

z dnia 7 grudnia 2022 r.
Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY GMINY SIEDLCE**

z dnia 2022 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-2026

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559) oraz art. 4¹ ust. 2, 2a i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1119), Rada Gminy Siedlce uchwala co następuje:

§ 1.

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-2026, którego treść stanowi załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Siedlce.

§ 3.

Uchwała wchodzi z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Andrzej Rymuza

GINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY SIEDLCE NA ROK 2023-26

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na rok 2022 zwany dalej *Programem*, jest wynikiem obowiązków nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego (JST) ustawą z dn. 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2022r. poz. 1608). *Program* stanowi kontynuację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na 2022, *Program* zakłada realizację działań, które są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.), jak i z kierunkami zawartymi w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. (Dz. U. z 2020r. poz. 2050 z późn. zm.) Ustawy te nakładają na JST prowadzenie działań w obszarze profilaktyki, przeciwdziałania uzależnieniom oraz integracji społecznej osób uzależnionych czyniąc je zadaniami własnymi gminy, a wspomniana wcześniej nowelizacja określa obowiązek uchwalenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Znaczenie przeciwdziałania uzależnieniom podkreśla fakt, że profilaktyka uzależnień (w tym uzależnienia od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2021-2025. W dokumencie tym, jako realizatorów działań, wskazano także JST – dotyczy to wszystkich działań w ramach zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom oraz zadań na rzecz „ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP” w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków¹. Zadania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom zawarte są w celu operacyjnym nr 2 NPZ o brzmieniu „Profilaktyka uzależnień”. Narodowy Program Zdrowia wskazuje kilka głównych obszarów aktywności samorządów lokalnych w zakresie przeciwdziałania problemom uzależnień. Są to przede wszystkim obszary związane z edukacją i promocją zdrowia, profilaktyką, ale także wspieraniem leczenia, redukcją szkód zdrowotnych oraz rehabilitacją, reintegracją społeczną i zawodową osób uzależnionych.

Program określa priorytetowe kierunki działań związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii i przeciwdziałaniu uzależnieniom behawioralnym w oparciu o zadania własne gminy. *Program* ma na celu tworzenie spójnego systemu działań naprawczych i profilaktyki zmierzającej do zapobiegania powstawaniu nowych problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz zmniejszenia tych, które aktualnie występują.

Działania realizowane w *Programie* odnoszą się do zadań określonych w Art. 4¹.1 znowelizowanej ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 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 oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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;
- 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 przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

¹ 2 Por. <https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2021/642>, dostęp: 10.02 2022 r.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-26 stanowi część Strategii Rozwoju Gminy Siedlce na lata 2016 – 2026 oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Siedlce na lata 2021-2027 i uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki uzależnień, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025. Profilaktyka uzależnień to ogół działań zmierzających do zapobiegania, opóźniania lub redukcji używania substancji psychoaktywnych i/lub związanych z tym negatywnych skutków. Niniejszy Program jest kontynuacją i rozwinięciem sprawdzonych już działań podejmowanych w latach poprzednich.

Głównym celem Programu jest ograniczanie i rozwiązywanie problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków oraz podnoszenie poziomu wiedzy dotyczącej zagrożeń związanych z uzależnieniami behawioralnymi, prowadzenie skoordynowanych działań w zakresie profilaktyki problemów uzależnień.

Diagnoza problemów społecznych

I. ZJAWISKO UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 jako swój cel strategiczny definiuje „zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.” Tak określony cel zakłada, że oprócz działań państwa na rzecz poprawy systemu ochrony zdrowia i zapewnienia adekwatnego poziomu finansowania, ważny jest styl życia społeczeństwa oraz fakt podejmowania przez poszczególne osoby różnych zachowań ryzykownych mogących mieć wpływ na stan ich zdrowia jak i osób z najbliższego otoczenia. Na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy mieszkaniec gminy, niezależnie od tego, czy jest osobą spożywającą alkohol, czy też nie. Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód alkoholowych oraz kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie z tego tytułu ponosi społeczeństwo i budżet państwa. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, między innymi: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i ich rozwiązywanie powinno być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji samorządowej. Nadając właściwą rangę rozwiązywaniu problemów alkoholowych, pomniejszamy szerokie spektrum szkód zdrowotnych, społecznych, a także koszty ekonomiczne, jakie powoduje nadużywanie alkoholu zarówno w środowisku rodzinnym jak i społecznym. Istotą działań związanych z minimalizacją problemów alkoholowych jest poprawa jakości życia wszystkich mieszkańców naszej gminy, nie tylko rodzin i osób z problemem alkoholowym.

Badania ogólnopolskie

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zgodnie z „Global status report on alcohol and health 2018” szacuje, że alkohol pije 2,3 mld ludzi na świecie. Szacuje się, że nadużywanie alkoholu skraca życie średnio o 16 lat. Jest on odpowiedzialny za 5% wszystkich zgonów. Spośród tej grupy 2,3 mln stanowili mężczyźni. Ze wszystkich zgonów mających związek ze spożywaniem alkoholu 28% było efektem obrażeń odniesionych w wypadkach drogowych, aktów przemocy, samookaleczenia, 21% było związanych ze schorzeniami układu trawiennego, 19% z chorobami układu krążenia, pozostałe zaś z chorobami zakaźnymi, nowotworami, zaburzeniami psychicznymi. Na schorzenia spowodowane piciem alkoholu cierpi 237 mln mężczyzn i 46 mln kobiet na świecie.

Z najnowszych badań wynika także, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W 2021 roku zanotowano w Polsce wzrost spożycia wódek, likierów i innych napojów spirytusowych, a także wina i miodów pitnych. Spadło natomiast spożycie piwa. Z danych GUS wynika, że statystyczny Polak wypił w 2021 roku 92,7 litra piwa na głowę wobec 100,5 litra w 2018 roku. W pandemicznym 2020 roku spożył więcej wina i miodów, mniej piwa, zaś konsumpcja wódki utrzymała się na niezmiennym poziomie. GUS podał spożycie na jednego mieszkańca w 2021 roku: wódek, likierów i innych napojów spirytusowych wyniosło 3,8 litra, wina i miodów pitnych wzrosło do 6,7 litra, a piwa spadło do 92,7 litra.

Spożycie w litrach na jednego mieszkańca²:

Rok	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34
2020	3,7	6,4	0,77	93,6	5,15
2021	3,8	6,7	0,8	92,7	5,1

Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol:

2018	9,55
2019	9,78
2020	9,62
2021	9,70

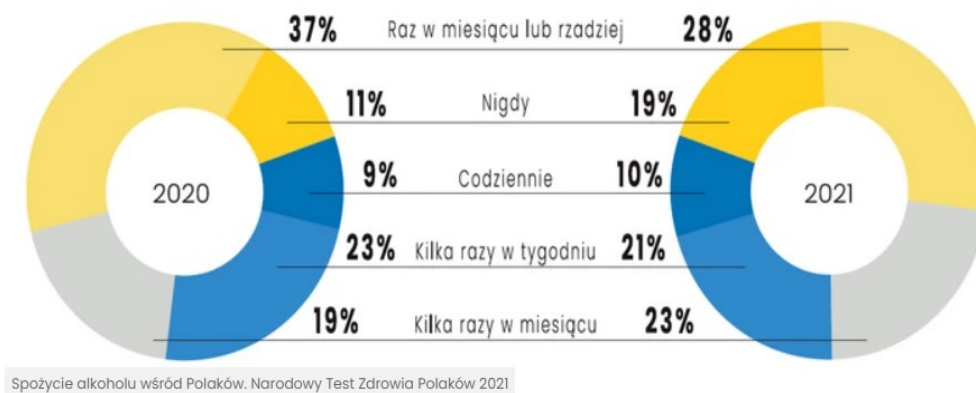
Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach 2018-2021:

	2018	2019	2020	2021
Wyroby spirytusowe	34,6%	37,8%	38,5%	39,2%
Wino i miody pitne	7,5%	7,6%	8,0%	8,3%
Piwo	57,9%	54,6%	53,5%	52,5%

Obliczenia PARPA na podstawie danych GUS

Przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze:

1. piwa zawartych jest 5,5% alkoholu,
2. wina (miodu pitnego) zawartych jest 12% alkoholu³.

Częstotliwość picia alkoholu wśród Polaków

² <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

³ (<https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>)

Wg analiz Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) na jednego Polaka rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. To odpowiada mniej więcej 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku 15 lat i więcej. Co najmniej raz w miesiącu upija się 35 proc. dorosłych - oznacza to, że na jedną "okazję" wypijamy ponad 80 proc. butelki wina lub 1,5 litra piwa. W rozróżnieniu na płeć - mężczyźni w naszym kraju spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Co ciekawe, kobiety o 62 proc. częściej upijają się (w miesiącu), jeśli mają wyższe wykształcenie. W miarę jak wzorce picia wśród mężczyzn i kobiet stają się coraz bardziej tożsame, zagrożenia związane z nadużywaniem alkoholu przez kobiety, stają się coraz bardziej widoczne.

Stresujące wydarzenia, takie jak pandemia COVID-19, restrykcyjne ograniczenia znacząco wpłynęły na zmianę stylu życia i decyzje konsumenckie wielu Polaków. Również te dotyczące spożywania alkoholu. W okresie pandemii coraz więcej kobiet sięga po alkohol, z danych Komendy Głównej Policji wynika, że coraz częściej spotykają się z przypadkami nietrzeźwych kobiet prowadzących auta. To zjawisko potwierdzają także badania CBOS, z których wynika, że w ciągu ostatnich lat o 10 pkt proc. spadł odsetek abstynentek.

Najnowsze badania dostarczają trwożące informacje, że podczas trwającej pandemii matki z małymi dziećmi zwiększyły spożycie alkoholu o ponad 300 procent. Badania obejmują okres od początku pandemii Covid-19 do końca 2020 roku i zostały przeprowadzone przez organizację non-profit RTI International dla Narodowego Instytutu ds. Nadużywania Alkoholu i Alkoholizmu. Eksperci obawiają się, że powstałe w trakcie pandemii nawyki wzmożonego spożycia alkoholu przełożą się na wzrost przypadków narodzin dzieci z FASD. Zgodnie z czynionymi obserwacjami pandemia COVID-19 doprowadziła do zwiększonego spożycia alkoholu, gwałtownego wzrostu poziomu stresu oraz ograniczenia usług w zakresie zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień. Jak twierdzą eksperci, z powodu pandemii, kobiety w wieku rozrodczym mogą spożywać większe ilości alkoholu, a często dzieje się tak, że matki dzieci ze Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) piją, nie wiedząc jeszcze o tym, że są w ciąży. Jeżeli zaś chodzi o młodzież, 17 proc. chłopców i 21 proc. dziewcząt w wieku 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol. Autorzy raportu podkreślają, że dzieci, które nigdy nie były pijane, mają o 42 proc. większe szanse na dobre wyniki w szkole.

W 2019 r. wśród uczniów w wieku 15-16 lat i 17-18 lat, przeprowadzono ogólnopolskie badanie ankietowe ESPAD, dotyczące używania substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki, dopalacze) przez młodzież szkolną, które realizowane są w Polsce co 4 lata. Badanie to zostało zrealizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Celem badania była ocena rozmiarów zjawiska używania substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu i narkotyków) wśród młodzieży szkolnej, identyfikacja i pomiar czynników wpływających na rozmiary tego zjawiska oraz sprawdzenie trendów w zakresie używania substancji przez młodzież i czynników warunkujących to zjawisko. Badania wskazały, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 84% z młodszej grupy i 96% uczniów starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 47% piętnasto-szesnastolatków i 76% siedemnasto-osiemnastolatków. Porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy rozpowszechnienia picia wśród młodzieży szkolnej zapoczątkowany w 2007 r. Wcześniej obserwowano tendencje wzrostową.

W zakresie wskaźników picia alkoholu przez uczniów w latach 1995-2007 obserwowano proces zacierania się różnic między dziewczętami i chłopcami, który w 2011 r. uległ zahamowaniu. W czasie ostatnich ośmiu lat odnotować trzeba wznowienie tego procesu. W 2019 r. odsetki dziewcząt, które piły w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem są nieznacznie wyższe, niż jak analogiczne odsetki chłopców. Stało się tak za sprawą większego spadku rozpowszechnienia picia wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Szczególnym wyzwaniem pozostaje znaczne rozpowszechnienie picia alkoholu przez dziewczęta. Wyniki uzyskane w 2019 r. potwierdziły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej adresowanej do dziewcząt.

W 2019 r. w obu grupach obserwujemy spadek. Chociaż w czasie ostatnich 16 lat w młodszej grupie badanych daje się zauważyć pozytywną tendencję, to abstynencja do osiemnastego roku życia dla przeważającej większości nastolatków wciąż stanowi aktualne wyzwanie. Badania zwracają również uwagę na wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych dla młodych ludzi. Jednakże należy odnotować powolny spadek tej dostępności. Ponadto ilość uczniów dokonujących zakupów napojów alkoholowych według badań się zmniejszyła, szczególnie jeśli chodzi o zakup piwa.

Wyniki badania ESPAD wskazują, że w zakresie ograniczania dostępności alkoholu dla nieletnich osiągnięto pewne sukcesy. Jest to jednak proces długoterminowy, który warto w dalszym ciągu wspierać. Ponadto badania wskazały, iż większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z piciem alkoholu. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, w znacznym stopniu decyduje wzór picia. W 2015 r. odnotowano zahamowanie tendencji spadkowej traktowania picia alkoholu w jako zachowania bardzo ryzykownego, a w przypadku intensywnego picia nawet jej odwrócenie. W 2019 r. obserwujemy wzrost odsetków uczniów przypisujących każdemu ze wzorów picia alkoholu duże ryzyko.

W 2019 r. w stosunku do 2015 r. odnotować trzeba bardziej liberalne podejście rodziców do picia alkoholu przez ich pociechy. Wyniki badania ESPAD sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich. Ten długoterminowy proces jest wart dalszego wsparcia. Ograniczanie dostępności alkoholu, to jedna z najbardziej obiecujących strategii ograniczania problemów alkoholowych.

Diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych w gminie Siedlce

W niniejszym *Programie* diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych oparta została na danych uzyskanych z instytucji i organizacji działających na rzecz pomocy dziecku i rodzinie, wynikach wcześniejszych badań prowadzonych na terenie gminy wśród młodzieży oraz wynikach Diagnozy Problemów Społecznych na terenie gminy przeprowadzonej w 2021 roku. Uwzględniono również ogólnopolskie dane statystyczne oraz wyniki z przeprowadzonych ankiet na terenie gminy Siedlce w 2018/2019 roku w ramach Kampanii: „Widzę-rozmawiam-reaguję. O zagrożeniach czyhających na współczesną młodzież” oraz diagnozie problemów związanych z bezpieczeństwem młodzieży szkolnej w kontekście wybranych uzależnień przeprowadzonej w roku szkolnym 2019/2020 wśród uczniów klas VII i VIII Zespołów Oświatowych Gminy Siedlce. Wzięto pod uwagę także wyniki ankiet przeprowadzonych przez GKRPA w 2022r. w szkołach Gminy Siedlce, dotyczących priorytetowych zadań ujętych w szkolnych Programach wychowawczo-profilaktycznych na rok szkolny 2022/23 opracowanych na podstawie wyników przeprowadzonej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych. Diagnozę oparto również o dane statystyczne przedstawione przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Siedlcach oraz Stowarzyszenia na Rzecz Osób Objętych Chorobą Alkoholową, Narkomanią i Hazardem „Szansa”.

Specyfika gminy polega na tym, że obejmuje teren wokół granic administracyjnych miasta Siedlce. Gmina powiązana jest z nim ekonomicznie, społecznie, kulturowo oraz religijnie. Ma to korzystny wpływ na funkcjonowanie rodzin, między innymi w zakresie możliwości zatrudnienia, ale z drugiej strony zwiększa anonimowość. To z kolei ułatwia dostępność do środków psychoaktywnych, podnosząc czynniki ryzyka zachowań aspołecznych, a także utrudnia przeprowadzenie pełnej diagnozy problemów związanych z alkoholem, np. w zakresie korzystania z pomocy organizacji i instytucji, które nie prowadzą statystyk w podziale na poszczególne gminy. Wśród przyczyn sprzyjających powstawaniu problemów alkoholowych można tu wskazać sytuację materialną rodzin; długotrwałe bezrobocie; przemoc i wykluczenie społeczne oraz dostępność do alkoholu i łatwość jego zakupu.

Podstawowym źródłem utrzymania większości rodzin jest praca zarobkowa w Siedlcach. Mieszkańcy często przebywają w mieście, załatwiają sprawy urzędowe, korzystają z opieki medycznej i robią zakupy. Bliskość miasta ma istotny wpływ na mapę problemów społeczności lokalnej w gminie Siedlce, szczególnie ma to miejsce w odniesieniu do zagadnień związanych z dostępnością do alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Pod względem ilości mieszkańców, Gmina Siedlce jest największą gminą powiatu siedleckiego. Ma to korzystny wpływ na funkcjonowanie rodzin, między innymi w zakresie możliwości zatrudnienia, jednocześnie zwiększa anonimowość. To z kolei ułatwia dostępność młodzieży do środków psychoaktywnych, podnosząc czynnik ryzyka zachowań aspołecznych wśród młodzieży. Według informacji Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach, Gmina Siedlce ze względu na swoje położenie jest najbardziej zagrożoną przestępcstwami gminą powiatu siedleckiego.

W Gminie Siedlce działa siedem Zespołów Oświatowych, w których nauki pobiera 2566 uczniów (w tym 623 dzieci w oddziałach przedszkolnych). Placówki oświatowe zajmują się wychowaniem uczniów i posiadają opracowane i wdrożone procedury reagowania na sytuacje, w przypadku używania narkotyków, alkoholu lub popełnienia czynów karalnych przez ucznia. Każda szkoła opracowuje Program wychowawczo-profilaktyczny uwzględniający zadania priorytetowe na dany rok

szkolny, które wynikają ze zdiagnozowanych potrzeb i problemów występujących w środowiskach szkolnych, w tym czynników ryzyka i czynników chroniących. Szkoły realizują programy profilaktyki uniwersalnej, a także programy dla rodziców i programy wczesnej interwencji adresowane do uczniów używających substancji psychoaktywnych. W działaniach tych współpracują z policją, poradnią psychologiczno-pedagogiczną, która znajduje się na terenie gminy, GOPS w Siedlcach oraz ośrodkami uzależnień. W kompetencji poradni leży m.in. profilaktyka uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży oraz udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka.

Dostępność alkoholu na terenie gminy

Alkohol jest specyficznym, odmiennym od innych produktów towarem. Wymaga specjalnych regulacji prawno-administracyjnych oraz finansowych, umożliwiających wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów. Według wszelkich badań ograniczenie dostępności alkoholu jest czynnikiem zmniejszającym szkody związane z jego używaniem. Zebrane dane dotyczące rynku napojów alkoholowych na terenie gminy Siedlce wskazują, iż w latach 2014-2016 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych utrzymywała się na stałym poziomie, natomiast w roku 2019 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych nieznacznie się zmniejszyła. W roku 2020 i 2021 liczba wydanych zezwoleń wzrosła.

W 2017 roku na 1 punkt sprzedaży przypadało 459 mieszkańców, a w 2022 roku - 452 mieszkańców, co wskazuje na nieznaczne zwiększenie dostępności napojów alkoholowych, jednak biorąc pod uwagę wzrost dostępności alkoholu na terenie miasta, w tym na jego obrzeżach, należy stwierdzić, że w naszym środowisku znacznie wzrastają możliwości zakupu alkoholu przez mieszkańców gminy. W 2022 roku liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy Siedlce wynosiła 42 punkty, w tym 6 w miejscu sprzedaży i 36 poza miejscem sprzedaży, co świadczy o wzroście w stosunku do poprzednich lat. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) po dogłębnych badaniach ustaliła w miarę bezpieczną liczbę punktów sprzedaży na jednego mieszkańca. Jeden punkt powinien przypadać na 1-1,5 tys. osób, a w Polsce średnio jeden punkt sprzedaży wypada na 275 naszych obywateli.

W poprzednich latach na terenie gminy Siedlce nie podjęto decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

L.p.		ROK					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych łącznie, w tym:	40	39	36	40	41	42
A	do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	34	33	31	34	35	36
B	do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale)	6	6	5	6	6	6
2	liczba mieszkańców	18350	18496	18306	18671	18708	18971
3	liczba mieszkańców na 1 punkt	459	474	508	467	445	452

Liczba miejsc sprzedaży napojów alkoholowych w stosunku do liczby mieszkańców Gminy Siedlce

Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży

Młodzież szkolna, to młodzi ludzie, którzy w przeciwieństwie do ludzi dorosłych, nie przewidują pewnych niebezpieczeństw. Uczniowie klas VII i VIII znajdują się w szczególnej fazie życia – to okres dojrzewania, a praktycy i teoretycy wychowania podkreślają, że to czas dynamicznego rozwoju, wielkich zmian w zakresie obrazu siebie i społecznej percepcji jednostki, tworzenia nowych wzorów relacji interpersonalnych, nowych doświadczeń osobistych i społecznych. Nastolatek podejmuje nowe zadania, aby rozwijać umiejętności społeczne. Wśród uczniów badanej populacji wskazano osoby, które pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, gdzie istnieje bezrobocie oraz brak poczucia wsparcia w trudnych sytuacjach życiowych. Takie osoby mogą mieć problemy szkolne, które wynikają m.in. z zaniedbań środowiska rodzinnego, co może wpłynąć na brak poczucia bezpieczeństwa. Zagrożeniem dla tej młodzieży mogą być zjawiska patologii społecznej, do której należą m.in. alkoholizm i narkomania.

W roku szkolnym 2018/2019 na terenie gminy Siedlce przeprowadzone zostały badania ankietowe wśród dzieci i młodzieży szkolnej w ramach Kampanii: „Widzę-rozmawiam-reaguję. O zagrożeniach czyhających na współczesną młodzież”. Grupę badawczą stanowiły klasy I-III - 513 osób, klasy IV-VI - 581 osób, klasy VII-VIII - 378 osób oraz uczniów w wieku 14 lat - 211 osób. Pytania ankietowe dotyczyły problematyki z zakresu cyberzagrożeń, cyberagresji, cyberprzemocy oraz substancji psychoaktywnych. Miejscem publicznym, w którym najczęściej pity jest alkohol w ocenie 61% badanych mieszkańców gminy jest sklep lub jego okolice; 45,5% wymieniło przystanek autobusowy; 12,8% inne miejsca, m. in. las, boisko, pole, puste działki; 9,9% uważa, że są to okolice świetlicy, remizy. Według niespełna 11% badanych w ich miejscowości nie zdarzają się sytuacje picia alkoholu w miejscach publicznych.

Na potrzeby diagnozy problemów związanych z bezpieczeństwem młodzieży szkolnej w kontekście wybranych uzależnień przeprowadzone zostały anonimowe badania ankietowe za pomocą ankiety internetowej w roku szkolnym 2019/2020 wśród uczniów klas VII i VIII Zespołów Oświatowych gminy Siedlce. Z analizy przeprowadzonych badań można wywnioskować, iż alkohol i narkotyki są istotnym czynnikiem destruktywnym dla bezpieczeństwa młodzieży. Ponad połowa badanych, uważa że zjawiska te w istotny sposób mogą zagrozić bezpieczeństwu zarówno jednostki zażywającej środków odurzających, jak i otoczeniu w którym się znajduje. Zasób wiadomości młodzieży na temat procesu uzależnienia od substancji psychoaktywnych znacznie różni się od wiedzy wśród grupy badanej młodzieży. Zróżnicowane odpowiedzi ankietowanych świadczą o ich niepewności i braku wiedzy na temat uzależnienia od narkotyków. Badani znacznie rzadziej spotykają się z narkomanią niż z alkoholizmem. Na taki stan rzeczy przypuszczalnie ma wpływ duża dostępność alkoholu i o wiele mniejsza dostępność narkotyków.

Podejmowane działania edukacyjne w szkołach mające na celu zapobieganie sytuacjom zagrożenia oraz tworzenie bezpieczeństwa w szkole, nie są wystarczająco skuteczne w walce z sięganiem przez młodzież po środki psychoaktywne. W przypadku problemów młodzi ludzie chętnie korzystają z pomocy rodziny, do których z pewnością zwróciliby się o wsparcie. Z badań wynika, że szkoła nie jest odpowiednim dla nich miejscem, gdzie szukaliby pomocy w razie problemów. Bardzo niski procent wśród respondentów wskazało nauczyciela jako osobę pomocną, co może świadczyć o małym zaufaniu do pracowników szkoły. Organizowanie zajęć z psychologiem i pedagogiem szkolnym skutecznie może wpłynąć na poczucie bezpieczeństwa uczniów w szkole oraz przeciwdziałać zachowaniom ryzykownym wśród młodzieży. Ponadto działania profilaktyczne w szkole, organizowanie kół zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych, a także pomocy/warsztatów w zakresie wsparcia rodziców i poprawy relacji wewnątrzrodzinnych są czynnikami chroniącymi przed uzależnieniami.

Z Diagnozy Problemów Społecznych z 2021 roku wynikają motywacje sięgania po substancje zakazane. Zdaniem uczniów to ciekawość (76,27%) oraz chęć zaimponowania innym (69,49%) to główne powody, które skłaniają ich rówieśników do sięgania po alkohol, narkotyki, dopalacze oraz papierosy. W dalszej kolejności wymieniano: poszukiwanie wrażeń (54,24%), chęć lepszej zabawy (42,37%), presję grupy (30,51%), obawę przed odrzuceniem (25,42%), świętowanie okazji (22,03%) oraz inne powody, których uczniowie nie wymienili (5,08%).

Zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego to główne konsekwencje związane z uzależnieniami od alkoholu, nikotyny, narkotyków czy dopalaczy – taką opinię wyraziło 67,80% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na: nieodpowiednie towarzystwo (54,24%), pogorszenie relacji rodzinnych (50,85%), poważne kłopoty finansowe (40,68%), obniżenie efektywności nauki (35,59%), pogorszenie relacji koleżeńskich (32,20%) oraz inne powody, których uczniowie nie wymienili (1,69%). Niepokojący jest fakt, iż zdaniem 10,17% uczniów, tego typu zachowania nie niosą ze sobą negatywnych konsekwencji. Zaś 16,95% uczniów nie ma wiedzy na ten temat.

Z przeprowadzonych w szkołach w 2022r. ankiet wynika, że w ostatnim roku nie zdarzyły się przypadki spożywania alkoholu czy narkotyków przez uczniów. Natomiast nadal pomocą obejmowane są dzieci z rodzin zagrożonych problemem alkoholowym. Wśród niewłaściwych zachowań przede wszystkim zwrócono natomiast uwagę na problemy z nadużywaniem telefonów oraz Internetu, w tym uzależnienie od gier komputerowych. Kolejnym zauważanym problemem jest dość częste zjawisko agresji (zwłaszcza słownej) czy zachowań nieetycznych (kłamstwo, manipulacja, fascynacja przemocą itp.). Na dalszym miejscu plasuje się sięganie po papierosy lub e-papierosy.

Picie napojów alkoholowych

Picie alkoholu w wieku młodzieńczym może powodować zaburzenia w procesie dostosowywania się i dojrzewania fragmentów mózgu odpowiedzialnych za pamięć, powodując deficyty poznawcze i zaburzenia zachowania w okresie dorosłości. Spożywanie alkoholu przez młode osoby powoduje zaburzenia zapamiętywania i utrudnione odtwarzanie informacji, zapisanych

w pamięci długotrwałej. Jest to szczególnie ważne w czasie nauki w szkole, ale deficyty te mogą być widoczne również w wieku dorosłym.

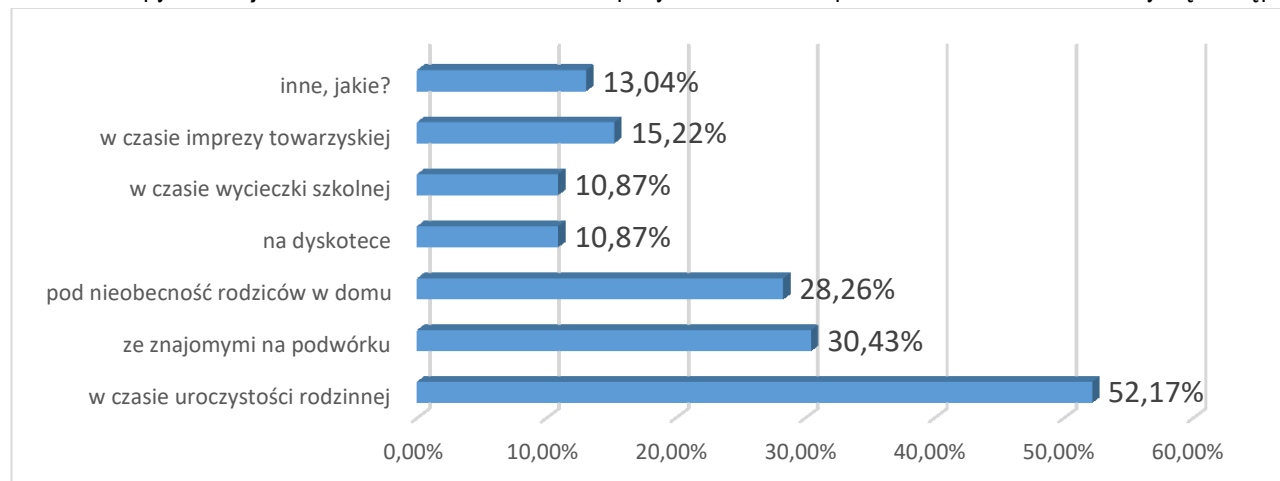
W badaniu przeprowadzonym przez CBOS w roku 2019, podobnie jak we wcześniejszych pomiarach, napoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki. Badania pokazały szybkie tempo narastania zachowań ryzykownych młodzieży, zarówno w aspekcie wieku życia jak i nasilenia zjawiska. Świadczy o tym prawie dwukrotny przyrost zachowań problemowych siódmo- i ósmoklasistów w stosunku do szóstoklasistów.

Przyrost postępowania ryzykownego wśród dzieci i młodzież potwierdzają również dane z 2019 roku pozyskane ze szkół z terenu gminy Siedlce, w których wskazano dominujące problemy w zachowaniu dzieci i młodzieży. Są to mianowicie konflikty rówieśnicze, przemoc, agresja fizyczna i słowna, samookaleczania, nie radzenie sobie z emocjami, absencja na zajęciach edukacyjnych, niechęć do aktywności fizycznych; znacząca liczba uczniów należąca do grona konsumentów papierosów, w tym e-papierosów; wzrastające zagrożenie uzależnieniem od komputera, telefonów komórkowych, Internetu, portali społecznościowych, gier oraz gier hazardowych; niska świadomość wśród uczniów i ich rodziców dotycząca wiedzy o negatywnych skutkach zażywania substancji psychoaktywnych.

W lipcu 2021 roku Instytut Jagielloński opublikował raport „Polska zalana piwem”, z którego wynika, że obecnie najpopularniejszym alkoholem wśród młodzieży jest piwo, a na drugim miejscu znajduje się wódka. Wśród 17–18-latków po piwo sięgnęło 72,2 proc. a 60 proc. z nich po wódkę. W ciągu ostatnich 25 lat zdecydowanie wzrósł odsetek dziewcząt w wieku 17–18 lat często spożywających piwo (z 39,7 proc. do 70,7 proc.) oraz wódkę (z 37,7 proc. do 57 proc.). Zmniejszył się również średni wiek inicjacji alkoholowej w Polsce i obecnie wynosi 12 lat.

W związku z opracowaniem Diagnozy Problemów Społecznych na terenie gminy Siedlce przeprowadzono w okresie maj-czerwiec 2021 roku anonimowe badania ankietowe wśród mieszkańców, uczniów i sprzedawców za pomocą ankiety internetowej (CAWI). Grupa biorąca udział w badaniu problemów społecznych liczyła 150 dorosłych mieszkańców, 20 sprzedawców i 288 uczniów. Badania zostały podzielone na bloki tematyczne poświęcone następującym problemom: spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków i dopalaczy, palenie papierosów, przemoc, profilaktyka, cyberprzemoc i uzależnienia behawioralne. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, iż około 16% badanych uczniów spożywało alkohol, w tym 12% chłopców i 19 % dziewczynek. Uczniowie najczęściej sięgali pierwszy raz po alkohol w wieku 13 – 14 lat – taką odpowiedź wskazało 39,13% badanych. 28,26% uczniów pierwszy raz piło alkohol w wieku 8 – 10 lat. Natomiast w wieku 11 - 12 lat pierwszy raz po alkohol sięgnęło 13,04% uczniów, taki sam procent wskazała kategoria wiekowa 15 – 16 lat, zaś 6,52% badanych piło pierwszy raz alkohol mając 17 -18 lat i więcej.

Na pytanie w jakich okolicznościach doszło do spożycia alkoholu, odpowiedzi uczniów kształtowały się następująco.



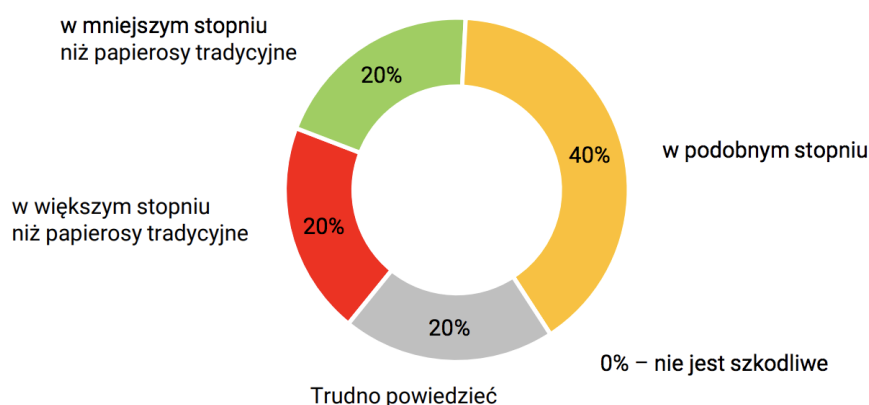
Niepokojącą informacją jest to, że uczniowie mają dostęp do alkoholu w sytuacji, gdy zgodnie z prawem nie mogą sami go kupić. Uczniowie zadeklarowali w ankietach, że najczęściej są nim częstowani (60,87%), podkradają go rodzicom (41,30%), dostają od starszych kolegów (17,39%), proszą inne osoby o zakup (8,70%), kupują samodzielnie (8,70%) oraz 10,87% uczniów wskazało na inne sposoby, przy czym nie wymieniali konkretnych przykładów.

Następnie respondentów zapytano o reakcje ich rodziców na spożywanie przez nich alkoholu. Co istotne, znaczna część uczniów zadeklarowała, iż rodzice przeprowadzili z nimi rozmowę (37,50%), a także: zdenerwowali się i wyznaczili karę

(6,25%) oraz zareagowali w inny sposób, jednak żaden uczeń nie uściślił odpowiedzi (15,63%). Natomiast niepokojące są dane uzyskane w badaniu, gdzie 40,63% uczniów przyznało, że ich rodzice nie zareagowali w ogóle na tę sytuację.

Palenie papierosów/ e-papierosów

W Polsce można zaobserwować zjawisko narastającego z wiekiem problemu sięgania przez młodzież po papierosy, e- papierosy. Problem ten uwidocznił się również wśród uczniów szkół w gminie Siedlce, a zwłaszcza w kontekście używania papierosów elektronicznych. Papierosy elektroniczne są bardziej popularne wśród osób palących tradycyjne papierosy niż wśród byłych palaczy i – przede wszystkim – wśród niepalących. Palenie papierosów elektronicznych zależy od wieku badanych – wynika z badania CBOS. Osoby młode palą częściej niż osoby po 45 roku życia. Szczególnie często papierosów elektronicznych używają najmłodsi respondenci: do 24 roku życia (14 proc.).



Jedna piąta (20 proc.) badanych przez CBOS uważa, że papierosy elektroniczne są bardziej szkodliwe dla zdrowia niż papierosy tradycyjne i dokładnie taki sam odsetek badanych jest przeciwnego zdania – uważa, że są szkodliwe w mniejszym stopniu. Natomiast 40 proc. respondentów sądzi, że papierosy elektroniczne są tak samo szkodliwe jak papierosy tradycyjne. Wyniki badania sugerują zatem, że korzystanie z papierosów elektronicznych jest nie tyle alternatywą dla palenia papierosów tradycyjnych, ile swego rodzaju uzupełnieniem.

Niestety dosyć często nieodłącznym dodatkiem spożywania alkoholu jest palenie papierosów. Z przeprowadzonej Diagnozy Problemów Społecznych na terenie gminy Siedlce w 2021 roku, wynika, iż do palenia przyznało się 20,49% badanej młodzieży szkolnej, w tym 7,99% paliło raz w życiu, 7,64% osób robiło to kilka razy, 3,47% osób pali często. Kolejny 1,39% respondentów pali papierosy lub e- papierosy regularnie, co wskazuje, że osoby te mogą być już uzależnione od nikotyny. Najliczniejsza grupa uczniów, która pali papierosy lub e-papierosy, pierwszy raz sięgnęła po nie w wieku 13-14 lat (55,93%) oraz w wieku 11-12 lat (23,73%). Natomiast 11,86% osób pierwszy raz paliło mając poniżej 10 lat. Skalę problemu nikotynowego pokazuje częstotliwość sięgania po papierosy lub e- papierosy w przeciągu ostatniego miesiąca. W tym czasie 77,97% uczniów paliło mniej niż jednego papierosa na tydzień, 13,56% osób paliło mniej niż jednego papierosa dziennie. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż 5,08% uczniów wypala ponad 20 papierosów dziennie, 1-5 papierosów dziennie wypala 1,69% ankietowanych, natomiast od 6 do 10 papierosów paliło kolejne 1,69% uczniów co świadczyć może o tym, iż są oni uzależnieni od nikotyny. Do palenia przyznało się 19,11% dziewczynek i 22,14% chłopców. Najliczniejsza grupa uczniów, która pali papierosy lub e- papierosy, pierwszy raz sięgnęła po nie w wieku 13-14 lat (55,93%) oraz w wieku 11-12 lat (23,73%). Natomiast 11,86% osób pierwszy raz paliło mając poniżej 10 lat. Większość uczniów deklaruje, że ich rodzice nie wiedzą o paleniu przez nich papierosów lub e-papierosów – taką opinię wyraziło 40,68% osób. Skalę problemu nikotynowego pokazuje częstotliwość sięgania po papierosy lub e- papierosy. 77,97% uczniów paliło mniej niż jednego papierosa na tydzień, 13,56% osób paliło mniej niż jednego papierosa dziennie. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż 5,08% uczniów wypala ponad 20 papierosów dziennie, co świadczyć może o tym, iż są oni uzależnieni od nikotyny. Przypadki sięgania po papierosy czy e-papierosy wykazano również w ankietach za 2022r. przeprowadzonych przez GKRPA w szkołach Gminy Siedlce.

Szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu

Przyjmując, że w Europie ok. 5% dorosłych mężczyzn i 1% dorosłych kobiet uzależnia się od alkoholu, liczbę osób uzależnionych w Polsce można oszacować na ok. 700-900 tys. Uzależnienie jest zaburzeniem biopsychospołecznym. Przyczynia się do rozwoju szeregu poważnych chorób. Są to m.in. stłuszczenie i zapalenie wątroby, marskość wątroby, alkoholowe zespoły psychoorganiczne, zapalenie trzustki, przewlekłe psychozy alkoholowe, czy napady drgawkowe abstynencyjne.

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)

		W Polsce 38,6 mln	W mieście 100 tys. mieszk.	W mieście 25 tys. mieszk.	W gminie 10 tys. mieszk.
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 2.000 osób	ok. 500 osób	ok. 200 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1.250-1.750 osób	ok. 500-700 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	Razem ok 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 5.300 osób: dorosłych i dzieci	Okolo 1.330 osób: dorosłych i dzieci	Okolo 530 osób: dorosłych i dzieci

Źródło: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA)

Według raportu opublikowanego w 2018 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) ponad 3 miliony ludzi zmarło w wyniku szkodliwego spożywania alkoholu w 2016 roku. Oznacza to 1 na 20 zgonów. Ponad trzy czwarte tych zgonów było wśród mężczyzn. Na całym świecie aż 2,3 miliarda ludzi często sięga po alkohol, z czego 237 milionów mężczyzn i 46 milionów kobiet boryka się z poważnymi problemami zdrowotnymi związanymi właśnie z mocnymi trunkami. Aż w 45 procentach ludzie sięgają po wysokoprocentowy alkohol, a sporo rzadziej po piwo (37%) i wino (12%). Średnio każda osoba na świecie w wieku 15 lat lub starsza pije 6,2 litra czystego alkoholu rocznie. Mniej niż połowa populacji (38,3%) faktycznie pije alkohol, co oznacza, że osoby pijące spożywają średnio 17 litrów czystego alkoholu rocznie. Ogólnie rzecz biorąc, szkodliwe spożywanie alkoholu powoduje ponad 5% globalnego obciążenia chorobami. Rocznie w Polsce zatruwa się alkoholem 1700 osób, mniej więcej tyle samo ginie od chorób spowodowanych alkoholem (zarówno fizycznych jak i psychicznych), a dalsze 7 tys. umiera na marskość wątroby. Wśród najmłodszych Polaków (w wieku 15-29 lat) aż 20 proc. zgonów ma związek z alkoholem. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia Polacy są drugim narodem Europy, w którym spożywa się najwięcej alkoholu, tj. 10,3 l rocznie na osobę, tuż po Litwinach, którzy piją 18,2 l rocznie. Codziennie spożywanie alkoholu w takiej ilości, jaką według danych WHO wypija statystyczny Polak, zwiększa znacząco ryzyko zachorowania na raka jelita grubego oraz przełyku.

Ze względu na specyficzne położenie Gminy Siedlce brakuje pełnych danych w odniesieniu do naszej gminy. Zauważyć jednakże należy, że obszar szkód zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu, nie jest priorytetem działań niniejszego Programu.

Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie

Uzależnienie powoduje dezorganizację życia społecznego osób nim dotkniętych i ich rodzin. Istnieje wysoka zależność między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjoekonomicznym, wypadkami i przemocą interpersonalną.

Na dzień 31 grudnia 2019 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Siedlcach zarejestrowanych było 296 osób bezrobotnych mieszkańców Gminy Siedlce. Na koniec roku 2020 roku – 334 osób, 2021 roku – 300 osób, na koniec października 2022r.

zarejestrowano 316 bezrobotnych. Z powyższych danych wynika, że od trzech lat bezrobocie wśród mieszkańców z terenu Gminy Siedlce utrzymuje się na wyrównanym poziomie.

W Polsce w rodzinach z problemem alkoholowym, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków tej rodziny, żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci, 2,5 mln osób nadużywających alkoholu oraz 700-900 tys. osób uzależnionych. Opierając się na powyższych danych, można przypuszczać, że w rodzinach z problemem alkoholowym żyje ok. 10% mieszkańców gminy, tj. ok. 1 800 osób.

Mieszkańcy Gminy Siedlce, u których występuje problem uzależnienia lub współuzależnienia, jak również przemocy w rodzinie oraz osoby zagrożone tymi zjawiskami uzyskują pomoc psychologiczną m.in. w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym działającym w Urzędzie Gminy Siedlce. Od 2016 roku zauważa się wzrost liczby osób korzystających z pomocy psychologa, wynika to z rosnącej świadomości mieszkańców, jednocześnie wzrasta liczba obszarów problemowych, w tym uzależnienia behawioralne. Przy planowaniu działań uwzględniono zwiększenie zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne i systematycznie zwiększa się środki finansowe na ten cel. W 2016 roku objętych pomocą zostało 60 mieszkańców gminy, taka sama liczba osób skorzystała z pomocy psychologa w 2017 roku. W 2018 roku liczba ta wzrosła do 75 osób, w tym 33 dzieci. W roku 2019 liczba osób korzystających z konsultacji psychologicznych wyniosła 85 osób, w tym 33 dzieci. W 2020 roku 96 mieszkańców, w tym 28 dzieci. W 2021r. 107 mieszkańców gminy (89 dorosłych, 18 dzieci). Zauważalna jest znaczna tendencja wzrostowa i zapotrzebowanie na udzielanie konsultacji psychologicznych w tym zakresie. Większość osób zgłosiła się z powodu uzależnienia od alkoholu – własnego lub członka rodziny, przemocy w rodzinie, trudności w sferze emocjonalnej, społecznej, trudności wychowawcze. Przeprowadzone zostały również konsultacje dla pracowników GOPS oraz członków GKRPA i funkcjonariuszy KMP współpracujących w ramach procedury „Niebieskie Karty”. Z danych Stowarzyszenia Na Rzecz Osób Dotkniętych Chorobą Alkoholową, Narkomanią i Hazardem „Szansa” wynika, że w 2020 roku z punktu konsultacyjno-terapeutycznego skorzystało 30 osób z Gminy Siedlce. W 2021 roku liczba ta wzrosła do 34, w tym 14 kobiet i 20 mężczyzn, niepokojącym zjawiskiem jest duży udział osób młodych (12 osób tj. 35%) – do 25 roku życia. W 2022r. do października z pomocy Stowarzyszenia „Szansa” skorzystało 40 osób, w tym 23 kobiety i 17 mężczyzn natomiast spadła ilość osób młodych tj. do 25 roku życia – zarejestrowano 8 osób z tego przedziału wiekowego tj. 20%. Nieustannie wzrasta więc liczba osób korzystających z punktu konsultacyjno- terapeutycznego, w tym niepokojącym zjawiskiem jest wzrost liczby kobiet. Pododdział Detoksykacji (Alkoholowy) w SPZOZ w Siedlcach poinformował, iż w 2020 roku hospitalizował 4 mężczyzn z Gminy Siedlce, z Poradni Leczenia Uzależnień w SPZOZ skorzystało 33 mieszkańców, w tym 8 kobiet i 25 mężczyzn. Dla mieszkańców z terenu gminy Siedlce oraz powiatu siedleckiego w Poradni Leczenia Uzależnień udzielonych zostało 102 porad lekarskich, 60 porad/wizyt diagnostycznych, 5 porad terapeutycznych, przeprowadzono 69 sesji psychoterapii grupowej 1647 sesji psychoterapii indywidualnej oraz 1375 wizyt instruktora terapii uzależnień. Dane z Pododdziału Detoksykacji w SPZOZ w Siedlcach w 2021 roku wskazują, iż hospitalizowano 7 pacjentów z gminy Siedlce, w tym 5 mężczyzn i 2 kobiety, z Poradni Leczenia Uzależnień w SPZOZ skorzystało 24 mieszkańców, w tym 7 kobiet i 17 mężczyzn. Dla mieszkańców z terenu gminy Siedlce oraz powiatu siedleckiego w Poradni Leczenia Uzależnień udzielonych zostało 156 porad lekarskich, 52 porad/wizyt diagnostycznych, 3 wizyty terapeutyczne, przeprowadzono 1567 sesji psychoterapii indywidualnej oraz 1405 wizyt instruktora terapii uzależnień. W 2022 roku dane wskazują, iż hospitalizowano 15 pacjentów z gminy Siedlce, w tym 15 mężczyzn, z Poradni Leczenia Uzależnień w SPZOZ skorzystało 30 mieszkańców, w tym 12 kobiet i 18 mężczyzn. Dla mieszkańców z terenu gminy Siedlce oraz powiatu siedleckiego w Poradni Leczenia Uzależnień udzielonych zostało 83 porady lekarskie, 47 porad/wizyt diagnostycznych, przeprowadzono 1317 sesji psychoterapii indywidualnej oraz 1141 wizyt instruktora terapii uzależnień.

Ze statystyk Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach w 2020 i 2021 roku wynika, iż nie zgłoszono żadnych przypadków zatrucia alkoholem i środkami zastępczymi z terenu gminy Siedlce. Działania Sanepidu skupiono przede wszystkim na pandemii COVID-19.

Brak jest dostępnych statystyk o liczbie osób objętych terapią, w tym mieszkańców z gminy Siedlce, którzy otrzymali wsparcie terapeutyczne w Poradniach Leczenia Uzależnień działających na terenie miasta Siedlce.

Wśród najważniejszych konsekwencji życia w rodzinie z problemem alkoholowym wyróżnia się szkody: fizyczne, psychosomatyczne, psychologiczne, emocjonalne i psychospołeczne. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem ekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. Dodatkowo członkowie rodzin z problemem alkoholowym są grupą ryzyka, która jest szczególnie narażona na przemoc. Trzeba jednak pamiętać, że przemoc może mieć miejsce zarówno w rodzinach, w których

występują takie zjawiska, jak: uzależnienie, bezrobocie itp., jak i w rodzinach o wysokim statusie społecznym, w których z pozoru nie ma większych problemów.

W ramach przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie gminy Siedlce jest realizowana procedura „Niebieskie Karty”. Wszczęcie tej procedury następuje w przypadku podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny przez wypełnienie formularza Niebieskiej Karty A. Zespół Interdyscyplinarny d.s. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Gminie Siedlce w 2020 roku prowadził 43 procedury „Niebieskie Karty” (w tym w 16 przypadkach wobec osób będących pod wpływem alkoholu). Z danych przekazanych przez Komendę Miejską Policji w Siedlcach wynika, iż w 2021 r. funkcjonariusze KMP przeprowadzili na terenie gminy Siedlce ogółem 2436 interwencji, z których 304 zakwalifikowano jako interwencje domowe, natomiast w związku z nadużyciem alkoholu i przemocą domową sporządzono 30 „Niebieskich Kart”. Z informacji KMP wynika, że na terenie gminy Siedlce w 2021 roku dokonano 244 przestępstw (w 2019r. - 224; 2020r. - 209).

Kategoria przestępstwa	Liczba stwierdzonych przestępstw w 2019 r.	Liczba stwierdzonych przestępstw w 2020 r.	Liczba stwierdzonych przestępstw w 2021 r.
Kradzież cudzej rzeczy	22	21	39
Kradzież z włamaniem	24	15	29
Rozbój, kradzież rozbójnicza, wymuszenie rozbójnicze	2	2	2
Bójka lub pobicie	1	1	1
Uszczerbek na zdrowiu	4	3	1
Znęcanie się nad rodziną	5	6	5
Uchylenie się od obowiązku alimentacyjnego	28	18	22
Kradzież samochodu	3	1	0
Kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości	36	31	31
Przestępstwa o charakterze kryminalnym	140	114	137
Przestępstwa gospodarcze	28	38	55
Przestępstwa drogowe	46	45	41
Ogółem	224	209	244

Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach

Powyższe zestawienie wskazuje, że przestępczość na terenie gminy w większości kategorii wzrosła w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego. Największe wzrosty ilości zdarzeń odnotowano w kategorii kradzieży cudzej rzeczy, kradzieży z włamaniem oraz przestępstw gospodarczych, która to kategoria dotyczy głównie różnego rodzaju czynów dokonywanych w sieci internetowej. Wskazano, iż sytuacja związana z pandemią COVID-19 spowodowała przeniesienie części aktywności do Internetu, dlatego też wzrosła liczba przestępstw gospodarczych, oszustw, włamań na konta internetowe, czy też kradzież tożsamości.

Ponadto wskazano liczbę sprawców przestępstw, u których stwierdzono stan nietrzeźwości. Liczbę zatrzymań osób nietrzeźwych w pomieszczeniach policyjnych wskazano na 118 osób (w tym do wytrzeźwienia 20, sprawców przemocy domowej 10, podejrzanych o popełnienie przestępstw 53, osoby zatrzymane na polecenie Sądu lub Prokuratury 35).

W 2020 roku w policyjnych pomieszczeniach dla osób zatrzymanych KMP w Siedlcach umieszczono 146 osób nietrzeźwych (141 mężczyzn, 5 kobiet) zamieszkałych na terenie gminy Siedlce. W 2019 roku zatrzymanych było 113 mieszkańców gminy Siedlce. Ogólna liczba mieszkańców gminy Siedlce kierujących pojazdami, u których stwierdzono stan po użyciu alkoholu to 31.

Ważnym elementem poczucia bezpieczeństwa mieszkańców Gminy Siedlce jest bezpieczeństwo w ruchu drogowym. Dane dotyczące zdarzeń drogowych jednoznacznie wskazują, że nastąpił znaczny wzrost zarówno wypadków jak i kolizji drogowych. W roku 2021 sytuację obrazuje poniższa tabela:

	ROK									SPADEK/WZROST		
	2019			2020			2021					
	W	Z	R	W	Z	R	W	Z	R			
GMINA SIEDLCE	21	5	27	12	1	24	30	6	41	<18	<5	<17
POWIAT SIEDLECKI	84	16	118	56	9	72	97	16	119	<41	<7	<47

W - wypadki

Z - zabici

R - ranni

Kolizje drogowe

	ROK			SPADEK/WZROST
	2019	2020	2021	
GMINA SIEDLCE	305	281	358	<77
POWIAT SIEDLECKI	861	813	890	<77

Z informacji KMP o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie gminy Siedlce wynika, że w 2021 roku przeprowadzono działania profilaktyczne takie jak:

- ☐ „Bezpieczne ferie 2021”, „Bezpieczne wakacje 2021”
- ☐ „EKiPA – Edukacja, Kreatywność i Profilaktyka Alternatywna”
- ☐ „Świeć przykładem”, „Bezpieczna Droga do szkoły”
- ☐ „Eduliski”
- ☐ „Zdalna edukacja – hejtu eliminacja”
- ☐ „Aktywny i świadomy senior w świecie finansów”, „Świadomy senior – bezpieczny senior”.

II. ZJAWISKO NARKOMANII JAKO PROBLEM SPOŁECZNY

Problem uzależnienia od narkotyków jest w naszym kraju dostrzegalnym zjawiskiem, które stało się w drugiej połowie XX wieku problemem społecznym, rozwijającym się szczególnie wśród młodego pokolenia. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi jest wyzwaniem dla zdrowia publicznego z powodu związanych z tym konsekwencji i problemów. Narkomania stała się stopniowo problemem medycznym, społecznym i kulturowym. Dziś spostrzegana jest jako jednostka chorobowa o złożonym charakterze. Na szeroką gamę, innych niż alkohol i tytoń substancji psychoaktywnych, składają się takie substancje legalne, jak leki przeciwbólowe i nasenne, sterydy anaboliczne czy substancje wziewne oraz szeroki wachlarz substancji nielegalnych. Pod pojęciem substancji nielegalnych rozumiemy tu substancje, których produkcja i obrót nimi są czynami zabronionymi przez prawo. W języku publicystyki substancje te często nazywane są narkotykami⁴.

Dla określenia zespołu uzależnienia od narkotyków często stosowane są terminy: narkomania, lekomania, narkomania, toksykomania, chemio zależność, lekozależność. Przez narkomanię należy rozumieć kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi.

W narkomanii, w odróżnieniu od choroby alkoholowej, prócz uzależnienia fizycznego oraz psychicznego, występuje także uzależnienie społeczne. Problem używania narkotyków jest dodatkowo złożony pod względem prawnym. Używanie narkotyków jest nielegalne i często ukrywane, trudno jest zatem ocenić rozmiar występowania tego zjawiska oraz związanych z nim

⁴ J. Sierosławski *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania*, Szczecin 2011

niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych. Najpełniejsze informacje dotyczące ilości osób uzależnionych od narkotyków posiadają instytucje zajmujące się problemem narkomanii.

Bardzo trudna jest ocena rzeczywistego zasięgu zjawiska używania narkotyków przez młodzież, w tym młodzież z terenu gminy Siedlce. Zwiększyła się podaż i różnorodność narkotyków na nielegalnym rynku, a tym samym ich dostępność. Zmieniły się zarówno wzory używania, jak i rodzaj najczęściej używanych substancji. Narkotyki stały się elementem towarzyszącym zabawom młodzieży, jak również wspomagają młodych ludzi w nauce. Według badań przeprowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii ważnym czynnikiem regulującym zasięg i intensywność zjawiska narkomanii jest grupa rówieśnicza, która ma ogromny wpływ na zachowania jednostki i poprzez reprezentowany system normatywny egzekwuje określone zachowania (np. jako formę inicjacji czy też jako wyraz buntu). Grupa tworzy bowiem środowisko sprzyjające szerzeniu się narkotyków. Staje się usprawiedliwieniem samodzielnego przebywania poza domem, zachęca do pierwszych prób, ułatwia dzielenie się narkotykami i nabytymi doświadczeniami. Młodzieńcza potrzeba buntu jest także ważnym czynnikiem skłaniającym do sięgania po narkotyki. Młodzież chce robić rzeczy, które spotykają się z aprobatą rówieśników. Ponadto narkotyki zespalają środowisko młodych. Często narkotyki są jedynym spoiwem zapewniającym grupie rówieśniczej trwałość. Narkotyki są często używane przez młodzież z rodzin dysfunkcyjnych jako środek redukujący lęk i dający poczucie bezpieczeństwa. Główną przyczyną narkomanii w takich rodzinach jest deficyt podstawowych potrzeb, jakie powinna zaspokajać rodzina, tj. potrzeby bezpieczeństwa i miłości. Są to potrzeby dominujące w procesie rozwoju dziecka i gdy nie są zaspokojone, dziecko kieruje się często w stronę znalezienia substytutu ich zaspokojenia, którym jest, przynajmniej w początkowym stadium, zarówno narkotyk, jak i poczucie przynależności do jakiejś subkultury.

Istotnym czynnikiem sięgania po narkotyki młodego pokolenia jest także zwykła nuda. Brak możliwości zaspokajania różnego rodzaju potrzeb poznawczych i emocjonalnych w wyniku ograniczenia dostępności rozmaitych form aktywnego spędzania czasu wolnego prowadzi do wyalienowania (poczucie izolacji), poczucia bezsensu i straty czasu. Brak zajęcia może rodzić frustrację, która z kolei owocuje poczuciem bezsensowności mijającego życia. Narkotyki stają się wtedy formą szukania alternatywy, dając na krótki czas poczucie siły i swoistej mocy w przezwyciężaniu bezbarwności codziennego dnia. Bywa też, że młodzi ludzie wykorzystują substancje w celu realizacji konkretnych zadań, np. wspomaganie koncentracji przy uczeniu się. Poprzez używanie nowych substancji psychoaktywnych z grupy stymulantów zyskują energię i motywację do działania, do wykonania konkretnych, czasami przyziemnych czynności, ale też używanie substancji pobudza ich kreatywność. Według raportu z badania Instytutu Psychiatrii i Neurologii młodzi ludzie mają wrażenie, że pod wpływem używania tych substancji ich mózg staje się bardziej wydolny, co pozwala im zrozumieć różne rzeczy lub popatrzeć na nie z nowej perspektywy. Mówią o doświadczaniu rozszerzenia perspektywy poznawczej. Z badań wynika, iż motywem do zażycia substancji może być zazdrość wobec kolegów, którzy mają takie doświadczenie za sobą, chęć znalezienia się w grupie osób "wtajemniczonych" i ciekawość działania danej substancji. Nowe substancje psychoaktywne pozwalają zmieniać postrzeganie rzeczywistości na bardziej pozytywne, zdystansować się wobec doświadczanych problemów, zaakceptować trudne doznania, czy sytuacje. Młodzież poprzez używanie nowych substancji psychoaktywnych próbuje sobie poradzić ze swoją nerwowością, z tym, że przeżywają mocno różne sytuacje, problemy, nie radzą sobie z emocjami. Szukają relaksacji i spokoju. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych może mieć związek z poszukiwaniem akceptacji, swojego miejsca w towarzystwie oraz chęcią przynależenia do grupy. Korzyści płynące z używania mogą mieć charakter długofalowy i dotyczyć poszerzenia repertuaru zachowań i zdobycia umiejętności rozluźniania się również w sytuacjach, którym nie towarzyszy używanie substancji.

Narkomania nie jest zjawiskiem jednowymiarowym – można bowiem wyróżnić zarówno uzależnienie, jak i problemowe używanie narkotyków. Jedno i drugie jest problemem zdrowotnym, bowiem niesie za sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych (HIV, żółtaczkę, choroby weneryczne). Przyjmowanie substancji psychoaktywnych może prowadzić do uzależnienia, które powoduje wykluczenie społeczne, jest ściśle związane z wieloma innymi problemami społecznymi, a w skrajnych przypadkach problemami tj. przestępczość, bezrobocie, bezdomność czy prostytutka. Narkomania jest chorobą dotyczącą wszystkich grup społecznych, niezależnie od wieku, wykształcenia i statusu materialnego. Z badań raportu Instytutu Psychiatrii i Neurologii wynika, że młodzi ludzie obawiają się ryzyka związanego z doznaniem szkód w obszarze zdrowia somatycznego i psychicznego. Są to szkody zarówno o charakterze krótkotrwałym jak i długotrwałym. Młodzi ludzie używający nowych substancji psychoaktywnych ryzykują rozwinięciem się u nich uzależnienia. Według respondentów szczególnie niebezpieczny może być pierwszorazowy kontakt z substancją, kiedy trudno przewidzieć reakcję własnego organizmu. Najpoważniejsze ryzyko ponoszone przez młodych ludzi to utrata życia. Ryzyko szkód zdrowotnych podnosi nieznajomość składu zażywanej substancji, gdyż za każdym razem pod tą samą nazwą może być

sprzedawany inny produkt. Wspominają też o ryzyku popsucia relacji z rodzicami, w razie gdyby dowiedzieli się o problemie, obawiają się utraty zaufania rodziców. Potencjalne ryzyko związane jest z przyjmowaniem substancji o nieznanym składzie, ale też przypadkowego spożycia w klubie, podczas imprezy, niechcianej substancji, np. "tabletki gwałtu". Wg raportu młodzi ludzie wspominają o poważnych zaburzeniach psychicznych, doświadczeniach stanów lękowych i urojeń oraz próbie samobójczej. Badani obawiają się również konsekwencji prawnych, które mogliby ponieść.

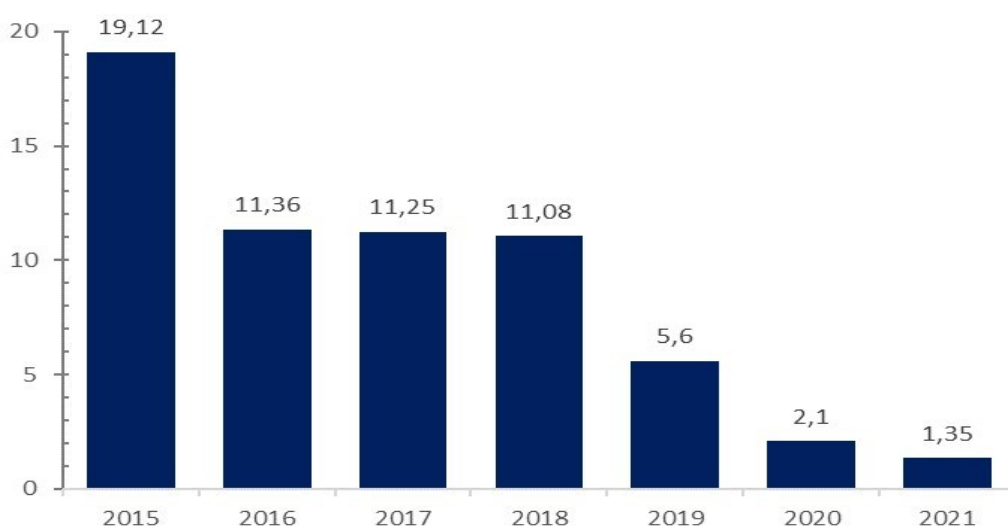
Z powyższych danych wynika, że zjawisko używania narkotyków ma negatywne konsekwencje dla najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa, rodząc szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną i należy podejmować odpowiednie działania profilaktyczne w celu zapobieganiu, opóźnianiu i redukowaniu używania substancji psychoaktywnych.

Nowe substancje psychoaktywne

Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2019 r. poz. 59) wprowadziła nazewnictwo „Nowe Substancje Psychoaktywne” (NSP) - dotychczas znane jako dopalacze. NSP to produkty o zróżnicowanym składzie, które łączy jedna wspólna cecha: Zawierają substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy człowieka w podobny sposób co dotychczas znane narkotyki. Substancje te są produkowane zarówno przez człowieka, (czyli syntetyczne), jak i pozyskiwane z roślin. NSP zawierają niezwykle groźne dla zdrowia i życia substancje. W grupie NSP (dopalacze) znajdują się substancje o różnym działaniu. Możemy je podzielić na trzy typy: o działaniu pobudzającym, o działaniu halucynogennym oraz o działaniu reklamowanym jako zbliżony do marihuany. Większość dopalaczy charakteryzuje się tym, że już w niewielkich dawkach działają na ośrodkowy układ nerwowy, dlatego bardzo łatwo można je przedawkować, co prowadzi do poważnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego i psychicznego, a nawet śmierci.

Niepokojącym zjawiskiem jest nadal wysoka liczba zatruć NSP. Dopalacze pojawiły się na polskiej scenie narkotykowej w 2008 r., a już w 2009 roku była to najpopularniejsza substancja psychoaktywna - była stosunkowo tania, łatwo dostępna i nie nielegalna. W odpowiedzi na zaistniały problem wprowadzano kolejne nowelizacje ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, mające na celu ograniczenie używania dopalaczy. Liczba podejrzeń zatruć dopalaczami w Polsce w 2015 roku wyniosła 18,92 przypadków na 100 tysięcy mieszkańców, w kolejnych latach liczba ta malała. W roku 2018 wskaźnik zatruć dopalaczami wskazywał 11,08, w 2019 roku liczba zatruć spadła do 5,60 przypadków na 100 tysięcy mieszkańców, natomiast w roku 2020 spadła, aż do 2,10 przypadków na 100 mieszkańców, a w roku 2021 spadła do 1,35 przypadków na 100 mieszkańców.

Wskaźnik zatruć NSP/ŚZ na 100 tys. mieszkańców w latach 2015-2021



Liczba zatruć NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2021 z podziałem na województwa

Województwo	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
dolnośląskie	280	114	110	141	69	24	29

kujawsko-pomorskie	480	208	250	262	129	73	23
lubelskie	206	189	190	274	85	18	10
lubuskie	412	143	63	157	105	23	1
łódzkie	1499	1441	961	1094	625	250	187
małopolskie	149	112	279	150	56	27	39
mazowieckie	433	203	271	304	136	46	12
opolskie	30	6	12	16	6	1	1
podkarpackie	143	39	21	52	20	0	1
podlaskie	142	48	54	52	24	12	5
pomorskie	390	253	176	110	67	36	13
śląskie	1854	987	1266	1114	595	171	45
świętokrzyskie	132	142	106	63	16	6	7
warmińskomazurskie	308	98	118	94	44	4	1
wielkopolskie	712	324	395	290	139	79	109
zachodniopomorskie	187	62	52	85	32	36	34
RAZEM	7357	4369	4324	4258	2148	806	517

Poniższe wykresy i tabele przedstawiają obrazowo wskaźniki zatruc NSP/SZ w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców według województw, a także z podziałem na poszczególne grupy wiekowe według Raportu Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce z 2021 roku.

Wskaźnik zatruc NSP/SZ na 100 tys. mieszkańców według województw w 2021 r. w Polsce

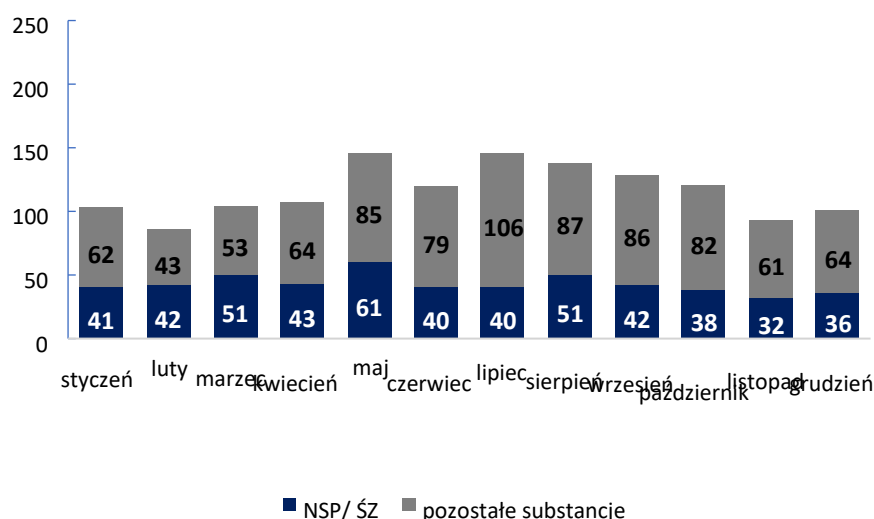
Lp.	Województwo/liczba mieszkańców	Wskaźnik IMed na 100 tys. mieszkańców Polska / województwa	
	Polska	38 162 224	1,35
1	dolnośląskie	2 884 011	1,01
2	kujawsko-pomorskie	2 054 163	1,12
3	lubelskie	2 086 403	0,48
4	lubuskie	1 003 150	1,10
5	łódzkie	2 426 806	7,71
6	małopolskie	3 408 505	1,14
7	mazowieckie	5 419 963	0,22
8	opolskie	973 298	0,10
9	podkarpackie	2 115 578	0,05
10	podlaskie	1 169 434	0,43

11	pomorskie	2 346 065	0,55
12	śląskie	4 472 703	1,01
13	świętokrzyskie	1 218 089	0,57
14	warmińsko-mazurskie	1 410 643	0,07
15	wielkopolskie	3 491 410	3,12
16	zachodniopomorskie	1 682 003	2,02

Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2021 r. w poszczególnych grupach wiekowych

Wiek	Grupa wiekowa	Przedział wiekowy	Liczba zgłoszeń
do 18 r.ż.	1	0 - 6 lat	1
	2	7 - 12 lat	1
	3	13 - 15 lat	5
	4	16 - 18 lat	30
Razem do 18 r.ż.			37
powyżej 18 r.ż.	5	19 - 24 lata	134
	6	25 -29 lat	92
	7	30 -39 lat	193
	8	40 i więcej lat	59
Razem powyżej 18 r.ż.			478
wiek nieznan	9		2
RAZEM			517

Liczba zatruc w Polsce zgłoszonych w poszczególnych miesiącach 2021 r. z podziałem na NSP/ŚZ i pozostałe substancje.



źródło: Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce z 2021 roku

Analiza trendów rozpowszechniania używania nowych substancji psychoaktywnych przeprowadzona przez Głównego Inspektora Sanitarnego napawa optymizmem. W 2021 r. zanotowano kolejny spadek liczby zatruc/podejrzeń zatruc środkami zastępczymi i nowymi substancjami psychoaktywnymi. Średnia miesięczna liczba dotycząca przypadków zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w 2021 r. wynosiła 43 i jest to najniższa wartość odnotowana od 2013 r. Tendencjom spadkowym w tym zakresie

towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania, wskaźniki dostępności tych substancji według GIS także weszły w trend spadkowy.

Diagnoza lokalna

Zadania zaplanowane do realizacji przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcach wynikają z prowadzonej w 2021 roku Diagnozy Problemów Społecznych oraz opracowanej na jej podstawie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Siedlce na lata 2022-2027, nakierowanej w sposób szczególny na problemy uzależnień i przemocy w rodzinie. Analizę oparto na danych otrzymanych w wyniku badań obejmujących swoim zasięgiem dorosłych mieszkańców, sprzedawców sprzedających i podających napoje alkoholowe oraz wyroby tytoniowe oraz uczniów szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie Gminy Siedlce. Badania ankietowe przeprowadzono za pomocą ankiety internetowej (CAWI) w pełnej anonimowości. Grupa biorąca udział w badaniu problemów społecznych liczyła 458 osób, w tym 150 dorosłych mieszkańców, 20 sprzedawców i 288 uczniów. Badania zostały podzielone na bloki tematyczne poświęcone następującym problemom: spożywanie alkoholu, zażywanie narkotyków i dopalaczy, palenie papierosów, przemoc, profilaktyka, cyberprzemoc i uzależnienia behawioralne.

Celem diagnozy było poznanie opinii oraz doświadczeń respondentów związanych m.in. z używaniem substancji psychoaktywnych. Ankietowani zostali zapytani o zażywanie narkotyków i dopalaczy, 13,33% ankietowanych mieszkańców sięgało kiedykolwiek po substancje psychoaktywne, a 2,67% osób zażywa je raz w miesiącu. W przypadku uczniów po substancje psychoaktywne sięgało 1,39% uczniów, co pokazuje, iż skala problemu nie jest duża. Mieszkańcy, którzy mieli kontakt z narkotykami przyznali, iż zażywali marihuanę (90,00%), leki (15,00%), dopalacze (10,00%), amfetaminę (10,00%), środki nasenne (10,00%), kokainę (5,00%) oraz ekstazy (5,00%).

Głównym powodem sięgania po substancje psychoaktywne przez dorosłych mieszkańców Gminy Siedlce była: ciekawość (50,00%), chęć lepszej zabawy (55,00%), towarzystwo (30,00%), wpływ znajomych (20,00%), chęć złagodzenia stresu (10,00%) oraz brak konkretnego powodu (10,00%). Większość mieszkańców stwierdziła, że nie wie czy istnieje możliwość zakupu narkotyków – 56,00%. 17,33% badanych podaje, że są trudno dostępne, a zdaniem 20,00% są one łatwo dostępne. Dla 6,67% badanych narkotyki są całkowicie niedostępne.

Podobnie wygląda dostępność dopalaczy z punktu widzenia wszystkich ankietowanych mieszkańców. Większość osób nie ma wiedzy na temat możliwości pozyskania dopalaczy na terenie ich gminy (54,67%). 16,67% badanych twierdzi, że pozyskanie dopalaczy jest łatwe. 9,33% mieszkańców uważa, że dopalacze w ich miejscu zamieszkania są całkowicie niedostępne, a 19,33% osób wskazało odpowiedź „trudno dostępne”.

W odniesieniu do wcześniejszych pytań, poproszono respondentów o wskazanie, gdzie w gminie mogą nabyć narkotyki lub dopalacze. 81,33% mieszkańców odpowiedziało, że nie zna takich miejsc. Wynikać to może z obawy o poniesienie konsekwencji prawnych przez siebie, bądź z obawy przed osobami rozprowadzającymi substancje psychoaktywne. Pozostali mieszkańcy przyznali, że znają konkretną osobę u której można zakupić narkotyki bądź dopalacze – 10,67% oraz, iż można je zdobyć: na osiedlu (5,33%), na dyskotecę (2,00%), na siłowni (0,67%), w szkole, przed szkołą.

Wiedzę dotyczącą substancji psychoaktywnych mieszkańcy czerpią głównie z nowych mediów, tj. telewizji i Internetu – takiej odpowiedzi udzieliło 81,33% badanych. Rzadziej wskazywano na następujące źródła: 45,33% z prasy, od lekarza – 25,33%, od znajomych – 22,67%, z uczelni – 17,33%, z pracy – 16,00% oraz od rodziny – 4,67%. 8,67% respondentów nie szuka i nie zdobywa wiedzy na ten temat. Z kolei 1,39% uczniów stwierdziło, że zażywało narkotyki. 98,61% ankietowanych nigdy nie zażywało tego typu substancji.

Do sięgania po substancje psychoaktywne przyznało się 1,53% chłopców oraz 1,27% dziewczynek. Dane pokazują, iż różnica pomiędzy liczbą dziewczynek i chłopców, którzy sięgali kiedykolwiek po substancje psychoaktywne jest nieistotna statystycznie. Co pokazuje, że płeć nie ma istotnego statystycznie wpływu na częstotliwość sięgania po narkotyki lub dopalacze. Uczniowie, którzy przyznali, iż zażywali narkotyki lub dopalacze pierwszy raz zażywali je w wieku: 11-12 lat (50,00%), 13-14 lat (25,00%) oraz w wieku 15-16 lat (25,00%). Uczniowie pierwszy raz sięgnęli po substancje psychoaktywne: na dyskotecę (50,00%), pod nieobecność rodziców w domu (25,00%) oraz w innych okolicznościach, których uczniowie nie wymienili (25,00%). Niezwykle ciekawe wydaje się to skąd uczniowie biorą tego typu substancje, skoro są one prawnie zabronione. Jednak jak wynika z ich odpowiedzi, zdobycie substancji psychoaktywnych nie jest niemożliwe. Uczniowie najczęściej wskazywali, iż: dostali od kolegi lub koleżanki (50,00%), kupili od kogoś kogo znają ze słyszenia, ale nie osobiście (50,00%),

brali je wspólnie w grupie przyjaciół (25,00%), kupili od obcej osoby (25,00%), dostali je od obcej osoby (25,00%), otrzymali od kogoś kogo znają ze słyszenia (25,00%) oraz otrzymali je w inny sposób, którego uczniowie nie wskazali (25,00%).

Wszyscy uczniowie, którzy przyznali, że ich rodzice wiedzą o zażywaniu przez nich substancji psychoaktywnych, uważają, że rodzice nie zareagowali na tę informację. Większość uczniów uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia – takiej odpowiedzi udzieliło 74,31% osób, a 15,63% sądzi, iż jest to raczej szkodliwe. Z tą opinią nie zgodziło się 3,12% uczniów, w tym 0,69% uważa, iż jest to raczej nieszkodliwe, a 2,43% uczniów sądzi, iż dopalacze zdecydowanie nie są szkodliwe. 6,94% osób wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”.

W sytuacji problemów z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami uczniowie najczęściej zwróciliby się z prośbą o pomoc do rodziców lub opiekunów (64,41%). Wynikać to może z faktu, iż to właśnie z tymi osobami uczniowie mają najlepsze relacje. W dalszej kolejności wymieniano jednak następujące osoby: kolega/koleżanka (27,12%), Telefon Zaufania (13,56%), nauczyciel (8,47%), Policja (8,47%), Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (5,08%), Urząd Gminy (5,08%), Ośrodek Interwencji Kryzysowej (3,39%) oraz inne osoby/miejsca, których uczniowie nie wymienili (10,17%). Natomiast 16,95% osób nie wie jednak do kogo może zwrócić się z takimi problemami.

Badania dowiodły, iż płeć ma niewielkie znaczenie statystyczne, jeśli chodzi o kontakt z substancjami uzależniającymi. Dziewczynki częściej niż chłopcy eksperymentowały z tymi substancjami. W przypadku uczniów, istotną rolę odgrywają rówieśnicy. To oni przede wszystkim nakłaniają się wzajemnie do sięgania po substancje uzależniające. Dane pokazały, że uczniowie palą papierosy, piją alkohol, czy też sięgają po narkotyki podczas imprez towarzyskich, by zaimponować innym oraz pod presją znajomych. W związku z tym można wysunąć wniosek, że presja rówieśników oraz obawa przed byciem odrzuconym przez grupę skłania młodych ludzi do zażywania substancji psychoaktywnych.

Istotnym czynnikiem mającym wpływ na kontakt uczniów ze środkami odurzającymi ma rodzina. Atmosfera w domu oraz problemy, które występują w rodzinie odgrywają ogromną rolę na kontakt uczniów z substancjami odurzającymi, ale także mają wpływ na dorosłe życie. Należy tutaj zwrócić uwagę, iż problemem jest także współczesny styl życia – rodzice nie mają czasu dla dzieci, zostawiają je same sobie. W efekcie są one osamotnione, nie mają wsparcia i szukają ucieczki od problemów za pomocą środków uzależniających. Co istotne, uczniowie posiadają wiedzę na temat zagrożeń wynikających z zażywania substancji psychoaktywnych. Potrafią wskazać ich konsekwencje, wiedzą do kogo zwrócić się w razie sytuacji problemowej. Dużą rolę odgrywają tutaj szkoły – dzięki realizowanym programom profilaktycznym wiedza uczniów jest na wysokim poziomie, a skala uzależnień nie przybiera dużych rozmiarów. Z ankiet przeprowadzonych w 2022r. przez GKRPA w szkołach z Gminy Siedlce wynika, że w ostatnim roku nie zdarzyły się przypadki sięgania przez dzieci i młodzież po substancje psychoaktywne. Również Gmina Siedlce podejmuje wiele działań mających na celu zmniejszenie skali problemów uzależnień.

W ramach sporządzonej strategii rekomenduje się co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do mieszkańców oraz instytucji, aby:

- Działania profilaktyczne na terenie Gminy Siedlce miały charakter długofalowy i różnorodny. Nie powinny one ograniczać się jedynie do środowiska szkoły – uczniów i nauczycieli, ponieważ przyniosą wtedy znacznie mniejsze efekty. Zdecydowanie korzystnym działaniem jest edukowanie wszystkich grup społecznych w celu kształtowania prawidłowych postaw oraz świadomości względem istniejących zagrożeń społecznych. Holistyczne działanie pomoże podnieść skuteczność działań.
- Istotne jest kontynuowanie prowadzonych działań profilaktycznych i edukacyjnych na terenie gminy, które obejmują wszystkie grupy mieszkańców. Należy podkreślić, że skuteczne rozwiązywanie problemów alkoholizmu, narkomanii, nikotynizmu i uzależnień cyfrowych zależy nie tylko od podmiotów i instytucji, które działają w tym zakresie, lecz także od społeczności lokalnej. Planowane działania powinny polegać przede wszystkim na dostarczaniu informacji o możliwych formach poszukiwania pomocy oraz funkcjonujących w tym zakresie instytucjach. Kluczową rolę mogą odgrywać instytucje cieszące się dużym zaufaniem wśród mieszkańców np. służby porządkowe lub organizacje pozarządowe.
- Rekomenduje się zwrócenie szczególnej uwagi na wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem uzależnień od alkoholu lub narkotyków, uzależnień cyfrowych, czy też przemocy.
- Szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, a także przeprowadzenie dalszych szkoleń w zakresie doskonalenia zawodowego dla pracowników lecznictwa odwykowego.

- Działania skierowane zarówno do pracodawców, jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnych związanych z podejmowaniem pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji. Badanie pokazało, iż 6,14% mieszkańców rzadko wykonuje swoje obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu, a 4,39% osób robi to czasami.
- Szkolenia (w wersji stacjonarnej lub online) dla kadry kierowniczej w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników.
- Wsparcie kadry pedagogicznej poprzez odpowiednie szkolenia, umożliwiające rozwój kompetencji edukacyjnych, poszerzanie wiedzy i budowanie warsztatu metodycznego, ułatwiającego pracę szczególnie pod względem tzw. tematów trudnych (alkoholizm, narkomania, agresja, przemoc, cyberprzemoc, cyberuzależnienia).
- Dalszą realizację zajęć profilaktycznych w szkołach (wśród starszych uczniów) na terenie gminy, poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w szkołach. Kontynuację prowadzonych programów profilaktycznych ze względu na fakt, iż są one skuteczne i przynoszą zamierzone skutki.
- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji.
- Promocje, wspólnie ze szkołami, liderów młodzieżowych i wykorzystywanie ich aktywności w działaniach profilaktycznych i promujących zdrowy styl życia.
- Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów i spotkań z ekspertami a także konkursów, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol, papierosy oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.
- Badanie pokazało dużą rolę telewizji oraz Internetu w kształtowaniu postaw i opinii względem substancji odurzających, co powinno być wskazówką do opracowania działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach. Naturalnym środowiskiem młodych ludzi w czasach współczesnych jest Internet, dlatego warto spróbować dotrzeć do najmłodszych grup właśnie w ten sposób.
- Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.
- Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgania pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online).
- Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania narkotyków, picia alkoholu i palenia papierosów.

III. PROBLEMATYKA UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

Uzależnienia behawioralne to pewne zachowania (np. korzystanie z Internetu, hazard, praca, zakupy), które w większym lub mniejszym stopniu dotyczą każdego z nas, ale nad którymi tracimy kontrolę. W konsekwencji, zamiast przynosić nam przyjemność, stają się problemami. Terminem „uzależnienia behawioralne” określa się formy zaburzeń (nałogów) nie związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, a z niekontrolowanym wykonywaniem pewnych czynności. To nowa grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia.

Szczególnie często uzależnienia behawioralne dotyczą dzieci oraz młodzieży. Jednym z częstszych takich zaburzeń jest nałogowe korzystanie z zaawansowanych technicznie urządzeń do wymiany danych, takich jak komputery i smartfony. Najskuteczniejszą metodą terapii tych zaburzeń jest długotrwała terapia poznawczo-behawioralna.

W związku z szerokim dostępem do Internetu rodzice i nauczyciele coraz częściej wyrażają zaniepokojenie tym, jak wiele czasu dzieci i młodzież spędzają przed komputerem. Badacze przeanalizowali, jakie rodzaje aktywności w Internecie mogą prowadzić do jego problemowego używania. Doszli do wniosku, że granie w gry komputerowe oraz gry online stanowi przykład takich zachowań – co zostało uwzględnione zarówno w Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych DSM- 5, jak i Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11.

Zgodnie z propozycją kategoryzacji ICD-11 zaburzenie grania w gry online lub offline charakteryzuje się utrwalonym lub powtarzającym się wzorcem zachowań i objawia się: ograniczoną kontrolą nad graniem (np. w takich aspektach jak: początek, częstotliwość intensywność, czas trwania, zakończenie, kontekst gry); zwiększeniem priorytetu grania w kontekście innych czynności (gra ma pierwszeństwo przed zainteresowaniami i codziennymi aktywnościami); kontynuacją lub eskalacją nawyku grania pomimo wystąpienia negatywnych konsekwencji (wzorec zachowania jest wystarczająco nasilony, aby spowodować poważne upośledzenie w życiu osobistym, rodzinnym, społecznym, edukacyjnym, zawodowym lub w innych ważnych obszarach funkcjonowania). Inne zachowania związane z korzystaniem z Internetu, np. używanie Facebooka lub innych sieci społecznościowych, oglądanie filmów na portalu YouTube, TikTok czy korzystanie ze smartfona, są na tyle niespecyficzne i wymagające dalszych badań, że trudno jest mówić w odniesieniu do nich o generowaniu zaburzeń – co nie oznacza, że np. używanie smartfona przez dzieci jest wskazane).

W kontekście uzależnień behawioralnych czynniki chroniące i czynniki ryzyka są najczęściej opisywane z uwzględnieniem tych sfer funkcjonowania człowieka, w których mogą się pojawić – np. sfery rodzinnej czy szkolnej. Należy do nich obszar psychologiczny, rodzinny, rówieśniczy oraz obszar szkolny. Do podstawowych czynników ryzyka w wymiarze psychologicznym należą deficyty w zakresie tzw. umiejętności psychospołecznych, takie jak: brak lub słabo rozwinięte umiejętności radzenia sobie z emocjami i stresem, porozumiewania się z innymi (nawiązywania kontaktów interpersonalnych), podejmowania decyzji, twórczego i krytycznego myślenia oraz niska samoocena. Wyjściem z takiej sytuacji może być „ucieczka” w alkohol, narkotyki albo nadmierne korzystanie z komputera. Podobnie dzieje się, jeśli dziecko nie radzi sobie ze stresem albo negatywnymi emocjami. Dodatkowo badacze zauważają, że brak zainteresowań lub środowisko ubogie w inspiracje także mogą prowadzić do fascynacji wirtualnym światem.

Do podstawowych czynników ryzyka w wymiarze rodzinnym należą: brak konstruktywnych relacji pomiędzy dzieckiem a rodzicami, brak poczucia bezpieczeństwa (budowanego od okresu wczesnodziecięcego), brak wsparcia emocjonalnego w rodzinie, brak wspólnego ustalania zasad lub niekonsekwentne ich egzekwowanie. Brak zainteresowania dzieckiem w obszarze szkolnym i w obszarze pozalekcyjnym również stanowią czynniki ryzyka. Kolejnym obszarem występowania czynników chroniących i czynników ryzyka są relacje rówieśnicze. Do czynników ryzyka w tym obszarze należy przede wszystkim brak kompetencji komunikowania się. Niekorzystnie wpływają na młodego człowieka rówieśnicy mający pozytywny stosunek do zachowań ryzykownych oraz wychowywani w domach, w których dominują czynniki ryzyka. Do czynników ryzyka w obszarze szkolnym należą np. wczesne niepowodzenia w nauce, a także niedostosowanie ucznia do realiów szkolnych. Jeśli dziecko przeżywa jakiegokolwiek negatywne emocje w szkole, np. ma trudności z adaptacją w społeczności klasowej lub szkolnej, źle funkcjonuje w środowisku rówieśniczym, to będzie poszukiwało innego obszaru, w którym jego potrzeby zostaną zrealizowane.

Jednym z czynników ryzyka rozwinięcia problemowego zachowania wśród dzieci i młodzieży jest angażowanie się w nie w okresie adolescencji (np. czynnikiem ryzyka problemowego grania w gry hazardowe jest rozpoczęcie grania przed 18-tym rokiem życia). Okres krytyczny przypada pomiędzy 11-tym a 14-tym rokiem życia. W przypadku nowych technologii grupa wiekowa poddawana działaniom profilaktycznym powinna obejmować dzieci jeszcze młodsze. Co ciekawe, ze smartfonów i tabletów korzystają już dzieci w wieku przedszkolnym. Chociaż nie wydaje się to właściwe ze względu na potrzeby rozwojowe i może mieć negatywny wpływ na sam rozwój psychofizyczny dzieci, to nie ma naukowych danych empirycznych potwierdzających, że bardzo wczesna ekspozycja powoduje uzależnienia od nowych technologii. Za wprowadzenie dziecka w świat nowych technologii oraz ukazanie mu prawidłowych sposobów korzystania z mediów elektronicznych odpowiedzialni są rodzice – ponieważ ma to miejsce, jeszcze zanim dziecko pójdzie do przedszkola czy szkoły.

Dane ogólnopolskie⁵

Hazard

W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowili 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 roku życia. W porównaniu do wyniku uzyskanego w poprzednim badaniu, przeprowadzonym w 2015 roku, odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego. Polacy najczęściej grają w gry Totalizatora Sportowego (27,4%). Na kolejnym miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), a dalej loterie lub konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi (3,8%). Spośród wszystkich grających, 32,8% Polaków gra bez ryzyka powstania problemów, 2,7% charakteryzuje się niskim poziomem ryzyka uzależnienia 0,9% – poziomem umiarkowanym i tyle samo (0,9%) gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Liczbę Polaków w wieku 15+ uprawiających obecnie patologiczny hazard szacujemy na ok. 27 tys. osób. W poprzedniej edycji badania, w 2015 roku, liczbę grających patologicznie szacowano na 34 051 osób, co oznacza, że w ciągu tego okresu nastąpił spadek o blisko 20%. W porównaniu z poprzednim badaniem spadła także częstość grania na pieniądze wśród ogółu Polaków, przy czym największe spadki częstości grania nastąpiły w przypadku gier na automatach. Liczba grających codziennie lub kilka razy w tygodniu spadła z 31,4% do 8,8%, co prawdopodobnie należy wiązać z efektem nowelizacji ustawy hazardowej, która miała miejsce w 2017 roku i ograniczyła możliwość uprawiania hazardu, między innymi grania na – powszechnie kiedyś dostępnych – automatach z tzw. niskimi wygranymi. Porównując cechy społeczno-demograficzne można najogólniej wnioskować, że częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

Internet

Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15 roku życia deklaruje korzystanie z Internetu. W stosunku do pomiaru z 2012 roku nastąpił przyrost odsetka o prawie 13 punktów procentowych. Przeważająca większość korzystających z sieci (98,0%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu (wymienne bywa stosowane określenie „problemowe użytkowanie Internetu - PUI”) dotyczy obecnie 0,03% badanej populacji, co stanowi 0,04% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. W liczbach bezwzględnych jest to – szacunkowo – ok. 465 000 osób. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

Zakupy

Poziom zagrożenia kompulsywnymi zakupami notuje się na podobnym poziomie, co w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15 roku życia, co w liczbach bezwzględnych można oszacować na ponad milion osób. W stosunku do roku 2015 notuje się nieznaczny spadek liczby osób zagrożonych. Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek – dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 25-34 lata, choć w stosunku do poprzedniego pomiaru zjawisko kompulsywnego kupowania wyraźnie nasiliło się wśród ludzi bardzo młodych (15- 17 lat). Podobnie jak we wcześniejszych badaniach, na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni. W grupie zagrożonych mężczyzn najwięcej jest chłopców w wieku od 15 do 17 lat, zaś w grupie kobiet – osób od 25 do 34 lat. Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych – osoby przejawiające symptomy uzależnienia od zakupów częściej niż niezagrożeni wykazują także objawy innych problemów behawioralnych. Więcej niż jedna piąta z tej grupy, to osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; więcej niż co siódmy jest zagrożony uzależnieniem od Internetu.

Praca

W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15 roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy. Zarówno uzależnienie, jak i zagrożenie uzależnieniem dotyka przede wszystkim młodych dorosłych, poniżej 35 roku życia, w szczególności osoby w wieku 25-34 lata. Istotnym czynnikiem ryzyka są różne aspekty aktywności zawodowej. Zagrożeniu

⁵ „Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019”

pracoholizmem sprzyja w szczególności praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami. Wyniki badania z 2019 roku, podobnie jak w poprzednich badaniach, wskazują, że na poziomie ogólnym w badanej populacji Polaków w wieku 15+ zagrożenie pracoholizmem dotyka kobiety i mężczyzn w zbliżonym stopniu.

Zjawisko uzależnień behawioralnych w grupie młodzieży szkolnej

Granie w gry hazardowe⁶

W gry hazardowe, czyli takie w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,5% uczniów z młodszej kohorty i 7,9% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy odsetków badanych, którzy grali w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu, oraz tych którzy robili to w czasie ostatnich 12 miesięcy. Wskaźnik grania w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie nie uległ zmianie, zaś w młodszej zmniejszył się dopiero w 2019 r. W obu badanych kohortach rozpowszechnienie grania w gry hazardowe jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt. W młodszej kohorcie uczniowie, których wg wyników testu przesiewowego LIE/BET⁷

można było zaliczyć do grona graczy problemowych stanowili 1,3% badanych, zaś w starszej – 1,2%

Media społecznościowe⁸

W badaniu ESPAD zawarto też pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych (komputer, smartfon, konsola, gry wideo). Analiza typowego dnia nauki szkolnej młodszej badanej grupy (15-16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tą aktywność ok. 4- 5 godzin (20,2%). W przypadku typowego dnia weekendowego, dominują dwie podgrupy badanych: podgrupa korzystająca ponad 6 godzin dziennie (26,4%) oraz korzystająca ok. 2-3 godzin (24,6%). W starszej grupie wiekowej, w typowym dniu nauki w szkole, największy odsetek uczniów poświęca na korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (33,7%) lub około 4-5 godzin dziennie (20,4%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z mediów społecznościowych 2-3 godziny dziennie (27,2%), około 4- 5 godzin dziennie (25,7%) lub 6 godzin lub więcej (25,2%). Czas spędzamy w Internecie nie jest wskaźnikiem świadczącym o uzależnieniu natomiast jest sygnałem ostrzegawczym wymagającym analizy i monitorowania ze strony rodziców. Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodszej grupie 44,0% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu. Co szósty (17,4%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 46,4%, 35,9% oraz 13,4%.

Gry cyfrowe⁹

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier wideo na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola. W młodszej grupie 21,7% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 17,1% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 9,0% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są niższe, 14,0% uczniów uważa, że spędza za dużo czasu na graniu, takiego zdanie jest 16,5% ich rodziców, a 6% ma zły humor, gdy nie może grać.

⁶ Raport z badań ESPAD (2019) dostępny pod linkiem: https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1880417

⁷ Wieczorek Ł., Dąbrowska K., Sierosławski J. (2021) Polska adaptacja i walidacja dwóch testów przesiewowych zaburzeń hazardowych – Kanadyjski Indeks Gier Hazardowych (PGSI) oraz Kwestionariusz LIE/BET, Serwis Informacyjny Uzależnienia, 2021 (nr 1), s. 25-31

⁸ Patrz przypis 5

⁹ Jak wyżej

Czas spędzany w Internecie¹⁰

Od pierwszych edycji badania „Nastolatki 3.0” obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu. Obecnie nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 r. – 3 godziny 40 minut¹¹, 2018 r. – 4 godziny 12 minut¹²). W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. W opinii rodziców ich dzieci korzystają z sieci średnio 3 godziny i 38 minut. Jedynie 1,8% rodziców wskazuje, że ich dzieci korzystają z Internetu w czasie przeznaczonym na sen (po 22:00).

Inicjacja internetowa¹³

Badania wskazują, że młodsi uczniowie rozpoczynają samodzielne korzystanie z Internetu (bez nadzoru rodziców) wcześniej niż ich starsi koledzy. Średnia inicjacji internetowej w szkole podstawowej wynosi 6 lat i 8 miesięcy. Uczniowie szkół średnich (17 l.) deklarują, iż zaczęli samodzielnie używać Internetu w wieku – 8 lat. W 2016 r. średnia ta wynosiła 9 lat 5 miesięcy¹⁴. Niektóre dzieci rozpoczynają samodzielne użytkowanie Internetu mając zaledwie 4 lata (4,6%). Dzieci coraz wcześniej otrzymują własne urządzenia z dostępem do Internetu. Największy odsetek uczniów (40,7%) deklaruje, że pierwszy telefon z dostępem do Internetu otrzymało w wieku 9 -10 lat, jednak co piąty nastolatek wskazuje, że już w wieku 7 - 8 lat miał do dyspozycji telefon z dostępem do sieci (20,5%). Biorąc pod uwagę mobilność takiego urządzenia, można zakładać niekontrolowany dostęp do urządzeń cyfrowych umożliwiających łączenie się z Internetem nawet w grupie bardzo małych dzieci.

Problemowe użytkowanie Internetu (PUI)¹⁵

Co trzeci nastolatek (33,6%) ma objawy problemowego użytkowania Internetu (PUI), a trzech na stu – osiąga bardzo wysokie wskaźniki problemów (3,2%). Wyniki w poszczególnych podskalach (zjawisko mierzono testem E-SAPS18) wskazują, że najsilniejszymi komponentami PUI są tolerancja (eskalacja częstości i/lub wielkości bodźca) oraz objawy somatyczne spowodowane użytkowaniem smartfona (ból w nadgarstku lub karku, zawroty głowy, pogorszenie wzroku, zmęczenie, niewyspanie). 64,1% badanych nastolatków przyznaje, że powinna mniej korzystać z telefonu. Prawie co trzeci nastolatek (29,8%) odczuwa potrzebę korzystania stale ze smartfona, a 50,2% podaje, że korzysta z telefonu dłużej niż zamierzała. Co trzeci nastolatek (31,0%) przyznaje, że nie jest w stanie funkcjonować bez smartfona, a co czwarty (24,8%) odczuwa zniecierpliwienie oraz zdenerwowanie, gdy nie może z niego korzystać. 37,9% młodych ludzi podejmuje zakończone niepowodzeniem próby ograniczania korzystania z telefonu, 26,1% z powodu używania go zaniedbuje zaplanowane czynności lub obowiązki. Kategorią nastolatków, która relatywnie najmocniej jest obciążona problematycznym użytkowaniem Internetu, są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej.

Co ciekawe, na rzecz możliwości dłuższego spędzania czasu w Internecie co trzeci nastolatek (30,6%) byłby gotów zrezygnować z udziału w nabożeństwie, a co piąty z odrabiania lekcji i nauki (23,2%). 27% byłoby w stanie zrezygnować z oglądania telewizji, 20,6% z dodatkowych zajęć pozaszkolnych, 19,7% z wywiązywania się z obowiązków domowych, a 13,4% ze sportu i aktywności fizycznej.

Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Czterech na pięciu rodziców wskazuje, że ich dziecko powinno mniej korzystać ze swojego telefonu/smartfona (79,6%), jednak większości przypadków rodzice nie doszacowują skali problemu w poszczególnych wskaźnikach PUI np.: tolerancja, wycofanie, objawy somatyczne. Przykładowo tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona (przyznaje się do tego 31,0% nastolatków), a 26,2% zauważyło nieudane próby ograniczania korzystania z telefonu przez dziecko (takie próby podejmuje 37,9% nastolatków).

¹⁰ Lange R., (2021), Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy, [online: <https://thinkstat.pl/publikacje/nastolatki-3-0-raport-z-ogolnopolskiego-badaniauczniow-2021-r>, dostęp z dn. 20.01.2022]

¹¹ Tanaś M., (red), (2016), Nastolatki wobec internetu, Warszawa: NASK - Instytut Badawczy, [online: https://akademia.nask.pl/publikacje/Nastolatki_wobec_internetu_.pdf, dostęp z dn. 20.01.2022]

¹² Bochenek, M., Lange R., (2019), Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK – Państwowy Instytut Badawczy, [online: <https://thinkstat.pl/publikacje/nastolatki-3-0-edycja-2019>, dostęp z dn. 20.01.2022]

¹³ Jak wyżej

¹⁴ Kamieniecki W., Bochenek M., Lange R., (red.), (2017) Raport z badania Nastolatki 3.0, Warszawa: NASK – Instytut Badawczy, [online: https://akademia.nask.pl/publikacje/Raport_z_badiania_Nastolatki_3_0.pdf, dostęp z dn. 20.01.2022]

¹⁵ Patrz przypis 10

Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci

W badaniach CBOS w 2019 roku po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem poprzez blok pytań adresowanych do rodziców bądź opiekunów dzieci w wieku 1-5 lat. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. Na ogół spędzają one czas z urządzeniami przenośnymi w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych, w mniejszym stopniu same. Jak deklarują rodzice, treści, z którymi dzieci mają styczność poprzez mobilne ekrany, przeważnie są dostosowane do ich wieku, można jednak zauważyć, że najmłodsze dzieci (12– 23 miesiące) około trzykrotnie częściej niż te starsze (2–5 lat) konsumują treści zróżnicowane, nie tylko takie, które są adresowane wyłącznie do dzieci. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6 roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym. Rzadziej stosuje się je po to, aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku. Rodzice dzieci w wieku od 2 do 5 lat wyraźnie częściej niż opiekunowie młodszych wprowadzają urządzenia przenośne w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy. Ta ostatnia motywacja – oferowania dzieciom smartfonów i tabletów jako sposobu na nudę – jest najsilniej skorelowana z czasem, jaki spędzają one przed mobilnymi ekranami.

Powyższe dane korespondują z badaniami pod nazwą „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat”¹⁶ przeprowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Badanie wykazało, że nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci korzysta z urządzeń mobilnych z dostępem do Internetu (75%). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Podobnie, jak w badaniu CBOS większość dzieci korzysta wyłącznie z treści adresowanych do dzieci (88%). Badania potwierdzają także sytuacje, w których dzieci mają dostęp do urządzeń mobilnych: rodzice najczęściej umożliwiają korzystanie dzieciom podczas podróży, posiłków i podczas toalety; traktują dostęp do urządzenia mobilnego jako nagrodę, oferują je dzieciom kiedy się nudzą, płaczą lub marudzą.

Diagnoza lokalna

Na podstawie Diagnozy problemów społecznych przeprowadzonej w 2021 roku dla Gminy Siedlce sformułowane zostały rekomendacje do prowadzenia profilaktyki uzależnień behawioralnych, w ramach której należy uwzględnić następujące obszary:

- Biorąc pod uwagę rozwój mediów elektronicznych i związanych z tym zagrożeń, zasadne jest zwiększanie aktywności w działalności szkół w zakresie przeciwdziałania tym zagrożeniom, np. poprzez zajęcia profilaktyczne omawiające problem uzależnień behawioralnych.
- Nie wszyscy uczniowie mają świadomość zagrożeń cyfrowych. Świadczy to o konieczności zaplanowania działań edukacyjnych zwiększających kompetencje informacyjno-medialne i ogólną świadomość problematyki zagrożeń cyfrowych. Działania te powinny obejmować nauczycieli i uczniów, a także ich rodziców traktowanych jako zintegrowanych podmiotów uczestniczących w procesie wychowawczym.
- Działaniami z zakresu edukacji powinni być objęci rodzice uczniów: na temat racjonalnych sposobów użytkowania mediów cyfrowych oraz konsekwencji zachowań problemowych i zagrożeń uzależnieniami czynnościowymi.
- Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do dzieci młodszych (w szkole podstawowej) i ich rodziców.
- Celem działań profilaktycznych w placówkach edukacyjnych w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy jest również ograniczenie lub całkowite wyeliminowanie zachowań agresywno-przemocowych, realizowanych przy użyciu technologii komunikacyjnych w szkole i poza nią, a także zapobieganie powstawaniu tego rodzaju problemów. W tym celu zaleca się opracowanie procedur reagowania w szkole na zjawisko cyberprzemocy. Istotne jest, aby szkoły podejmowały interwencje

¹⁶ M. Rowicka (2020), Raport z badania: "Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat" (dostępny online: [file:///C:/Users/kbpn/Downloads/RaportAPS%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/kbpn/Downloads/RaportAPS%20(3).pdf))

w każdym przypadku ujawnienia lub podejrzenia cyberprzemocy (procedura nie będzie wówczas tylko „martwym” zapisem w dokumentach szkolnych).

- Zaleca się wprowadzenie w szerokim zakresie treści programowych dotyczących tematyki: o reagowania na niewłaściwe zachowania innych użytkowników cyberprzestrzeni, o zasad bezpieczeństwa w zakresie podawania w Internecie swoich danych osobowych, o cyberprzemocy (kształtowaniem zachowań społecznie odpowiedzialnych w sytuacji bycia świadkiem przemocy), o krytycznej analizie znajdujących w Internecie informacji, o zasad wyszukiwania wiarygodnych informacji w Internecie, o tworzeniu bezpiecznych loginów i haseł, o zasadami bezpiecznego logowania, o zasadami przechowywania haseł, o zagrożeniach związanymi z próbami wyłudzenia haseł.

- Wymagane jest wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach ze względu na małą wiedzę uczniów w tym zakresie.

- Rozpowszechnienie informacji o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu oraz na temat wskaźników pozwalających stwierdzić czy problem w tym zakresie występuje. Pomocne mogą okazać się broszury/ulotki i plakaty informujące o negatywnych skutkach regularnego grania w gry hazardowe oraz informacje na stronach internetowych wskazujące możliwe formy pomocy wyjścia z nałogu.

Dodatkowo zaleca się:

- Szkolenia dla rodziców – rekomenduje się przeprowadzenie szkoleń dla rodziców, które obejmowałyby następujące zagadnienia: organizacja czasu, podział obowiązków, rozwój emocjonalny dziecka oraz sposoby skutecznej komunikacji. Zdobyta wiedza pozwoli rodzicom lepiej wypełniać swoje obowiązki, pomoże zrozumieć psychikę młodego człowieka, a także mechanizmy rządzące jego postępowaniem. Efektem tych działań będzie wzmocnienie więzi rodzinnych.

- Rekomenduje się przeprowadzenie warsztatów lub akcji informacyjnych skierowanych do rodziców, które mogłyby uświadomić różnice między przemocą, a konfliktem rodzinnym oraz nauczyć rozpoznawać sygnały świadczące o występowaniu przemocy w rodzinie. Planowane działania edukacyjne służyłyby również zwiększeniu poziomu wiedzy o konsekwencjach stosowania przemocy wobec dzieci i wzmocnieniu ich kompetencji opiekuńczo – wychowawczych (np. nauka rozwiązywania konfliktów rodzinnych).

- Wskazane jest przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli w ramach pomocy krzywdzonym uczniom oraz procedury „Niebieskiej Karty” w szkole. Równie ważne jest też wsparcie dla rodziców poprzez przeprowadzenie szkolenia w zakresie wychowania pokolenia bez przemocy.

Z przeprowadzonych ankiet w zespołach oświatowych Gminy Siedlce zdecydowanie wynika, że problem uzależnień behawioralnych tj. nadmierne korzystanie z telefonu, z Internetu, portali społecznościowych oraz uzależnienie od gier komputerowych jest zjawiskiem zauważalnym w każdej placówce oświatowej. We wszystkich placówkach, jako zachowania ryzykowne najczęściej występujące wśród uczniów, na pierwszym miejscu wskazano nadmierne korzystanie z telefonów komórkowych /smartfonów oraz nadmierne korzystanie z internetowych portali społecznościowych i uzależnienia od komputera i gier. Na dalszych pozycjach pojawiła się agresja słowna i psychiczna, czy palenie tytoniu /e-papierosów.

Dlatego też jako elementy profilaktyki, na które jest obecnie największe zapotrzebowanie w szkołach według hierarchii ważności wskazano:

- profilaktykę uzależnień behawioralnych,

- rozwój kompetencji interpersonalnych i społecznych,

- rozwój osobisty ucznia,

- relacje rodzinne i zadania rodzicielskie,

- bezpieczeństwo „w sieci” i cyberprzemoc

- profilaktyka agresji i przemocy,

- profilaktyka uzależnień od nikotyny,

- profilaktyka uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Rekomendowane przez szkoły działania profilaktyczne na najbliższe lata to m.in.:

- warsztaty szkoleniowe dla uczniów prowadzone przez wykwalifikowanych specjalistów na temat uzależnień behawioralnych, wpajanie zasad bezpiecznego korzystania z urządzeń cyfrowych, takich jak komputery, tablety, smartfony itp. ze szczególnym uwzględnieniem korzystania z sieci internetowej,

- szkolenie dla rodziców np. nt. „Cyfrowe dzieci” lub „Zagrożenia związane z Internetem”,

- realizacja profilaktycznych programów rekomendowanych np. „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej” – przeszkolenie pedagogów i wychowawców, przeprowadzenie warsztatów dla dzieci,
- warsztaty dla uczniów np. „Jak radzić sobie z agresją?”,
- propagowanie aktywnych i bezpiecznych form spędzania czasu wolnego.

Cechą charakterystyczną każdego rodzaju uzależnienia - jest narastanie trudności w kontrolowaniu zachowań z nim związanych oraz zwiększenie tolerancji (czyli wewnętrznej potrzeby coraz większej częstotliwości podejmowania czynności uzależniającej). W momencie, gdy czynność zostanie przerwana lub możliwość jej wykonywania zostanie ograniczona, pojawiają się niepożądane objawy abstynencyjne, inaczej odstawienne. Do takich objawów należą zaburzenia fizjologiczne ze strony organizmu, np. nadmierna potliwość, drżenie rąk, bóle głowy czy bezsenność. Dołączyć się mogą także problemy natury psychologicznej, takie jak zachowania agresywne, rozdrażnienie, nasilony lęk, wstyd czy poczucie winy. Co ważne, osoba, której dotyczy uzależnienie, powtarza dane zachowanie pomimo świadomości, że jest ono niezdrowe, a nawet niebezpieczne dla jej funkcjonowania w sferze zawodowej, rodzinnej czy psychiczno-społecznej. Przez wiele lat trwania w uzależnieniu odrzuca negatywne opinie otoczenia na temat negatywnych konsekwencji nałogu. Osoby uzależnione często nieświadomie kreują wiele różnych złudzeń na temat swojego życia oraz zachowania, powoduje to niestety zmniejszenie chęci do zmiany swoich szkodliwych nawyków.

Do najważniejszych strategii profilaktycznych w odniesieniu do uzależnień (w tym behawioralnych) należą: rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci; rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów. Do innych wiodących strategii przeciwdziałania uzależnieniom należą: edukacja normatywna; budowanie więzi uczniów ze szkołą, rozwój zasobów środowiskowych; korygowanie deficytów rozwojowych; włączanie naturalnych mentorów; wczesne rozpoznawanie uzależnień i krótka interwencja.

Ważnym elementem profilaktyki e-uzależnień wydaje się edukowanie rodziców na temat tego, kiedy i jak wprowadzać swoje dzieci w świat wirtualny. Ponadto badacze podkreślają rolę rodziców i opiekunów w działaniach profilaktycznych. Rozwój szeroko pojętych umiejętności rodzicielskich, postawy rodziców i ich działania przekładają się na skuteczność profilaktyki. Wśród poświadanych kompetencji i postaw rodzicielskich należy wskazać: umiejętności komunikacyjne (wpływające na przepływ informacji pomiędzy rodzicem/opiekunem a dzieckiem), spędzanie czasu z dzieckiem, zrozumienie potrzeb emocjonalnych dziecka i wspieranie jego rozwoju psychicznego; sprawowanie kontroli i monitorowanie używania Internetu przez dziecko, zrozumienie potrzeb dziecka związanych z korzystaniem z Internetu, ustalenie przejrzystych zasad korzystania z sieci (dotyczących np. limitu czasu, określonego miejsca), rozmawianie z dzieckiem na temat korzyści i strat wynikających z użytkowania Internetu; angażowanie dzieci w adaptacyjne zajęcia alternatywne.

Do najbardziej skutecznych strategii profilaktycznych zalicza się trening kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dziecka i kompetencji wychowawczych rodziców stanowi przeciwwagę dla podstawowych czynników ryzyka uzależnień, takich jak: braki w zakresie metod radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami, nieumiejętność podejmowania decyzji, problemy z nawiązywaniem relacji, niska samoocena. Z drugiej strony rozwijanie kompetencji rodziców w zakresie komunikacji z dzieckiem, stawiania wymagań i ich egzekwowania, a także uświadamianie rodzicom, dlaczego tak ważne jest spędzanie czasu z dzieckiem – to działania mające pozytywny wpływ na funkcjonowanie młodych osób w środowisku rodzinnym.

ZASOBY LOKALNE UMOŻLIWIAJĄCE PROWADZENIE PROFILAKTYKI

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Punkt Informacyjno-Konsultacyjny GOPS
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcach
- Placówki Oświatowe
- Komenda Miejska Policji w Siedlcach
- Poradnie Leczenia Uzależnień w Siedlcach
- ZOZ na terenie gminy

- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- Grupy AA i AL-ANON działające na terenie miasta Siedlce
- Sądy, kuratorzy sądowi
- Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe (m. in.: „Powrót z U”, „Szansa”, Caritas, Fundacja Rozwoju i Edukacji „Skrzydła”)
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Siedlcach
- Kościół

GRUPA DOCELOWA

Adresatami *Programu* są wszyscy mieszkańcy gminy Siedlce, a w szczególności dzieci i młodzież szkolna, ich rodzice oraz rodziny osób dotkniętych problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym od alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych. Ponadto *Program* kierowany jest do przedstawicieli służb, instytucji, organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.

Podczas planowania, a następnie realizowania działań profilaktycznych, szczególna uwaga jest kierowana na dzieci i młodzież. Wszystkie placówki oświatowe działające na terenie gminy Siedlce realizują zadania prewencyjne, dotyczące zapobiegania problemom społecznym w oparciu o szkolne programy profilaktyki, zgodnie z wymogami ustawy o systemie oświaty. Programy te wspierane są przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcach.

CELE PROGRAMU

Cel główny:

Ograniczanie problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków oraz podnoszenie poziomu wiedzy dotyczącej zagrożeń związanych z uzależnieniami behawioralnymi, prowadzenie skoordynowanych działań w zakresie profilaktyki problemów uzależnień.

Cele szczegółowe:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego spowodowanych skutkami uzależnień, pandemii, w szczególności zjawiskiem przemocy w rodzinie.
2. Wspomaganie działalności podmiotów realizujących działania edukacyjne i profilaktyczne skierowane do mieszkańców Gminy Siedlce, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, kształtowanie świadomości zdrowotnej odbiorców i motywacji do dbania o zdrowie.
3. Ograniczanie dostępności alkoholu oraz eliminowanie naruszeń prawa, regulowanego ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.
4. Zwiększanie efektywności działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach.

Zakłada się również podejmowanie działań wynikających z potrzeb, które nie były rozpoznane w trakcie budowy *Programu* oraz pozostawia się możliwość dokonywania przesunięć środków na realizację poszczególnych zadań w ramach posiadanych środków.

Program realizowany będzie we współpracy z podmiotami wskazanymi w zasobach lokalnych niniejszego programu, w szczególności: Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Siedlcach, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendą Miejską Policji w Siedlcach, Stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi.

W realizacji *Programu* mogą uczestniczyć na zasadach współpracy osoby fizyczne i prawne, podmioty, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych posiadające niezbędną wiedzę, doświadczenie i potencjał kadrowy w zakresie zadań objętych

Programem. Gmina może wspierać działanie tych podmiotów lub powierzać im realizację zadań *Programu*. Przewiduje się zlecanie zadań organizacjom pozarządowym w ramach *Programu* współpracy z organizacjami, w tym: dofinansowanie kolonii profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, dofinansowywanie zajęć dla dzieci i młodzieży w świetlicach środowiskowych, dofinansowanie zajęć profilaktyczno-sportowych i sportowo-rekreacyjnych, pomoc terapeutyczno-rehabilitacyjna dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz przeprowadzenie warsztatów psychoedukacyjnych dla rodziców.

Podmioty realizujące zadania *Programu* mają obowiązek informowania o źródle finansowania/dofinansowania działania w następującym brzmieniu: „DZIAŁANIE FINANSOWANE /DOFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY SIEDLCE NA LATA 2023-26” - stosownie do charakteru realizowanego zadania, poprzez widoczną informację pisemną w miejscu jego realizacji, kierowaną do odbiorców. Ponadto podmioty zobowiązane są do złożenia sprawozdania merytorycznego i finansowego z przeprowadzonych działań.

KONTROLA REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY SIEDLCE NA LATA 2023-2026

Wójt Gminy Siedlce przedkłada Radzie Gminy Siedlce sprawozdanie z realizacji zadań określonych na dany rok w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-26 do końca I kwartału każdego roku budżetowego uwzględnionego w *Programie*.

ZADANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Zadania i źródła finansowania *Programu* zawarte są w załączniku nr 1 do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-2026.

ZADANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU ZASADY WYNAGRADZANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W 2023 ROKU

CEL SZCZEGÓŁOWY 1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i narkotyków. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego spowodowanych skutkami uzależnień, pandemii, w szczególności zjawiskiem przemocy w rodzinie.							
PLANOWANE DZIAŁANIA			WSKAŹNIKI		BUDŻET (zł)	HARMONOGRAM REALIZACJI	
	1.1	Dyżur interwencyjno-wspierający.		- I. osób korzystających			Cały rok
	1.2	Prowadzenie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego (w tym psycholog, specjalista/konsultant w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, instruktor terapii uzależnień)		- I. osób korzystających			Cały rok
	1.3	Prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osób używających substancji psychoaktywnych, w tym, nadużywających alkoholu do ograniczenia jego spożywania lub podjęcia leczenia odwykowego (w tym: opinie sądowo-psychiatryczne, wnioski do sądu)		- I. posiedzeń, - I. wniosków o wszczęcie postępowania, - I. osób skierowanych na badania, - I. uzyskanych opinii, - I. wniosków skierowanych do sądu			Cały rok
	1.4	Działalność na rzecz reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – finansowanie uczestnictwa		- I. skierowań - I. uczestników CIS			Cały rok
	1.5	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu		- I. szkoleń - I. odbiorców			Wg potrzeb

		profilaktyki uzależnień i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie					
	1.6	Edukacja społeczna, w zakresie problematyki uzależnień od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (w tym zakup i udostępnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych i profilaktycznych)		- l. pozyskanych materiałów		20 000 Korzystanie z ogólnodostępnych materiałów	Cały rok
	1.7	Opracowanie projektu gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii dla Gminy Siedlce na lata 2023-2025		- opracowany projekt		Zgodnie z zasadami wynagradzania GKRPA	Październik-listopad 2023

CEL SZCZEGÓŁOWY 2. Wspomaganie działalności podmiotów realizujących działania edukacyjne i profilaktyczne skierowane do mieszkańców Gminy Siedlce, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, kształtowanie świadomości zdrowotnej odbiorców i motywacji do dbania o zdrowie.

PLANOWANE DZIAŁANIA	2.1	Realizacja akcji i kampanii profilaktycznych skierowanych do poszczególnych grup wiekowych zgodnie z bieżącymi potrzebami	WSKAŹNIKI	- l. uczestników - l. podjętych działań	BUDŻET (zł)	50 000 Wykorzystanie zasobów lokalnych/ w ramach posiadanych środków	HARMONOGRAM REALIZACJI	styczeń-grudzień 2023
	2.2	Wspieranie placówek oświatowych w realizacji programów wychowawczo-profilaktycznych, w tym programów rekomendowanych.		- l. uczestników - l. programów		10 000 Wykorzystanie zasobów lokalnych/ w ramach posiadanych środków		Okresowo
	2.3	Udzielanie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i ich rodzin,		- l. uczestników		30 000 w ramach posiadanych środków		Cały rok

	2.4	Dofinansowanie działań mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom i młodzieży poprzez prowadzenie zajęć sportowych, sportowo-rekreacyjnych, obozów sportowych z elementami profilaktyki		- l. uczestników		112 000		Cały rok
	2.5	Dofinansowanie zajęć o charakterze profilaktycznym dla dzieci i młodzieży w ZO na terenie Gminy Siedlce		- l. uczestników - l. świetlic - l. godzin zajęć		Według posiadanych środków		Cały rok
	2.6	Warsztaty psychoedukacyjne dla rodziców		l. uczestników l. edycji		18 000		Cały rok

CEL SZCZEGÓŁOWY 3. Ograniczanie dostępności alkoholu oraz eliminowanie naruszeń prawa, regulowanego ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

PLANOWANE DZIAŁANIA	3.1	Wydawanie postanowień o zgodności lokalizacji miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	WSKAŹNIKI	- l. postanowień	BUDŻET (zł)	Zgodnie z zasadami wynagradzania Komisji	HARMONOGRAM REALIZACJI	Wg złożonych wniosków
	3.2	Współpraca z KMP Siedlce w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.		- l. podjętych działań		Zgodnie z zasadami wynagradzania Komisji		Cały rok

Cel szczegółowy 4. Zwiększanie efektywności działań profilaktycznych prowadzonych w szkołach

PLANOWANE DZIAŁANIA	4.1	Objęcie dzieci i młodzieży szkolnej wsparciem specjalisty ds. profilaktyki i uzależnień.	WSKAŹNIKI	-l. placówek -l. uczniów -l. godzin	BUDŻET (zł)	45 000 zł	HARMONOGRAM REALIZACJI	Cały rok
	4.2	Prowadzenie działań o charakterze edukacyjnym dla rodziców i nauczycieli o substancjach psychoaktywnych i uzależnieniach behawioralnych poprzez konsultacje i spotkania z psychologiem.		-l. placówek -l. uczestników -l. spotkań				(według zawartych umów)

Zakłada się również podejmowanie działań wynikających z potrzeb, które nie były rozpoznane w trakcie budowy *Programu* oraz pozostawia się możliwość dokonywania przesunięć środków na realizację poszczególnych zadań w ramach posiadanych środków.

Kwota na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Siedlce na rok 2022 wynosi 460 000 zł, w tym na wynagrodzenia członków GKRPA za udział w pracach Komisji zaplanowano kwotę 76 000 zł.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Finansowanie *Programu* odbywać się będzie w ramach środków własnych gminy pozyskanych z tytułu opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z tytułu opłat napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nie przekraczającego 300 ml (tzw. „małpki”) wynikających z realizacji lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Planowana kwota na 2023 rok jest ujęta w planie budżetu Gminy Siedlce w dziale ochrona zdrowia w kwocie 300 000 zł oraz w ramach Roczego Programu Współpracy Gminy Siedlce z Organizacjami Pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2023 w kwocie 160 000 zł.

ZASADY WYNAGRADZANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwana dalej także „Komisją” powoływana jest przez Wójta Gminy Siedlce i działa w oparciu o Regulamin Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Siedlcach.
2. Członkowie Komisji zatrudniani są na podstawie umowy zlecenia zawieranej z Kierownikiem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Siedlcach. Członkowi Komisji przysługuje wynagrodzenie za:
 - a) udział w posiedzeniu plenarnym i pracach Komisji - w wysokości 215,00 zł brutto dla członka, 270,00 zł brutto dla zastępcy Przewodniczącego, 320 zł brutto dla Przewodniczącego;
 - b) udział w posiedzeniu i pracach zespołu do spraw pomiarów i kontroli – w wysokości 170,00 zł brutto za posiedzenie, dla każdego członka zespołu;
 - c) udział w posiedzeniu i pracach zespołu do spraw profilaktyki - w wysokości 170,00 zł brutto za posiedzenie, dla każdego członka zespołu;
 - d) udział w posiedzeniu i pracach zespołu do spraw leczenia z osobami uzależnionymi i ich rodzinami - w wysokości 170,00 zł brutto za posiedzenie dla każdego członka zespołu;
 - e) udział w posiedzeniu i pracach zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych – w wysokości 60,00 zł brutto za posiedzenie;
 - f) dyżur interwencyjno-wspierający w wysokości 60,00 zł/ brutto za godzinę.
3. Wynagrodzenie wypłacane jest do dnia 10 następnego miesiąca, na podstawie złożonych list obecności. Osoby nie uczestniczące w posiedzeniach i pracach Komisji nie otrzymują wynagrodzenia.
4. Członkom Komisji przysługuje zwrot kosztów przejazdu w trakcie wyjazdów służbowych, zgodnie z zasadami obowiązującymi pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.