznych w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkole ponadgimnazjalnej, działaniami tymi należy objąć grupy rodzicielskie,
- preferowanie w konkursach programowych ofert działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży szkół ponadpodstawowych będących kontynuacją działań ze szkół podstawowych i gimnazjów,
- rozwijanie współpracy ze Strażą Miejską i Policją w rozpoznawaniu i eliminowaniu z okolic szkół dealerów narkotykowych,
- kontynuowanie programów szkoleniowych dla osób z zawodem lub funkcją związanych z problemami alkoholowymi i narkotycznymi, dotyczące założeń

i zasad polityki miasta wobec tych problemów oraz podstawowych informacji dotyczących monitorowania zjawisk w miejscu pracy bądź działania.

***Zadania w zakresie profilaktyki i edukacji dotyczącej problematyki narkomanii***

Program zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii dla miasta Darłowo na 2006 rok jest kontynuacją działań realizowanych w 2005 roku i w latach ubiegłych. Zawiera spis zadań oraz sposób ich realizacji, które nakłada na gminy ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używania środków psychoaktywnych poprzez wspieranie placówek oświatowych w rozwijaniu działań profilaktycznych, prowadzenie programów profilaktycznych i wprowadzanie programów alternatywnych jako element organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, organizowanie i prowadzenie pozaszkolnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców.
2. Podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku poprzez prowadzenie kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii.
3. Organizowanie i prowadzenie na terenie placówek oświatowych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z udziałem grup rodzicielskich, promowanie zdrowego stylu życia, prowadzenie programów edukacyjnych, organizowanie konkursów i olimpiad promujących zdrowy styl życia, prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych jako element programów psychoprofilaktycznych w szkołach.
4. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotyczne pomocy psychospołecznej i prawnej oraz prowadzenie działalności informacyjnej. Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób z problemem narkotykowym.
5. Szkolenie grup zawodowych zaangażowanych w przeciwdziałanie narkomanii.

**Dział III**

**Zadania własne miasta -metody działań**

**Wszystkie zadania wymagają pracy ciągłej.**

**Zadanie 1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;**

Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa: psychologicznego, pedagogicznego, terapeutycznego i prawnego w tym prowadzenie przez specjalistę psychologa punktu konsultacyjnego dla osób eksperymentujących z narkotykami.

1. Udzielanie konsultacji, informacji i porad na temat uzależnień,
2. Motywowanie do podjęcia leczenia,
3. Postępowanie prognostyczno-diagnostyczne wobec osób uzależnionych,
4. Kierowanie do placówek leczniczych.

**Zadanie 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkotyczne pomocy psychospołecznej i prawnej oraz prowadzenie działalności informacyjnej.**

Pomoc dla rodziców dzieci zażywających narkotyki poprzez:

1. informowanie o formach pomocy dzieciom i młodzieży zażywającym narkotyki,

2. wykrywanie zagrożeń narkotycznych występujących w rodzinach,

3. uświadamianie członkom rodzin zagrożeń wynikających z narkomanii,

4. dokonywanie przez pracowników socjalnych diagnozy sytuacji w rodzinach dotkniętych problemem narkomanii,

5. prowadzenie grup wsparcia dla rodziców dzieci uzależnionych od narkotyków

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

1.Organizowanie i prowadzenie na terenie placówek oświatowych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z udziałem grup rodzicielskich.

2.Promowanie zdrowego stylu życia w działalności oświatowej.

3.Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych jako element programów psychoprofilaktycznych w szkołach.

**4.**Prowadzenie programów edukacyjnych, organizowanie konkurs, olimpiad, turniejów, promujących zdrowy styl życia bez nałogów.

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

1.Zwiększanie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganiu używaniu środków psychoaktywnych.

2.Uwzględnianie problematyki narkomanii w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych w szczególności w części dotyczącej diagnozy rozpowszechniania i używania narkotyków oraz planowania działań zapobiegawczych.

3.Wspieranie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań profilaktycznych.

4.Wspieranie merytoryczne kadry pedagogicznej przy opracowywaniu szkolnych programów profilaktycznych.

5.Prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii, w szczególności dla:

1.pracowników szkół i placówek oświatowych,

2.pracowników placówek opiekuńczo – wychowawczych,

3.pracowników socjalnych,

4.wychowawców świetlic środowiskowych,

5.kuratorów sądowych,

6.strażników miejskich,

7.funkcjonariuszy policji,

6. Organizowanie i prowadzenie pozaszkolnych programów profilaktycznych adresowanych do

dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców.

7. Podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

8. Prowadzenie kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych w szczególności do określonych grup docelowych
(młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych), nauczycieli, wychowawców i rodziców.

9. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi z zakresu zapobiegania narkomanii.

10. Prowadzenie stałego systemu informacji na temat działań podejmowanych w zakresie rozwiązywania problemów narkotycznych.

**Zadanie 5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu społecznego.**

**Dział IV**
**Realizatorzy**

1.Punkt profilaktyki antynarkotykowej
2.Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
3.Pełnomocnik Burmistrza Miasta Darłowo ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
4.Policja
5.Straż Graniczna
6.Straż Miejska
7.szkoły
8.Miejska Świetlica Środowiskowa “Bezpieczna Przystań”
9. Punkt konsultacyjno-informacyjny dla ofiar przemocy
10. organizacje pozarządowe

**Dział V**
**Źródło finansowania programu**

Źródłem finansowania zadań Programu są środki finansowe budżetu miasta pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Dział VI
Kontrola Programu

1.Stały monitoring realizacji Programu prowadzony jest przez Pełnomocnika Burmistrza Miasta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2.Burmistrz Miasta składa Radzie Miejskiej półroczne sprawozdanie z wykonania Programu.

Opracował:
Arkadiusz Sip