

Jak budować gminne programy przeciwdziałania narkomanii (2)

Podstawą formułowania efektywnego programu przeciwdziałania narkomanii jest szczegółowa diagnoza problemu w skali lokalnej.

Jeśli program przeciwdziałania narkomanii ma być najlepszą możliwą odpowiedzią na problem narkotyków i narkomanii w społeczności z optymalnym wykorzystaniem sił i środków, jakie ta społeczność może zmobilizować, jego projektowanie poprzedzić musi dokładna diagnoza. Jej przedmiotem powinno być zdobycie możliwie pełnego rozeznania dotyczącego kształtu i rozmiarów zjawiska w skali lokalnej. Ponadto trzeba wiedzieć, jakimi zasobami się dysponuje i jakie jeszcze można uruchomić. Warto też podsumować doświadczenia zdobyte w dotychczasowych działaniach skierowanych na przeciwdziałanie narkomanii. Kolejną kwestią jest orientacja dotycząca kontekstu kulturowego, społecznego, ekonomicznego, w jakim rozwija się zjawisko i w jakim projektowane będą działania zapobie-

gawcze. Wszystkie te uwarunkowania powinny zostać dokładnie rozpoznane, tak aby cele programu i przewidziane w nim działa-

Proces formułowania programu przeciwdziałania narkomanii warto zakończyć jego ewaluacją. Ocenie podlegać powinien zarówno sam proces dochodzenia do finalnego kształtu programu, jak i jego efekt.

nia osadzone były w lokalnych realiach i w możliwie najlepszy sposób odpowiadały lokalnym potrzebom.

Zacznij od diagnozy

Przeprowadzenie diagnozy wymaga zgromadzenia informacji, poddania ich analizie i wreszcie sformułowania wniosków. W zależności od wielkości i potencjału gminy może ona zostać przeprowadzona samodzielnie lub zlecona specjalistom.

Informacji użytecznych do diagnozy dostarczyć mogą staty-

tyki oraz dokumentacja instytucji reagujących na problem narkomanii. Są to dane:

- policyjne o liczbie przestępstw przeciw ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii,
- o liczbie osób korzystających z leczenia w placówkach leczenia uzależnień,

- pomocy społecznej o liczbie osób, które otrzymały pomoc w związku z narkomanią,

- dane sanepidu o liczbie zakażeń HIV wśród osób używających narkotyków w zastrzykach zebrane w okresie kilku lub kilkunastu ostatnich lat.

Umożliwiają one poznanie trendów w rozwoju zjawiska oraz aktywności poszczególnych służb.

Działalność większości wymienionych instytucji ma charakter ponadgminny. W przypadku większych miast, zwłaszcza miast na prawach powiatów, łatwiej pozyskać potrzebne dane. Są one bowiem zwykle agregowane na tym poziomie. W przypadku mniejszych miast i gmin wiejskich ich uzyskanie wymaga pracochłonnego sięgania do dokumentacji źródłowej.

Nieocenionych informacji o problemie dostarczyć mogą wywiady z uzależnionymi od narkotyków. W ten sposób można zi-

Etapy budowy programu przeciwdziałania narkomanii

Na proces budowania programu przeciwdziałania narkomanii składają się następujące etapy:

- diagnoza,
- sformułowanie celów,
- dobór środków o udokumentowanej skuteczności,
- zaprojektowanie działań,
- ewaluacja procesu budowy programu i jej efektu.

dentyfikować nie tylko dominujące wzory używania narkotyków oraz ich konsekwencje, ale także wysondować potrzeby tej grupy w zakresie pomocy. Ważne jest, aby osoby do wywiadów rekrutować w środowisku narkomanów, aby docierać do kręgów osób, które jeszcze nie weszły w kontakt z instytucjami zajmującymi się problemem. Wywiady, jako sposób pozyskania informacji, można stosować zarówno w przypadku badania narkomanów, jak i w przypadku przyglądania się młodzieży, która dopiero eksperymentuje z narkotykami lub używa ich najwyżej okazjonalnie. Inne wykorzystanie tej metody to wywiady z przedstawicielami instytucji skierowane na ocenę ich zasobów, dotychczas podejmowanych działań oraz potrzeb i problemów.

Przed przystąpieniem do wywiadów trzeba opracować zestaw pytań lub kwestii do dyskusji. Niezwykle istotną sprawą jest zapewnienie anonimowości rozmówcom.

W przypadku większych miast można odwołać się do wystandaryzowanych badań ankietowych realizowanych na reprezentatywnych próbach mieszkańców lub pewnych grup, np. młodzieży. Ta metoda zbierania danych jest zwykle kosztowna i wymaga specjalistycznego przygotowania, ale może dostarczyć wielu informacji, w tym oszacowania liczb osób eksperymentujących z narkotykami lub używających ich okazjonalnie.

Przy użyciu tej metody nie jesteśmy zwykle w stanie oszacować liczby problemowych narkomanów. Do tego celu trzeba się posłużyć innymi metodami, z których najprostsza nazywana jest metodą punktu odniesienia (z jęz. angielskiego *benchmark*). Polega

ona na określeniu w drodze badań terenowych proporcji osób posiadających cechę, co do której zbierane są dane statystyczne (np. podjęcie leczenia, zakażenie HIV itp.). Proporcja ta służy oszacowaniu wielkości. Punktem odniesienia może być np. liczba leczonych narkomanów pochodząca z dokumentacji placówki leczniczej, zaś proporcja leczonych w populacji może zostać określona na podstawie informacji od respondentów z badań reprezentatywnej próby mieszkańców o znanych im narkomanach. Informacje te mogą też być zbierane podczas badań terenowych wśród narkomanów. W każdym przypadku trzeba je zbierać na specjalnych arkuszach nominacji.

Niezależnie od tego, jakie metody zbierania danych znajdują zastosowanie w przygotowywaniu diagnozy, najważniejsze są: usystematyzowanie zebranych informacji, ich prawidłowa interpretacja oraz wyciągnięcie z nich użytecznych wniosków i rekomendacji.

WAŻNE

Etap diagnozy można zakończyć wtedy, gdy w efekcie wyłoni się taki obraz zjawiska, który pozwoli zidentyfikować najważniejsze problemy w obszarze narkotyków i narkomanii wymagające interwencji oraz gdy będą już znane wszystkie zasoby, którymi można dysponować.

Diagnoza powinna stać się punktem wyjścia do stałego monitoringu zjawiska, dzięki któremu po pewnym czasie będzie można próbować ocenić efekty podejmowanych działań.

Potem sformułuj cel dalszych działań

Kolejnym krokiem prac nad programem przeciwdziałania narkomanii powinno być sformu-

ułowanie celów. Efektem tego etapu ma być maksymalnie precyzyjna odpowiedź na pytanie, co chcemy osiągnąć. Zidentyfikowane na etapie diagnozy potrzeby w zakresie interwencji trzeba przełożyć na język konkretnych celów, czyli opisu stanów pożądanych.

PRZYKŁAD

W wyniku diagnozy stwierdzamy, że na marginesie naszej społeczności żyje pokaźna grupa osób używających heroiny w zastrzykach, w której nierzadko dochodzi do dzielenia się igłami i strzykawkami, a w konsekwencji zakażeń HIV. Znacznie rozpowszechnione są także inne problemy zdrowotne wiążące się z iniekcijnym używaniem narkotyków. Ludzie nie mają środków do życia i utrzymują się z drobnych kradzieży, żebrania i prostytucji. Nie korzystają z żadnych form pomocy z powodu swojej niezaradności oraz w obawie przed identyfikacją. Ten styl życia powoduje poważne zagrożenie dla nich samych oraz dla ich otoczenia. Jest to punkt wyjścia do sformułowania powiązanych ze sobą celów, takich jak ograniczenie szkód zdrowotnych wśród problemowych użytkowników heroiny w iniekcjach oraz zmniejszenie zakresu wykluczenia społecznego w tej grupie.

W zależności od zakresu informacji, jakie udało się o tej grupie zebrać, lokalnych warunkowań i zasobów, jakie jesteśmy w stanie uruchomić, cele te można jeszcze bardziej doprecyzowywać. Warto zauważyć, że powiązania między celami mają charakter synergistyczny, tzn. sukces w przybliżaniu się do jednego wzmacnia prawdopodob-

dokończenie na str. 26

Jak budować gminne programy przeciwdziałania narkomanii (2)

dokończenie ze str. 25

bieństwo osiągnięcia drugiego. Poprawa stanu zdrowia, a przynajmniej zahamowania depreywacji w tym zakresie powinna sprzyjać bowiem reintegracji społecznej, zaś zahamowanie procesu wykluczenia społecznego korzystnie powinno odbić się na szansach zdrowotnych.

Diagnoza, jeśli jest pełna, dostarcza zwykle podstaw do formułowania wielu celów odnoszących się do różnych obszarów problemu. Ograniczony zasób sił i środków często powodują, że konieczne jest dokonanie wyboru priorytetów. Poszczególne cele pozostają zwykle we wzajemnych związkach, stąd postulat, by wśród kryteriów wyboru uwzględnić strukturę produktu finalnego, czyli całości programu.

GSIA RADZI

Zasada realizmu nakazuje, by możliwe cele wyłaniające się z diagnozy weryfikować pod kątem ich wykonalności. Nieraz pewnie trzeba będzie przeformułować zbyt ambitnie nakreślony cel, gdy zastanawiać się będziemy nad sposobami jego osiągnięcia.

Właściwie dobierz sposoby i metody osiągnięcia celu

Kolejne kroki w budowie programu to dobór sposobów i metod osiągnięcia celu, a następnie planowanie działań. Na tym etapie konieczne jest znalezienie odpowiedzi na pytanie, co trzeba zrobić, aby doprowadzić do stanu pożądanego.

Projektowanie działań zaś to ustalenie podmiotów odpowiedzialnych za wdrożenie zadań, aktywności stanowiących wdrożenie, a także alokacja dostępnych zasobów i środków, w tym finansowych. Na tym etapie następuje przypisanie konkretnych zadań konkretnym instytucjom, organizacjom, placówkom itp. oraz wyznaczenie osób odpowiedzialnych za ich realizację. W przypadku gdy zadanie jest realizowane przez kilka podmiotów, ustala się zasady i warunki współpracy, a także osobę odpowiedzialną za przebieg współdziałania.

PRZYKŁAD

Istnieje wiele dowodów na skuteczność metod ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków w iniekcjach, takich jak edukacja w zakresie bezpiecznego brania narkotyków, programy wymiany igieł i strzykawek czy wyznaczenie pomieszczeń do dokonywania bezpiecznych iniekcji. Sytuację w tym zakresie poprawić może oferta leczenia substytucyjnego. Zadbanie o zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych, takich jak pożywienie czy schronienie, także sprzyja zahamowaniu degradacji zdrowotnej. Sprawą lokalnych zasobów i ich mobilizacji jest możliwość zastosowania wszystkich tych metod lub tylko niektórych z nich. Pewne znaczenie mogą tu też mieć postawy społeczne. Można sobie wyobrazić społeczności, w których pomieszczenia do bezpiecznych iniekcji nie zostałyby łatwo zaakceptowane przez

mieszkańców. W takiej sytuacji można zrezygnować z tego elementu lub wprowadzić do programu nowy cel, jakim byłaby zmiana tych postaw. W podejmowaniu takich decyzji zawsze trzeba wyważyć spodziewany bilans kosztów i zysków.

Projekt programu poddaj ocenie

Proces formułowania programu przeciwdziałania narkomanii warto zakończyć jego ewaluacją. Ocenie podlegać powinien zarówno sam proces dochodzenia do finalnego kształtu programu, jak i jego efekt. Ocena programu przez specjalistów niezaangażowanych w jego tworzenie pozwala zwykle na wcześniejsze ujawnienie jego ewentualnych słabych stron, co stwarza szansę na jego udoskonalenie. Spojrzenie „świeżym okiem” sprzyja wykryciu niespójności działań lub celów, względnie możliwości pojawienia się niepożądanych efektów ubocznych projektowanych działań.

Janusz Sierosławski

Temat ten będzie omawiany szczegółowiej 10 października 2006 r. Tego dnia w siedzibie „Polityki” w Warszawie odbędzie się konferencja „Lokalne Programy Przeciwdziałania Narkomanii” inaugurująca projekt „Wsparcie województw i społeczności lokalnych w zapobieganiu narkomanii na poziomie lokalnym”, nad którą „Gazeta Samorządu i Administracji” objęła patronat medialny.

Projekt realizowany jest przez Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej na zlecenie Fundacji Fundusz Współpracy i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach Projektu Transition Facility.