

**UCHWAŁA NR XIV/125/19
RADY MIASTA GRAJEWO**

z dnia 27 grudnia 2019 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok.**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852) uchwała się co następuje:

§ 1. Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Grajewo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 roku.

Przewodnicząca Rady Miasta

mgr Halina Muryjas-Rząsa

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII MIASTA GRAJEWO NA 2020 ROK.

I. WSTĘP

Nadużywanie alkoholu jest poważnym problemem społecznym, który generuje szereg szkód zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych. Należą do nich m.in.: pogorszenie stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, rozpad więzi rodzinnych i międzyludzkich, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo, bezrobocie, a także wysokie koszty ekonomiczne ponoszone przez państwo. Zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów dotyczące alkoholu, narkomanii przemocy na terenie miasta Grajewo mają charakter długofalowy i stanowią kontynuację wcześniej podejmowanych działań, co w dużym stopniu warunkuje ich skuteczność.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 r., zawiera szereg działań, zgodnych z kierunkami i celami operacyjnymi dotyczącymi profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określonymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020. Z uwagi na niejednokrotne powiązanie problemów alkoholowych z zażywaniem środków psychoaktywnych, niniejszy Program został rozszerzony o dodatkowe elementy dotyczące problemu narkomanii i przemocy w rodzinie. Podstawą działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii są:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku,
- Ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 roku,
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

Do opracowania niniejszego Programu posłużyły :

- Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych (raport z badań ankietowych przeprowadzonych na terenie miasta Grajewo z 2019 roku), przeprowadzona przez Krajowy Ośrodek Kształcenia Administracji z Krakowa,
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Grajewo na lata 2017-2024
- Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych", wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

Rozdział 1.

Postanowienia ogólne

1. Zadania związane z prowadzeniem działań profilaktycznych i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należą do zadań własnych gmin zgodnie z art. 4¹ ust.1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r., poz. 2277), zwanej dalej ustawą i art. 10 ust.3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz.852).

2. Zadania miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii obejmują:

1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków,

2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii,

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W celu realizacji w/w zadań opracowywany jest „**Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020**”(zwany dalej Programem), który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. *o zdrowiu publicznym* w art. 19 wprowadziła zmiany do *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Między innymi art. 4¹ ust. 2 otrzymał brzmienie: „Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia...”

Realizując Program, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do Programu, dotyczyło profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu *ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Tylko na takie zadania mogą zostać wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o czym stanowi art. 11¹ „W celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4¹ ust. 1 gminy

pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18”.

Rozdział 2.

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych na terenie miasta Grajewo – wybrane zagadnienia.

2.1. Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

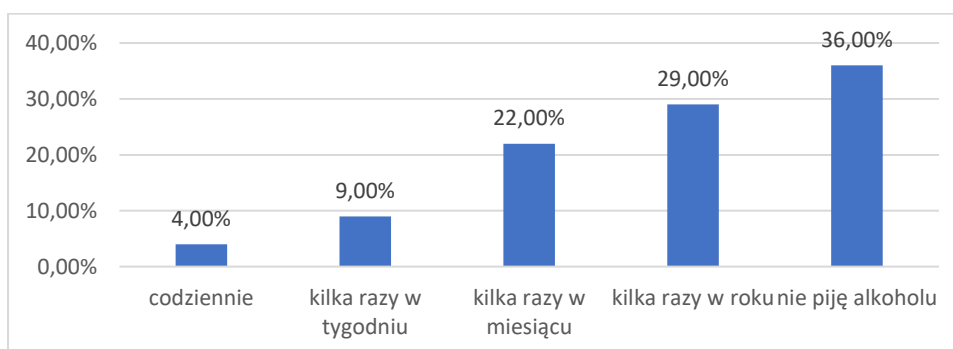
- 1) **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”. Problem alkoholowy jest jednym z najpoważniejszych i najpowszechniejszych problemów społeczeństwa polskiego, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w niniejszej diagnozie.
- 2) **Problemu narkotykowego (narkomania i dopalacze)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala problemu wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie miasta.
- 3) **Problemu nikotynowego (nikotynizm)** – który jest nałogiem wywołanym przez dwa podstawowe, wzajemnie oddziałujące na siebie uzależnienia: farmakologiczne uzależnienie od nikotyny (związane z koniecznością utrzymania odpowiednich jej stężeń w surowicy krwi) oraz uzależnienie behawioralne. Zespół uzależnienia jest zaburzeniem zdrowotnym i charakteryzują go specyficzne objawy, które zostały opisane w Klasyfikacji Chorób Światowej Organizacji Zdrowia ICD-10, gdzie wyodrębniono kategorię F-17: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia oraz dostępności nikotyny dla dzieci i młodzieży szkolnej na terenie miasta, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców Miasta Grajewo.
- 4) **Problem przemocy domowej** - ten rodzaj przemocy często określany jest także mianem, „przemocy w rodzinie”. W polskim porządku prawnym charakterystykę i definicję zjawiska przemocy w rodzinie zawiera Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. „O przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”. Wskazano w niej, iż za „przemoc w rodzinie” uważa się jednorazowe lub powtarzające się wielokrotnie „umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste” członków danej rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących ze sprawcą tego rodzaju zachowań. Podobną charakterystykę tego zjawiska zawarto w Kodeksie Karnym (art. 207 K.K.), w którym istnieje pojęcie „znęcania się” fizycznego lub psychicznego nad osobą najbliższą lub „inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny”. Charakterystyczną cechą przemocy w rodzinie

jest wykorzystanie przez sprawców tego rodzaju zachowań, posiadanej siły i dominacji nad innymi członkami rodziny, w celu podporządkowania ich i zmuszenia do określonych zachowań. Z tego powodu osobami doznającymi przemocy są najczęściej osoby, które w strukturze danej rodziny są zależne od swych opiekunów lub bliskich.

2.2. Diagnozowane problemy:

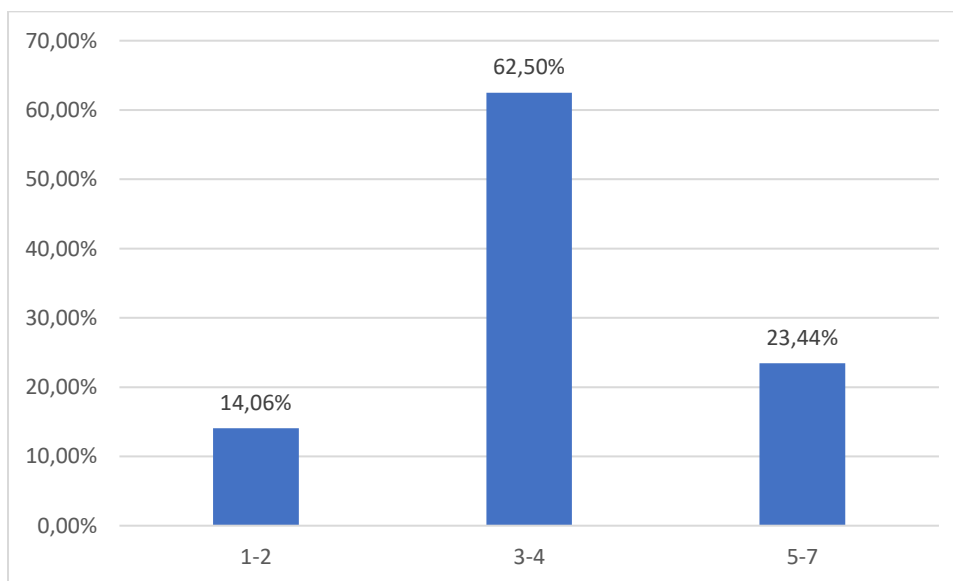
1. Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Na początek, ankietowanych poproszono o wskazanie, jak często piją alkohol. Codziennie alkohol spożywa 4% osób, kolejno 9% przyznało, że spożywa alkohol kilka razy w tygodniu, natomiast kilka razy w miesiącu alkohol spożywa 22% osób, zaś kilka razy w roku 29%. Należy zwrócić uwagę, iż 36% osób przyznało, że nie pije w ogóle alkoholu. **Ukazuje to, iż problem alkoholowy w mieście jest dość powszechny lecz umiarkowany.**



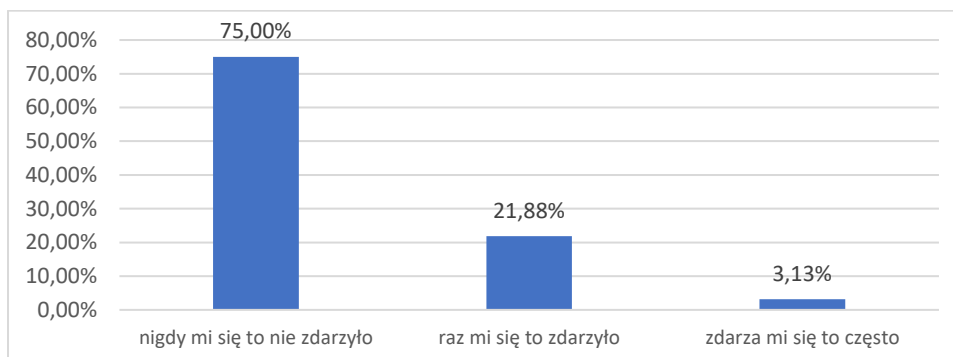
Wykres - Jak często spożywa Pan/i alkohol?

Dodatkowo, 62,50% respondentów przyznało, iż jednorazowo wypija od 3 do 4 porcji alkoholu w ciągu dnia, w którym go spożywają, następnie od 5 do 7 porcji alkoholu wypija kolejne 23,44% osób. Pozostałe 14,06% ankietowanych wybrało odpowiedź, że spożywa 1 do 2 porcji jednorazowo.



Wykres - Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).

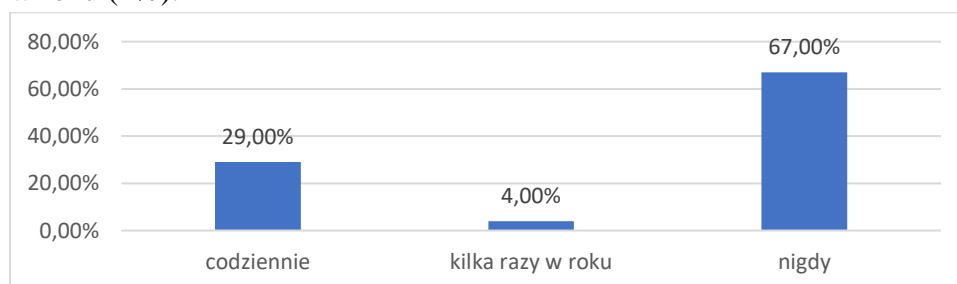
Problem jazdy pod wpływem alkoholu to kolejna analizowana kwestia. Niestety i tutaj można zauważyć, iż takie sytuacje zdarzały się badanym osobom. **21,88% ankietowanych przyznało, iż raz zdarzyło im się kierować pojazdem po spożyciu alkoholu.** Pozostałe 75% osób ankietowanych stwierdziło, że nigdy nie byli w sytuacji prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu.



Wykres - Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

Jeśli chodzi o skalę spożycia alkoholu w mieście, to 15% mieszkańców przyznało, iż na przestrzeni ostatnich lat, spożycie alkoholu wzrasta. 67% ankietowanych stwierdziło, że spożycie alkoholu jest stałe, zaś 15%, że maleje. 3% respondentów nie potrafiło udzielić odpowiedzi na to pytanie.

W mieście Grajewo, 67% respondentów stwierdziło, że nigdy nie paliło – jest to bardzo zadowalający wynik, tymczasem 29% robi to codziennie. Poszczególne osoby palą kilka razy w roku (4%).



Wykres - Jak często pali Pan/i papierosy?

Osoby, które przyznały, że palą zostały zapytane jak często to robią. 6,06% ankietowanych pali od 16 do 25 sztuk dziennie oraz poniżej 5 sztuk dziennie – 3,03%. Pozostała grupa mieszkańców nie jest w stanie określić ilości wypalanych papierosów.

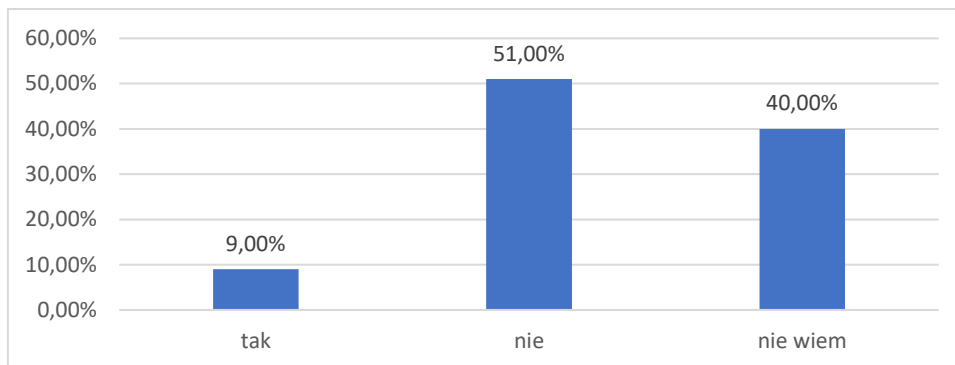
2. Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Jak wynika z zebranych danych, po 1% ankietowanych zaznaczyło, że zażywali narkotyki jednokrotnie oraz kilka razy w roku, a aż 98% osób nie zażywa żadnych środków psychoaktywnych.

Osoby, które zażywały środki psychoaktywne najczęściej stosowały marihuanę oraz kokainę (po 100%).

3. Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Niepokojący jest fakt, iż 9% ankietowanych przyznało, że zna osoby, które doznają przemocy w domu. 40% respondentów nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie. Natomiast 51% osób ankietowanych nie zna osób, które doświadczają przemocy. Dane te również pokazują, iż zjawisko przemocy domowej jest obecne na terenie miasta.



Wykres - Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?

Zdaniem mieszkańców, bezpośrednią przyczyną występowania zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Miasta Grajewo jest picie alkoholu (99%), zażywanie narkotyków (34%), dopalaczy (23%), choroby (5%), oraz wykluczenie społeczne (4%) i zażywanie leków (7%).

Dodatkowo, 7% ankietowanych mieszkańców doświadczyło kiedykolwiek przemocy.

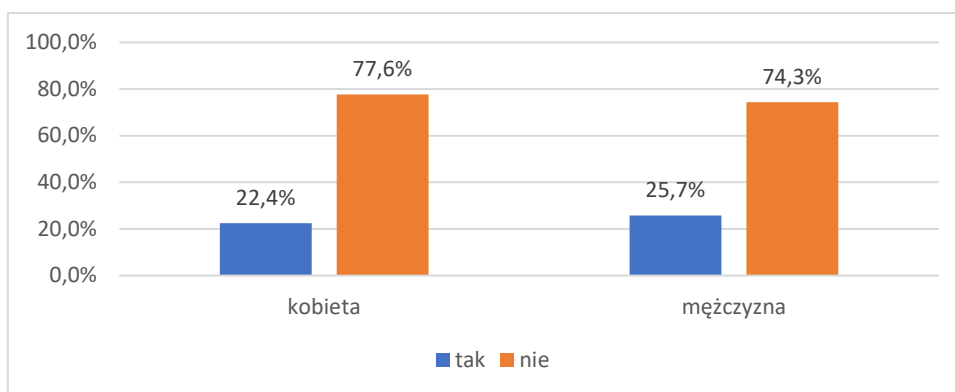
Mieszkańcy, którzy przyznali, że stosowano przemoc wobec nich odpowiedzieli, iż najczęściej była to przemoc psychiczna (85,71%) oraz fizyczna (71,43%), a osobami, które stosowały przemoc wobec mieszkańców byli najczęściej: partner/partnerka (85,71%), tata (28,57%), mama (14,29%) oraz inne osoby – lecz nie zostały podane konkretnie, jakie (14,29%).

Pocieszający jest fakt, że zdecydowana większość respondentów odpowiedziała, iż nie zdarzyło im się stosować przemocy wobec drugiej osoby, odpowiedziało tak 98% badanej próby. Jednak 2% osobom taka sytuacja się zdarzyła.

Co ciekawe, jeżeli chodzi o stosowanie przemocy to 98% ankietowanych uważa, że nie istnieją okoliczności, które mogłyby usprawiedliwić tego typu zachowania. 2% ankietowanych twierdzi odwrotnie.

4. Problem alkoholowy oraz nikotynowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Następnie uczniów szkół podstawowych zapytano, czy próbowali kiedykolwiek sięgać po alkohol. Na wykresie możemy zaobserwować, że chłopcy w 74,3% oraz dziewczęta w 77,6% przypadków, nigdy nie próbowali alkoholu. Wśród uczniów, którzy stwierdzili, że próbowali kiedykolwiek spożywać alkohol, wynik wyniósł 22,4% wśród dziewczynek oraz 25,7% u chłopców.



Wykres - Czy próbowałeś/aś pić alkohol?

Uczniowie, którzy mieli już kontakt z alkoholem przyznają, iż po raz pierwszy próbowali tej substancji w wieku 8-10 lat (36,90%), **następnie w wieku 11-13 lat (34,52%)**, kolejno w wieku 14-16 lat (21,43%) oraz w wieku 17 lat i więcej (7,14%). Dziewczyny rozpoczęły spożywanie alkoholu w wieku 8-10 lat (21,13%), 11-13 lat (40,85%), 14-16 lat (32,39%), oraz w wieku 17 lat i więcej (5,63%), natomiast trzeba zwrócić uwagę, że w ankiecie brali udział tylko uczniowie szkół podstawowych.

Ankietowani deklarują, że po raz pierwszy spróbowali alkoholu między innymi podczas uroczystości rodzinnej. Takiej odpowiedzi udzieliło 29,5% chłopców oraz 31,9% dziewcząt. Kolejne 19,2% dziewczynek i 11,4% chłopców odpowiedziało, że spożywało alkohol pod nieobecność rodziców w domu, oraz ze znajomymi na podwórku (19,1% chłopców, 17% dziewcząt). Niektórzy z ankietowanych wybrali odpowiedź „inne, jakie?”, jedną z najczęstszych wypisywanych przez uczniów okoliczności był tzw. Sylwester, wesele, lub spożywanie alkoholu przy rodzicach.

Dodatkowo uczniów, którzy mieli już kontakt z alkoholem zapytano, czy ich rodzice wiedzą o tym fakcie. Co ciekawe, 46,48% uczennic i 34,52% uczniów przyznało, że ich rodzice wiedzą o spożywaniu przez nich alkoholu.

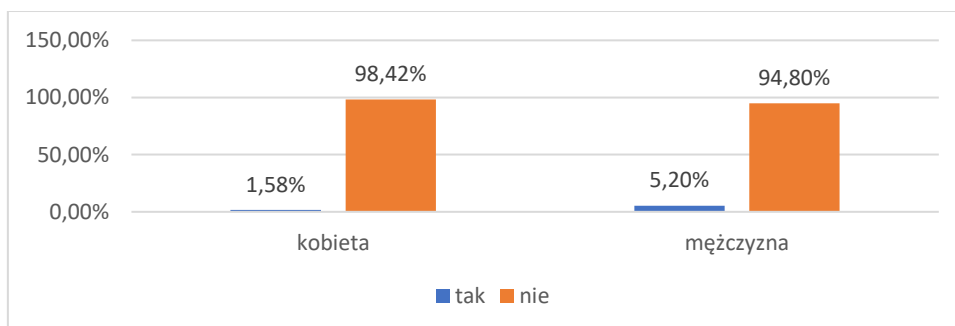
Uczniom, mającym styczność z alkoholem zadano pytanie o reakcję rodziców. **Niepokojącym zdaje się być fakt, iż w dużej ilości przypadków (54,55% chłopców oraz 73,68% dziewczynek) rodzice nie zareagowali na wiadomość o tym, że ich dziecko piło alkohol, pomimo tego, że dobrze o tym wiedzieli.** W odpowiedziach „inne, jakie?” młodzi mieszkańcy w większości pisali, że rodzice nie reagowali bo uczniowie pili alkohol w ich obecności.

Z piciem alkoholu wiąże się również problem nikotynowy. Uczniowie (44,95%), oraz uczennice (47%) Miasta Grajewo przyznają, że ich rówieśnicy palą papierosy. 33,03% chłopców oraz 31,86% dziewczynek nie wie czy takie zjawisko występuje wśród ich znajomych i rówieśników. Następnie, 22,02% uczniów oraz 21,14% uczennic uważa, że ich rówieśnicy nie palą papierosów.

Uczniowie, którzy przyznali, że palą papierosy poproszeni zostali o określenie wieku w jakim zaczęli to robić. Chłopcy po raz pierwszy zapalili papierosa kolejno w wieku: poniżej 10 roku życia (28,95%), 10-12 lat (31,58%) oraz w wieku 13-14 lat (26,32%). Dziewczynki zapaliły papierosa po raz pierwszy w wieku poniżej 10 lat (9,09%), 10-12 lat (34,85%), następnie 13-14 lat (53,03%). Trzeba wziąć pod uwagę, że w ankiecie brały udział tylko uczniowie szkół podstawowych.

5. Problem narkotykowy z perspektywy dzieci i młodzieży

Uczniów szkół zapytano, czy próbowali kiedykolwiek zażywać narkotyki. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 94,80% chłopców, oraz 98,42% dziewczynek nigdy nie próbowało substancji psychoaktywnych.



Wykres - Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?

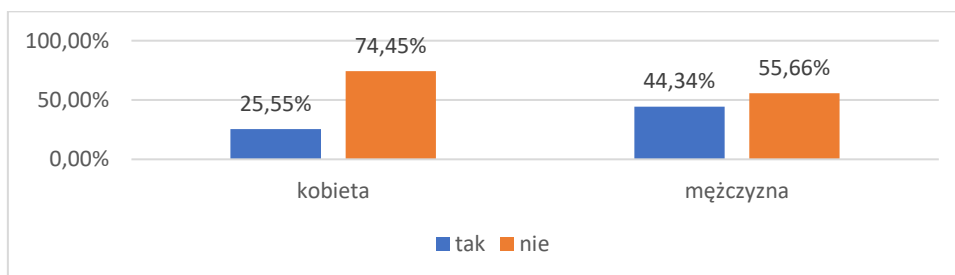
Na poniższym wykresie można zauważyć, że uczniowie najczęściej zażywali narkotyki w czasie wycieczki szkolnej oraz podczas uroczystości rodzinnej (po 23,53%). Uczennicom, zdarzyło się zażywać narkotyki i inne substancje m.in. w czasie imprezy towarzyskiej, na dyskotecę, czy też pod nieobecność rodziców w domu (po 20%). Dodatkowo 11,76% uczniów płci męskiej przyznało, że zażywali substancje podczas obecności kuzynostwa.

Wszystkich młodych ankietowanych zapytano, o trudności w zdobyciu narkotyków i dopalaczy w ich miejscowości. Młodzi mieszkańcy odpowiadali podobnie, uczniowie obu płci uważają, że pozyskanie substancji psychoaktywnych w ich najbliższym otoczeniu jest trudne (39,12% dziewczynek, 36,09% chłopców), a 52,37% dziewczynek i 54,13% chłopców nie potrafi udzielić odpowiedzi na pytanie. Według 8,52% dziewcząt i 9,79% chłopców jest to łatwe.

Wszystkich młodych ankietowanych zapytano, o trudności w zdobyciu narkotyków i dopalaczy w ich miejscowości. Młodzi mieszkańcy odpowiadali podobnie, uczniowie obu płci uważają, że pozyskanie substancji psychoaktywnych w ich najbliższym otoczeniu jest trudne (39,12% dziewczynek, 36,09% chłopców), a 52,37% dziewczynek i 54,13% chłopców nie potrafi udzielić odpowiedzi na pytanie. Według 8,52% dziewcząt i 9,79% chłopców jest to łatwe.

6. Problem przemocy domowej z perspektywy dzieci i młodzieży

Głęboko niepokoi fakt, że 25,55% dziewczynek oraz 44,34% chłopców przyznało, iż doświadczyli kiedykolwiek przemocy.



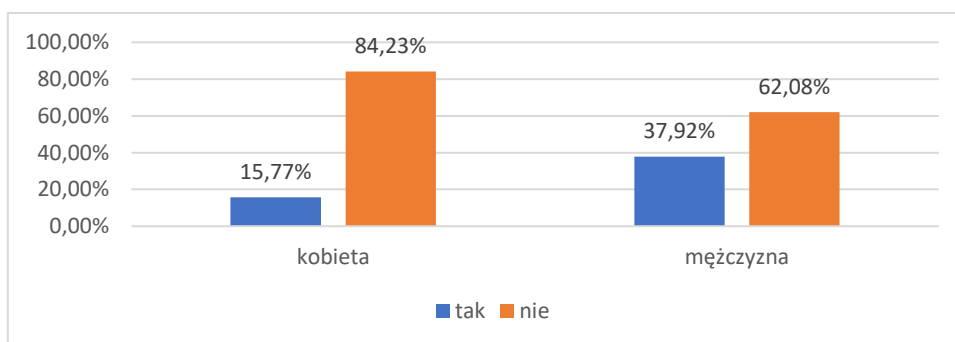
Wykres - Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

Uczniowie, którzy przyznali, że stosowano wobec nich przemoc zostali poproszeni o wybranie, kto przeciwko nim zastosował ową przemoc. Wobec uczniów płci męskiej, przemoc najczęściej

stosowali koledzy ze szkoły (41,97%), brat (11,40%), a także znajomi (19,69%). Dziewczynki również przyznały, że najczęściej doznawały przemocy od szkolnych kolegów (29,55%) i znajomych (18,94%). W odpowiedziach „innych”, młodzi mieszkańcy wspominali o nauczycielach, osobach nieznajomych oraz przyjaciółach.

Dodatkowo respondenci zostali zapytani czy osoba, która stosowała wobec nich przemoc była pod wpływem jakiegokolwiek substancji psychoaktywnej. Uczniowie (60,71%) oraz uczennice (60,20%) twierdzą w większości, że osoby, które stosowały wobec nich przemoc nie były pod wpływem żadnej substancji.

Ankietowani zostali poproszeni o przyznanie się do tego czy zdarzyło się im stosować przemoc wobec innych osób. **15,77% dziewczynek, oraz 37,92% chłopców przyznało, że zdarzały się sytuacje gdzie stosowali oni przemoc wobec innych.**



Wykres - Czy samemu zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

Odpowiadali również wobec kogo stosowali przemoc. Uczniowie (66,43%) oraz uczennice (35,29%) najczęściej przyznawali, że zdarzyło im się stosować przemoc wobec rówieśników oraz rodzeństwa (44,12% dziewczynek, 18,57% chłopców). Przemoc stosowali również wobec innych osób takich jak: kolegów, którzy ich prowokowali, nauczycieli oraz kolegów z osiedla.

2.3. Czynniki ryzyka i czynniki chroniące – wpływ na zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży.

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (poz. 1249), § 6. 2. stanowi:

„2. Podstawę do podejmowania działalności, o której mowa w § 2-5, stanowi diagnoza w zakresie występujących w środowisku szkolnym czynników chroniących i czynników ryzyka, o których mowa odpowiednio w ust. 3 i 4, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych, dotycząca uczniów lub wychowanków, rodziców lub opiekunów, nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły lub placówki, opracowywana we współpracy z podmiotami, o których mowa w ust. 1, w każdym roku szkolnym, w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia roku szkolnego.

3. Przez czynniki chroniące należy rozumieć indywidualne cechy i zachowania uczniów lub wychowanków, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, których

występowanie wzmacnia ogólny potencjał zdrowotny ucznia lub wychowanka i zwiększa jego odporność na działanie czynników ryzyka, o których mowa w ust. 4.

4. Przez czynniki ryzyka należy rozumieć indywidualne cechy i zachowania uczniów lub wychowanków, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, które wiążą się z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia zachowań ryzykownych stanowiących zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju, zdrowia, bezpieczeństwa lub funkcjonowania społecznego.

5. Działania prowadzone w ramach działalności, o której mowa w § 2-5, wynikające z diagnozy, o której mowa w ust. 2, szkoła lub placówka uwzględnia w programie wychowawczo-profilaktycznym szkoły lub placówki, o którym mowa w art. 26 ust. 1 ustawy - Prawo oświatowe.”

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu. Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka¹:

Czynniki ryzyka:

- ✓ przemoc rówieśnicza,
- ✓ odrzucenie przez rówieśników,
- ✓ słaba więź ze szkołą,
- ✓ niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli),
- ✓ destrukcyjna grupa rówieśnicza,
- ✓ niepowodzenia szkolne.

Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych. Można je pogrupować w kilka kategorii:

- ✓ poczucie przynależności,
- ✓ pozytywny klimat szkoły,
- ✓ prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza,
- ✓ okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć,
- ✓ zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy”.

Wymienione czynniki chroniące mają charakter uniwersalny. Są odpowiednim oddziaływaniem wśród młodszych mieszkańców miasta, czyli uczniów szkół. **Najlepiej wdrażać czynniki chroniące poprzez organizowanie warsztatów profilaktycznych, gdzie wzmacniane są czynniki chroniące oraz osłabiane czynniki ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych. Nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmacnianie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży.** Do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników

¹ Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. Promotion, Canberra.

chroniących uczniów szkół podstawowych, oraz ponadpodstawowych przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć:

- ✓ pozytywne nastawienie do nauczycieli,
- ✓ udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych,
- ✓ aktywny udział w praktykach i uroczystościach religijnych,
- ✓ dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których uczeń spędza czas wolny.

Efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresu adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwoju. **Program profilaktyczny powinno się również uwzględnić w działaniach związanych z profilaktyką uzależnień oraz rozwiązywaniem problemów alkoholowych, które będą skierowane do wszystkich mieszkańców miasta Grajewo. Powinien zawierać działania profilaktyczno - informacyjne mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia i zmianę postaw przy użyciu sprawdzonych i rekomendowanych programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie. Powinno zostać również uwzględnione realizowanie działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej skierowanej do osób uzależnionych, spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy lub korzystających z innych używek, jak również do ich rodzin, także osób zagrożonych przemocą, oraz takich, przeciwko którym ta przemoc jest stosowana regularnie. W celu zapewnienia skuteczności, uwzględnione działania powinny być długofalowe, konsekwentne oraz wdrażane systematycznie na terenie miasta Grajewo.**

Uwzględnienie w programie takich działań, które wzmacniają czynniki chroniące i osłabiają czynniki ryzyka powiązane nie z jednym, a z wieloma zagrożeniami, powoduje, że złotówka wydana na dane działanie przynosi z wielokrotny efekt.”²

2.4. Wnioski i Rekomendacje:

Główne kierunki dalszych działań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemów społecznych w mieście powinny polegać na:

- 1) Rozwoju pracy socjalnej na rzecz **mieszkańców**, którzy są zagrożeni przemocą wszelkimi uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i alkoholu, oraz wdrażanie najnowszych sposobów pomocy tym osobom. Poleca się tworzenie punktów konsultacyjnych, które proponują kompleksową pomoc psychologiczną, terapeutyczną oraz socjalną dla dzieci i dorosłych.
- 2) Rekomenduje się organizowanie lokalnych kampanii społecznych, by przekazywać wiedzę osobom, które nigdy nie były ofiarami przemocy, aby mogły również mieć wiedzę na temat mechanizmów przemocy, oraz były uświadomione o jej szkodliwości.

² red. dr Grzelak Sz. (2015). Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży. Przewodnik dla samorządowców i praktyków oparty na wynikach badań naukowych . Warszawa, Ośrodek Rozwoju Edukacji)

- 3) Rekomenduje się dalszą kontrolę sprzedaży alkoholu na terenie miasta. Z badań wynika, że 29,41% ankietowanych sprzedawców nigdy nie uczestniczyło w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu w mieście.
- 4) Dalsze podejmowanie działań w zakresie **profilaktyki szkolnej** w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów i programy profilaktyczne. Uczniowie i uczennice zapytane o to, do kogo zwróciliby się mając problem związany z uzależnieniami, między innymi wymienili nauczycieli, wychowawców klas, psychologów szkolnych.
- 5) Poleca się zapewnienie warsztatów dla nauczycieli, pedagogów szkolnych, oraz osób pracujących w świetlicy,
- 6) Rekomenduje się prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież,
- 7) Rekomenduje się dostarczenie uczniom informacji, dotyczących tego, gdzie mogą szukać pomocy wówczas, gdy zostają ofiarami przemocy.

2.5. Diagnoza zasobów:

Realizatorem programu jest Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Grajewie.

Na terenie miasta działa:

1. Grajewski Klub "Zdrowie i Trzeźwość"

Formy działalności klubowej:

- ✓ stworzenie bezpiecznego miejsca dla ludzi dotkniętych uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków,
- ✓ informowanie o skutkach picia alkoholu i zażywania innych substancji uzależniających,
- ✓ uświadamianie o korzyściach płynących z prowadzenia zdrowego stylu życia,
- ✓ propagowanie akcji profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży,
- ✓ wspieranie osób uzależnionych, którzy zerwali bądź próbują zerwać z nałogiem oraz ich rodzin,
- ✓ udzielanie pomocy prawnej i psychologicznej ofiarom przemocy.

2. Świetlica socjoterapeutyczna:

Świetlica funkcjonuje przy grajewskim Klubie "Zdrowie i Trzeźwość". Jej działalność ukierunkowana jest na pracę z dziećmi, pochodzącymi z rodzin z problemem alkoholowym. Ponadto do świetlicy uczęszczają dzieci sprawiające problemy wychowawcze i przejawiające zaburzenia zachowania w środowisku społecznym.

Rozdział 3.

Cele programu

Celem głównym Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych substancji psychoaktywnych.

W roku 2020 realizacja celu głównego będzie kontynuacją podjętych działań w latach poprzednich i planuje się go realizować poprzez następujące **cele szczegółowe**:

- 1) podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Miasta Grajewo poprzez prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych i terapeutycznych, **wzmacniających czynniki chroniące**, powodujących wzrost kompetencji mieszkańców i uczniów szkół z zakresu problematyki uzależnień i zachowań ryzykownych oraz uzależnień behawioralnych,
- 2) wszechstronne wspieranie rodzin, w których występuje problem uzależnienia i przemocy w rodzinie.
- 3) przeciwdziałanie zagrożeniom i uzależnieniom występującym wśród młodzieży i dorosłych mieszkańców miasta Grajewo poprzez rozwinięcie profilaktyki rodzinnej – uczenie rodziców umiejętności wspierania abstynencji dzieci (edukacja dorosłych) i wdrażanie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
- 4) zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych członków rodzin,
- 5) zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej wobec dzieci i młodzieży z rodzin z dysfunkcją społeczną i emocjonalną,
- 6) ograniczanie dostępności do alkoholu poprzez kontrolę działalności gospodarczej w zakresie obrotu napojami alkoholowymi poprzez konsekwentne egzekwowanie zakazu podawania i sprzedaży alkoholu nieletnim oraz szkolenie sprzedawców

Rozdział 4.

Zadania programu i sposób ich realizacji

4.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych poprzez:

1. Prowadzenie Miejskiego Punktu Konsultacyjnego w dziedzinie uzależnień i przemocy w rodzinie dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, narkotyków, w tym:
 - a) finansowanie zatrudnienia terapeutów dla osób uzależnionych od alkoholu,
 - b) finansowanie zatrudnienia terapeutów dla osób uzależnionych od narkotyków,
 - c) finansowanie zatrudnienia psychologa dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe oraz dla ofiar przemocy w rodzinie.
 - d) finansowanie zatrudnienia terapeuty dla osób współuzależnionych.
2. Rozpowszechnianie informacji o:
 - a) chorobie alkoholowej i narkomanii oraz o możliwościach ich leczenia,
 - b) punktach udzielających pomocy i wsparcia,
 - c) ruchach samopomocowych,
 - d) grupach AA,
 - e) grupach wsparcia (wstępne motywowanie do terapii),
3. Prowadzenie pomocy indywidualnej z zakresu psychologii i prawa.
4. Wspieranie działalności Klubu „Zdrowie i Trzeźwość” poprzez:
 - a) pomoc w organizowaniu imprez kulturalnych dla członków Klubu,
 - b) organizowanie opieki połączonej z programem edukacyjnym dla dzieci rodziców uczestniczących w grupach samopomocowych i grupach wsparcia,

c) uzupełnienie wyposażenia Klubu w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia zajęć terapeutycznych.

5. Dofinansowanie szkoleń dla osób i instytucji realizujących zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

6. Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych dotyczących narkomanii, nikotynizmu oraz choroby alkoholowej, uzależnień behawioralnych, a także opracowywanie i wydawanie ulotek oraz informatora w tym zakresie.

7. Prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osoby nadużywającej alkoholu do podjęcia przez nią leczenia.

7. Kierowanie na badanie specjalistyczne w celu wydania opinii psychologiczno-psychiatrycznej.

8. Kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

4.2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie poprzez:

1. Wspieranie działalności świetlicy socjoterapeutycznej działającej przy Grajewskim Klubie „Zdrowie i Trzeźwość” w formie opiekuńczej i specjalistycznej, w tym m.in:

a) udzielanie dzieciom pomocy socjoterapeutycznej w formie indywidualnej i grupowej,

b) realizowanie przez psychologa programu profilaktyczno-edukacyjnego pt. „Zanim spróbujesz”,

c) prowadzenie działań resocjalizacyjno-opiekuńczych dla starszej młodzieży,

2. Prowadzenie grup wsparcia dla osób współuzależnionych.

3. Dofinansowanie kolonii, półkolonii, obozów i innych form wypoczynku z programem socjoterapeutycznym dla dzieci z rodzin z problemem choroby alkoholowej, narkomanii lub przemocy w rodzinie.

4. Finansowanie i dofinansowanie udziału w szkoleniach, superwizjach, kursach specjalistycznych, naradach, konferencjach, warsztatach, seminariach przedstawicieli różnych grup społecznych i zawodowych w zakresie: rozwiązywania lokalnych problemów alkoholowych, narkomanii i używania tzw. dopalaczy, oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

5. Skoordynowanie działań mających na celu rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie poprzez współpracę z Zespołem Interdyscyplinarnym, Sądem Rejonowym, Komendą Powiatową Policji, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, przedstawicielami służby zdrowia, szkołami, kościołami i organizacjami pozarządowymi.

6. Podejmowanie innych przedsięwzięć likwidujących bądź powstrzymujących zaburzenia funkcjonalności rodzin spowodowane szkodliwością spożywania alkoholu przez ich członków.

4.3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych poprzez:

1. Wspieranie działań edukacyjno-profilaktycznych realizowanych w szkołach i placówkach opiekuńczych,

2. Wdrażanie i realizowanie nowoczesnych programów profilaktycznych o sprawdzonej naukowo skuteczności, ujętych w systemie rekomendacji.
3. Realizowanie programów rozwijających umiejętności wychowawcze rodziców i opiekunów,
4. Kontynuację programów już realizowanych w szkołach na podstawie diagnozy w zakresie występujących czynników ryzyka i czynników chroniących.
5. Promowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież.
6. Wspieranie miejskich kampanii edukacyjnych promujących trzeźwość i zdrowie, itp.: konkursy, happeningi itp.
7. Rozpowszechnianie literatury, informatorów i broszur z zakresu problematyki uzależnień. Profilaktyka pozaszkolna.
8. Wspomaganie organizacji zajęć dla dzieci i młodzieży poprzez wspieranie dodatkowych form spędzania czasu wolnego dla młodzieży i dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną, ze szczególnym uwzględnieniem zajęć sportowo – rekreacyjnych,
9. Zakup /opracowanie/ oraz dystrybucję materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i używania tzw. dopalaczy oraz przemocy w rodzinie,
10. Wspieranie działań o charakterze edukacyjnym w zakresie rozpoznawania, zapobiegania i udzielania pomocy dzieciom, które wykazują zachowania ryzykowne (sięgają po środki uzależniające, stosują agresję i przemoc).
11. Organizowanie imprez i wspieranie inicjatyw propagujących życie wolne od uzależnień, w tym współorganizowanie ulicznego Biegu Wilka,
12. Współpracę z mediami (telewizją, prasą) w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
13. Wspieranie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości wśród osób kierujących pojazdami mechanicznymi.
14. Edukację właścicieli i sprzedawców placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

4.4. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, które wspierają rozwiązywanie problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

1. Budowanie lokalnej koalicji osób, służb, instytucji i organizacji pozarządowych w sprawie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Udzielanie dofinansowania na realizację zadań instytucjom, organizacjom pozarządowym i osobom fizycznym, które zgodnie ze swoim statutem realizują zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.
3. Wspieranie działań w środowisku pracy osób dorosłych, w tym kampanii informacyjno-edukacyjnych, dotyczących problemu uzależnień wśród pracowników.
4. Współpraca ze środowiskami kościelnymi w sferze ich działalności na rzecz profilaktyki i promowania postaw trzeźwościowych.

4.5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów prawa w zakresie reklamy i promocji napojów alkoholowych, z wyjątkiem piwa, którego reklama i promocja jest dozwolona, pod warunkiem przestrzegania wymagań zawartych w art.13¹ ustawy poprzez:

1. Kontrole w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod kątem

przestrzegania zapisów zawartych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

2. Podejmowanie interwencji w przypadku nieprzestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, tj. zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych, sprzedaży alkoholu nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw.

3. Podejmowanie działań zmierzających do wszczęcia postępowania w związku z naruszeniem art.13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

4.6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej - dofinansowanie Centrum Integracji Społecznej w Grajewie poprzez wspieranie zatrudnienia socjalnego osób uzależnionych od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych.

Rozdział 5.

5.1 Źródła finansowania programu.

Finansowanie Programu odbywać się będzie w ramach środków własnych Miasta pozyskanych w 2020 r. z tytułu opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Planowana kwota wpłat w 2020 roku wynosi 430.000,00 zł. Planowany budżet Programu może ulec zmianom w przypadku niewykorzystania całkowitej kwoty pozyskanej w 2019 r. z tytułu opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz zwrotów przekazanych przez sąd niewykorzystanych zaliczek na poczet wykonania opinii specjalistycznych osób uzależnionych od alkoholu.

5.2 Zasady wynagradzania członków miejskiej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

1. Członkowie Miejskiej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 80,00 zł (brutto) za wykonanie co najmniej jednego z następujących zadań:

- 1) za przeprowadzenie kontroli w minimum 4 placówkach handlowych i gastronomicznych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) za udział w co najmniej jednym posiedzeniu zespołu ds. leczenia w sprawach podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- 3) za udział w posiedzeniu zespołu opiniującego wnioski o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w placówkach detalicznych i gastronomicznych.

2. Podstawą wypłaty wynagrodzenia będzie udokumentowane wykonanie czynności (protokół, notatka służbowa) określonych w ust.1 pkt 1-3.

II. WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

Liczba udzielonych specjalistycznych porad/konsultacji, liczba osób korzystających z porad/konsultacji, liczba rodzin korzystających z porad /konsultacji, liczba odbytych dyżurów, liczba sporządzonych wniosków do sądu o ustanowienie obowiązku leczenia,

Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych, liczba uczestników, liczba rozprawionych materiałów, itp.,

Liczba kampanii, liczba imprez, ilość medialnych akcji informacyjnych, ilość zrealizowanych edukacyjnych programów adresowanych do ogółu odbiorców, liczba uczestników.

III. EWALUACJA I MONITOROWANIE PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności miasta. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami oraz działań profilaktyczno-naprawczych będzie polegało w szczególności na:

- ✓ przeprowadzeniu cyklicznych, (co 4-5 lat) społecznych badań skali uzależnień na terenie miasta Grajewo, ze szczególnym uwzględnieniem korelacji pomiędzy zachowaniami ryzykownymi a czynnikami chroniącymi (klimat szkoły, klimat rodzinny, postawy prozdrowotne młodzieży),
- ✓ ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych (ewaluacja formatywna),
- ✓ analizie sprawozdań z realizacji zadań.

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są niezbędne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzania bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.