

UCHWAŁA NR LII/674/10
RADY MIEJSKIEJ BIAŁEGOSTOKU

z dnia 22 lutego 2010 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2010 r.

Na podstawie art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 66, poz. 469 i Nr 120, poz. 826, z 2007 r. Nr 7, poz. 48 i Nr 82, poz. 558, z 2009 r. Nr 18, poz.97, Nr 63, poz.520, Nr 92, poz.753 i Nr 98 poz.817) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2010 r.” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Białegostoku.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Włodzimirz Leszek Kusak

GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2010 ROK.

Institucje realizujące Program.

- 1) Prezydent Miasta Białegostoku;
- 2) Wojewódzka i Miejska Komenda Policji (Wydziały Prewencji, Policyjna Izba Dziecka);
- 3) Stowarzyszenie MONAR Punkt Konsultacyjny z siedzibą w Białymstoku przy ul. Berlinga 8;
- 4) NZOZ MOTiR ETAP Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie DROGA z siedzibą w Białymstoku przy ul. Włókienniczej 7;

C Z Ę Ś Ć I . W P R O W A D Z E N I E

Intensywne przemiany minionej dekady spowodowały pojawienie się w Polsce nowych problemów społecznych. Wśród nich bezrobocie, bezdomność i bieda, które w poszczególnych regionach i gminach Polski mają zróżnicowane nasilenie. Rozpoczęło się współwystępowanie wielu problemów społecznych, między innymi nadużywania substancji psychoaktywnych. Zachowania takie jak picie alkoholu i eksperymenty z narkotykami – podobnie często podejmuje młodzież z domów o najniższym statusie ekonomicznym i edukacyjnym, jak również młodzież z domów o statusie najwyższym. Zmniejszenie konsumpcji, a co za tym idzie zasięgu społecznych i zdrowotnych problemów związanych z nadużywaniem papierosów, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, wymaga spójnej i przemyślanej strategii. Z badań epidemiologicznych prowadzonych przez Światową Organizację Zdrowia wynika, że wzrasta liczba młodych ludzi podejmujących rozmaite zachowania ryzykowne. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się: palenie tytoniu, używanie alkoholu, używanie innych środków psychoaktywnych (narkotyków, środków wziewnych, leków), przedwczesna aktywność seksualna, zachowania agresywne i przestępcze. Kolejne badania wykazały, że powyższe zachowania bardzo często ze sobą współwystępują. Ponadto jedno zachowanie pociąga za sobą inne. Na przykład picie alkoholu czy odurzanie się narkotykami często współwystępują z zachowaniami agresywnymi, przestępczymi i podejmowaniem zbyt wcześnie aktywności seksualnej. Zachowania ryzykowne mogą również nawzajem się zastępować. Oznacza to w praktyce, iż podjęcie jednego z ryzykownych zachowań znacząco zwiększa prawdopodobieństwo wchodzenia w kolejne zachowania. Wg Teorii Richarda i Schirley Jessore'ów zachowania ryzykowne są sposobem na rozwiązywanie bardzo ważnych spraw życiowych, których młodzi ludzie nie mogą lub nie potrafią załatwić inaczej.

Dysfunkcja rodziny narkomanów wynika z nierozwiązanych kryzysów rozwojowych osób wchodzących w związki, załamania dynamiki rodzinnej, napięć i sytuacji stresowych występujących w życiu każdej rodziny. Rodzina taka przestaje być dla dziecka, a później nastolatka, środowiskiem wspierającym i staje się środowiskiem chronicznie traumatycznym. Dzieci nie znajdując w rodzinie oparcia tracą poczucie bezpieczeństwa, wykazują objawy nerwicowe, skłonności do agresji i opóźnienia rozwojowe. Nie mają także szans na pozytywne modelowanie wzorów osobowych swoich rodziców, systemu norm, wartości i przekonań niezbędnych do kształtowania własnej tożsamości.

To właśnie w miejsce pustki wywołanej sytuacją środowiskową w jakiej znalazł się młody człowiek podejmowane przez niego zachowania problemowe umożliwiają mu:

- zaspokojenie najważniejszych potrzeb psychologicznych (miłości, akceptacji, uznania, bezpieczeństwa)

i przynależności);

- realizację ważnych celów rozwojowych (np. określenie własnej tożsamości, uzyskanie niezależności np. od dorosłych);
- poradzenie sobie z przeżywanymi trudnościami życiowymi (redukcja lęku i frustracji).

Jeśli młody człowiek czuje, że nie jest kochany w domu, uważa też, że jest mało atrakcyjny dla rówieśników, może próbować poprawić swój wizerunek w grupie, a tym samym zyskać akceptację, za pomocą picia alkoholu, „ćpania” czy też innych zachowań ryzykownych.

Profilaktyka oznacza odpowiednie działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się i/ lub rozwojowi danego zjawiska w konkretnej społeczności; profilaktyka może również polegać na promowaniu alternatywnych zjawisk w stosunku do tych, które usiłuje wyrugować.

Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grupy niskiego ryzyka. Działaniami prewencyjnymi obejmuje się szerokie nie zdiagnozowane populacje. Profilaktyka pierwszorzędowa ma dwa cele:

- promocję zdrowego stylu życia;
- opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych.

Profilaktyka drugorzędowa adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (np. poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapia).

Profilaktyka trzeciorzędowa adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Głównie jest to leczenie, rehabilitacja i resocjalizacja.

Im głębszy poziom profilaktyki, tym większe są koszty (konieczność zatrudniania wysoko wyspecjalizowanej kadry, dłuższy czas trwania procesu) i tym mniejsza skuteczność.

Nowy podział poziomów profilaktyki:

Profilaktyka uniwersalna	Działania kierowane do wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym, na jakie narażone są poszczególne osoby.
Profilaktyka selektywna	Działania adresowane do jednostek lub grup osób, które są w stopniu wyższym niż przeciętny narażeni na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych
Profilaktyka wskazująca	Działania ukierunkowane na jednostki szczególnie zagrożone rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych z powodu uwarunkowań biologicznych, psychologicznych czy społecznych lub u których rozpoznano już pierwsze symptomy zaburzeń

Profilaktyka w społeczności lokalnej



Miasto Białystok w ramach projektu „Białystok Zdrowe Miasto” jako kreator polityki zdrowotnej której głównym zadaniem jest poprawa stanu zdrowotności mieszkańców inicjuje obok wielu programów z zakresu szeroko

pojmowanej promocji zdrowia projekty dotyczące tematu uzależnień o d środków psychoaktywnych. Funkcjonujący w mieście Miejski Program Promocji Zdrowia oraz Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wraz z Gminnym Programem Przeciwdziałania Narkomanii stanowią całość projektów swym zakresem obejmujących większość problemów związanych ze zdrowiem społeczeństwa, bez pomijania tematów trudnych do których niewątpliwie należą m.in. choroba alkoholowa oraz narkomania. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

ZASOBY.

Miasto Białystok (zasoby jakimi dysponuje Referat Zdrowia Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku):

- zaplecze osobowe (pracownik zajmujący się problematyką promocji zdrowia i uzależnień);
- budżet na realizację zadań zawartych w Programie (rozdział 85 – ochrona zdrowia 153 – przeciwdziałanie narkomanii);
- zaplecze lokalowe (sala szkoleniowa na ok. 50 osób);
- zaplecze sprzętowe (komputer przenośny, rzutnik multimedialny, rzutnik pisma video, telewizor, ksero, flipczarty, skaner, drukarki kolorowe).

CHARAKTERYSTYKA PLACÓWEK.

1) Punkt Konsultacyjny Stowarzyszenia Monar, ul. Berlinga 8, Białystok.

Punkt Konsultacyjny działa na terenie miasta Białystok od X 1981 r. Swą działalność prowadzi nieodpłatnie, kierując swą ofertę instytucji pomocowej do szerokiej grupy odbiorców tj.: młodzieży i ich rodziców, środowisku nauczania i wychowania, studentom uczelni wyższych, kuratorów sądowych, pracowników zakładów penitencjarnych, pracowników oddziału uzależnień Specjalistycznego Psychiatrycznego ZOZ w Choroszczy.

Głównymi celami statutowymi są m.in.:

- przeciwdziałanie narkomanii szerzącej się wśród dzieci młodzieży;
- wypracowanie skutecznych metod zapobiegania rozprzestrzeniania się narkomanii;
- pomoc młodym ludziom, którzy znaleźli się już na drodze do narkomanii lub są już narkomanami;
- ułatwianie powrotu do społeczeństwa i pomoc osobom, które zaprzestały przyjmowania narkotyków;
- upowszechnienie w społeczeństwie wiedzy o społecznych kosztach i skutkach narkomanii i o jej psychologicznym i społecznym podłożu;
- rozwijanie współpracy z władzami i organizacjami administracji samorządowej i organizacjami społecznymi, a także organizowanie różnych form społecznych i instytucjonalnych działań dla zwalczania zjawiska narkomanii;
- podejmowanie wspólnych przedsięwzięć z organami samorządowymi wszystkich szczebli w zakresie zwalczania i zapobiegania narkomanii;
- kształtowanie postaw abstynenckich i zaangażowania w realizację celów społecznych;
- rozwijanie postaw nastawionych na aktywne pomaganie ludziom potrzebującym, zagubionym, zagrożonym narkomania;
- podejmowanie działań na rzecz ludzi nieprzystosowanych społecznie /osoby chore, niepełnosprawne,

bezdomni, osoby żyjące z HIV, dzieci z rodzin rozbitych, alkoholicy, młodzi przestępcy, uchodźcy polityczni/ w zakresie rehabilitacji, readaptacji i resocjalizacji.

Zakres działania:

- poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych,
- poradnictwo dla osób używających narkotyków (nie uzależnionych),
- poradnictwo dla osób uzależnionych od narkotyków,
- programy terapeutyczne dla absolwentów ośrodków rehabilitacyjnych,
- konsultacje lekarskie,
- konsultacje prawne,
- stacjonarne programy wymiany igieł i strzykawek,
- telefon zaufania czynny w godzinach pracy punktu,
- promocja alternatywnych form spędzania czasu wolnego wobec zachowań dysfunkcyjnych (probacja alternatywna, zdrowy styl życia),
- placówka wystawia skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych.

Punkt Konsultacyjny MONAR realizuje swoje programy na wszystkich trzech poziomach profilaktyki (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej). Przy realizacji programu zatrudnianych jest corocznie od 10 do 12 osób (w zależności od potrzeb programowych) i 4 wolontariuszy. Celem zapewnienia ciągłości realizacji zadań, na etatach zatrudnione są 3 osoby i 2 konsultantów (w ramach umów zleceń): lekarz psychiatra i psycholog. Aby zapewnić szybkie, elastyczne dostosowanie programu Punktu Konsultacyjnego do stale zmieniającej się sceny narkotykowej w naszym mieście, resztę realizatorów zatrudnia się w ramach umów zleceń. W ten sposób postępuje się ekonomiczniej i pozyskuje się tylko tych specjalistów, którzy są potrzebni do realizacji konkretnych zadań wynikających z programu.

Punkt Konsultacyjny czynny jest 5 dni w tygodniu :

W godz. od 9 do 17 –tej :

- profilaktyka i szkolenia – grupy zorganizowane np.,(klasy szkolne, rady pedagogiczne, grupy studentów wydziałów dziennych, kuratorzy, policjanci)
- konsultacje specjalistów : psycholog, psychiatra,
- godziny pracy z osobami uzależnionymi, zagrożonymi uzależnieniem (sesje indywidualne : motywujące do utrzymania abstynencji, motywujące do podjęcia leczenia stacjonarnego, skierowania do ośrodków lub na oddział detoksykacyjny i wszystkie inne działania wynikające z programu,
- sesje indywidualne dla rodzin w/w osób, kontakty ze szkołą (nauczyciele, pedagodzy), kontakty z kuratorami sądowymi w sprawie podopiecznych
- telefon zaufania.

W godz. od 16 do 21 – ej :

- grupy wsparcia – młodzież, rodzice, nauczyciele,
- warsztaty i treningi umiejętności psychospołecznych – dorośli, młodzież,

- zajęcia z arteterapii – dzieci i młodzież,
- grupy rozwoju zainteresowań alternatywnych wobec destrukcji – młodzież.

2) Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Droga – Młodzieżowy Ośrodek Terapii i Readaptacji „ETAP”, Ul. Włókiennicza 7, Białystok

Młodzieżowy Ośrodek Terapii i Readaptacji „ETAP” funkcjonuje od 1998 r.

Głównym celem placówki jest udzielenie wszechstronnej pomocy osobom z grup ryzyka, eksperymentującym i uzależnionym od środków psychoaktywnych, oraz ich rodzinom. MOTiR ETAP zatrudnia: psychoterapeutów, psychologa klinicznego, certyfikowanych specjalistów terapii uzależnień, socjoterapeutów i psychiatrę. Ośrodek czynny jest od poniedziałku do piątku w godz. 9.00 – 20.00.

Placówka realizuje zadania związane z profilaktyką i terapią w 4 formach :

a) Poradnia leczenia uzależnień. Zakres działań:

- Psychoterapia indywidualna dla osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Psychoterapia indywidualna dla rodzin osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Psychoterapia grupowa młodzieży zagrożonej uzależnieniem od narkotyków,
- Psychoterapia grupowa rodziców osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Systemowa terapia rodzin osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Diagnoza psychiatryczna , psychologiczna , specjalisty terapii uzależnień,
- Poradnictwo i konsultacje dla rodzin osób uzależnionych,
- Poradnictwo dla osób eksperymentujących i uzależnionych od narkotyków,
- Konsultacje specjalistyczne dla osób z grup zawodowych stykających się z problemem narkomanii (nauczyciele, pedagodzy, kuratorzy sądowi, policjanci, lekarze, pielęgniarki itp.),
- W placówce funkcjonują 2 grupy Anonimowych Narkomanów,
- Placówka wystawia skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych.

b) Ośrodek Dzienny leczenia uzależnień:

- Ośrodek otwarty jest od poniedziałku do piątku 14.00-20.00,
- Program terapeutyczny trwa 6 miesięcy,
- Odbiorcami jest młodzież uzależniona od narkotyków w wieku 16- 24 lata kierowana z poradni uzależnień.

c) Punkt Intrwencyjno-Poradniczy dla Dzieci i Młodzieży z Problemem Narkotykowym „Dom Powrotu”:

- Terapia uliczna, środowiskowa skierowana do osób uzależnionych od narkotyków- kontakt z klientami w miejscach o wysokim stopniu, zagrożenia narkomania: „ meliny” , lokale, puby, dyskoteki, masowe imprezy plenerowe,
- Poradnictwo skierowane do osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin w zakresie: sytuacji kryzysowych w życiu osobistym i rodzinnym, ukazywanie negatywnego działania substancji psychoaktywnych, informowanie o formach i możliwościach skorzystania ze specjalistycznej

pomocy, proponowanie i uczenie alternatywnych form spędzania czasu wolnego oraz z zakresu interwencji kryzysowej skierowanej do osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.

d) Centrum Profilaktyki. Zakres działań:

- zajęć informacyjno- edukacyjnych dla dzieci, młodzieży, studentów w zakresie profilaktyki narkomanii,
- zajęcia psychoedukacyjne dla grup ryzyka,
- szkolenia liderów młodzieżowych do pracy w środowisku osób uzależnionych od narkotyków,
- szkolenia dla grup zawodowych stykających się z problemem narkomanii (nauczycieli, pedagogów, kuratorów sądowych, pracowników socjalnych, lekarzy, pielęgniarek, policjantów itp.),
- Akademia Rodziców – warsztaty z zakresu umiejętności wychowawczych dla rodziców,
- Akademia Profilaktyków – warsztaty dla nauczycieli, pedagogów z zakresu umiejętności pracy z osobami eksperymentującymi z narkotykami.

3) Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Stanisława Deresza Pododdział Leczenia Uzależnień Z Siedzibą w Choroszczy Plac Z. Brodowicza 1.

Oddział detoksykacji posiada 10 łóżek, przyjmowani są pacjenci od 13 do 50 roku życia. Placówka realizuje program motywowania pacjentów do dalszego leczenia. Czas trwania leczenia wynosi ok. 14 dni. Metodą detoksykacji jest podawanie klonidyny.

4) Katolicki Ośrodek Wychowania I Terapii Uzależnień „Metanoia” z Siedzibą w Czarnej Białostockiej.

W/w placówka leczenia stacjonarnego posiada w swych zasobach 25 miejsc. Przyjmuje pacjentów w wieku od 13 do 18 lat. Jest ośrodkiem koedukacyjnym. Program rehabilitacyjny trwa 12 miesięcy. Placówka pracuje modelem społeczności terapeutycznej.

Zakres działania:

- Leczenie psychiatryczne,
- Udzielane jest poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych,
- Poradnictwo dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia indywidualna dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia grupowa dla osób uzależnionych,
- Nauka szkolna poza terenem ośrodka.

5) Katolicki Ośrodek Probacji Alternatywnej EXODUS.

Ośrodek został powołany do życia przez Stowarzyszenie Dzieła Nieustającej Pomocy w maju 2006 roku. Program Katolickiego Ośrodka Probacji Alternatywnej „EXODUS” opiera się na wspólnocie o charakterze wychowawczo-terapeutycznym. Celem procesu realizowanego w Ośrodku jest wspieranie osobistego rozwoju młodego człowieka poprzez zmianę sposobu życia, zachowania, hierarchii wartości. Do Ośrodka przyjmowana jest młodzież sprawiająca problemy wychowawcze, wchodząca na drogę przestępczą, zagrożona uzależnieniem bądź już uzależniona od środków toksycznych. Przyjęcie odbywa się na podstawie zgłoszenia sądowego, kuratorskiego, a także wszelkich instytucji zajmujących się pracą z dziećmi oraz młodzieżą

niedostosowaną społecznie. Ośrodek ma charakter koedukacyjny i przeznaczony jest dla młodzieży w wieku 14 – 19 lat głównie z regionu Białegostoku. Warunki lokalowe pozwalają na przyjęcie 15 osób. Program rehabilitacyjny trwa 12 miesięcy. Młodzież uczestniczy w terapii zajęciowej, indywidualnej, grupowej, rodzinnej oraz pracuje na rzecz ośrodka. Dzięki współpracy z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną wychowankowie mają możliwość korzystania z indywidualnego toku nauczania. Ponadto w Ośrodku odbywają się zajęcia sportowo – rekreacyjne, plastyczne, religijno – moralne. Dzięki współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Białymstoku w Ośrodku istnieje możliwość odbywania stażu. Natomiast studenci kierunków pedagogicznych mogą realizować w placówce praktyki studenckie oraz zdobywać doświadczenie zawodowe poprzez wolontariat.

Zakres działania:

- Indywidualne nauczania,
- Udzielane jest poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych,
- Poradnictwo dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia indywidualna dla osób uzależnionych,
- Psychoterapia grupowa dla osób uzależnionych.

6) Służby Policyjne - zakres działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień:

- a) Na obszarze ograniczenia podaży środków psychoaktywnych (zadania realizowane przez służby kryminalne),
- b) Ujawnianie i zwalczanie przestępstw spenalizowanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ściganie ich sprawców;
- c) Na obszarze ograniczenia popytu na środki psychoaktywne (zadania realizowane przez służby prewencyjne):

- profilaktyka pierwszorzędowa:

Działania edukacyjne i informacyjne skierowane do osób małoletnich i osób dorosłych uczestniczących w procesie ich wychowania (rodzice/nauczyciele) realizowane w formie: spotkań edukacyjnych z uczniami szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w trakcie których przekazywana jest wiedza z zakresu odpowiedzialności prawnej z tzw. „przestępczości narkotykowej”, spotkań edukacyjno-informacyjnych z rodzicami i nauczycielami, w trakcie których przekazywana wiedza z zakresu : czynników chroniących i czynników ryzyka, postaci pod jakimi występują środki psychoaktywne – metod ich zażywania oraz objawów towarzyszących zażyciu, poradni udzielających pomocy osobom zagrożonym uzależnieniem,

- profilaktyka drugorzędowa :

Rozpoznawanie miejsc gromadzenia się osób zażywających środki psychoaktywne i alkohol , pomoc osobom zagrożonym uzależnieniem i uzależnionym, informowanie sędziów rodzinnych oraz kuratorów sądowych o zagrożeniu demoralizacją osób nieletnich z uwagi na fakt spożywania alkoholu i środków psychoaktywnych, współpraca z kuratorami sądowymi.

Powyższy zakres realizowany jest przez policjantów pracujących w Policyjnej Izbie Dziecka KMP w Białymstoku, dzielnicowych oraz policjantów zespołów ds. nieletnich i patologii w KMP w Białymstoku i Komisariatach Policji.

C ZĘ Ś Ć II. D I A G N O Z A

Referat Zdrowia Urzędu Miejskiego w Białymstoku w roku 2005 przeprowadzał badania socjologiczne wśród młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych Białegostoku „Styl życia młodzieży Białegostoku a zdrowie”. Jednym z zagadnień podlegających ocenie była sprawa używania substancji psychoaktywnych przez młodzież oraz system wartości i norm młodzieży Białegostoku (w aspekcie - zdrowie w systemie wartości, normy dotyczące zdrowia, postawy wobec zachowań dewiacyjnych). Poniżej przedstawiona została analiza systemu wartości i norm uznawanych przez białostocką młodzież i informacje dotyczące używania narkotyków przez młodzież opracowana przez pana Wojciecha Jocz socjologa z akademii medycznej w Białymstoku oraz ocena prowadzonej edukacji szkolnej w temacie uzależnień od nikotyny, alkoholu i narkotyków przeanalizowana przez panią Marię Siwak – kierownika działu promocji zdrowia wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Białymstoku.

System wartości i norm młodzieży Białegostoku. Młodzi białostoczanie zarówno sami deklarują, jak i dostrzegają w życiu swoich rodziców największe znaczenie takich wartości jak: szczęśliwe życie rodzinne (młodzież - 1 ranga, 66,5%; rodzice - 1 ranga, 75,0%), zdrowie (młodzież - 2 ranga, 57,8%; rodzice - 2 ranga, 68,9%) oraz pieniądze – zamożność (młodzież - 5 ranga, 41,1%; rodzice - 4 ranga, 42,9%). Te trzy wartości są najczęściej wskazywane przez młodzież jako najważniejsze w jej życiu oraz w życiu jej rodziców. Można dostrzec pewne różnice w hierarchii wartości rodziców i ich dzieci. Dla rodziców znacznie większe znaczenie niż dla młodzieży mają: spokojne życie (rodzice: 3 ranga, 70,0%; młodzież: 7 ranga, 39,7%) oraz wiara – religia (rodzice: 5 ranga, 40,1%; młodzież: 12 ranga, 26,5%) świadczy to o osłabieniu znaczenia wartości religijno – stabilizacyjnych ważnych w kulturze społeczeństw tradycyjnych. Młodzież zaś deklaruje większy szacunek niż jej rodzice wobec takich wartości jak: odwzajemniona miłość (młodzież - 3 ranga, 55,2%; rodzice – 8 ranga, 23,2%), prawdziwi przyjaciele (młodzież - 4 ranga, 45,5%; rodzice – 12 ranga, 16,6%); podróże i przygody (młodzież – 10 ranga, 31,3%, rodzice – 15 ranga, 13,7%) oraz przyjemności i rozrywki (młodzież – 11 ranga, 28,6%, rodzice – 16 ranga, 10,4%). Wybory te są oznaką wzrostu znaczenia wartości hedonistycznych. Obecnie najsilniej potępianymi przez młodzież zachowaniami są: wyłudzenie pieniędzy od uczniów – 87,3% potępień, w tym silnych 71,0%; stosowanie przemocy fizycznej między uczniami – 84,3% potępień, w tym silnych 61,4%; zarabianie na handlu narkotykami – 77,7% potępień, w tym silnych 61,0%; używanie środków odurzających – 74,4% potępień, w tym silnych 51,7%. Można dostrzec osłabienie radykalizmu oceniania wszystkich wymienionych w kwestionariuszu kontrowersyjnych pod względem moralnym zachowań. Najbardziej liberalny jest stosunek młodzieży do zachowań seksualnych: 35,6% aprobuje współżycie seksualne przed ślubem, w tym 22,3% całkowicie oraz 49% aprobuje stosowanie środków antykoncepcyjnych, w tym 30,6% całkowicie.

Używanie przez młodzież substancji psychoaktywnych. Co trzeci badany w 2005r. Otrzymał propozycję spróbowania jakiegoś narkotyku, w tym 12,6% - jeden raz, 16,4% - kilka razy i 9,7% - wiele razy. Porównując otrzymane wyniki z sytuacją z 1998r. (Jocz 1999: 122), widzimy, że częstotliwość propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku utrzymuje się na podobnym poziomie. Ponad połowa białostockiej młodzieży (55,1%) poradziłaby sobie obecnie z zakupem narkotyku: 27,1% zna kilka osób lub miejsc, 7,1% - jedno miejsce, 20,9% - nie wie, ale łatwo mogłoby się dowiedzieć. Sytuacja jest bardzo podobna, jak w 1998r (Jocz 1999: 121).

Tabela 1. Częstotliwość używania narkotyków przez młodzież Białegostoku (%)

	Nigdy nie używał(a)	Spróbował (a) kilka razy	Używa rzadko (kilka razy w roku)	Używa dość często (kilka razy w miesiącu)	Używa bardzo często (kilka razy w tygodniu lub częściej)	Brak odpowie dzi
1. Marihuana	67,2	19,6	6,7	3,6	2,4	0,4
2. Haszysz	85,0	9,0	3,3	0,9	1,0	0,8
3. Amfetamina	91,4	4,9	1,7	0,8	0,6	0,7
4. Ecstasy	91,9	4,2	1,7	0,8	0,6	0,8
5. Kokaina	97,3	1,2	0,1	0,1	0,4	1,0
6. LSD	96,5	1,5	0,4	0,1	0,4	1,2
7. Heroina	97,8	0,6	0,1	0,0	0,3	1,2
8. Kleje, rozpuszczalniki	96,8	1,8	0,0	0,1	0,3	1,0
9. Narkotyki mieszane ze sobą	94,0	3,3	0,8	0,5	0,4	1,0
10. Alkohol razem z narkotykiem	83,4	10,5	3,0	1,3	0,9	0,8
11. Leki uspokajające lub nasenne bez zalecenia lekarza	85,4	9,5	2,7	1,2	0,4	0,8
12. Sterydy anaboliczne	95,9	1,6	0,5	0,3	0,6	1,2
13. Inne substancje uzależniające	98,3	0,6	0,2	0,1	0,4	0,4

Tabela 2. Przejście inicjacji narkotykowej w latach 1998, 2002 i 2005. (dane w %)

	Rok badania	Używało chociaż jeden raz w życiu	Używa kilka razy w miesiącu lub częściej (wiele razy lub często)
1. Marihuana	1998	19,2	6,9
	2002	31,3	6,9
	2005	32,4	6,0
2. Haszysz	2002	15,4	3,6
	2005	14,2	1,9
3. Amfetamina	1998	8,4	1,5
	2002	8,6	1,6
	2005	7,9	1,4
4. Ecstasy	2002	4,2	0,8
	2005	7,3	1,4
5. LSD	1998	4,2	0,9
	2002	3,9	0,9
	2005	2,3	0,5
6. Klej lub rozpuszczalnik	1998	3,7	0,6
	2002	4,8	0,7
	2005	2,2	0,4
7. Leki uspokajające i nasenne bez zalecenia (recepty) lekarza	1998	7,2	1,0
	2002	19,0	2,8
	2005	13,8	1,6

W stosunku do wyników badań z 2002 r. (Jocz 2003: 49-50) wzrósł odsetek badanych, którzy kiedykolwiek używali marihuany z 31,2 do 32,4 oraz ecstasy – z 4,2 do 7,3. Zmniejszyły się nieznacznie wskaźniki rozpowszechnienia haszyszu z 15,4 do 14,2, amfetaminy z 8,6 do 7,9, lsd z 3,9 do 2,3, klei i rozpuszczalników z 4,8 do 2,2. Młodzież sięga coraz częściej po tak zwane „miękkie” substancje, takie jak piwo i marihuana. Stosunkowo słabsza siła oddziaływania tych środków ułatwia przełamanie bariery abstynencji. Mechanizm uzależnienia powoduje jednak z czasem potrzebę sięgania po coraz większe dawki lub coraz mocniejsze substancje w celu rozwiązania podobnego problemu lub osiągnięcia podobnego efektu.

Badani jako miejsca najczęstszego palenie marihuany wskazują: podwórko lub park – 11,1%, dom kolegi lub koleżanki – 10,5%, wyjazd wakacyjny – 10,0%, prywatkę – 9,6% oraz dyskotekę lub koncert – 7,7%. Używanie innych narkotyków najczęściej odbywa się: na dyskotecce lub koncercie – 4,5%, na prywatce – 3,3% oraz podczas wyjazdu wakacyjnego – 2,9%. Inne miejsca używania narkotyków to: las, klatka schodowa, piwnica, garaż, opuszczone budowy, działka, samochód, wycieczki, gdziekolwiek itp. Czas wolnym przeznaczony na rozrywkę i zabawę w miejscach poza kontrolą osób dorosłych odpowiedzialnych za wychowanie jest wykorzystywany przez część młodzieży do eksperymentownia z substancjami psychoaktywnymi. W działaniach profilaktycznych wydaje się konieczne wychowywanie do czasu wolnego oraz odpowiedzialności za swój rozwój, kształtowanie umiejętności wyrażania siebie oraz komunikowania się z rówieśnikami bez używania środków „wspomagających”.

Czynniki skłaniające młodzież do używania narkotyków. Badając uwarunkowania społeczno – kulturowe używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ciekawe wydają się opinie młodzieży na ten temat. Nie należy jednak oczekiwać, aby młodzież wskazała wszystkie, nieraz ukryte i często nie uświadamiane elementy złożonej etiologii

tego zjawiska.

Czynniki skłaniające młodzież do sięgania po narkotyki (dane w %)

1. Ciekawość	83,7
2. Szpanowanie	57,8
3. Problemy w domu	51,2
4. Nuda	44,0
5. Zachęta rówieśników	42,4
6. Niezadowolenie z życia	42,0
7. Problemy w szkole	41,1
8. Chęć posiadania nowych doświadczeń	39,2
9. Brak poczucia sensu życia	34,6
10. Moda	28,5
11. Brak zainteresowania ze strony rodziców	22,7
12. Brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki i rekreacji	22,6
13. Alkoholizm rodziców	25,5
14. Samotność	22,4
15. Przynależność do subkultur	19,3
16. Nieumiejętność spędzania czasu wolnego	17,7
17. Trudności w kontaktach z kolegami	17,1
18. Brak perspektyw życiowych	17,0
19. Brak zainteresowań	14,8
20. Niepełna rodzina	13,0
21. Lęk przed przyszłością	9,0
22. Inne	3,5

Ciekawość jest najczęściej wymienianym (83,7%) przez młodzież czynnikiem skłaniającym do sięgania po narkotyki. W opinii młodzieży decydujące są motywy poznawcze, a nie problemy życiowe i trudności w ich rozwiązywaniu. Wydaje się, że zanika granica w świadomości młodych ludzi, której nie należy przekraczać w pogoni za zdobywaniem coraz to nowych, nawet mało znaczących i destrukcyjnych doświadczeń. Młodzież absorbuje z kultury oficjalnej próby eliminowanie barier etycznych przy realizacji celów poznawczych. Drugim istotnym motywem narkomanii jest szpanowanie, które wymienia ponad połowa respondentów (57,8%). Industrializacja, urbanizacja i globalizacja dały jednostce poczucie wolności, ale również dokuczliwą anonimowość. Młodzi ludzie czują się zagubieni w tłumie i za wszelką cenę chcą zwrócić na siebie uwagę, nawet jeśli za chwilę mieliby przestać istnieć. Kolejnym czynnikiem wymienianym przez badanych są problemy w domu (51,2%). Prawdopodobnie młodzież miała na myśli towarzyszące dezintegracji i dezorganizacji rodziny zjawiska, takie jak: alkoholizm, przemoc, rozwody, kłótnie, brak środków finansowych na życie, bezrobocie, brak wspierania się i poczucia wspólnoty. Można zaobserwować nasilenie się występowania wymienionych problemów w polskich rodzinach. Do sięgania po narkotyki skłania młodzież również: nuda (44,0%), zachęta rówieśników (42,4%), niezadowolenie z życia (42,0%), problemy w szkole (41,1%), chęć posiadania nowych doświadczeń (39,2%), brak poczucia sensu życia (34,6%). W dalsze kolejności wymieniane są: moda (28,5%), brak zainteresowania ze strony rodziców (22,7%), brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki i rekreacji (22,6%), alkoholizm rodziców (25,5%), samotność (22,4%), przynależność do subkultur (19,3%), nieumiejętność spędzania czasu wolnego (17,7%), trudności w kontaktach z kolegami (17,1%), brak perspektyw życiowych (17,0%), brak zainteresowań (14,8%), niepełna rodzina (13,0%) i lęk przed przyszłością (9,0%). Aż 17,0% chłopców i zaledwie 7,5% dziewcząt używa rzadko lub często marihuany. Używanie marihuany zdarza się najrzadziej wśród piętnastolatków (5,6%) i najczęściej wśród osób, które mają 19 lat i więcej (14,5%). Istnieje zależność istotna statystycznie między otrzymywanymi ocenami w szkole a paleniem papierosów ($p < 0,001$, $\chi^2 = 117,935$),

upijaniem się alkoholem ($p < 0,001$, $\chi^2 = 141,937$) i używaniem narkotyków ($p < 0,001$, $\chi^2 = 66,033$). Wśród uczniów piątkowych i szóstkowych jest największy odsetek osób, które nigdy nie używały tytoniu i marihuany oraz nie upiły się. Najczęściej takie doświadczenia mają uczniowie dwójkowi i jedynkowi. Wydaje się, że próbują oni łagodzić niepowodzenia szkolne poprzez używanie substancji psychoaktywnych.

Podsumowanie. Co trzeci badany otrzymał propozycję spróbowania narkotyków. Ponad połowa badanych wie, gdzie można kupić narkotyki lub łatwo mogłaby się dowiedzieć. Narkomania jest zjawiskiem występującym zdecydowanie rzadziej niż pijaństwo lub nikotynizm. Zaledwie, co trzeci respondent używał już w swoim życiu jakiejś substancji odurzającej. Obecnie robi to często kilka procent badanych. Najbardziej popularnymi narkotykami są: marihuana, haszysz, amfetamina i ecstasy. Niepokojącym zjawiskiem jest mieszanie ze sobą różnych narkotyków lub mieszanie ich z alkoholem. Problemem jest wczesne rozpoczynanie eksperymentowania z tytoniem i alkoholem. Co czwarty respondent zrobił to już w szkole podstawowej. Nauka w gimnazjum jest szczególnie niebezpiecznym pod tym względem okresem edukacyjnym. Wówczas najczęściej zdarza się inicjacja tytoniowa, alkoholowa i narkotykowa. Substancje psychoaktywne są najczęściej używane przez młodzież w miejscach związanych z czasem wolnym. Zmiana świadomości za ich pomocą jest traktowana jako warunek dobrej zabawy i wypoczynku. Cechą szczególną tych miejsc jest to, że znajdują się one poza kontrolą rodziców, nauczycieli i innych osób odpowiedzialnych za wychowanie. Chęć zdobycia jak największej ilości doświadczeń jest istotnym czynnikiem skłaniającym do sięgania po narkotyki. Pragnienie zwrócenia na siebie uwagi oraz pokazanie swojej niezależności to kolejne najczęściej wskazywane przez młodzież motywy eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. Dla innych narkotyki to sposób na ucieczkę od problemów w domu. Chłopcy częściej niż dziewczęta oraz starsi respondenci częściej niż młodsi używają substancji psychoaktywnych. Bardzo dobrym uczniom sięganie po używki zdarza się częściej niż słabym. Bardzo dobre oraz bardzo złe relacje z kolegami lub koleżankami ze szkoły są czynnikiem zwiększającym ryzyko alkoholizmu i narkomanii.

Edukacja w zakresie uzależnień w szkołach. Używanie narkotyków jest szczególnie niebezpieczne, gdyż powoduje silną potrzebę ich zażywania, utratę samokontroli, wyraźne szkody fizyczne i psychiczne. Ważnym elementem edukacji zdrowotnej związanej z narkotykami jest fachowość i rzetelność osób prowadzących zajęcia oraz dostosowanie treści zajęć do wieku rozwojowego młodzieży. W związku z tym istotne jest zdiagnozowanie działań edukacyjnych skierowanych do uczniów. Badanym zadano pytanie „czy uczestniczyłeś/łaś w zajęciach z zakresu edukacji zdrowotnej związanych z używaniem narkotyków?”. Udział w zajęciach deklaruje 60,4% badanych (905 osób). Nie uczestniczyło w nich 557 osób – 37,2% badanych. Odpowiedzi nie udzieliło 36 osób (2,4%) uczestniczących w badaniu.

Najwięcej osób deklaruje jednokrotne i dwukrotne uczestnictwo w zajęciach, w sumie 621 osób (69,4%). W zajęciach długofalowych (4 razy i więcej) uczestniczyło 166 osób (18,6%) badanych. Zajęcia prowadziły najczęściej „inne osoby”, wśród których młodzież najczęściej wymienia policjantów, psychologów i byłych narkomanów. Drugą dużą grupę stanowią specjaliści spoza szkoły (28,6%) i nauczycieli (21%).

Młodzież bardzo wysoko oceniła przydatność zajęć, które jako „bardzo przydatne” i „raczej przydatne” określiło 84,8% badanych. Może to świadczyć o profesjonalizmie osób prowadzących edukację w tym zakresie i dużym zapotrzebowaniu młodzieży na wiedzę na ten temat.

Wyniki z badań socjologicznych realizowanych na przełomie 2006 – 2007 roku „Środowisko szkolne, styl życia i zdrowie nauczycieli” zrealizowane przez Departament Spraw Społecznych Referat Zdrowia.

Edukacja zdrowotna w aspekcie używania narkotyków. Używanie narkotyków jest obecnie bardzo powszechne, gdyż są one łatwo dostępne i tanie. Badania zrealizowane 2005 roku wśród młodzieży uczęszczającej do białostockich szkół ponadpodstawowych wykazały, że 18,2% osób w wieku 14 – 16 lat próbowało już marihuany, a 5,2% innych narkotyków. (Jocz, 2006, s.121). W związku z tym istotne jest zbadanie czy nauczyciele białostockich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych prowadzą edukację zdrowotną w tym zakresie. Respondentom zadano więc pytanie: „czy prowadził(a) pan(i) zajęcia z uczniami z zakresu edukacji zdrowotnej poświęcone używaniu

narkotyków?” Odpowiedzi twierdzącej udzieliło tylko 67 osób, czyli 5% ogółu badanych (1348 osób). Stanowi to potwierdzenie wyników badań przeprowadzonych w 2005 roku wśród młodzieży białegostoku, w których stwierdza ona, że zajęcia z tego zakresu tematycznego prowadziły najczęściej osoby „spoza szkoły”. Nauczyciele byli realizatorami tylko 21% zajęć. (Siwak, 2006, s.160 -161). W związku z tak niewielką ilością nauczycieli realizujących zajęcia z zakresu profilaktyki narkomanii, zapytano ich, kto ten rodzaj zajęć powinien prowadzić?. Większość nauczycieli wskazuje na pielęgniarkę szkolną (37,1%) oraz na nauczyciela przedmiotu „edukacja zdrowotna” (33,7%) jako tych, którzy te zagadnienia powinni wyjaśniać młodzieży. Nauczyciele prowadzący zajęcia z zakresu profilaktyki narkomanii pracują w większości w szkołach publicznych (95,5%), w gimnazjum (40,3%) i w liceum profilowanym (29,9%). Nauczają przeważnie przedmiotów o profilu humanistycznym (36,9%). Z tej grupy tematycznej prowadzi zajęcia także duży procent nauczycieli wychowania fizycznego i przedmiotów ścisłych (po 15,4%). W najmniejszym procencie ten rodzaj zajęć prowadzą pedagodzy i psychologowie (3,1%). Tę tematykę realizowano przede wszystkim na lekcjach wychowawczych (63,8%) oraz w ramach nauki przedmiotu (22,8%). Realizatorów zajęć z zakresu profilaktyki narkomanii zapytano o ich stosunek do zażywania przez ludzi środków odurzających oraz do zarabiania na handlu narkotykami. Przeważająca większość nauczycieli ma stosunek całkowicie negatywny do używania środków odurzających (89,4%) i do zarabiania na handlu narkotykami (98,5%). Niepokoi jednak fakt, że są tacy nauczyciele, którzy do tych zjawisk mają stosunek obojętny (1,5%), a do używania narkotyków 1,5% z nich ma stosunek „raczej pozytywny”. W związku z tym zapytano ich również o to: „czy zdarzyło się/zdarza się panu(i) używać środków odurzających, a jeżeli tak to jak często?”. Większość nauczycieli prowadzących zajęcia z zakresu profilaktyki narkomanii nie używa żadnych środków odurzających. Jednak 1,6% z nich używa bądź używało amfetaminy kilka razy w roku, a 7,9% stosuje leki uspokajające lub nasenne bez zaleceń lekarza. Badanych zapytano również, jak często zauważają używanie narkotyków przez młodzież na terenie szkoły. Nauczyciele bardzo rzadko (25,4%) i nigdy (35,6%) nie widzieli młodzieży zażywającej narkotyki w szkole jednak 1,7% widzi to często i bardzo często. W związku z tym zapytano też o sposób reagowania na to zjawisko. Największy procent nauczycieli widząc uczniów zażywających narkotyki zwraca im uwagę i rozmawia (5,2%), ale aż 3,4% widząc tę sytuację nie reaguje. Specjaliści terapii uzależnień twierdzą, że w takiej sytuacji należy zrezygnować z zasady dobrowolności i wezwać policję, jako że w polsce posiadanie narkotyków jest nielegalne (Kiełbasa, 2007, s.73). Ważnym elementem edukacji zdrowotnej w tym zakresie jest fachowość i rzetelność osób prowadzących zajęcia oraz dostosowanie treści do wieku rozwojowego odbiorców. Zapytano więc edukatorów, czy w ich szkole są skuteczne środki mogące powstrzymać uczniów przed używaniem narkotyków? Większość edukatorów uważa stosowane środki za skuteczne w powstrzymaniu uczniów od używania narkotyków (63,0%). Jednak 7,4% z nich twierdzi, że są one nieskuteczne. Zdaniem W. Jocz „edukacja zdrowotna prowadzona wśród młodzieży, dotycząca używania substancji psychoaktywnych niekiedy przynosi efekty odwrotne od założonych. Zamiast oczekiwanej racjonalizacji postaw może spowodować przekorę odbiorców i chęć zmanifestowania przez nich swojej niezależności. Profilaktyka uzależnień nie powinna ograniczać się do bombardowania informacjami, zwłaszcza powszechnie znanymi i przekazywanymi w sposób mało atrakcyjny.” (Jocz, 2006, s.134). Działania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom powinny być ukierunkowane na kształtowanie umiejętności rozwiązywania problemów i realizowane w sposób zaprogramowany i długofalowy. Młodzież szkół białostockich w cytowanych już wcześniej badaniach z 2005 roku oceniła zajęcia z tego zakresu jako przydatne (84,8%). Może to świadczyć o dużym zapotrzebowaniu młodych ludzi na poszerzenie wiedzy na ten temat. Ten rodzaj zajęć musi jednak prowadzić doświadczony nauczyciel, który oprócz wiedzy merytorycznej potrafi skutecznie przekonać uczniów do tego, że zażywanie środków zmieniających świadomość jest bardzo niebezpieczne i prowadzi do uzależnienia.

Podsumowując można stwierdzić, że większość nauczycieli białostockich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych prowadzących edukację w zakresie profilaktyki narkomanii jest świadoma odpowiedzialności za realizowane działania edukacyjno – wychowawcze kierowane do młodzieży. Niepokojący jest jednak fakt, że w tej grupie 1,5% z nich ma do używania narkotyków i zarabiania na handlu narkotykami

stosunek obojętny, 3,4% widząc ucznia zażywającego narkotyki nie reaguje, a 1,6% używa amfetaminy kilka razy w roku. „młodzież czerpie naukę głównie z obserwacji i naśladownictwa, niewielu korzysta z pouczających wykładów, zwłaszcza tych nie popartych przykładem. W najgorszej sytuacji są młodzi, którzy obok siebie nie mają modelu do naśladowania, żyją na przykład w rodzinach dysfunkcyjnych.” (kielbasa,2007, s.11) dla tych osób wzorem i punktem odniesienia w przestrzeganiu zasad i czytelnych norm jest często nauczyciel .

Używanie substancji psychoaktywnych przez nauczycieli białegostoku, ich reakcje na takie zachowania wśród młodzieży w szkole oraz preferowane wartości i uznawane normy. Spośród substancji psychoaktywnych najczęściej używane są przez nauczycieli napoje alkoholowe. Zaledwie 6,7% nigdy nie piło piwa, 4,9% – wina i 11,8% - wódki. Znaczna część respondentów używa alkoholu kilka razy w roku: 49,2% - piwa, 56,7% - wina i 59,5% - wódki. Kilka razy w miesiącu sięga: po piwo – 23,4%, po wino – 23,4% i po wódkę - 5,6%. Zaledwie 4,3% pije piwo kilka razy w tygodniu lub częściej, 2,2% - wino i 0,6% - wódkę. Część nauczycieli nie udzieliło odpowiedzi na pytanie dotyczące sięgania po: piwo – 3,6%, wino – 2,9% i wódkę – 3,6%. Częstotliwość picia napojów alkoholowych przez zdecydowaną większość nauczycieli mieści się w granicach powszechnie przyjętych standardów. Pewną niewiadomą pozostają jedynie ci, którzy ominęli pytania dotyczące tego problemu. O istnieniu pewnych problemów z używaniem alkoholu w tym środowisku mogą sygnalizować odpowiedzi na pytanie dotyczące częstotliwości upijania się. Prawie połowa respondentów (47,5%) nigdy nie doświadczyła takiego stanu. Co szóstej osobie (16,5%) zdarzyło się jeden raz, co czwartej (28,4%) – kilka razy, co dwudziestej czwartej (4,2%) – wiele razy, kilka osób (0,7%) zaznacza, że zdarza się im to często. Kolejną niewiadomą jest 37 respondentów (2,7%), którzy nie udzielili odpowiedzi na to pytanie. Palenie papierosów jest wśród nauczycieli mniej popularne, niż picie napojów alkoholowych. Trzecia część badanych (36,9%) nigdy nie używała tytoniu, a kolejna trzecia (31,5%) – spróbowała go kilka razy. Około 15% jest zagrożonych nikotynizmem: 8,6% - pali kilka razy w roku, a 6,4 – kilka razy w miesiącu. Można przypuszczać, że co ósmy nauczyciel (12,8%) jest nałogowym palaczem – używa tytoniu kilka razy w tygodniu lub częściej. Sięganie po narkotyki zdarza się wśród nauczycieli bardzo rzadko. Do używania marihuany przyznało się 7,4% respondentów, w tym spróbowało jej kilka razy – 6,8%, używa kilka razy w roku – 0,2%, a kilka razy w miesiącu – 0,4%. Zainteresowanie amfetaminą jest jeszcze mniejsze. Spróbowało ją kilka razy w życiu – 1,4% respondentów, używa kilka razy w roku – 0,1% i kilka razy w miesiącu lub częściej – 0,3%. Wśród młodzieży białegostoku używanie narkotyków zdarza się znacznie częściej: marihuane próbowało 32,3%, w tym 6% sięga po nią kilka razy w miesiącu lub częściej. Działania amfetaminy doświadczyło 8% młodych mieszkańców Białegostoku, w tym 1,4% używa jej kilka razy w miesiącu lub częściej . Problemem wśród nauczycieli jest przyjmowanie bez zalecenia lekarza leków uspokajających i nasennych. Przyznaje się do tego co piąty nauczyciel (20,7%), w tym spróbowało tego kilka razy – 9,9%, robi to kilka razy w roku – 8,7% i kilka razy w miesiącu lub częściej – 2,1%. Wydaje się, że takie zachowania mogą mieć związek z pracą zawodową. Część nauczycieli próbuje sobie radzić ze stresami za pomocą leków bez zalecenia lekarza. Nauczyciele Białegostoku są zbiorowością, w której palenie papierosów, picie alkoholu oraz używanie narkotyków zdarza się stosunkowo rzadko. Zdecydowana większość respondentów daje wychowywanemu przez siebie pokoleniu przykład życia wolnego od substancji psychoaktywnych. Problemami, które wymagają poprawy jest: regularne palenie papierosów przez 12,8% respondentów, wielokrotnie lub częste upijanie się alkoholem przez 4,9% oraz częste (kilka razy w miesiącu lub częściej) używanie leków nasennych i uspokajających bez zalecenia lekarza przez 2,1%. 2. Reakcje nauczycieli na używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Szkoła jest istotnym miejscem kształtowania się wzorów zachowań młodego pokolenia. To w tej instytucji dzieci i młodzież uczą się norm społecznych regulujących życie społeczne. Ważne jest zarówno to co słyszą, jak i to co obserwują. Spytaliśmy nauczycieli o to, jak często zdarzają na terenie szkoły, w której pracują zachowania młodzieży związane z używaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież. W opinii respondentów najrzadziej zdarza się upijanie alkoholem (45,4% twierdzi, że nigdy), handel narkotykami (42,6%) i używanie środków odurzających (37,8%). Co czwarty (27,1%) twierdzi, że nigdy nie zdarza się picie alkoholu przez młodzież i zaledwie co dwudziesty (5,6%) – palenie papierosów przez młodzież. Z paleniem papierosów spotyka się „często” i „bardzo często” ponad połowa

(51,5%) badanych, z pićem alkoholu – 3,6%, z upiciem się – 1,8%, z używaniem narkotyków – 1,6%, z handlem narkotykami – 1,4%. Wyniki te potwierdzają informacje uzyskane od młodzieży w 2005r. Wówczas 0,7% badanych wskazywało szkołę jako miejsce najczęstszego używania amfetaminy, 2,8% - marihuany, 6,3% - alkoholu i 19,3% - tytoniu. Wydaje się, że jedynie palenie tytoniu w szkole jest zjawiskiem występującym dość powszechnie, natomiast używanie alkoholu i narkotyków zdarza się w szkole sporadycznie i wzbudza nietolerancję otoczenia. Pojawiają się nieraz opinie, że nauczyciele nie reagują na używanie przez młodzież substancji psychoaktywnych. Teza ta nie spotyka potwierdzenia w wypowiedziach respondentów. Wprawdzie część nie widziała takich zachowań, ale zdecydowana większość spośród tych, którzy je dostrzegali - próbowała interweniować. Z handlem narkotykami nie spotkało się 84,9% badanych, z używaniem środków odurzających – 80,9%, z upijaniem się alkoholem przez młodzież – 71,6%, z pićem alkoholu przez młodzież – 58,7% i z paleniem papierosów – 11,9%. Pewną niewiadomą w diagnozie tego zjawiska są braki odpowiedzi. Niektórzy nauczyciele ominęli pytania dotyczące handlu narkotykami – 6,1%, używania narkotyków – 5,5%, upijania się – 5,3%, picia alkoholu – 4,6% i palenia papierosów - 2,8%. Z najłagodniejszymi reakcjami nauczycieli spotykają się palacze tytoniu: 54,4% zwraca uwagę, rozmawia, 19,3% stosuje dostępne im kary, 6,2% - prosi o interwencję dyrekcję lub policję, a zaledwie 3,7% - widzi, ale nie reaguje. Picie alkoholu spotyka się z nieco ostrzejszymi reakcjami. Natomiast upijanie się alkoholem na terenie szkoły, używanie narkotyków lub handel nimi bardzo często kończy się interwencją dyrekcji lub policji.

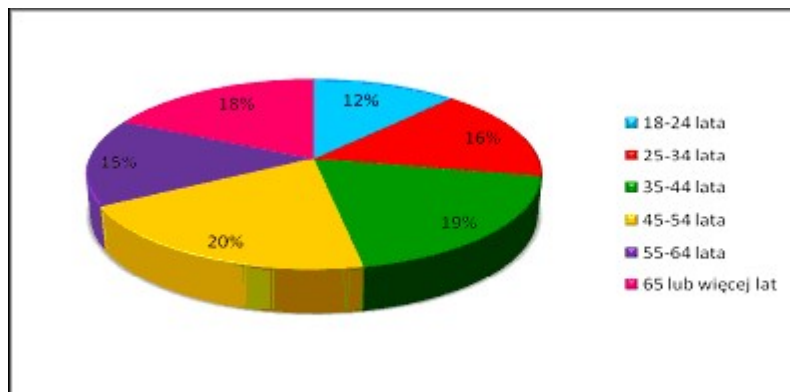
Wartości preferowane przez nauczycieli Białegostoku. Nauczyciele jako najwyżej cenione wartości w życiu wskazują: szczęśliwe życie rodzinne (79%) i zdrowie (69%). W następnej kolejności wybierają: spokojne życie (45%), interesującą pracę (38%), odwzajemnioną miłość (32%), szacunek innych ludzi (31%), wiarę – religię (29%) oraz poczucie, że jest się potrzebnym innym ludziom (27,6%). Porównując preferencje nauczycieli i młodzieży w zakresie wartości, można dostrzec pewne podobieństwa i pewne różnice. Zarówno nauczyciele, jak i młodzież cenią najbardziej w swoim życiu szczęśliwe życie rodzinne i zdrowie. Nauczyciele częściej niż młodzież wybierają: spokojne życie, wiarę – religię oraz poczucie, że jest się potrzebnym innym ludziom. Młodzież częściej, niż ich nauczyciele dąży do takich wartości, jak: odwzajemniona miłość, prawdziwi przyjaciele, pieniądze – zamożność, kariera zawodowa, podróże – przygody oraz przyjemności i rozrywki.

Uznawane normy regulujące zachowania związane ze zdrowiem. Używanie substancji psychoaktywnych, zwłaszcza – przez młodzież oraz stosowanie przemocy spotyka się z silnym potępieniem nauczycieli. Nie ma natomiast zgodności w zakresie uznawania norm związanych z życiem rodzinnym i płciowością. Zdecydowana większość nauczycieli potępia: wyludzanie pieniędzy od uczniów przez ich rówieśników (98,9%), upijanie się alkoholem przez młodzież (98,3%), stosowanie przemocy fizycznej między uczniami (98,2%), kierowanie samochodem pod wpływem alkoholu (98,1%), picie alkoholu przez młodzież (98,0%), zarabianie na handlu narkotykami (97,2%), palenie papierosów przez młodzież (94,4%), używanie środków odurzających (94,2%) oraz upijanie się alkoholem przez dorosłych (89,2%). Znacznie słabiej potępiane jest palenie papierosów przez dorosłych (69,0%), wobec którego aż 28,5% na postawę obojętną. Nauczyciele, spośród wymienionych w ankiecie zachowań związanych z rodziną i płciowością, najsilniej potępiają prostytutkę (94,6%), niewierność w małżeństwie (86,4%), oraz przerywanie ciąży (76,2%). Ze znacznie słabszym potępieniem spotykają się: rozwody (58,4%) i homoseksualizm (55,1%), wobec których znaczna część respondentów jest obojętna (25,9% i 35,7%). Stosowanie środków antykoncepcyjnych budzi raczej postawy pozytywne (42,0%), niż negatywne (17,6%). Prawie połowa nauczycieli (49,0%) jest obojętnych wobec współżycia seksualnego przed ślubem. Co trzeci respondent potępia takie zachowania (30,4%), a co siódmy (14,2%) ma do nich stosunek pozytywny.

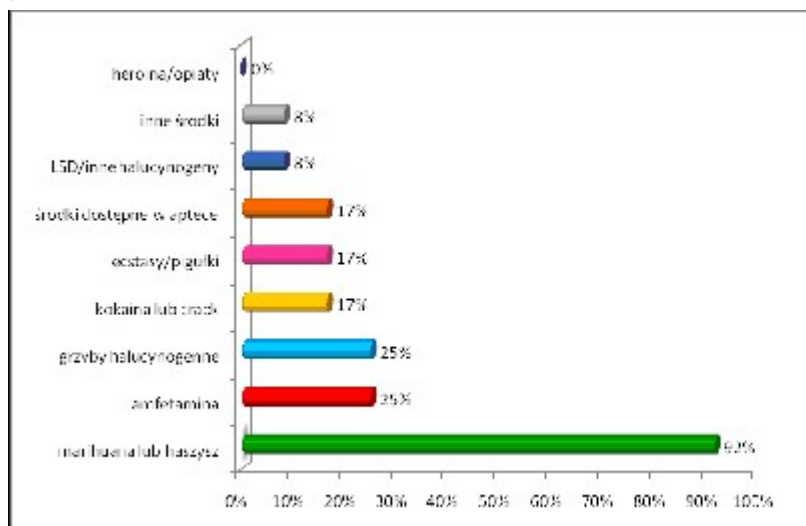
Raport z badania społecznego w zakresie problemów społecznych wśród mieszkańców Miasta Białystok realizowanego w 2009 roku. przez korporację badawczą Pretendent.

Badanie powyższe obejmowało różne aspekty problemu alkoholowego, papierosowego i narkotykowego. Respondentom zadawane były pytania dotyczące wielu kwestii: od ich opinii na temat używania tych środków, przez konsumpcję używek (m.in. częstotliwość, jakość, okoliczności towarzyszące), sytosunek do osób

uzależnionych od substancji psychoaktywnych, sposobów postępowania z takimi osobami aż do stykania się z konsekwencjami nadużywania alkoholu czy narkotyków. Ponadto badanie miało na celu oszacowanie poziomu wiedzy mieszkańców na temat miejsc służących pomocą osobom uzależnionym oraz ich rodzinom. Badanie zostało zrealizowane na losowo wybranej reprezentatywnej grupie 607 dorosłych mieszkańców miasta Białystok. Poniżej została przedstawiona struktura próby pod względem dekompozycji ze względu na wiek.



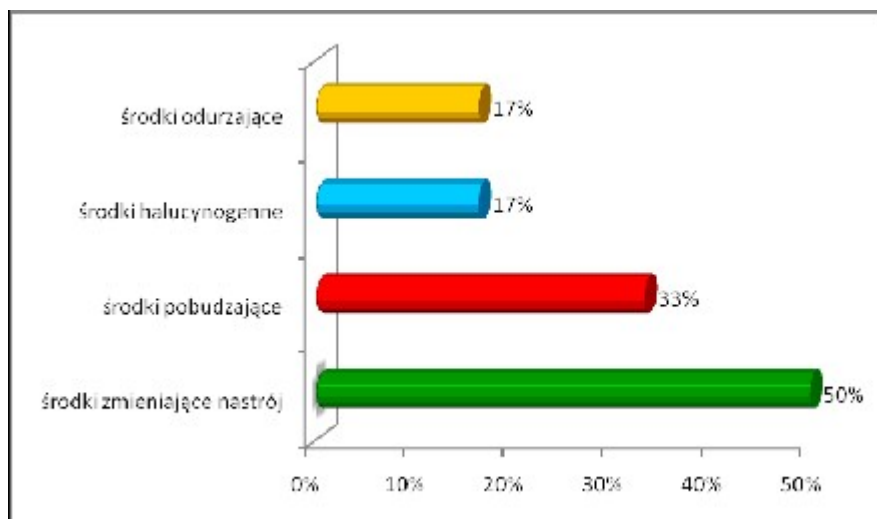
Z analizy danych wynika, iż kontakt z narkotykami miały przeważnie osoby młode w wieku 18 – 34 lata. Z pośród badanych, które kiedykolwiek zażywały narkotyków, 92 % próbowało marihuany lub haszyszu, 25 % amfetaminy, 17 % kokainy lub cracku, 17 % ecstasy, 17 % środków dostępnych w aptece, 8 % innych środków.



Osoby, które zażywają narkotyki, robią to z różnych powodów: 42 % wśród tych osób twierdzi, że narkotyki pozwalają się im odprężyć i zrelaksować, 33 % twierdzi, że dzięki narkotekom lepiej się bawią, 25 % sięgało po narkotyki, ponieważ robili to znajomi.

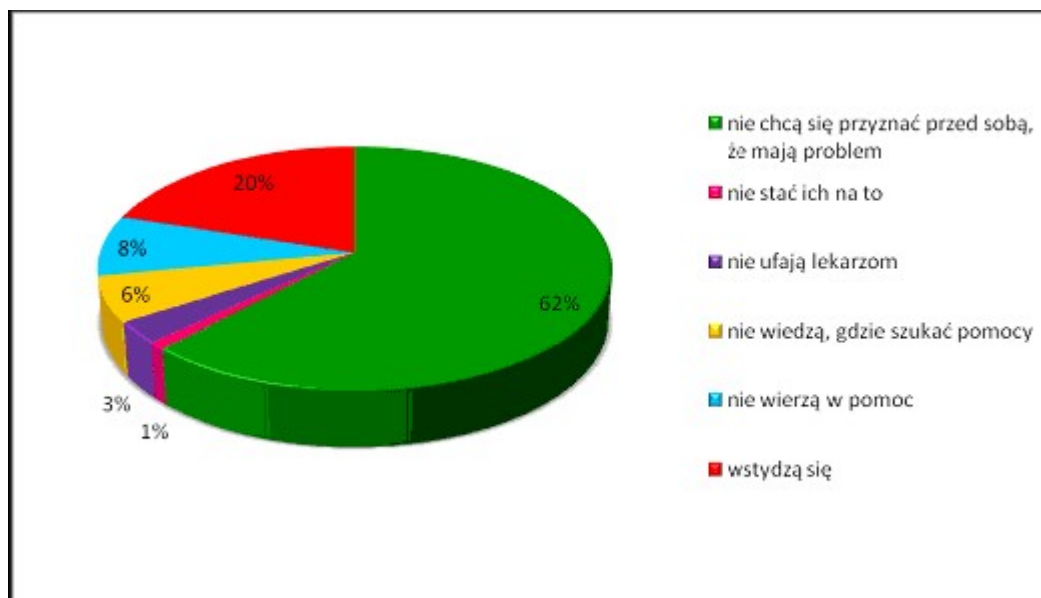
Co czwarty badany (25 %) nigdy nie słyszał o tzw. „dopalaczach”, 77 % respondentów, chociaż słyszało o tych środkach, nigdy ich nie próbowało. Wydaje się iż „dopalacze” to domena wyłącznie ludzi młodych – używało ich 9 % osób w wieku 18 – 24 lata oraz 1 % w wieku 25 – 34 lata.

Pod względem rodzaju, spośród osób, które kiedykolwiek próbowały „dopalaczy” 17 % zażywało środków halucynogennych oraz środków odurzających, 33 % środków pobudzających, 50 % osób - środków zmieniających nastrój.



17 % osób spośród zażywających „dopalacze” staje się agresywna, również tyle samo traci kontakt z rzeczywistością i bliskimi.

Według większości respondentów (62 %) osoby uzależnione nie korzystają z oferowanej im pomocy, ponieważ nie chcą się przyznać przed samymi sobą, że mają problem.



ZESTAWIENIE PACJENTÓW KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY PLACÓWEK DOFINANSOWYWANYCH PRZEZ MIASTO BIAŁYSTOK.

W roku 2009 liczba pacjentów zgłaszających się do MONAR-u wynosiła 4328 osób.

Podjęmowano poszczególne aktywności:

- a) w zakresie ograniczania liczby osób inicjujących używanie narkotyków w populacji dzieci i młodzieży do 25 roku życia zrealizowano:
 - wspieranie środowiska szkonego w przeciwdziałaniu narkomanii – skorzystało 2206 osób przeprowadzono 1494 godzin zajęć;
 - kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków oraz promocję postaw prozdrowotnych – skorzystało 1144 osoby , przeprowadzono 955 godzin zajęć;

- wspieranie rodziny w jej funkcjach wychowawczych – skorzystało 332 osoby, przeprowadzono 292 godziny zajęć;
- w zakresie przeciwdziałania marginalizacji społecznej osób zagrożonych uzależnieniem, eksperymentujących i utrzymujących abstynencję realizowano: kształtowanie przekonań normatywnych dotyczących narkotyków oraz promocję postaw prozdrowotnych (w zdrowej grupie odniesienia) – skorzystało 202 osoby, przeprowadzono 735 godzin zajęć; pomoc w utrzymaniu abstynencji narkotykowej (udział w konstruktywnych grupach odniesienia) – skorzystało 26 osoby, przeprowadzono 384 godzin zajęć; pomoc w uzyskaniu abstynencji narkotykowej – skorzystało 223 osoby; wspieranie rodziny w jej funkcjach wychowawczych (w konstruktywnej grupie odniesienia) – skorzystało 23 osoby; doskonalenie umiejętności rodzin w zakresie radzenia sobie z problemem narkomanii w rodzinie – skorzystały 172 osoby.

b) dodatkowe informacje dotyczące osób z problemem narkotykowym:

Podział pod względem poziomu intoksykacji:

- uzależnieni -114
- używający szkodliwie - 27
- inne zaburzenia (zagrożeni uzależnieniem) – 19
- utrzymujący abstynencję (min. 3 miesiące abstynencji, w trakcie terapii ambulatoryjnej) - 47
- neofici (osoba po terapii ambulatoryjnej lub stacjonarnej, utrzymująca abstynencję min. 2 lata po zakończ .terapii) -16

Podział ze względu na wiek :

- do 15 roku życia - 6 osób
- 16-19 r.ż. – 32 osoby
- od 20 – 25 r.ż.- 108 osób
- od 26- 30 r.ż.- 39osoby
- powyżej 30 r.ż. – 38osób

Dane dotyczące problemów współlistniejących:

- problemy prawne – 100 osób,
- osoby leczone psychiatrycznie – 62 osoby,
- osoby z HIV, HCV – 24 osoby.

Skierowania na oddział detoksykacyjny – 12 osób,

Skierowania na terapię stacjonarną – 26 osoby,

Sesje ambulatoryjne – 93 osoby.

W 2007 r. w Młodzieżowym Ośrodku Terapii i Readaptacji „ETAP” podjęto następującą liczbę działań :

- a) Sesje terapii indywidualnej, rodzinnej dla osób z grup ryzyka, eksperymentujących i uzależnionych oraz ich rodzin – 3 218 sesji- 579 osoby

b) poradnictwo, konsultacje, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne dla osób z grup ryzyka, eksperymentujących i uzależnionych, ich rodzin oraz instytucji i placówek pomocowych- 2 494 osób

c) grupy :

- psychoedukacyjne dla grup ryzyka – 7 grup – 66 osób
- TUKAN – 1 grupa – 10 osób
- liderów młodzieżowych i studentów – 2 grupa – 29 osoby
- grupy dla rodziców 1 grupa – 38 osób
- grupa dla uzależnionych – 1 grupa- 10 osób

d) zajęcia edukacyjno- informacyjne dotyczące profilaktyki narkomanii dla grup ryzyka 214 grup - 4 785 osób

e) szkolenia:

- studenci pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej i resocjalizacyjnej – 5 grup – 115 osób,
- rodzice – 15 grup – 879 osób,
- rada pedagogiczna – 7 grup – 227 osób,
- dyrektorzy szkół/wychowawcy/nauczyciele/pedagodzy/policjanci/pielęgniarki środowiskowe – 8 grup – 405 osób
- wizytatorzy Podlaskiego Kuratorium Oświaty -1 grupa – 40 osób
- wychowawcy i opiekunowie kolonijni – 2 grupy – 31 osób
- kuratorzy sądowi: społeczni i zawodowi – 6 grup – 200 osób
- więźniowie – 1 grupa – 6 osób
- przedstawiciele gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – 2 grupy – 22 osoby
- osoby bezrobotne uzależnione i współuzależnione – 1 grupa – 11 osób

f) Praca środowiskowa :

- osoby z grup ryzyka, eksperymentujące i uzależnione od środków psychoaktywnych – 33 osoby
- rodzina i opiekunowie – 22 osoby
- kuratorzy, pedagodzy, pracownicy instytucji pomocowych, lekarze, policjanci, straż miejska – 35 osób

Dane z Oddziału Detoksykacyjnego SPPZOZ w Choroszcy . W roku 2009 (do końca grudnia) z pomocy oddziału detoksykacji skorzystało 41 mieszkańców Białegostoku.

a) Wyszczególnienie ze wzg. na ICD – 10:

- F 19 – 34 osób,
- F 18 – 1 osoba,
- F 15 – 1 osoba,
- F 13 – 1 osoba,

- F 12 – 1 osoba,

- F 11 - 3 osoby .

b) W roku 2009 w oddziale przebywało 41 osób – mieszkańców miasta Białystok.

wiek	liczba mężczyzn	liczba kobiet	F-11	F-12	F-13	F-15	F-18	F-19	podwójna diagnoza	razem:
17	1							1		1
19	2							2		2
20	2	1						3		3
21	4	1						5	2	5
22	2	1		1				2	1	3
23	4					1		3	1	4
24	2							2		2
25	1							1	1	1
26	5							5	3	5
28	1							1		1
29	2		2							2
30	1							1		1
31	1							1		1
34		1			1					1
35	3						1	2	2	3
36		1						1		1
37	1		1							1
38	1							1	1	1
39		1						1		1
42	1							1		1
53		1						1		1
razem:	34	7	3	1	1	1	1	34	11	41

Przemyt środków psychoaktywnych przez granicę wschodnią.

Dane dotyczące prób przemytu przez pas graniczny województwa podlaskiego substancji odurzających, dokonanych przez funkcjonariuszy Izby Celnej w Białymstoku

l.p.	Ilość	Rodzaj	Szacunkowa wartość
1.	37,810 kg	haszysz	1100 000 zł
2.	20,12 gr	marihuana	Ok. 600 zł
3.	4,5 gr	marihuana	Ok. 120 zł
4.	2,436 kg	marihuana	Ok. 73 000 zł

Podlaski Oddział Straży Granicznej w Białymstoku w 2008 r. ujawnił następujące ilości narkotyków

L.p.	Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji
1.	marihuana	gram	1,97
2.	amfetamina	gram	41,46

Rynek narkotykowy.

- 52 % narkotyku znajdującego się na białostockim rynku to konopie indyjskie,
- 30 % to amfetamina,
- 8 % to MDMA,
- 4 % to uprawy maku,
- 3 % to heroina,
- 1 % to LSD, kokaina, grzyby halucynogenne.

Przestępstwa związane z używaniem środków psychoaktywnych

W roku 2008 na terenie miasta Białystok z Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:

- Zakończono – 140 postępowań,
- Stwierdzono – 365 przestępstw (w tym 3 czyny karalne popełnione przez nieletnich),
- Wykryto sprawców – 342 przestępstw,
- Ustalono 188 podejrzanych.

Poniższa tabela przedstawia przestępczość na terenie miasta Białystok w 2008 roku

	Przestępstwa stwierdzone	Przestępstwa wykryte	podejrzani	Skierowano wniosków o akt oskarżenia	Oskarżenia i aresztowania	Czyny nieletnich	Osoby nieletnie
Liczba przestępstw ogółem	7053	3960	3385	2898	2821	223	350
Przestępstwa narkotykowe	365	342	188	185	311	3	3

Poniższa tabela przedstawia odnotowane przestępstwa z poszczególnych artykułów Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii

	Przestępstwa stwierdzone	Przestępstwa wykryte
art. 54 ust. 1	1	1
art. 55 ust. 1-2	3	2
art. 55 ust. 3	9	9
art. 56 ust. 1-2	5	5
art. 56 ust. 3	38	38
art. 58	83	73
art. 59	76	66
art. 61	1	1
art. 62 ust. 1,3	147	140
art. 62 ust. 2	4	4
art. 63 ust. 1	4	3
ogółem	365	342

C ZĘ Ś Ć III. S T R A T E G I A

Celem skutecznego przeciwdziałania zjawisku używania substancji psychoaktywnych, ważne jest określenie wieku

młodzieży pierwszy raz sięgających po daną substancję. Im wcześniej zaczyna się stosowanie używek, tym szybciej może nastąpić uzależnienie. Substancje psychoaktywne powodują dużo większe szkody w młodym, jeszcze dojrzewającym organizmie człowieka.

Podejmowane w latach ubiegłych działania mają swe odzwierciedlenie w projekcie budżetu, którym od kilku lat istnieje rozdział 85153 – zwalczanie i zapobieganie narkomanii.

Coroczny procentowy wzrost przyznawanych na ten cel środków świadczy o dużej świadomości oraz zrozumieniu tematu i jego wielkiej wagi społecznej dla decydentów w osobach zarządzających miastem.

Lista Zidentyfikowanych Problemów Wynikających Z Diagnozy:

ŚRODOWISKO MŁODZIEŻOWE – RÓWIEŚNICZE:

- a) obniżający się wiek inicjacji,
- b) ryzykowne zachowania podejmowane przez młodzież w wieku 0 – 25 roku życia (alkoholizm, niktynizm, narkomania, wczesna inicjacja seksualna),
- c) brak umiejętności wychowawczych nauczycieli i rodziców,
- d) brak autorytetów, systemu norm i wartości,
- e) zwiększona ilość zaburzeń psychicznych (depresje),
- f) nieefektywna współpraca z instytucjami podejmującymi działania pomocowe i profilaktyczne,
- g) małe zaangażowanie rodziców w proces wychowawczy, brak współpracy ze szkołą.

ASPEKT SPOŁECZNY:

- a) mała współpraca pomiędzy instytucjami pomocowymi działającymi w zakresie pomocy rodzinie (poradnie, placówki pomocowe, szkoła, kuratorzy, policja, sąd),
- b) zbyt mała bądź mało dostępną sieć alternatywnych form spędzania wolnego czasu

Cel ogólny programu : ZMNIEJSZENIE RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ MŁODZIEŻY W WIEKU DO 25 ROKU ŻYCIA

Kierunek 1. Wspieranie inicjatyw placówek pomocowych działających na terenie miasta Białystok w zakresie uzależnień o d środków psychoaktywnych podejmowanych w zakresie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej kierownych do różnych grup społecznych ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży do 25 r.ż

Działania:

- Ogłoszenie konkursów ofert na zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii

Wskaźnik monitoringu:

- a) ilość ogłoszonych konkursów przez Miasto Białystok,
- b) ilość programów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów

Kierunek 2. Poprawa stanu wiedzy na temat zagrożeń wynikających z uzależnień od środków psychoaktywnych

Działania:

- Prowadzenie szkoleń w zakresie problematyki ograniczania popytu na narkotyki oraz zasad konstruowania lokalnych strategii profilaktycznych skierowanych do różnych grup zawodowych,

Wskaźnik monitoringu:

- a) Liczba szkoleń skierowanych do różnych grup zawodowych,
- b) Liczba absolwentów szkoleń,

- Organizacja kampanii edukacji społecznej

Wskaźnik monitoringu:

- a) Liczba kampanii edukacyjnych w bieżącym roku
- b) Wyniki kampanii

Kierunek 3. Wspieranie inicjatyw w zakresie profilaktyki uzależnień w szczególności mających charakter nowatorski, adresowanych do różnych grup ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Działania:

- Prowadzenie programów edukacyjno – korekcyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży.

Wskaźnik monitoringu:

- a) Ilość programów,
- b) Ilość uczestników programów,
- c) Ilość godzin wypracowanych w ramach programów.

Kierunek 4. Wspieranie inicjatyw w zakresie profilaktyki uzależnień w szczególności mających charakter nowatorski, adresowanych do różnych grup ze szczególnym uwzględnieniem rodziców.

Działania:

- Prowadzenie programów edukacyjno – informacyjnych skierowanych do rodziców.

Wskaźnik monitoringu:

- a) Ilość programów,
- b) Ilość uczestników programów,
- c) Ilość godzin wypracowanych w ramach programów

Kierunek 5. Badania i monitoring zjawiska narkomanii.

Działania:

- Realizacja badań socjologicznych „Styl życia młodzieży Białegostoku a zdrowie”

Wskaźnik monitoringu:

- a) Ilość uczestników badań,
- b) ilość spotkań informacyjnych dotyczących wyników badań,
- Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii w gminie Białystok

Wskaźnik monitoringu:

- a) wyniki monitoringu opublikowane w postaci raportu
- b) ilość spotkań zespołu roboczego
- Interdyscyplinarny Zespół ds. Uzależnień

Wskaźnik monitoringu:

- a) Ilość osób pracujących w pracach zespołu,
- b) Ilość spotkań roboczych zespołu

Harmonogram działań.

L.p.	Nazwa programu	Czas realizacji zadania w roku 2010											
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1.	Szkolenie różnych grup zawodowych												
2.	Szkolenie pracowników Policji /dziennej/												
3.	Wspieranie usług profilaktyczno – terapeutycznych realizowanych w ambulatoriach												
4.	Wspieranie usług rehabilitacyjnych realizowanych w placówkach stacjonarnych												
5.	Kampania edukacji społecznej												
6.	Akademia Profilaktyków Szkolnych												
7.	Żłobkowa Akademia Rodziców												
8.	Liderzy młodzieżowi												
9.	Targi profilaktyczne												
10.	Arte terapia												
11.	Program edukacyjny „Żyj normalnie”												
12.	Rozwój umiejętności psychospołecznych												
13.	Zespół ds. uzależnień												
14.	Programy pilotażowe												
15.	Raport Monitoring problemu narkotyków i narkomanii w gminie Białystok												

Plan działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień od środków psychoaktywnych na rok 2010

- 1) System profesjonalnych szkoleń z przeznaczeniem do różnych grup odbiorców. Celem szkolenia jest wyposażenie uczestników w wiedzę dotyczącą przyczyn, faz i mechanizmów zażywania środków psychoaktywnych, rodzajów narkotyków i sposobów ich rozpoznawania oraz form pomocy osobom eksperymentującym i uzależnionym od narkotyków oraz ich rodzinom

Tematyka szkoleń:

- a) Psychospołeczny aspekt uzależnień
 - b) Fazy, mechanizmy uzależnień
 - c) Formy pomocy osobom eksperymentującym i uzależnionym od narkotyków oraz ich rodzinom
 - d) Rodzaje narkotyków. Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyk.
 - e) Psychospołeczny wymiar narkomanii. Formy pomocy uzależnionym od środków psychoaktywnych,
 - f) Rodzaje narkotyków. Jak rozpoznać czy pacjent sięga po narkotyki?,
 - g) Interwencja wobec osoby zażywającej środki psychoaktywne,
 - h) Aspekt medyczny diagnozy i leczenia osób uzależnionych. Rola lekarza pierwszego kontaktu.
- 2) Dofinansowanie działalności w zakresie profilaktyki I, II, i III rzędowej prowadzonej przez placówki pomocowe działające na terenie miasta Białystok przeprowadzone w drodze 2 konkursów ofert:
 - a) Wspieranie usług profilaktyczno – terapeutycznych w zakresie pomocy uzależnionym, ich rodzinom

i osobom zagrożonym uzależnieniem realizowanych w ambulatoriach typu poradnia lub punkt konsultacyjny.

Zadania do realizacji:

- podejmowanie działań z zakresu edukacji w zakresie mechanizmów powstawania uzależnień, przyczyn i metod zapobiegania oraz skutecznych strategii profilaktycznych w szczególności dla rodziców, opiekunów prawnych, kadry pedagogicznej placówek oświatowych z terenu miasta Białystok,
 - podejmowanie działań z zakresu pierwszorzędowej profilaktyki narkomanii,
 - podejmowanie działań z zakresu drugorzędowej profilaktyki adresowanej do różnych grup docelowych, przede wszystkim do dzieci i młodzieży zagrożonej narkomanią,
 - podejmowanie działań promujących alternatywne formy spędzania wolnego czasu.
- b) Wspieranie usług rehabilitacyjnych w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizowanych w placówkach stacjonarnych i ośrodkach dziennego pobytu.

Program realizacji zadania powinien obejmować w szczególności:

- działania informacyjne dotyczące uzależnienia od narkotyków skierowane do osób uzależnionych i ich rodzin,
- działania wspierające osoby uzależnione od narkotyków,
- działania o charakterze profilaktycznym w zakresie promowania postaw abstynenckich.

Powyższe zadania realizowane będą poprzez:

- zajęcia edukacyjne, informacyjne /indywidualne i grupowe/ - zorganizowana forma przekazu wiedzy słuchaczom prowadzona w ramach edukacji ogólnej, programu profilaktycznego, terapeutycznego /mikroedukacja/;
- Porada rodzinna –zebranie wywiadu od klienta i rodziny, ocena stanu psychicznego, skierowanie na konsultacje specjalistyczne. Ma również charakter informacyjno – motywacyjny;
- Interwencje – pomoc w dotarciu do stacjonarnych placówek profilaktycznych lub leczniczych;
- Terapia rodzin – metoda oddziaływania ukierunkowana na przywrócenie równowagi w rodzinie.

3) Organizacja na terenie miasta Białystok ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii

4) Akademia profilaktyków jest szkoleniem dla kadr pedagogicznych i społecznych. Głównym celem projektu jest gruntowne i wszechstronne przygotowanie kadr pedagogicznych i społecznych do profesjonalnej aktywności w zakresie rozpoznawania, diagnozowania, prowadzenia i ewaluacji systemowej profilaktyki I i II rzędowej w zakresie uzależnień (przeciwdziałania zachowaniom destrukcyjnym wśród dzieci/ młodzieży oraz eksperymentowania z alkoholem i środkami psychoaktywnymi). od roku 2003 oferta wzbogacona została o pomiar efektywności szkolenia – badania sondażowe, projekty i sprawozdania, które uczestnicy przedstawiają organizatorom. służyć one będą z jednej strony do tworzenia mapy problemu (zjawiska), z drugiej do oceny skuteczności realizowanych przez szkolnych profilaktyków działań. szkolenie zawierać się będzie w wymiarze 120 godzin dydaktycznych (30 godzin wykładowych i 90 godzin warsztatów), zaplanowanych do realizacji w trzech etapach:

- podstawowy – dostarczenie wiedzy na temat społecznych, medycznych i prawnych aspektów alkoholizmu, narkomanii, ryzykownych zachowań – 20 godz.,

- rozszerzając y – 80 godzin – trening umiejętności i pomocy osobie eksperymentującej, jej rodzinie/rodzicom, wstępna diagnoza uzależnienia, procedury interwencyjne postępowania z osobą eksperymentującą,
- ewaluacyjny – 20 godzin – monitoring efektywności wykorzystania wiedzy i umiejętności w praktyce.

5) Żłobkowa Akademia Rodzica

Celem Akademii jest :

- pogłębienie samoświadomości i refleksji na temat skuteczności określonych metod wychowawczych,
- zakwestionowanie niektórych funkcjonujących stereotypów i mitów odnośnie wychowania,
- wyposażenie w umiejętności komunikowania się i rozumienia dzieci , zdobycia praktycznych umiejętności budowania prawidłowych relacji z dziećmi.

Miejsce – żłobki miejskie, grupa wsparcia dla rodziców poza żłobkiem Czas trwania – 10 miesięcy

6) Zespół ds. Profilaktyki uzależnień.

Ideą interdyscyplinarnego zespołu są cykliczne spotkania specjalistów, wymiana doświadczeń oraz planowanie wspólnie podejmowanych działań. W skład zespołu powołani zostaną przedstawiciele instytucji współpracujących w zakresie zwalczania i zapobiegania narkomanii:

- przedstawiciele Urzędu Miejskiego (Departament Spraw Społecznych Referat Zdrowia, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Biuro Zarządzania Kryzysowego, Departament Edukacji, Kultury i Sportu),
- przedstawiciele Wojewódzkiego i Miejskiego Komendanta Policji (pracownicy Wydziału Prewencji),
- Kierownik Punktu Konsultacyjnego Stowarzyszenia MONAR,
- Kierownik Młodzieżowego Ośrodka Terapii i Readaptacji „ETAP”,
- Wiceprezes Sądu Rejonowego w Białymstoku, przedstawiciel V Wydziału Rodzinnego i Nieletnich oraz przedstawiciel Prokuratury,
- przedstawiciele innych placówek pomocowych.

Sukcesem wypracowanym przez Referat Zdrowia jest połączenie w jednym zespole przedstawicieli instytucji, które na co dzień zajmują się szeroko pojętą profilaktyką uzależnień (I,II,III – rzędową). Połączenie pozycji, jaką zajmuje w społeczeństwie samorząd gminny, organy Policji oraz organizacje takie jak Stowarzyszenie MONAR i Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie DROGA „ETAP”, które od lat wpisane są w mapę sieci instytucji pomocowych daje możliwość stawiania wymagań i wywierania wpływu na środowiska i kreowanie polityki w sferze społecznej.

Funkcjonowanie Zespołu ds. Profilaktyki (z wysoko wykwalifikowaną kadrą w zakresie uzależnień) daje możliwość:

- dokonania tzw. szybkiej oceny i reakcji,
- sporządzania efektywnego programu przeciwdziałania narkomanii metodą zorientowaną na cel, zapewniającą podejmowanie takich przedsięwzięć, których efekty można określić w różnych horyzontach czasowych i które wykorzystują w pełni potencjał wszystkich instytucji działających w naszym mieście,
- budowania systemu współpracy służb i instytucji realizujących tak sporządzony program, zgodnie

z zadaniami nałożonymi przez Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 – 2010, oraz pozyskiwania środków na realizację zadań w świetle nowych uregulowań prawnych oraz akcesji do Unii Europejskiej.

7) „Znajdź Czas Dla Swojego Dziecka” – impreza otwarta adresowana do dzieci i młodzieży oraz ich rodziców. celem targów jest:

- promocja alternatywnych (wolnych od uzależnień) form spędzania wolnego czasu dzieci i młodzieży,
- zapoznanie mieszkańców Białegostoku z ofertą lokalnych placówek specjalizujących się w terapii uzależnień,
- promocja działalności świetlic socjoterapeutycznych i grup wolontariatów,
- zapoznanie mieszkańców miasta z ofertą placówek kulturalno-oświatowych i kół zainteresowań, skierowaną do dzieci i młodzieży,
- poradnictwo prawne i psychologiczne.

W ramach powyższej imprezy zaplanowane są występy artystyczne i pokazy sportowe dzieci i młodzieży, zabawy i konkursy dla widzów oraz stoiska promocyjne białostockich placówek kulturalno – oświatowych, sportowych i pomocowych. Równocześnie proponujemy specjalistom, nauczycielom, pedagogom , kuratorom sądowym udział w konferencji szkoleniowej na temat „Szukaj porozumienia”, podczas której zaprezentowane będą ciekawe programy i rozwiązania w zakresie profilaktyki ryzykownych zachowań i uzależnień przez zaproszonych gości z placówek ogólnopolskich

8) Program edukacyjno – korekcyjny „Terapia Przez Sztukę”.

Arteterapia to grupowe zajęcia, które wykorzystują twórczo-kreatywną aktywność - rysowanie, malowanie, modelowanie - do wyrażania problemów członków grupy. Terminem tym określa się spontaniczną twórczość chorych oraz działania korekcyjno-plastyczne podejmowane w sytuacji terapeutycznej przez osoby uprzednio nietwórcze w zakresie plastyki. Arteterapia bywa również stosowana u ludzi zdrowych, szczególnie u osób nieprzystosowanych i konfliktowych jako metoda odprężająca, uwalniająca od nadmiaru napięć. Jest to terapia za pomocą sztuki lub za pomocą sztuk plastycznych. Efekt twórczy pozwala osobie korzystającej z arteterapii dostrzec powiązania między tym, co stworzyła a swoją sytuacją życiową. Ujawnia takie aspekty osobowości autora, niekiedy głęboko ukryte, poprzez które on sam zaczyna siebie bardziej rozumieć. Proces twórczy, choć inicjowany przez terapeutę, jest dialogiem z samym sobą, zaś stworzone dzieło sztuki jest wyrazem uczuć autora wyrażonych w granicach określonych formą lub tworzywem. W wyniku procesu twórczego u osoby tworzącej zostają uwolnione i odreagowane nagromadzone emocje, wzrasta świadomość motywów własnych działań i zachowań, a poprzez to wzmacnia się poczucie sprawstwa i akceptacji siebie.

Cele arteterapii:

- Ujawnienie odczuć,
- Oczyszczanie ,
- Uświadomienie,
- Porównanie,

Ewaluacja. Po realizacji zaplanowanych zagadnień zostanie sprawdzony poziom skuteczności prowadzonych zajęć. Narzędziem do uzyskania tych informacji będzie anonimowa ankieta, w której uczestnicy zajęć

wypowiedzą swoje zdanie na temat zajęć z arteterapii.

9) Rozwoj umiejętności psychospołecznych – alternatywa wobec autodestrukcyjnych zachowań młodzieży”.

Cele ogólny: rozwijanie i doskonalenie umiejętności psychospołecznych, ważnych w prawidłowym rozwoju jednostki oraz w kontakcie z innymi ludźmi..

Cele szczegółowe:

- poszerzenie zakresu własnych kompetencji w kontaktach w z innymi,
- wyposażenie uczestników zajęć w umiejętności związane z prawidłową komunikacją i zachowaniami asertywnymi,
- doświadczenie sytuacji stymulujących związanych z kontaktem i rozmową z innymi ludźmi (rówieśnikami).

Program realizowany będzie w formie warsztatów dla młodzieży. Spotkania odbywać się będą w godzinach popołudniowych i wieczornych w ciągu tygodnia i / lub w soboty.

10) Program edukacyjny „Żyj normalnie”. Program skierowany jest do uczniów szkół podstawowych, klas V – VI.

Główne cele programu to:

- a) uświadomienie dzieciom różnych zagrożeń codziennego życia,
- b) kształtowanie umiejętności podejmowania właściwych decyzji,
- c) przybliżenie pracy policji, kształtowanie postaw zaufania wobec policjanta,
- d) dotarcie do rodziców poprzez dzieci.

Program składa się z 9 tematów:

- Policja,
- Kradzieże,
- Wandalizm,
- Fajerwerki,
- Hazard,
- Alkohol,
- Narkomania,
- Przemoc,
- Tolerancja i uczciwość,
- Uwarunkowania zdrowia (temat dodatkowo dodany przez Departament) przeprowadzany jest przez pracowników Oświaty Zdrowotnej Miejskiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Białymstoku.

Każdy uczeń biorący udział w programie został wyposażony w pakiet materiałów edukacyjnych składających się z teczki z następującą zawartością: komplet listów z 9 problemami, segregator do wpinania tych listów, piórnik z przyborami, maskotka, znaczek z logo programu.

11) Programy pilotażowe ukierunkowane na alternatywne formy spędzania wolnego czasu. Celem programów

pilotażowych jest kreowanie mody na zdrowy styl bycia bez środków psychoaktywnych poprzez rozwijanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu, poznawania siebie, rozwój zainteresowań, hobby. Ideą przyświecającą w/w programom jest stwarzanie możliwości do rozwoju oraz podtrzymywanie konstruktywnych grup rówieśniczych. Dzisiejsze badania i analizy pokazują, iż wiedza nie przekłada się na zachowania młodych ludzi. Fakt funkcjonowania w dzisiejszej rzeczywistości wielu strategii i programów informujących o zgubnym wpływie środków psychoaktywnych na organizm człowieka nie jest czynnikiem powstrzymującym młodych ludzi od sięgania m.in. Po narkotyki. Jedynie wiedza wspomagana przez rozwój zainteresowań, pogłębianie hobby oraz konstruktywna grupa rówieśnicza posługująca się jasnymi i zdrowymi zasadami jest jedyną prawidłową formą dzisiejszej profilaktyki uzależnień.

12) Opracowanie rocznego raportu pilotowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii pn.: „Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie gminy Białystok”.

Spis treści raportu:

- a) Wprowadzenie
- b) Stan prac nad wdrażaniem monitoringu problemu narkotyków i narkomanii w gminie:
 - Organizacja monitoringu,
 - Zakres dostępnych danych i ich ocena,
 - Plany badawcze.
- c) Charakterystyka zjawiska i trendów:
 - Używanie narkotyków w populacji generalnej,
 - Problemowe używanie narkotyków,
 - Konsekwencje zdrowotne i społeczne,
 - Postawy wobec narkotyków i narkomanii,
 - Dostępność narkotyków.
- d) Opis i ocena posiadanych zasobów oraz podejmowanych działań:
 - Ograniczanie popytu,
 - Profilaktyka,
 - Leczenie i rehabilitacja,
 - Readaptacja społeczna,
 - Ograniczanie szkód,
 - Ograniczanie podaży.
- e) Wnioski i rekomendacje.
- f) Streszczenie.
- g) Bibliografia.
- h) Załączniki.

C ZĘ Ś Ć IV. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Monitoring programu polegać będzie na systematycznym zbieraniu i analizowaniu przebiegu realizacji gminnego programu w aspekcie finansowym, rzeczowym i czasowym w celu zapewnienia jego realizacji zgodnie z pierwotnymi założeniami. Formą monitoringu będzie w przypadku gminnego programu przeciwdziałania narkomanii półroczne sprawozdanie finansowe z wykonania zadań zapisanych w budżecie miasta na 2010 r., składane do skarbnika miasta. Jednocześnie funkcjonuje stały monitoring wdrażanych projektów wykonywany przez pracownika referatu zdrowia odpowiedzialnego za realizację gminnego programu.

Ewaluacja programu polega na zebraniu, analizie i interpretacji działań podjętych w ramach programu w celu określenia stopnia, w jakim zostały osiągnięte cele gminnego programu. Głównym celem ewaluacji jest stałe ulepszanie skuteczności i efektywności podejmowanych działań oraz zwiększanie przejrzystości i promowanie działań podejmowanych przez instytucje realizujące program.

Każdy z poszczególnych projektów składających się na gminny program jest monitorowany podczas realizacji i ewaluowany na zakończenie.

Ewaluacja całego programu zostanie przeprowadzona wg. następujących kryteriów:

- skuteczności i efektywności (analiza danych dotyczących osób korzystających z oferty pomocowej placówek, analiza kosztów realizacji programu),
- adekwatności (zgodności celów programu z potrzebami i problemami),
- trwałości i użyteczności (ocena pozytywnych efektów programu, konfrontacja potrzeb i problemów z faktycznymi osiągnięciami programu),
- wpływu (ocena wpływu programu na beneficjentów, którzy będą mieli wpływ na większą liczbę ludzi).