



Województwo
Śląskie

Załącznik do Uchwały
Nr/...../...../2022
Sejmiku Województwa Śląskiego
z dnia 2022 roku

Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Katowice, 2022 rok

Opracowanie:
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, zespół w składzie:
Małgorzata Grządziel
Anna Markiewicz

pod kierunkiem:
Grzegorza Baranowskiego – Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
1. Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim	5
2. Realizacja Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020.....	9
2.1. Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym.....	9
2.2. Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych ..	12
2.3. Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim	17
2.4. Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	24
2.5. Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego.	30
2.6. Wsparcie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych	32
2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych.....	34
3. Realizacja Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020.....	39
3.1. Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii.....	39
3.2. Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych	44
3.3. Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków	48
3.4. Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych.....	52
4. Realizacja w 2021 roku Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030.....	56
4.1. Edukacja publiczna i wzmacnianie zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień	57
4.2. Wzmocnienie systemu rozwiązywania problemów alkoholowych	62
4.3. Przeciwdziałanie narkomanii.....	63
5. Problemy związane z używaniem alkoholu i narkotyków oraz uzależnieniem od czynności w województwie śląskim (wybrane aspekty).....	66
5.1. Spożycie alkoholu.....	67
5.2. Dostępność alkoholu i kształtowanie polityki w tym zakresie	69
5.3. Używanie narkotyków w populacji generalnej	72
5.4. Młodzież a środki psychoaktywne w województwie śląskim (wybrane aspekty).....	73
5.5. Leczenie uzależnienia w województwie śląskim.....	102
5.6. Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu	109
5.7. Szkody związane z używaniem narkotyków	110
5.8. Sytuacja życiowa osób i rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym w województwie śląskim ..	116
5.9. Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym	117
5.10. Przestępczość związana z alkoholem i narkotykami	119
5.11. Problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi	122
5.12. Analiza SWOT	131
6. Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030.....	136
6.1. Cel główny	138
6.2. Cele operacyjne i zadania	138
6.3. Monitoring i ewaluacja	139
Spis wykresów i tabel	141
Bibliografia.....	144
Słowniczek pojęć.....	149

(...) „możesz” – daje prawo wyboru. Kto wie, czy to nie najważniejsze słowo na świecie. Mówi ono, że droga jest otwarta. Przenosi odpowiedzialność na człowieka. Bo jeśli „możesz”, to znaczy również, że „możesz nie”.

John Steinbeck, *Na wschód od Edenu*

Wprowadzenie

Z dniem 1 stycznia 2022 roku weszła w życie ustawa o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r., poz. 2469), w tym m.in.: ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Na podstawie art. 21 ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, programy wojewódzkie z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom uchwalone przed dniem 1 stycznia 2022 roku zachowały moc nie dłużej niż do dnia 31 marca 2022 r., i były finansowane na dotychczasowych zasadach. Samorządy wojewódzkie zostały zobowiązane do opracowania i przyjęcia nowych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.), w brzmieniu nadanym ustawą o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw.

Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 stanowi realizację przywołanego powyżej art. 4 ust.1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.) oraz art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.), zgodnie z którymi organ wykonawczy samorządu województwa odpowiada za koordynację, przygotowanie i realizację programu, o którym mowa w ust. 1, udziela pomocy merytorycznej instytucjom i osobom fizycznym, które realizują zadania objęte tym programem oraz współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, jak też przeciwdziałania narkomanii określone w *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025* oraz stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej – art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.). *Program* uchwała sejmik województwa.

Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 uwzględnia rekomendacje zawarte w regionalnych i krajowych dokumentach programowych (*Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030*, *Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025* oraz *Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”*). Jeśli w ramach kolejnej edycji narodowego programu zdrowia zostaną wprowadzone zadania nieuwzględnione w *Programie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030*, będzie on podlegał aktualizacji.

Podczas opracowywania *Programu* korzystano z doświadczeń zdobytych w trakcie realizacji poprzednich edycji *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020* i *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* oraz realizacji w 2021 roku *Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030*, jak również diagnozy problemów alkoholowych, narkotykowych i dotyczących uzależnień behawioralnych oraz wsparcia powołanego przez Zarząd Województwa Śląskiego zespołu specjalistów, w skład którego weszli przedstawiciele systemu ochrony zdrowia, pomocy społecznej, oświaty, policji, samorządów oraz organizacji pozarządowych.

Projekt *Programu* poddano konsultacjom *Zespołu ds. opracowania projektu Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030*, jak też został poddany konsultacjom z przedstawicielami powiatów i gmin na prawach powiatu z terenu województwa śląskiego, został udostępniony do konsultacji społecznych m.in. Radzie Działalności Pożytku Publicznego Województwa Śląskiego oraz szerokiemu gronu odbiorców za pośrednictwem strony internetowej (www.rops-katowice.pl). Uczestnicy konsultacji uznali zawarte w projekcie *Programu* propozycje za wyczerpujące i poparli ich realizację.

Celem głównym *Programu* jest *Integracja oraz wzmocnienie oddziaływań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim*. Cele operacyjne i zadania umożliwiają wdrożenie szerokiego wachlarza oddziaływań profilaktycznych, edukacyjnych, pomocowych, wspierających, leczniczych oraz reintegracyjnych prowadzonych we współpracy z różnymi podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Jego adresatami są osoby fizyczne, prawne i podmioty nieposiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze przeciwdziałania problemom alkoholowym, narkomanii i uzależnień behawioralnych, osoby z grup ryzyka, uzależnione i ich rodziny oraz wszyscy mieszkańcy województwa śląskiego.

Środki finansowe na realizację *Programu* pochodzą z dochodów uzyskiwanych przez Województwo Śląskie z tytułu wydawania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, zgodnie z art. 9³ ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.). Dopuszcza się możliwość realizacji zadań z obszaru przeciwdziałania problemom alkoholowym, narkomanii i uzależnień behawioralnych wspólnie z partnerami *Programu* oraz ich finansowanie i współfinansowanie z innych źródeł, niż wymienione powyżej.

1. Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim

Podstawami prawnymi działań samorządu województwa w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim są:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.), w tym art. 4 ust. 1, zgodnie z którym samorząd województwa realizuje zadania, o których mowa w art. 1 i art. 2¹ w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii uchwała sejmik województwa. Elementem wojewódzkiego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Zarząd województwa odpowiada za koordynację, przygotowanie i realizację programu, udziela pomocy merytorycznej instytucjom i osobom fizycznym, które realizują zadania objęte tym programem, oraz współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, jest realizowany przez regionalny ośrodek polityki społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w programie. W celu realizacji programu zarząd województwa może powołać pełnomocnika. Środki finansowe na prowadzenie działań ww. programu ujmuje się w budżecie województwa.

Ustawa, zobowiązuje również zarząd województwa do sporządzania raportu z wykonania w danym roku programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada sejmikowi województwa w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Jednocześnie, zarząd województwa na podstawie opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom ankiety sporządza informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, wynikających z programu i przesyła ją do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.), w tym art. 9 ust. 1, zgodnie z którym cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia, są realizowane w ramach programu,

¹ Art. 1 zobowiązuje jednostki samorządu terytorialnego do: 1 – podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy; 2 – popierania także tworzenia i rozwoju organizacji społecznych, których celem jest krzewienie trzeźwości i abstynencji, oddziaływanie na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielanie pomocy ich rodzinom, jak również zapewniają warunki sprzyjające działaniom tych organizacji; 3 – współdziałania z Kościołem Katolickim i innymi kościołami oraz związkami wyznaniowymi w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Art. 2 wskazuje, że zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; 2) działalność wychowawczą i informacyjną; 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju; 4) ograniczanie dostępności alkoholu; 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie; 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie; 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej. Ponadto, ww. zadania są realizowane zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2021 r. poz. 1956 ze zm.).

o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zgodnie z art. 9³ ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, środki finansowe uzyskane z opłat związanych z wydawaniem zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, samorząd województwa przeznacza wyłącznie na finansowanie zadań określonych w wojewódzkich programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w tym zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Ponadto, zarząd województwa może zlecać, w drodze porozumień, jednostkom samorządu powiatowego zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przekazywać środki finansowe na ich realizację.

Zadania Samorządu Województwa z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom pozostają w związku poniższymi aktami prawnymi i dokumentami programowymi:

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), w tym art. 21 pkt 1, który wśród zadań samorządu województwa wymienia: opracowanie, aktualizowanie i realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi – po konsultacji z powiatami.

Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1956 ze zm.), w której art. 2 i 3 oraz 9 dotyczą zadań m.in. jednostek samorządu terytorialnego w zakresie zdrowia publicznego, w tym w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnień behawioralnych, określanych szczegółowo w Narodowym Programie Zdrowia.

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (t.j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 218 ze zm.) nawiązuje do realizacji wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez możliwość przyznawania dotacji dla centrów integracji społecznej lub dla klubu integracji społecznej na wyposażenie oraz działalność przez okres pierwszych 3 miesięcy. Dotacja przyznawana jest przez marszałka województwa z dochodów własnych samorządu województwa, które przeznaczone są na realizację wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy dotacja może zostać przeznaczona na: przystosowanie do potrzeb uczestników zajęć w centrum lub klubie integracji społecznej pomieszczeń przeznaczonych na reintegrację zawodową i społeczną; wyposażenie pomieszczeń oraz przygotowanie stanowisk pracy, w tym zakup maszyn i urządzeń niezbędnych do prowadzenia działalności określonej w art. 9 tejże ustawy jak i zakup surowców, materiałów i narzędzi niezbędnych do prowadzenia działalności.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku – Dz. U. z 2021 r., poz. 642) definiuje cel operacyjny nr 2 – Profilaktyka uzależnień i określa w kilku obszarach zadania służące jego realizacji, wśród których wymienia m.in.:

Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom:

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.

2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu).
3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Uzależnienie od alkoholu:

1. Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
2. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
4. Zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu.
5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Uzależnienia od narkotyków:

1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne)

1. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, prowadzenie kampanii społecznych, strony i poradni internetowej oraz telefonu zaufania.

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”, która została przyjęta Uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego nr VI/24/1/2020 z dnia 19 października 2020 roku, w tym cel strategiczny B: Województwo Śląskie regionem przyjaznym dla mieszkańca, w tym cel operacyjny: B.1. Wysoka jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych oraz cel operacyjny B.2. Aktywny mieszkani.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, przyjęta Uchwałą nr VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16 listopada 2020 roku, w tym cel strategiczny 6: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, w tym kierunki działania:

- 6.1. Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków i alkoholu oraz uzależnieniom behawioralnym.
- 6.2. Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych.
- 6.3. Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych i ich rodzin.
- 6.4. Badanie i monitorowanie problemów związanych z używaniem narkotyków i alkoholu.

Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV

i Zwalczenia AIDS, Dz.U. z 2011 r., Nr 44, poz. 227) realizowany w 5 obszarach: zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa, zapobieganie zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych, wsparcie i opieka zdrowotna dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS, współpraca międzynarodowa oraz monitoring.

Globalna Strategia Redukująca Szkodliwe Spożywanie Alkoholu jest dokumentem zawierającym dane na temat szkodliwości spożywania alkoholu z punktu widzenia zdrowia publicznego. Zawiera rekomendacje, które pomimo tego, iż nie są wiążące, powinny stanowić wytyczne dla krajów członkowskich WHO. Strategia koncentruje się na rozpowszechnianiu rozwiązań mających na celu redukcję szkodliwej konsumpcji alkoholu oraz na polityce związanej z cenami alkoholu, jego dostępnością oraz marketingiem.

2. Realizacja Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020

Realizacja *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020* stanowiła kontynuację działań podjętych w ramach poprzedniej edycji programu wojewódzkiego z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Umożliwiła też wdrożenie zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015 oraz Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030, zwłaszcza odnoszących się do Celu strategicznego 6: Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zadania realizowane w województwie śląskim w ramach *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020* służyły osiągnięciu celu głównego, którym była *Integracja na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim*. Cele operacyjne *Programu* zakładały:

- 1) Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym.
- 2) Współpracę na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych.
- 3) Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim.
- 4) Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 5) Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego.
- 6) Wsparcie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych.
- 7) Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych.

Realizując *Program*, Samorząd Województwa Śląskiego prowadził komplementarne działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych problemem alkoholowym, wzmacniając tym samym systemowe wsparcie tych osób udzielane w środowiskach lokalnych przez różne osoby i podmioty realizujące zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Partnerami w realizacji *Programu* były przede wszystkim: samorządy lokalne, administracja rządowa, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, policja, organizacje pozarządowe, oświata, wymiar sprawiedliwości, podmioty naukowo-badawcze, specjaliści i eksperci różnych dziedzin.

Beneficjentami byli mieszkańcy województwa śląskiego, dzieci i młodzież, w tym z grup podwyższonego ryzyka oraz ich rodzice, osoby dorosłe z grup ryzyka, rodziny z problemem alkoholowym, osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem od alkoholu, osoby pijące szkodliwie lub ryzykownie, osoby współuzależnione, jak również osoby, instytucje i organizacje pozarządowe działające w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

2.1. Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym

Samorząd Województwa Śląskiego wspierał działania służące edukacji szerokiego grona mieszkańców województwa poprzez współpracę w realizacji przedsięwzięć będących aktywnościami

podmiotów funkcjonujących w różnych obszarach. Były to wspólnie organizowane przedsięwzięcia, takie jak:

- *XX Jubileuszowe Ponadregionalne Mikołowskie Seminarium Trzeźwościowe nt. Strategie profilaktyczne ograniczające zjawiska dysfunkcji społecznych wśród młodzieży*, we współpracy ze Stowarzyszeniem Klub Abstynenta „POWRÓT” z siedzibą w Mikołowie (2016). Przedsięwzięcie miało charakter edukacyjno-profilaktyczny, a uczestnikami były osoby realizujące zadania w obszarze polityki społecznej, w tym rozwiązywania problemów uzależnień.
- Kampania pn.: *Wraczasz w dorosłość – Wybieraj* we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach (2016), w ramach której zorganizowano regionalną konferencję pn.: *Uzależnienia drogą do(ni)kąd?*. Uczestniczyli w niej pracownicy systemu oświaty, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, radni, organizacje pozarządowe oraz kadry Policji. Celem konferencji było pogłębienie wiedzy i wzmocnienie umiejętności zawodowych oraz wymiana dobrych praktyk w zakresie pracy z młodzieżą zagrożoną uzależnieniem lub uzależnioną od środków psychoaktywnych. W ramach Kampanii wyemitowano przygotowany przez Komendę Wojewódzką Policji w Katowicach 35-cio sekundowy spot filmowy o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dedykowany młodzieży na antenie stacji telewizyjnej Polo TV oraz stacji telewizyjnej 8TV.
- Kampania pn.: *Z młodym kierowcą w drodze po doświadczenie* we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach (2016). W ramach kampanii zapewniono materiały dydaktyczne w postaci alko i narko gogli służące przeprowadzeniu zajęć profilaktycznych skierowanych do młodych kierowców oraz zakupiono materiały promocyjne.
- Organizacja szkoleń we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach, w tym: szkolenie dedykowane negocjatorom policyjnym z garnizonu śląskiego nt.: *Komunikacja i interwencja w sytuacji przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym* oraz zorganizowano szkolenia, które prowadzili funkcjonariusze policji z Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach – negocjatorzy, psychologowie policyjni oraz przedstawiciele Wydziału Prewencji dla 15 grup pracowników pomocy i integracji społecznej oraz osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim nt.: *Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym – interwencja i pomoc, z elementami bezpieczeństwa dla pracowników pierwszego kontaktu* oraz *Praca z ofiarą przemocy ze szczególnym uwzględnieniem syndromu sztokholmskiego, PTSD* (ang. Posttraumatic Stress Disorder, Zespół Stresu Pourazowego) i *cyklicznego charakteru przemocy w rodzinie z problemem uzależnienia* (2016).
- Śląskie Fora Abstynenckie (XI-XIV) we współpracy z Regionalnym Związkiem Stowarzyszeń Abstynenckich w Katowicach przy jednoczesnym wsparciu innych jednostek samorządu terytorialnego. Uczestnikami byli przedstawiciele lokalnych samorządów, instytucji zajmujących się problematyką uzależnień na szczeblu krajowym oraz regionalnym, przedstawiciele mediów, wykładowcy oraz członkowie abstynenckich organizacji pozarządowych. Tematyka Forów była następująca: *Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, rola stowarzyszeń abstynenckich* (2016); *Uzależnienie od alkoholu, a przejawy różnych form przemocy* (2017); *Alkohol a młodzież, rozpoznanie problemu i profilaktyka* (2018) i *Alkohol w rodzinie, rozpoznanie problemu i profilaktyka* (2019).
- Regionalna konferencja pt.: *Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim* (2018), której wiodącym organizatorem był Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrzcu. Jej celem było podniesienie kompetencji uczestników w zakresie realizacji skutecznych programów i metod profilaktyki uzależnień, leczenia i ograniczania szkód zdrowotnych z uwzględnieniem aktualnej sytuacji epidemiologicznej na obszarze województwa śląskiego. W przedsięwzięciu wzięli udział przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, różnych grup zawodowych (m. in.: pracownicy oświaty, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, pracownicy ośrodków terapii uzależnień) oraz organizacji pozarządowych województwa śląskiego.

- Wojewódzkie konferencje (IV, VI i VII) o charakterze edukacyjno-profilaktycznym we współpracy ze Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym, w których udział wzięli pracownicy systemu oświaty, powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, policjanci oraz członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Tematyka konferencji w poszczególnych latach była następująca: *Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży – konsekwencje psychofizyczne używania środków psychoaktywnych* (2016), *Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu – powiedz NIE używkom* (2018), *Szkoła wolna od używek* (2019).

Wsparto też realizację przedsięwzięć o zasięgu regionalnym bądź ponadregionalnym, dofinansowując je w trybie konkursu ofert, w tym:

- *Kamesznickie Dni Trzeźwości (XXVI)* zrealizowane przez Stowarzyszenie Trzeźwości Klub „GRAPKA” z siedzibą w Kamesznicy, których celem było wsparcie w regionie środowisk trzeźwościowych i abstynenckich oraz ich integracja poprzez zajęcia integracyjne, mitingi, wykłady (2016).
- Obozy wyjazdowe dla członków stowarzyszeń abstynenckich zrzeszonych w Regionalnym Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego z programem integracyjnym, i warsztatami edukacyjnymi, których celem było zwiększenie kompetencji uczestników i wzmocnienie działalności stowarzyszeń abstynenckich (2016-2019).
- *Ogólnopolskie Przeglądy Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO* corocznie organizowane w Olsztynie k/Częstochowy przez Trzeźwościowe Stowarzyszenie Kulturalno-Turystyczne z siedzibą w Katowicach (2016-2020). Przedsięwzięcie stanowiło forum wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie problematyki trzeźwościowej, a jego ponadregionalny zasięg oraz walor integracyjny sprawiał, że cieszył się dużym zainteresowaniem i uznaniem zarówno ze strony instytucji współdziałających, środków społecznego przekazu, środowisk lokalnych, jak i samych uczestników.
- Kampania *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie* o rozpoznawalnym w całym kraju logo, zrealizowana przez Fundację Trzeźwość im. Krzysztofa Gmyrka, której celem było zwrócenie uwagi kierowców, pasażerów komunikacji miejskiej oraz przechodniów na niebezpieczeństwo prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Kampania objęła outdoor, social media, internet oraz telewizję (2020).

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego przeprowadził także szkolenia pn.: *Oferta konkursowa i sprawozdanie z realizacji zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień dla podmiotów realizujących zadania dofinansowane z budżetu Województwa Śląskiego*, w tym dla przedstawicieli organizacji pozarządowych, m. in. przedstawicieli podmiotów zrzeszonych w Regionalnym Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego (2016, 2018, 2019).

Jednocześnie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zorganizował szkolenia dla różnych grup zawodowych, w tym m.in.: reprezentantów organizacji pozarządowych oraz środowisk trzeźwościowych, realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, jak również w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Niektóre szkolenia prowadzone były przez działaczy organizacji pozarządowych funkcjonujących w imieniu i na rzecz środowisk trzeźwościowych.

W latach 2016-2020 opracowano i opublikowano na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego informatory zawierające m. in. dane teleadresowe wraz z informacjami o aktywnościach organizacji pozarządowych i grup samopomocowych, jak też innych podmiotów działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Publikowano także przygotowane bazy danych oraz przydatne

łącza, jak np.: *Całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Oddziały Leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjne) na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Placówki ambulatoryjne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Bazy danych/wyszukiwarki miejsc pomocy w zakresie problemów uzależnień (2016 i 2020)*, *Organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe działające na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (2016 i 2020)*, *Baza teleadresowa podmiotów świadczących usługi dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Przydatne łącza dotyczące problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych i przemocy w rodzinie (2017 i 2020)*, *Telefony zaufania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom (2017 i 2020)*.

Ponadto, opracowano i udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego publikacje dotyczące problematyki uzależnień, takie jak: *Terapia uzależnienia – krok po kroku* w formie informatora zawierającego podstawowe informacje na temat problemu uzależnienia oraz opis przebiegu procesu leczenia uzależnienia (2020), *Praktyczna realizacja zadań przez przedstawicieli instytucji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym*, która stanowi opis praktycznych działań i procedur, stworzonych na podstawie obowiązujących przepisów dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (2020). Publikacje te zostały opisane szczegółowo w rozdziale 2.7. pt.: *Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych* niniejszego opracowania.

Tabela nr 1: Osiągnięte wskaźniki w zakresie celu operacyjnego 1 – Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba wspartych, zorganizowanych i współorganizowanych przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym	7	4	5	4	1	21
Liczba przedsięwzięć w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie – podjętych we współpracy z podmiotami regionalnymi	10	2	3	2	0	17
Liczba przedsięwzięć promujących dobre praktyki w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie	3	2	3	2	1	11
Liczba przedsięwzięć mających na celu wspieranie działalności środowisk abstynenckich	9	5	6	6	4	30
Rodzaj uczestników przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym	Realizatorzy zajęć profilaktycznych i edukacyjnych, odbiorcy zajęć profilaktycznych i edukacyjnych, różne grupy zawodowe realizujące zadania w tym obszarze					
Rodzaj zrealizowanych przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym	Kampanie społeczne, szkolenia, konferencje, seminarium, programy edukacyjno-profilaktyczne.					
Rodzaj uczestników przedsięwzięć, mających na celu wspieranie działalności środowisk abstynenckich	Środowiska abstynenckie, trzeźwi uzależnieni i ich rodziny, przedstawiciele władz i pracownicy samorządu terytorialnego z terenu województwa śląskiego, media					
Rodzaj zrealizowanych przedsięwzięć mających na celu wspieranie działalności środowisk abstynenckich	Konkursy ofert, współorganizacja przedsięwzięć, szkolenia, publikacje (informatory, bazy danych, artykuły dostępne na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego)					

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

2.2. Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych

Działalność na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych obejmowała różne formy oddziaływań, do których należą kampanie, szkolenia, konferencje, przeglądy, fora czy seminaria. Dzięki współpracy z wieloma podmiotami i ekspertami działającymi w różnych obszarach profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień możliwe było dotarcie

w ramach podejmowanych aktywności zarówno do specjalistów, jak i do szerszego grona mieszkańców województwa.

Partnerami w realizacji zadań w tym obszarze były jednostki samorządu terytorialnego, w tym gminy i powiaty, jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, w tym placówki pomocy i integracji społecznej oraz oświatowe, Policja, wojewódzka i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne, podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, organizacje pozarządowe oraz specjaliści różnych dziedzin w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

W przedsięwzięciach organizowanych wspólnie z innymi podmiotami, bądź wspartych w trybie konkursów ofert, jednym z podstawowych wymogów i zarazem kryteriów oceny merytorycznej projektów było promowanie lub realizacja skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień, tj. opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w tym programów rekomendowanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego* (na temat których szczegółowe informacje są udostępnione na portalu internetowym pn.: *Programy rekomendowane* – www.programyrekomendowane.pl w zakładce Biblioteka). Wsparte projekty z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym od alkoholu realizowane były przede wszystkim przez podmioty uprawnione do tego celu w szkołach i innych placówkach oświatowych oraz w gminnych placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. Programy adresowane były do dzieci i młodzieży, rodziców oraz opiekunów, wychowawców i nauczycieli. Wśród promowanych lub/i wdrażanych 17 skutecznych programów profilaktycznych znalazło się 13 programów rekomendowanych: *Program Domowych Detektywów*, *Program Fantastyczne Możliwości*, *Program wzmacniania rodziny*, *Spójrz Inaczej dla klas 1-3*, *Spójrz Inaczej dla klas 4-6*, *Szkoła dla rodziców i wychowawców*, *Program Profilaktyczny Debata*, *Program Epsilon*, *Program Trzy Koła*, *Unplugged*, *Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej*, *Szkolna Interwencja Profilaktyczna* oraz *Program Przyjaciele Zippiego*. Wdrażano także programy autorskie o sprawdzonej skuteczności lub/i oparte na naukowych podstawach, w tym m. in. program autorski posiadający rekomendacje Ministerstwa Edukacji Narodowej i traktowany jako dobra praktyka: *Ponadregionalna Edycja Powiatowej Młodzieżowej Szkoły Liderów Młodzieżowych Animatorów Programów Profilaktycznych w Mikołowie* oraz inne popularne programy autorskie, w tym również będące w procesie ubiegania się o rekomendacje lub o sprawdzonej skuteczności np.: *Program profilaktyczny NOE*, *Program profilaktyczny Korekta*, *Program profilaktyczny Cukierki*. Łączna liczba odbiorców zrealizowanych projektów w omawianym zakresie wyniosła 12 074 osoby, w tym w ramach programów rekomendowanych i innych programów o sprawdzonej skuteczności 9 968.

Podjęto również działania na rzecz promocji i upowszechnienia wiedzy na temat oddziaływań profilaktycznych uwzględniających europejskie standardy profilaktyki, w tym zorganizowano szkolenia, współorganizowano wspólnie z innymi podmiotami konferencje oraz zlecono zadania w trybie konkursu ofert. Wydarzenia uzupełniły i rozszerzyły działania podejmowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*.

Mając na uwadze kształtowanie właściwych postaw wobec problemów alkoholowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zorganizował 7 szkoleń, które obejmowały kompendium zagadnień dotyczących specyfiki oddziaływań profilaktyczno-interwencyjnych związanych z ryzykownym i szkodliwym spożywaniem napojów alkoholowych oraz używaniem innych środków psychoaktywnych, stosowanych wobec osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Tematyka szkoleń była następująca: *Psychoprofilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków dla 20 uczestników (2016)*, *Interwencja profilaktyczna wobec kobiet w ciąży lub młodych matek, w tym z grup ryzyka*

dla 20 uczestników (2017), *Praca z dziećmi i młodzieżą stosującą środki psychoaktywne – wczesne rozpoznanie oraz podejmowanie interwencji* dla 20 uczestników (2017), *Rozpoznawanie wzorów picia i podejmowanie interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie* dla 20 uczestników (2017), *Budowanie skutecznych strategii oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży w szkole* dla 18 uczestników (2019), *Profilaktyka uzależnień w aspekcie oddziaływania na osoby dorosłe* dla 19 osób (2019), *Interdyscyplinarne podejście w profilaktyce uzależnień wobec osób dorosłych* dla 17 osób (2019). W szkoleniach uczestniczyły łącznie 134 osoby, które reprezentowały różne grupy zawodowe pracujące z dziećmi i młodzieżą, w tym też pracownicy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

Jednym z ważnych elementów realizacji omawianego celu było nawiązanie współpracy z podmiotem leczniczym tj. Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ośrodkiem Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze w zakresie współorganizacji 2-dniowej regionalnej konferencji pt.: *Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim* (2018). Celem konferencji było podniesienie kompetencji jej uczestników w zakresie realizacji skutecznych programów i metod profilaktyki uzależnień, leczenia i ograniczania szkód zdrowotnych z uwzględnieniem ówczesnej sytuacji na obszarze województwa śląskiego. W przedsięwzięciu wzięło udział 180 osób, w tym przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, różnych grup zawodowych (byli to m. in.: pracownicy oświaty, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, pracownicy ośrodków terapii uzależnień) oraz organizacji pozarządowych województwa śląskiego, a także partnerów realizujących projekt. W przedsięwzięciu partnerami były również inne podmioty: Urząd Miejski w Zabrze, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Wyższa Szkoła Techniczna. Konferencja była jednocześnie przedmiotem realizacji projektu pod tym samym tytułem, dofinansowanego przez Ministra Zdrowia – Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach *Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii*, w tym celu operacyjnego nr 2: *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*.

Zagadnienia skutecznej profilaktyki uzależnień były przedmiotem obrad podczas współorganizowanych z Regionalnym Związkiem Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego w Katowicach XIII Śląskiego Forum Abstynenckiego w Myszkowie (2018) na temat *Alkohol a młodzież, rozpoznanie problemu i profilaktyka*. Przedsięwzięcie, w którym wzięło udział 171 osób oraz XIV Śląskiego Forum Abstynenckiego w Katowicach na temat *Alkohol w rodzinie, rozpoznanie problemu i profilaktyka*, w którym uczestniczyły 183 osoby. Działania stanowiły kontynuację współpracy pomiędzy Województwem Śląskim a Regionalnym Związkiem i służyły edukacji publicznej na temat uzależnienia od alkoholu w środowisku młodzieży, jego wpływu na prawidłowy rozwój fizyczny, psychiczny i społeczny nastolatków, jak też na temat przeciwdziałania zjawiskom dysfunkcji społecznej wynikającej z używania alkoholu, wpływu alkoholu na zachowania młodzieży oraz następstw dorastania w rodzinie z problemem alkoholowym w funkcjonowaniu człowieka w życiu dorosłym. Odbiorcami spotkań byli przedstawiciele lokalnych samorządów, instytucji zajmujących się problematyką uzależnień na szczeblu krajowym oraz regionalnym, przedstawiciele mediów, wykładowcy oraz członkowie abstynenckich organizacji pozarządowych.

W omawianym czasie organizację dwóch edycji seminarium dla 40 osób – pedagogów i psychologów szkolnych, pracowników socjalnych, kuratorów, nauczycieli, wychowawców w placówkach systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej zlecono w ramach projektu konkursowego Polskiemu Towarzystwu Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Katowicach. W 2019 roku projekt polegał na prezentacji europejskich standardów profilaktyki uzależnień oraz przedstawieniu trzech programów ujętych w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*, w tym: *FreD goes net*, *Unplugged* oraz *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*. Tożsame zadanie zlecono podmiotowi w 2020 roku, miało ono polegać

na organizacji dwóch edycji seminarium dotyczącego skutecznej profilaktyki uzależnień dla 40 osób pracujących z dziećmi i z młodzieżą (tj. pedagogów, wychowawców, pracowników poradni psychologiczno – pedagogicznych, wychowawców placówek opiekuńczo – wychowawczych). Beneficjenci mieli otrzymać wiedzę z zakresu realizacji czterech rekomendowanych programów profilaktycznych: *FreD goes net*, *Unplugged*, *Spójrz inaczej* oraz *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*. Ponadto, uczestnicy seminarium mogli się wymienić swoimi doświadczeniami w obszarze profilaktyki uzależnień, a po zakończeniu seminarium rozpowszechnić zdobytą wiedzę w środowisku lokalnym. Panująca w 2020 roku sytuacja epidemiczna zwłaszcza w województwie śląskim, spowodowała realne ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa uczestników, organizatorów i realizatorów, a w konsekwencji sprawiła brak możliwości ich realizacji. Od 24 października 2020 roku cała Polska została objęta obostrzeniami czerwonej strefy, a wśród zmian znalazły się między innymi ograniczenia w organizacji spotkań (m. in. maksymalnie 5 osób spoza wspólnego gospodarstwa domowego podczas imprez, spotkań i zebrań w przestrzeni publicznej), co stało się przyczyną odstąpienia ww. organizacji od realizacji w tym roku umowy dotacyjnej na podobne zadanie.

Współorganizowano także we współpracy ze Stowarzyszeniem Klub Abstynenta „POWRÓT” z siedzibą w Mikołowie, przedsięwzięcie o charakterze edukacyjno-profilaktycznym XX Jubileuszowe Ponadregionalne Mikołowskie Seminarium Trzeźwościowe pn. *Strategie profilaktyczne ograniczające zjawiska dysfunkcji społecznych wśród młodzieży* (2016). Celem spotkania była edukacja publiczna zarówno młodzieży jak i dorosłych w zakresie realizowania strategii profilaktycznych ograniczających zjawiska dysfunkcji społecznych (zachowania ryzykowne i ryzykanckie) wśród młodzieży oraz omówienie charakterystyki krótkich interwencji profilaktycznych m.in. zaakcentowanie 7 dźwigni skutecznej profilaktyki. W spotkaniu wzięło udział 265 uczestników spośród osób realizujących zadania w obszarze polityki społecznej, w tym rozwiązywania problemów uzależnień.

Wspólnie z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Katowicach zorganizowano 3 konferencje regionalne promujące wiedzę na temat skutecznej profilaktyki uzależnień oraz dobre praktyki w zakresie programów lub/i strategii profilaktycznych, jak również dających możliwość wymiany doświadczeń w omawianym zakresie, jak też usystematyzowania bądź pogłębienia wiedzy na temat problemów uzależnień. W konferencji pt.: *Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży – konsekwencje psychofizyczne używania środków psychoaktywnych* (2016) wzięło udział 235 osób, w konferencji pt.: *Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu – powiedz NIE używkom* (2018) wzięły udział 223 osoby, w konferencji pt.: *Szkoła wolna od używek* (2019) wzięło udział 219 osób. Odbiorcami przedsięwzięć byli nauczyciele, pedagodzy i wychowawcy, policjanci, pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, pełnomocnicy gminni ds. rozwiązywania problemów uzależnień/alkoholowych oraz członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Przeprowadzenie 2 kampanii edukacyjno-profilaktycznych dotyczących działania alkoholu na organizm człowieka oraz ryzyka szkód wynikających ze spożywania napojów alkoholowych, skierowanych do młodzieży szkół gimnazjalnych i średnich oraz młodych dorosłych było przedmiotem współpracy zainicjowanej przez Komendę Wojewódzką Policji w Katowicach. Jedną była kontynuacją podjętej w 2015 roku współpracy w ramach kampanii pt.: *Wkraczasz w dorosłość – Wybieraj* (2016) i obejmowała m.in.: zorganizowanie regionalnej konferencji pn.: *Uzależnienia drogą do(ni)kąd?*, w której uczestniczyły 244 osoby, w tym pracownicy systemu oświaty, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, radni, organizacje pozarządowe oraz kadry Policji. Celem konferencji było pogłębienie wiedzy i wzmocnienie umiejętności zawodowych w zakresie skutecznej profilaktyki uzależnień. Przedstawiono doświadczenia w realizacji programów ujętych w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*, takich jak: *Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii*

Spółecznej – opracowany przez Fundację *Praesterno*, a realizowany w *Śląskim Ośrodku Fundacji Praesterno* w Bielsku-Białej oraz *FreD goes net* i *CANDIS* realizowane m. in. przez Stowarzyszenie na Rzecz Rodziny z siedzibą w Chorzowie. Przedsięwzięcie umożliwiło ponadto, wymianę dobrych praktyk w zakresie pracy z młodzieżą zagrożoną uzależnieniem lub uzależnioną od środków psychoaktywnych. Wyemitowano także na antenie stacji telewizyjnej Polo TV oraz stacji telewizyjnej 8TV spot filmowy o charakterze edukacyjno-profilaktycznym, dedykowany młodzieży. Łączna liczba odbiorców kampanii wyniosła ponad 2 tysiące osób. Druga kampania pn.: *Z młodym kierowcą w drodze po doświadczenie* (2016) obejmowała przeprowadzenie przez policjantów zajęć profilaktycznych skierowanych do młodych kierowców, na które zapewniono materiały dydaktyczne w postaci alko i narko goggles oraz materiały promocyjne. Łączna liczba odbiorców kampanii wyniosła 600 osób.

W 2020 roku Fundacji Trzeźwość im. Krzysztofa Gmyrka zlecono, w trybie konkursu ofert, realizację projektu pn.: *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie* polegającego na przeprowadzeniu regionalnej kampanii o tym samym tytule, służącej promocji trzeźwości i podniesieniu świadomości szkód wynikających głównie ze spożywania napojów alkoholowych (zwłaszcza ryzykownego i szkodliwego), ale i innych środków psychoaktywnych adresowanej do ogółu mieszkańców województwa śląskiego, przede wszystkim użytkowników dróg. Partnerami byli: Samorząd Województwa Śląskiego oraz Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Ambasadorem akcji został rajdowy Wicemistrz Świata WRC2 2019 i trzykrotny rajdowy Mistrz Europy – Kajetan Kajetanowicz. Wsparcie merytoryczne w trakcie realizacji kampanii zapewnił Wydział Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach. W październiku 2020 roku odbyła się konferencja prasowa inaugurująca kampanię i premiera spotu promującego kampanię. Materiał można obejrzeć na YouTube, Facebooku oraz na stronie Fundacji www.trzezwosc.pl. Warto zwrócić uwagę, że Fundacja poszerzyła zasięg oddziaływania kampanii nawiązując współpracę z samorządami w innych województwach. Kampania *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie* stanowiła kontynuację mającej długoletnią tradycję kampanii społecznej *Prowadzę jestem trzeźwy*, zapoczątkowanej w 1999 roku, której celem jest promocja zdrowego i trzeźwego stylu życia oraz wspieranie bezpieczeństwa na drogach. Kampania posiada symbol w postaci breloka do kluczyków zawierającego charakterystyczne logo. Z uwagi na zasięg i zastosowane formy przekazu medialnego, w tym outdoor, socjal media, internet oraz telewizja, miała ona szeroki odbiór. Szacuje się, że kampania *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie* przyciągnęła uwagę ok. 4,48 mln osób.

Wśród przedsięwzięć promujących trzeźwość należy wymienić jeszcze wspomniane w poprzednim rozdziale *XXVI Kamesznicke Dni Trzeźwości* zrealizowane przez Stowarzyszenie Trzeźwości Klub „GRAPKA” z siedzibą w Kamesznicy (2016). Celem projektu była zarówno promocja postaw wolnych od uzależnienia, jak i wsparcie środowisk trzeźwościowych i abstynenckich. Przedsięwzięcie miało zasięg regionalny i obejmowało różne formy oddziaływań, w tym m. in. zajęcia integracyjne, festyn trzeźwościowy, mitingi, wykłady. Uczestniczyło w nim ok. 1000 osób.

Realizowane były również projekty coroczne, których przedmiotem było zorganizowanie posiadających długoletnią tradycję *Ogólnopolskich Przeglądów Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO* w Olsztynie i Częstochowy. Realizatorem przedsięwzięcia było Trzeźwościowe Stowarzyszenie Kulturalno-Turystyczne z siedzibą w Katowicach (2016-2020). Przeglądy stanowią forum wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie problematyki trzeźwościowej, a ich ponadregionalny zasięg oraz walor integracyjny sprawia, że cieszą się dużym zainteresowaniem i uznaniem zarówno ze strony instytucji współdziałających, środowisk społecznego przekazu, środowisk lokalnych, jak i samych uczestników. Każdego roku w projekcie uczestniczyło ok. 600-700 osób.

Beneficjentami działań omawianych w niniejszym rozdziale byli pracownicy samorządowi, systemu oświaty (szkół i uczelni wyższych, poradni psychologiczno-pedagogicznych), stacji sanitarno-epidemiologicznych, placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, działacze organizacji pozarządowych, członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, jednostek organizacyjnych systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej, wymiaru sprawiedliwości oraz policji, ochrony zdrowia, uczestnicy ruchu drogowego, mieszkańcy województwa śląskiego.

Tabela nr 2: Zestawienie wskaźników w zakresie celu operacyjnego 2 Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba kampanii informacyjnych i edukacyjnych na temat działania alkoholu na organizm człowieka oraz ryzyka szkód wynikających ze spożywania napojów alkoholowych	2	0	0	0	1	3
Liczba zorganizowanych lub wspartych przedsięwzięć (np. kampanii) promujących trzeźwość	4	1	1	1	1	8
Liczba zorganizowanych przedsięwzięć (np.: konferencji, przeglądów) promujących rekomendowane programy profilaktyczne	3	0	3	2	0	8
Liczba przedsięwzięć promujących dobre praktyki w zakresie programów lub/i strategii profilaktycznych	3	3	3	6	0	15
Liczba uczestników przedsięwzięć (np.: konferencji, przeglądów) promujących rekomendowane programy profilaktyczne	499	60	557	456	0	1 572
Liczba podmiotów współpracujących w zakresie promocji rekomendowanych programów profilaktycznych	9	5	8	6	6	17*)
Rodzaj uczestników przedsięwzięć (np.: konferencji, przeglądów) promujących rekomendowane programy profilaktyczne	Pracownicy samorządowi, systemu oświaty (szkół i uczelni wyższych, poradnie psychologiczno-pedagogiczne), stacji sanitarno-epidemiologicznych, placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, działacze organizacji pozarządowych, pełnomocnicy gminni ds. rozwiązywania problemów uzależnień/alkoholowych, członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, jednostek organizacyjnych systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej, wymiaru sprawiedliwości oraz policji, ochrony zdrowia, uczestnicy ruchu drogowego, mieszkańcy województwa śląskiego.					
Rodzaj podmiotów współpracujących na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych	Jednostki samorządu terytorialnego, w tym gminy i powiaty; gminne, powiatowe i wojewódzkie jednostki organizacyjne samorządów, w tym placówki pomocy i integracji społecznej, placówki oświatowe; policja; wojewódzka i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne; podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi; uczelnie wyższe; organizacje pozarządowe; specjaliści różnych dziedzin realizujący zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.					

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

2.3. Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim

Lokalne systemy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie wspierano udzielając pomocy finansowej gminom, powiatom i organizacjom społecznym poprzez:

- Wspieranie rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in. programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym;
- Współpracę z samorządami gminnymi i powiatowymi w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie (zwłaszcza wobec dzieci doświadczających przemocy);

- Współpracę z organizacjami społecznymi działającymi na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

W celu realizacji zadań w tym obszarze Samorząd Województwa Śląskiego wspierał różnego typu działania w trybie konkursów ofert.

Corocznie organizowano konkursy dla gmin i powiatów pn.: *Wspieranie rozwoju lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie* (6 edycji w latach 2016-2020), w ramach których kontynuowano realizację trzech typów zadań:

- 1) Utworzenie nowej placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, a następnie jej prowadzenie – realizowane przez gminy województwa śląskiego, które uzyskują najniższe dochody za wydawanie zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych (do 200 tys. zł);
- 2) Wzmocnienie działalności funkcjonujących na terenie województwa śląskiego placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży – realizowane przez gminy województwa śląskiego, które uzyskują najniższe dochody za wydawanie zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych (do 200 tys. zł);
- 3) Wzmocnienie specjalistycznych placówek świadczących pomoc osobom i rodzinom doświadczającym problemów alkoholowych, w tym przemocy – realizowane przez powiaty województwa śląskiego, z wyjątkiem gmin na prawach powiatu.

Kontynuowano działania na rzecz wzmocnienia placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, w ramach którego systematycznie dotowano działania samorządów gmin w dostosowaniu do potrzeb środowiska lokalnego sieci placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, zwłaszcza świetlic i klubów realizujących programy opiekuńcze i socjoterapeutyczne. Działanie obejmowało zadania takie jak: zastosowanie socjoterapii lub/i profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków w zajęciach prowadzonych w placówce (działanie obowiązkowe), pomoc w nauce, opiekę i wychowanie, organizację zajęć terapeutycznych, korekcyjnych, kompensacyjnych oraz logopedycznych, realizację indywidualnych programów korekcyjnych, psychokorekcyjnych lub psychoprofilaktycznych, organizację czasu wolnego, rozwój zainteresowań, organizację zabaw i zajęć sportowych, prowadzenie zajęć tematycznych, organizację wyjazdów, w szczególności o charakterze socjoterapeutycznym i profilaktycznym, stałą pracę z rodziną dziecka, udzielanie pomocy w sytuacjach kryzysów szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych i osobistych, zapewnienie posiłku dostosowanego do pory dnia i czasu przebywania dzieci, współpracę z instytucjami tworzącymi system wsparcia dziecka i rodziny.

W latach 2016-2020 dofinansowanie gmin w łącznej wysokości 876 410,40 zł umożliwiło wdrożenie 89 projektów realizowanych w 36 placówkach funkcjonujących w 20 gminach. Ponadto, 4 gminy utworzyły 4 nowe placówki, spośród których, w następnych latach wsparcia finansowego udzielono 3 placówkom, co pozwoliło nie tylko na dalsze prowadzenie ich działalności, ale także zwiększyło możliwości ich oddziaływań. We wszystkich placówkach realizowano programy wychowawcze, profilaktyczne i edukacyjne, organizowano czas wolny oraz dokonano zakupu niezbędnych materiałów umożliwiających prowadzenie zajęć. Wykonano także adaptację pomieszczeń na potrzeby tworzonych placówek. Liczba beneficjentów projektów realizowanych przez gminy w latach 2016-2020 wyniosła łącznie 5 115 osób, w tym 4 657 dzieci i młodzieży oraz 458 ich rodziców lub/i opiekunów.

Tabela nr 3: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez gminy województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w latach 2016-2020.

Rok	Liczba							Kwota dotacji w zł *)
	dotowanych gmin	projektów**)	gminnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży**)		beneficjentów			
			nowoutworzonych	funkcjonujących**)	ogółem	w tym dzieci i młodzież	w tym profilaktyki o sprawdzonej skuteczności	
2016	15	28	2	24	2 096	1 958	888	313 263,99
2017	12	16	0	18	849	820	480	80 512,74
2018	12	16	0	17	775	681	513	155 170,26
2019	11	15	2	14	722	586	213	145 222,38
2020	12	14	0	14	673	612	247	182 241,03
2016-2020	20***)	89	4	36	5 115	4 657	2 341	876 410,40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Jeden projekt mógł obejmować działalność więcej niż jednej placówki, bądź więcej niż jeden projekt mógł obejmować działalność tej samej placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.

****) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

Współpracując z powiatami w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Województwo Śląskie dofinansowało działania prowadzone przez specjalistyczne placówki świadczące pomoc osobom i rodzinom w przedmiotowym obszarze.

W omawianych konkursach, powiaty mogły wnioskować do Samorządu Województwa Śląskiego o dofinansowanie projektów, które obejmowały: realizację w placówkach pieczy zastępczej dla dzieci i młodzieży programów w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym uzależnienia ujętych w bazie *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego* (dopuszczano się realizację innych programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności), profilaktyki zaniedbań wobec dzieci, programy profilaktyki zachowań ryzykownych oraz socjoterapii; organizowanie dla dzieci i młodzieży zajęć mających na celu nabywanie umiejętności radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi oraz nabywanie umiejętności społecznych; realizację programów psychoedukacyjnych służących zarówno zwiększaniu kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci, jak i promujących wychowywanie dzieci bez przemocy i uzależnień; organizowanie spotkań lub wyjazdów o charakterze socjoterapeutycznym i profilaktycznym dla dzieci i ich rodzin będących integralnym elementem i uzupełnieniem pracy z beneficjentami; organizowanie dyżurów specjalistów w zakresie wspierania osób i rodzin doświadczających problemów alkoholowych, w tym przemocy w rodzinie (punkty poradnictwa, e-pomoc, telefon zaufania itp.) oraz realizację programów wsparcia dla osób, zwłaszcza dzieci doświadczających przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.

Wsparto finansowo łącznie 18 projektów realizowanych w 5 powiatach. Łączna kwota przyznanych dotacji wyniosła 163 666,19 zł. Udzielone powiatom dofinansowanie umożliwiło wzmocnienie oddziaływań interwencyjnych, informacyjnych i terapeutycznych wobec osób doświadczających problemów alkoholowych, w tym również przemocy w rodzinie. Liczba beneficjentów projektów realizowanych przez powiaty w latach 2016-2020 wyniosła ogółem 2 199 osób, w tym 1 597 dzieci i młodzieży oraz 602 osoby dorosłe.

Tabela nr 4: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez powiaty województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w latach 2016-2020.

Rok	Liczba					Kwota dotacji w zł *)
	dotowanych powiatów	projektów **)		beneficjentów		
		ogółem	w zakresie profilaktyki uzależnień	ogółem	w tym dzieci i młodzież	
2016	4	5	4	1 814	1 475	64 029,65
2017	4	5	4	155	66	31 390,00
2018	3	3	2	88	17	26 566,00
2019	3	3	1	95	22	22 959,00
2020	2	2	2	47	17	18 721,54
2016-2020	5***)	18	13	2 199	1 597	163 666,19

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

**) Jeden projekt mógł obejmować różnego typu oddziaływania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień z uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

Samorząd Województwa Śląskiego realizował także konkursy dla organizacji pozarządowych, w ramach których, podmioty uprawnione ubiegały się o dofinansowanie projektów służących wsparciu działalności placówek wsparcia dziennego funkcjonujących na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Zadania obejmowały oddziaływania w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, jak również terapeutycznych i rozwojowych wobec dzieci i młodzieży, zwłaszcza mających deficyty socjalne (rodzinne, rozwojowe, wychowawcze, socjalizacyjne, edukacyjne) w ramach lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień (alkoholizm, narkomania). W latach 2016-2020 w łącznej kwocie 110 278,00 zł dofinansowano działalność 8 placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, prowadzonych przez 6 organizacji pozarządowych, w których łącznie objęto oddziaływaniami 398 osób, w tym 360 podopiecznych oraz 38 osób, spośród ich rodziców i opiekunów.

W latach 2016-2020 w ramach realizacji *Programu Zarząd Województwa Śląskiego* przeprowadził 7 konkursów ofert w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, dedykowanych organizacjom pozarządowym. W konkursach tych, 37 podmiotów (w tym 26 stowarzyszeń, 9 fundacji i 2 inne podmioty) zrealizowało 73 projekty konkursowe wsparte w łącznej kwocie 1 038 574,96 zł. Liczba beneficjentów powyższych projektów wyniosła łącznie 4 510 728 osób, w tym: dzieci, młodzież oraz ich rodzice lub/i opiekunowie, dorośli, w tym osoby zagrożone uzależnieniem od alkoholu i osoby z grup ryzyka (wczesna inicjacja alkoholowa, nadużywanie alkoholu, eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi), osoby uzależnione od alkoholu (w tym po odbytych leczeniu oraz opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze) oraz członkowie ich rodzin i bliscy (rodzice lub/i opiekunowie, rodzeństwo), osoby z utrwaloną abstynencją, jak również osoby działające na rzecz promowania trzeźwości i zdrowego stylu życia, członkowie stowarzyszeń abstynenckich i grup samopomocowych m. in.: AA i Al-Anon, członkowie rodzin osób z problemem alkoholowym, jak też osoby doświadczające przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym. Beneficjentami pośrednimi były inne podmioty podejmujące działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (środowiska lokalne, organizacje pozarządowe). Zrealizowane zadania służyły wzmocnieniu regionalnego i lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Tabela nr 5: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez organizacje pozarządowe zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w latach 2016-2020.

Rok	Konkurs	Liczba			Kwota dotacji w zł *)
		dotowanych podmiotów	projektów dotyczących problemów alkoholowych	beneficjentów	
2016	Otwarty konkurs ofert na realizację zadań publicznych Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w 2016 roku – przeciwdziałanie problemom alkoholowym	25	29	8 856	335 418,53
2017	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2017 roku	10	10	3 363	106 697,00
2018	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2018 roku	8	9	2 472	182 344,43
2019	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w 2019 roku	8	8	2 567	140 438,00
2019	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w 2019 roku – 2 edycja	3	3	1 547	34 250,00
2020	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki uzależnień w województwie śląskim w 2020 roku	3	3	1 628	37 900,00
2020	Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w 2020 roku	8	11	4 490 295	201 527,00
Łącznie w latach 2016-2020		37	73	4 510 728	1 038 574,96

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

W ramach *Otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w 2016 roku – przeciwdziałanie problemom alkoholowym* (przeprowadzonego w oparciu o ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie) wsparto realizację 29 projektów przez 25 organizacji pozarządowych w łącznej kwocie 335 418,53 zł. Zrealizowane przedsięwzięcia służyły:

- kształtowaniu właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych poprzez oddziaływanie profilaktyczno-edukacyjne w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, adresowane zarówno do dzieci i młodzieży, jak i dorosłych, w tym m.in. programy profilaktyki uzależnień przemocy w rodzinie (np.: programy profilaktyczne *Debata*, *Korekta*, *Noe* oraz *Regionalna Edycja Powiatowej Młodzieżowej Szkoły Liderów Młodzieżowych Animatorów Programów Profilaktycznych w Mikołowie* i inne programy autorskie z uwzględnieniem profilaktyki przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym);
- wzmocnieniu działalności środowisk trzeźwościowych i abstynenckich poprzez organizację regionalnych przedsięwzięć takich jak *XXV Jubileuszowy Ogólnopolski Przegląd Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO'2016*, *XXVI Kameszniczne Dni Trzeźwości* i działalność statutową stowarzyszeń trzeźwościowych, zwłaszcza klubów abstynenckich;
- wzmocnieniu rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, działających na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej poprzez dofinansowanie ich działalności w zakresie oddziaływań opiekuńczych, wychowawczych, socjoterapeutycznych i profilaktycznych;

- wspieraniu rodzin z problemem alkoholowym i nabywaniu umiejętności w pełnieniu ról rodzicielskich oraz przeciwdziałaniu przemocy;
 - reintegracji społecznej i zawodowej skierowanej do osób uzależnionych od alkoholu zagrożonych wykluczeniem społecznym (zwłaszcza bezdomnych, opuszczających zakłady penitencjarne).
- Organizacje objęły swymi działaniami 8 856 odbiorców.

W *Konkursie ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2017 roku* (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), 10 podmiotów uprawnionych zrealizowało 10 projektów wspartych z budżetu Województwa Śląskiego w łącznej kwocie 106 697,00 zł. Wśród projektów dofinansowano m. in. kontynuację *Szkoły Młodzieżowych Liderów Profilaktyków* oraz *Przegląd Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO'2017*. Ponadto, projekty obejmowały wzmocnienie działalności stowarzyszeń abstynenckich w zakresie utrzymania i utrwalania trzeźwości; działania o dowiedzionej skuteczności na rzecz rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, w tym przemocy; przedsięwzięcia służące reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu z uwzględnieniem osób przebywających lub opuszczających zakłady penitencjarne. Organizacje objęły swymi działaniami 3 363 beneficjentów.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2018 roku* (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), 8 organizacji pozarządowych zrealizowało 9 projektów dotowanych w łącznej kwocie 182 344,43 zł. Kontynuowano wsparcie organizacji kolejnej edycji *Szkoły Młodzieżowych Liderów Profilaktyków* oraz *Przeglądu Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO'2018*. Wsparto także m.in. przedsięwzięcia na rzecz:

- wzmocnienia działalności stowarzyszeń abstynenckich;
- wdrażania skutecznych oddziaływań profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych i zachowań ryzykownych;
- wspierania działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in.: programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym;
- organizowania pomocy rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, w tym przemocy;
- reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu z uwzględnieniem osób przebywających lub opuszczających zakłady penitencjarne.

Z oddziaływań organizacji pozarządowych skorzystało łącznie 2 472 beneficjentów.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2019 roku* (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), 8 organizacji pozarządowych zrealizowało 8 projektów dotowanych w łącznej kwocie 140 438,00 zł. Kontynuowano wsparcie kolejnej edycji *Szkoły Młodzieżowych Liderów Profilaktyków* oraz *Przeglądu Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO'2019* oraz przedsięwzięcia na rzecz wzmocnienia działalności stowarzyszeń abstynenckich; wdrażania skutecznych oddziaływań profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych i zachowań ryzykownych; wspierania działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in. programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym; organizowania pomocy rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, w tym przemocy oraz reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu z uwzględnieniem osób przebywających lub opuszczających zakłady penitencjarne. Oddziaływaniami objęto łącznie 2 567 beneficjentów.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2019 roku – 2 edycja* (w oparciu o ustawę o zdrowiu

publicznym), 3 organizacje pozarządowe zrealizowały 3 projekty dofinansowane w łącznej kwocie 34 250,00 zł. Projekty służyły wdrożeniu zintegrowanej profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków poprzez promowanie skutecznych oddziaływań profilaktycznych (w tym organizację 2 edycji seminarium dotyczącego profilaktyki uzależnień *Profilaktyka uzależnień – sprawdzone strategie*) i wdrożenie na poziomie lokalnym i regionalnym programów profilaktyki uzależnień o naukowych podstawach lub/i sprawdzonej skuteczności, w tym ujętych w *Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego* oraz innych oddziaływań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym w zakresie szkód powodowanych używaniem środków psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, w tym tzw. nowych substancji psychoaktywnych – NSP) i zachowaniami ryzykownymi zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży (*Program Domowych Detektywów, Fantastyczne Możliwości, Szkolna Interwencja Profilaktyczna oraz Debata*). Oddziaływaniami objęto łącznie 1 547 beneficjentów.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki uzależnień w województwie śląskim w 2020 roku* (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), 3 organizacje pozarządowe zrealizowały 3 projekty wsparte finansowo z budżetu Województwa Śląskiego na łączną kwotę 37 900,00 zł. Kontynuowano wsparcie zintegrowanej profilaktyki uzależnień poprzez wdrożenie skutecznych oddziaływań profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych i zachowań ryzykownych, w tym programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub/i sprawdzonej skuteczności, w tym ujętych w *Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego* oraz innych oddziaływań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym w zakresie szkód powodowanych używaniem środków psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, w tym tzw. nowych substancji psychoaktywnych – NSP) przede wszystkim wśród dzieci i młodzieży (*Program Domowych Detektywów, Fantastyczne Możliwości, Szkolna Interwencja Profilaktyczna, Debata oraz Noe*). Oddziaływaniami objęto łącznie 1 628 beneficjentów.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim w 2020 roku* (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), 8 podmiotów zrealizowało 11 projektów dofinansowanych w łącznej kwocie 201 527,00 zł. W konkursie wsparto projekty na rzecz: promocji trzeźwości poprzez kształtowanie właściwego postrzegania problemów związanych z uzależnieniem od alkoholu przez mieszkańców województwa śląskiego (zwłaszcza kampania pn.: *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie*); wzmocnienia działalności stowarzyszeń abstynenckich (w tym kontynuacja kolejnej edycji *Przeglądu Abstynenckiej Twórczości Artystycznej – ZAMCZYSKO'2020*); wzmocnienia działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in. programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym; organizowania pomocy rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym, w tym przemocy oraz promocji dobrych praktyk w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu (*Popularyzacja metod przeciwdziałania uzależnieniom w procesie reintegracji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym*). Odbiorcami projektów było łącznie 4 490 295 osób.

Ponadto, należy zwrócić uwagę, że we współpracy z organizacjami społecznymi i grupami samopomocowymi świadczącymi wzajemną pomoc w przezwyciężaniu problemów wynikających z uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych realizowane były działania będące zarówno kontynuacją poprzednich edycji *Programu*, jak też nowe przedsięwzięcia mające na celu wzmocnienie aktywności organizacji pozarządowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Projekty zrealizowane przez organizacje pozarządowe są świadectwem integracji na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień. Część ich aktywności stanowiło uzupełnienie oraz wzmocnienie oddziaływań terapeutycznych i post terapeutycznych świadczonych przez podmioty lecznicze w zakresie terapii uzależnień, jak też służyły zwiększeniu dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu oraz ich rodzin. Wśród wspartych działań

organizacji pozarządowych znalazły się również przedsięwzięcia z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej skierowanej do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, zwłaszcza uzależnionych od alkoholu, w tym osób przebywających lub opuszczających zakłady penitencjarne. Inne projekty dotyczyły udzielania specjalistycznej pomocy, jak również działalności motywującej do leczenia osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych oraz ukierunkowanej na redukcję szkód społecznych (w tym też zdrowotnych) powstałych w wyniku uzależnienia od alkoholu. Wymienione działania przyczyniają się do kompleksowego wsparcia osób i rodzin z problemem alkoholowym, z uwzględnieniem pomocy dla osób doświadczających przemocy w tych rodzinach.

Tabela nr 6: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 3 *Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie z terenu województwa śląskiego*

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba konkursów na dofinansowanie zadań z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie	2	2	3	3	3	13
Liczba utworzonych placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży	2	0	0	2	0	4
Liczba dofinansowanych placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży	31	16	18	17	19	45**)
Liczba wspartych/ dofinansowanych projektów w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie	62	13	28	29	32	164
Liczba beneficjentów projektów w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie	12 766	4 367	3 335	4 931	4 492 643	4 518 042
Liczba dofinansowanych podmiotów	45	26	23	25	26	62***)
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na realizację dofinansowanych projektów w zł*)	712 712,17	218 599,74	364 080,69	342 869,38	440 389,57	2 078 651,55
Rodzaj dofinansowanych podmiotów	Gminy (o dochodach do 200 tys. zł za wydawanie zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych), powiaty (z wyjątkiem gmin na prawach powiatu), organizacje pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje, inne w tym kościelne osoby prawne).					

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Jeden projekt mógł obejmować różnego typu oddziaływania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień z uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.

****) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

2.4. Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

W latach 2016-2020 zorganizowano lub współorganizowano 73 przedsięwzięcia służące wzmocnieniu i doskonaleniu zawodowemu kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, tj.: 56 szkoleń (w tym 2 seminaria) i 17 konferencji (w tym 4 fora). Udział w nich wzięło łącznie 4 082 osób reprezentujących różne grupy zawodowe, takie jak m.in.: pracownicy samorządów lokalnych i Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pomocy i integracji społecznej, jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, systemu ochrony zdrowia,

systemu oświaty, wymiaru sprawiedliwości, policji, kuratorskiej służby sądowej, organizacji pozarządowych, zakładów karnych i innych pracowników pomocy i integracji społecznej, w tym pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Średnia ocena wszystkich szkoleń za lata 2016-2020 wyniosła 4,72 w pięciopunktowej skali. Działania te służyły poszerzeniu wiedzy, doskonaleniu umiejętności, wymianie doświadczeń oraz integracji osób działających w omawianym obszarze.

Opracowując coroczne plany szkoleń kierowano się wskazaniem Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oraz wynikami systematycznie prowadzonej ewaluacji szkoleń. Konferencje realizowane we współorganizacji z innymi podmiotami, z uwagi na specyfikę współpracy nie były poddane ocenie według przyjętych kryteriów oceny szkoleń.

W celu podniesienia jakości oddziaływań w zakresie doskonalenia zawodowego osób realizujących zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych kontynuowano współpracę z podmiotami o różnorodnej specyfice pracy, takimi jak m. in.:

- Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach w zakresie m. in. prowadzenia konsultacji merytorycznych i superwizji w placówkach leczenia uzależnień; podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu w województwie śląskim oraz organizacji szkoleń dla różnych grup zawodowych zajmujących się problematyką uzależnień (dofinansowane w ramach realizacji omawianego *Programu* w trybie wnioskowym) – opisane szczegółowo w rozdziale 2.5. *Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego* niniejszego opracowania;
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach w zakresie organizacji szkoleń dla negocjatorów i psychologów policyjnych z garnizonu śląskiego oraz w zakresie prowadzenia przez zespół specjalistów policyjnych (negocjatorów, psychologów i funkcjonariuszy prewencji) szkoleń dla pracowników pomocy i integracji społecznej realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym;
- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach w zakresie współorganizacji regionalnych konferencji adresowanych zarówno do pracowników systemu oświaty jak i pracowników jednostek organizacyjnych samorządów gminnych i powiatowych, dotyczących profilaktyki uzależnień i różnorodnych zagadnień związanych z używaniem środków psychoaktywnych, w tym epidemiologii;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze w zakresie organizacji wojewódzkiej konferencji dotyczącej kluczowych zagadnień w skutecznej profilaktyce uzależnień oraz metodologii rozwiązywania problemów uzależnień przez różne podmioty biorące udział w tym zadaniu;
- Regionalny Związek Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach w zakresie organizacji Śląskich Forów Abstynenckich, w których uczestniczyli obok działaczy środowisk abstynenckich i organizacji pozarządowych, wysokiej klasy specjaliści różnych dziedzin, kadry zarządzające, w tym administracji centralnej (PARPA), instytucji samorządowych, podmiotów leczniczych, oświatowych, mediów i innych;
- Stowarzyszenie Klub Abstynenta „POWRÓT” z siedzibą w Mikołowie w zakresie współorganizacji seminarium trzeźwościowego będącego ważnym elementem popularyzacji wiedzy na temat problematyki dotyczącej skutecznej profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Tabela nr 7: Zestawienie szkoleń i konferencji zorganizowanych w ramach realizacji Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020.

Tematyka szkoleń/konferencji	Liczba uczestników	Średnia ocena w skali 0-5
2016 rok	1 494	4,79
1) <i>Komunikacja i interwencja w sytuacji przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (szkolenie dla negocjatorów policyjnych z garnizonu śląskiego Policji)</i>	16	4,62
2) <i>Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym – interwencja i pomoc z elementami bezpieczeństwa (szkolenie prowadzone przez funkcjonariuszy garnizonu śląskiego Policji dla 10 grup)</i>	197	4,93
3) <i>Praca z ofiarą przemocy ze szczególnym uwzględnieniem syndromu sztokholmskiego, PTSD (ang. posttraumatic stress disorder, Zespół stresu pourazowego) i cyklicznego charakteru przemocy w rodzinie z problemem uzależnienia (szkolenia dla 5 grup prowadzone przez funkcjonariuszy garnizonu śląskiego Policji)</i>	98	4,91
4) <i>Praca z osobą doświadczającą przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,61
5) <i>Praca ze sprawcą przemocy w rodzinie z wykorzystaniem podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,70
6) <i>Przemoc i alkohol – związek przyczynowo skutkowy. Pomoc psychologiczna dla osób współuzależnionych w sytuacji przemocy w rodzinie (szkolenie)</i>	39	4,91
7) <i>Praktyczne aspekty funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych (szkolenie)</i>	40	4,84
8) <i>Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (5 modułów szkoleniowych)</i>	20	4,62
9) <i>Przeciwdziałanie uzależnieniom – zadania i kompetencje Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (szkolenie)</i>	19	4,67
10) <i>Psychoprofilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków (szkolenie)</i>	20	4,76
11) <i>Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach – praca z osobą uzależnioną (cykl szkoleń)</i>	20	4,75
12) <i>XX Jubileuszowe Ponadregionalne Mikołowskie Seminarium Trzeźwościowe nt. Strategie profilaktyczne ograniczające zjawiska dysfunkcji społecznych wśród młodzieży (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Stowarzyszenia Klub Abstynenta „POWRÓT”)</i>	265	nd
13) <i>XI Śląskie Forum Abstynenckie nt.: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, rola stowarzyszeń abstynenckich (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Regionalnego Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego)</i>	84	nd
14) <i>Wojewódzka Konferencja pt.: Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży – konsekwencje psychofizyczne używania środków psychoaktywnych (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach)</i>	235	nd
15) <i>Uzależnienia drogą do(ni)kąd? (wojewódzka konferencja – współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach)</i>	244	nd
16) <i>Tworzenie i realizacja programu ograniczania picia w placówkach leczenia uzależnień (konferencja leczenia odwykowego województwa śląskiego zorganizowana przez WOTUW)</i>	64	4,75
17) <i>Uzależnienie od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz możliwość pomagania osobom uzależnionym przebywającym w warunkach izolacji (szkolenie dla zakładów karnych zorganizowane przez WOTUW)</i>	37	4,94
18) <i>Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)</i>	26	5,00
19) <i>Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)</i>	30	4,90
2017 rok	606	4,78
1) <i>Lokalny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych (cykl szkoleniowy)</i>	18	4,95
2) <i>Praca z osobą doświadczającą przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,88
3) <i>Diagnoza i wsparcie dziecka doświadczającego przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (szkolenie)</i>	20	4,91
4) <i>Praca z osobą stosującą przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym – wprowadzenie (seminarium)</i>	14	4,92
5) <i>Realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym (seminarium)</i>	15	4,94
6) <i>Rozpoznawanie wzorów picia i podejmowanie interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,56
7) <i>Interwencja profilaktyczna wobec kobiet w ciąży lub młodych matek, w tym z grup ryzyka (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,50

Tematyka szkoleń/konferencji	Liczba uczestników	Średnia ocena w skali 0-5
8) Praca socjoterapeutyczna z dziećmi z rodzin z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych (cykl szkoleniowy)	19	4,95
9) Diagnoza zaburzeń i metody pracy z dziećmi z płodowym zespołem alkoholowym – FAS (szkolenie)	20	4,78
10) Praca z dziećmi i młodzieżą stosującą środki psychoaktywne – wczesne rozpoznanie oraz podejmowanie interwencji (cykl szkoleniowy)	20	4,31
11) Osoba zaburzona psychicznie, dotknięta uzależnieniem czy w kryzysie suicydalnym – rozpoznawanie, interwencja, pomoc oraz kompetencje służb (szkolenie)	79	4,83
12) XII Śląskie Forum Abstynenckie – Sosnowiec 2017 na temat Uzależnienie od alkoholu, a przejawy różnych form przemocy (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Regionalnego Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego)	199	nd
13) Aktualne problemy leczenia uzależnień oraz poprawne prowadzenie dokumentacji medycznej ze szczególnym uwzględnieniem prowadzenia historii choroby pacjentów uzależnionych w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych (konferencja leczenia odwykowego województwa śląskiego zorganizowana przez WOTUW)	67	4,75
14) Uzależnienie od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz możliwość pomagania osobom uzależnionym przebywającym w warunkach izolacji (szkolenie dla zakładów karnych zorganizowane przez WOTUW)	21	4,87
15) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	27	4,60
16) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	27	4,95
2018 rok	982	4,70
1) Interwencja kryzysowa w sytuacji wystąpienia problemu alkoholowego oraz przemocy w rodzinie (cykl szkoleniowy)	20	4,80
2) Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne – praca ze sprawcą przemocy w rodzinie (cykl szkoleniowy)	20	4,87
3) Zarządzanie zespołem interdyscyplinarnym ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie (cykl szkoleniowy)	19	4,66
4) Jak skutecznie oddziaływać na osobę stosującą przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym? (wojewódzka konferencja)	118	nd
5) Program socjoterapeutyczny w placówce wsparcia dziennego – praca z dziećmi z rodzin z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych (szkolenie)	13	4,69
6) Realizacja i finansowanie gminnych programów profilaktyki uzależnień (konferencja dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych)	49	4,34
7) Motywowanie osadzonych z problemem uzależnienia do zmiany nawyków (cykl szkoleniowy)	20	4,84
8) Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim (wojewódzka konferencja – współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze)	180	nd
9) III Wojewódzka Konferencja pn.: Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu – powiedz NIE używkom (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach)	223	nd
10) XIII Śląskie Forum Abstynenckie – Myszków 2018 nt.: Alkohol a młodzież, rozpoznanie problemu i profilaktyka (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Regionalnego Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego)	171	nd
11) Zastosowanie „psychodramy” w realizacji programów psychoterapii uzależnień (konferencja leczenia odwykowego województwa śląskiego zorganizowana przez WOTUW)	62	4,66
12) Edukacja nt. uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz możliwość pomagania osobom uzależnionym przebywającym w warunkach izolacji (szkolenie dla zakładów karnych zorganizowane przez WOTUW)	23	5,00
13) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	35	4,74
14) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	29	4,40
2019 rok	848	4,53
1) Interwencja kryzysowa w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (szkolenie)	18	4,48
2) Dziecko krzywdzone w rodzinie z problemem alkoholowym (cykl szkoleniowy)	19	4,58
3) Młodzież z problemem uzależnienia – nieletni wobec prawa (dwudniowe szkolenie)	40	3,43
4) Prawne aspekty funkcjonowania Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (wojewódzka konferencja dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych)	40	4,46

Tematyka szkoleń/konferencji	Liczba uczestników	Średnia ocena w skali 0-5
5) Budowanie skutecznych strategii oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży w szkole (cykl szkoleniowy)	18	3,57
6) Dialog motywujący w pracy z osobą uzależnioną (szkolenie)	62	4,53
7) Opór wobec zmian – praca z osobą uzależnioną (szkolenie)	20	4,87
8) Interdyscyplinarna pomoc dziecku z FASD i jego opiekunom (cykl szkoleniowy)	21	4,85
9) Pomoc osobie uzależnionej od alkoholu i jego rodzinie (szkolenie)	20	4,91
10) Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież (szkolenie)	18	4,79
11) Profilaktyka uzależnień w aspekcie oddziaływania na osoby dorosłe (szkolenie)	19	4,77
12) Interdyscyplinarne podejście w profilaktyce uzależnień wobec osób dorosłych (szkolenie)	17	3,83
13) IV Wojewódzka Konferencja pt.: Szkoła wolna od używek (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach)	219	nd
14) XIV Śląskiego Forum Abstynenckiego w Katowicach na temat Alkohol w rodzinie, rozpoznanie problemu i profilaktyka (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Regionalnego Związku Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego)	183	nd
15) Zastosowanie różnych podejść psychoterapeutycznych w realizacji programów psychoterapii uzależnień (konferencja leczenia odwykowego województwa śląskiego zorganizowana przez WOTUW)	60	4,54
16) Uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz możliwość pomagania osobom uzależnionym przebywającym w warunkach izolacji (szkolenie dla zakładów karnych zorganizowane przez WOTUW)	20	5,00
17) FASD – Spektrum uszkodzeń poalkoholowych. Alkoholowy zespół płodowy –FAS, częściowy alkoholowy zespół płodowy p-FAS, Neurobehawioralne zaburzenia zależne od alkoholu – ARND (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	27	4,98
18) FASD – Spektrum uszkodzeń poalkoholowych. Alkoholowy zespół płodowy – FAS, częściowy alkoholowy zespół płodowy p-FAS, Neurobehawioralne zaburzenia zależne od alkoholu – ARND (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	27	4,94
2020 rok	152	4,79
1) Problem używania substancji psychoaktywnych przez adolescenta (szkolenie)	40	4,66
2) Osoby starsze w rodzinie z problemem alkoholowym (cykl szkoleniowy)	20	4,67
3) Alkoholizm – problem współuzależnienia (szkolenie)	20	4,74
4) Motywowanie do zmiany osobę uzależnioną i jej rodzinę (cykl szkoleniowy)	20	4,71
5) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	21	5,00
6) Alkoholowy zespół płodowy FAS (szkolenie zorganizowane przez WOTUW)	31	4,94
Łączna liczba uczestników i średnia ocena szkoleń/konferencji w latach 2016-2020	4 082	4,72

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

W 2020 roku panująca sytuacja epidemiczna, ze szczególnym uwzględnieniem województwa śląskiego spowodowała realne ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa uczestników, organizatorów i realizatorów przedmiotowych szkoleń oraz w konsekwencji, brak możliwości realizacji szkoleń na uprzednio ustalonych warunkach i w umówionych terminach. Polska została objęta obostrzeniami czerwonej strefy, a wśród zmian znalazły się między innymi ograniczenia w organizacji spotkań (maksymalnie 5 osób spoza wspólnego gospodarstwa domowego podczas imprez, spotkań i zebrań w przestrzeni publicznej), co oznaczało, że nie można było zrealizować usług szkoleniowych w sposób pierwotnie przewidziany. Z tych samych powodów w 2020 roku nie podjęto współpracy z regionalnymi podmiotami realizującymi zadania w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych. Organizacja przedsięwzięć edukacyjnych o charakterze spotkań w przestrzeni publicznej była niemożliwa ze względu na panujące ograniczenia epidemiczne.

Zestawienie osiągniętych wskaźników dotyczących omawianych działań przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 8: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 4 Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba przedsięwzięć (np. szkoleń, konferencji, seminariów) dla osób realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie	19	16	14	18	6	73
Liczba przedsięwzięć na rzecz doskonalenia zawodowego lekarzy, pielęgniarek i przedstawicieli innych zawodów medycznych w zakresie szkód zdrowotnych związanych z piciem alkoholu, w tym zwłaszcza w okresie ciąży, jak też w zakresie diagnozy i wczesnej interwencji problemów alkoholowych oraz zjawiska przemocy	1	1	2	1	0	5
Liczba przedsięwzięć służących wsparciu osób odpowiedzialnych za realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	4	1	5	3	0	13
Liczba zorganizowanych szkoleń lub/i konferencji dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	1	1	1	1	0	4
Liczba uczestników szkoleń/konferencji w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie	1 494	606	982	848	152	4 082
Wyniki ewaluacji szkoleń/konferencji – oceny średnie roczne, w tym w przedziale 4-5 w skali 0-5	4,79	4,78	4,70	4,53	4,79	4,72
Grupy zawodowe uczestników szkoleń/konferencji w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, NGO, GKRPA, jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz wymiaru sprawiedliwości, policji oraz systemu oświaty, zakładów penitencjarnych, pracowników pomocy i integracji społecznej oraz osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień					

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w ramach zadań statutowych realizował również inne przedsięwzięcia, wpisujące się w założenia omawianego *Programu*, jednocześnie stanowiące ich uzupełnienie. Należy do nich m. in. projekt pn.: *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych* (2017), dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego. Obejmował on kompleksowe przedsięwzięcia dotyczące problematyki szkód zdrowotnych związanych z piciem alkoholu w okresie ciąży takich jak:

- Szkolenia pn.: *Problematyka FAS w ujęciu interdyscyplinarnym* (zakres tematyczny: FAS i FASD – podstawowe pojęcia, fakty i mity, aspekty medyczne – diagnostyka jako pierwsza pomoc, niepełnosprawność ukryta, funkcjonowanie zmysłów, perspektywa neurorozwojowa (odruchy i metabolizm) oraz perspektywa psychologiczna – funkcjonowanie emocjonalne i poznawcze, trauma wrodzona (układ limbiczny), Autonomiczny Układ Nerwowy (AUN) – równowaga i regulacja emocjonalna, *Sympatyczna pierwsza pomoc*, przywiązanie, budowanie bezpiecznej relacji z dzieckiem, metoda *Ośmiu Kroków*, przegląd technik terapeutycznych wykorzystywanych w pracy z dzieckiem z FAS/FASD, FAS a psychoterapia). Odbiorcami szkoleń było 36 osób aktywnych zawodowo.
- Szkolenie pn.: *Problematyka FAS w ujęciu interdyscyplinarnym* (zakres tematyczny: teoretyczne aspekty Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS) oraz Spektrum Poalkoholowych Wrodzonych Zaburzeń Rozwojowych, portret psychologiczny i funkcjonowanie dziecka z zespołem FAS – perspektywa neurorozwojowa i perspektywa traumy, metody diagnozy zespołu FAS, stosowane na świecie podejścia diagnostyczne, diagnoza zespołu FAS z wykorzystaniem 4-cyfrowego

Kwestionariusza Diagnostycznego, korzyści ze stosowania 4-cyfrowego kodu diagnostycznego, diagnostyka różnicowa, inne zespoły wad wrodzonych i zaburzenia psychiczne współistniejące z FASD, formularz diagnostyczny FASD, instrukcje określania 4-cyfrowego kodu diagnostycznego, kategorie diagnostyczne (n = 22) 4-cyfrowe kody diagnostyczne w ramach każdej kategorii diagnostycznej, ćwiczenia praktyczne, 4-cyfrowa skala diagnostyczna (ocena wzrostu, fenotypu twarzy), kwestionariusz diagnostyczny – ćwiczenia praktyczne, ocena dysfunkcji OUN: podstawy diagnozy neuropsychologicznej, podstawy wiedzy o neurorozwoju, różnicowanie uszkodzeń pre- i postnatalnych, profil neurorozwojowy, ocena ekspozycji na alkohol, ocena innych rodzajów ekspozycji oraz zdarzeń w okresie pre- i postnatalnym, terapia dziecka z FAS, tworzenie programów terapeutycznych). Odbiorcami szkoleń było 17 osób aktywnych zawodowo.

- Turnus terapeutyczny dla dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi, w tym z FAS/FASD oraz ich rodzin, w ramach którego zrealizowano m.in.: konsultacje specjalistyczne, zajęcia socjoterapeutyczne, arteterapeutyczne i ogólnorozwojowe, wykłady i warsztaty m.in. z zakresu współczesnej wiedzy o FAS, roli żywienia dzieci z FAS, traumy rozwojowej u dzieci z FAS, a także prowadzono grupę wsparcia, terapię SI, fizjoterapię i terapię logopedyczną. Beneficjentami przedsięwzięcia było 52 dzieci przysposobione oraz ich rodziny adopcyjne.
 - Kompleksowa diagnoza FAS/FASD dzieci – uczestników projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych*. Beneficjentami przedsięwzięcia było 60 dzieci zgłoszonych do przysposobienia oraz przysposobionych z terenu województwa śląskiego.
- Wydatki związane z realizacją opisanych przedsięwzięć wyniosły 257 000,00 zł.

2.5. Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zarząd województwa organizuje wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia. W województwie śląskim taką funkcję pełni Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, działający w strukturach organizacyjnych Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego z siedzibą w Gorzycach.

W latach 2016-2020 Samorząd Województwa Śląskiego udzielał dotacji z przeznaczeniem na realizację zadań ustawowych Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. W ramach zawartych umów dotacyjnych Ośrodek:

- a) prowadził działalność metodyczną, organizacyjną i koordynacyjną, w tym m.in. w zakresie opracowania raportów dotyczących stanu lecznictwa odwykowego w województwie śląskim i prowadzenia konsultacji merytorycznych w placówkach leczenia uzależnień;
- b) realizował działania mające na celu podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu w województwie śląskim. W latach 2016 – 2020 zorganizowano łącznie 24 przedsięwzięcia, w tym:
 - 4 konferencje dla pracowników merytorycznych lecznictwa odwykowego (lekarzy psychiatrów, psychologów, specjalistów oraz instruktorów psychoterapii uzależnień, pielęgniarek), m.in. w zakresie zmian ustawowych, podwójnej diagnozy oraz uzależnień mieszanych u pacjentów uzależnionych od alkoholu, podstaw terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na rozwiązaniu oraz realizacji programów pogłębionych w lecznictwie odwykowym. Konferencje poddano ewaluacji, średnia ocena wyniosła 4,64 w pięciostopniowej skali.
 - 4 zebrania dla 112 osób spośród kadry kierowniczej placówek lecznictwa odwykowego, w tym psychologów, specjalistów psychoterapii uzależnień, m.in. na temat diagnozy klinicznej w pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu i współuzależnionymi oraz podstawowe szkolenie w oparciu o koncepcję terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na rozwiązaniu.

- spotkania merytoryczno-wspierające/superwizyjne dla 12 pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu. Łącznie zorganizowano 12 spotkań.
- c) organizował szkolenia dla innych grup zawodowych zajmujących się problematyką uzależnień. W latach 2016-2020 zorganizowano 12 szkoleń, w tym:
- 4 szkolenia dla 81 wychowawców Zakładów Karnych w zakresie możliwości pomagania osobom uzależnionym od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych w warunkach izolacji. Średnia ocena ewaluacyjna wyniosła 4,95 w pięciostopniowej skali.
 - 8 szkoleń z zakresu problematyki FAS dla 221 osób, w tym nauczycieli, pedagogów szkolnych, pracowników socjalnych, pielęgniarek, kuratorów, członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Powyższe szkolenia oceniono na 4,81 w pięciostopniowej skali.

W 2020 roku panująca sytuacja epidemiczna spowodowała ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa, wobec powyższego w 2020 roku nie zorganizowano konferencji lecznictwa odwykowego województwa śląskiego i zebrań kierowników placówek odwykowych.

Ponadto, w ramach umów dotacyjnych (w trybie wniosku) Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia opracował szczegółowe *Raporty o stanie lecznictwa odwykowego w województwie śląskim* za lata 2015-2019, które zostały udostępnione na jego stronie internetowej oraz na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

W okresie poddawanych analizie, kontynuowano działania mające na celu wsparcie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych poprzez coroczne organizowanie naborów ofert dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego. W ramach realizacji *Programu*, 14 podmiotów leczniczych (w tym 8 publicznych i 6 niepublicznych) otrzymało wsparcie finansowe na realizację 36 zadań inwestycyjnych w łącznej kwocie 7 233 461,19 zł.

Przeprowadzenie powyższych działań pozwoliło przede wszystkim na: zwiększenie dostępności do specjalistycznych form pomocy; zapewnienie właściwych warunków materialnych i lokalowych m.in. do prowadzenia programów psychoterapii uzależnień i współuzależnienia oraz udzielania indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin; podniesienia poziomu usług świadczonych dla osób uzależnionych od alkoholu.

Tabela nr 9: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 5 Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na działalność poza leczniczą wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia	56 266,16	55 310,53	51 497,00	49 422,49	44 364,00	256 860,18
Liczba konferencji/szkoleń dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą zorganizowanych przez wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia	6	6	6	6	0	24
Liczba uczestników konferencji/szkoleń dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą zorganizowanych przez wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia	173	171	173	156	0	673

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Wyniki ewaluacji konferencji/szkoleń dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą zorganizowanych przez wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia	4,90	4,75	4,70	4,86	nd	4,80
Liczba dofinansowanych zadań w zakresie modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi	9	7	6	6	8	36
Liczba dofinansowanych podmiotów leczniczych	9	7	6	6	8	14**)
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego przeznaczonej na zadania w zakresie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi *)	1 676 610,79	607 886,37	1 467 843,15	1 467 843,15	2 013 277,73	7 233 461,19

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

2.6. Wsparcie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych

W 2020 roku, promując dobre praktyki w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych, Fundacja Teatru Grodzkiego z siedzibą w Bielsku-Białej przygotowała publikację pt.: *Katalog dobrych praktyk. Skuteczne rozwiązania w zakresie reintegracji społeczno-zawodowej oraz przeciwdziałania problemom uzależnień w podmiotach zatrudnienia socjalnego*. Publikacja powstała we współpracy podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej, specjalistów oraz interesariuszy zaangażowanych w politykę zatrudnienia oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, w tym problemom uzależnień. Katalog dobrych praktyk zawiera m.in.: zestawienie działań i rozwiązań, jakie podmioty zatrudnienia socjalnego stosują w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień uczestników oraz przydatne informacje w zakresie istoty uzależnień oraz strategii profilaktyki. Publikacja jest integralną częścią projektu pn.: *Popularyzacja metod przeciwdziałania uzależnieniom w procesie reintegracji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym realizowanego w 2020 roku realizowanego przy wsparciu finansowym z budżetu Województwa Śląskiego w ramach wdrażania Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020 i Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*.

Działania z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej osób z problemem alkoholowym, w tym uzależnionych od alkoholu z uwzględnieniem osób po zakończeniu programu psychoterapii w placówce leczenia odwykowego, wspierane były finansowo w ramach konkursów ofert na realizację zadań publicznych w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Dotyczy to przede wszystkim pracy z osobami bezdomnymi w procesie wychodzenia z bezdomności zrealizowane przez Stowarzyszenie Przyjaciół Człowieka „Tęcza” z siedzibą w Raciborzu w 2016 roku oraz w latach 2016-2017 przez Fundację Zacisze Grażyny z siedzibą w Niewieszy (gmina Rudziniec). Fundacja Pomost z siedzibą w Zabrze w latach 2016-2019 zorganizowała pomoc osobom z problemem uzależnienia, opuszczającym areszty śledcze lub inne zakłady penitencjarne. Na realizację tych zadań przeznaczono z budżetu Województwa Śląskiego 109 741,00 zł obejmując oddziaływaniami 383 beneficjentów.

W 2018 roku Zarządu Województwa Śląskiego przyjął opracowane w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zasady przyznawania dotacji dla centrów integracji społecznej

w ramach programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim, porządkujące zagadnienia dotyczące warunków ubiegania się o dotacje.

W latach 2016-2019, Marszałek Województwa Śląskiego, na zasadach określonych w zawartych z instytucjami tworzącymi centra integracji społecznej porozumieniach przyznał 5 dotacji w łącznej kwocie 434 167,20 zł z przeznaczeniem na pierwsze wyposażenie oraz na działalność przez okres pierwszych 3 miesięcy z dochodów własnych samorządu województwa przeznaczonych na realizację wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. W 2016 roku pomoc finansowa została udzielona Centrum Integracji Społecznej, prowadzonemu przez Gminę Kłomnice, w 2017 roku – Centrum Integracji Społecznej w Godowie, prowadzonemu przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Wspólny Rozwój” w Jastrzębiu-Zdroju oraz Centrum Integracji Społecznej w Witowie (gmina Irządze), prowadzonemu przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne z siedzibą w Kluczach. W 2018 roku powstało Siemianowickie Centrum Integracji prowadzone przez Fundację Siemianowickie Centrum Integracji z siedzibą w Siemianowicach Śląskich, a w 2019 roku, Śląskie Centrum Profilaktyki i Psychoterapii otrzymało dofinansowanie na utworzenie Centrum Integracji Społecznej w Katowicach. W okresie sprawozdawczym Centra Integracji Społecznej objęły swoimi oddziaływaniami łącznie 177 osób.

Celem działalności prowadzonej w nowopowstających centrach integracji społecznej jest reintegracja społeczna i zawodowa osób wykluczonych społecznie, w tym uzależnionych od alkoholu realizowana poprzez kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu, nabywanie umiejętności zawodowych, naukę planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów oraz uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.

Tabela nr 10: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 6 *Wspieranie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych*

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba przedsięwzięć (np. konferencji, seminariów) dotyczących promowania dobrych praktyk w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych	0	0	0	0	1	1
Liczba uczestników przedsięwzięć (np. konferencji, seminariów) dotyczących promowania dobrych praktyk w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych	0	0	0	0	40	40
Liczba wspartych/dofinansowanych projektów służących reintegracji m. in. osób uzależnionych od alkoholu	4	4	3	2	0	13
Liczba beneficjentów wspartych /dofinansowanych projektów	215	188	90	67	0	560
Liczba wspartych finansowo centrów integracji społecznej.	1	2	1	1	0	5
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na realizację zadań zleconych w przedmiotowym zakresie *)	233 244,20	142 624,00	72 231,00	95 809,00	0,00	543 908,20

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

Ponadto, w ramach innych zadań statutowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego prowadził internetowy katalog produktów i usług podmiotów ekonomii społecznej,

które służącą wsparciem w procesie reintegracji społecznej i zawodowej m.in. osób uzależnionych, w którym mogły one bezpłatnie zamieszczać swoje oferty: <http://katalogpes.rops-katowice.pl/>. W 2016 roku, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego podpisał z Fundacją im. Królowej Polski św. Jadwigi umowę licencyjną, która daje możliwość certyfikowania podmiotów ekonomii społecznej w województwie śląskim i uprawnia do nadawania im Znak Promocyjnego Ekonomii Społecznej *Zakup Prospołeczny*. Certyfikacja prowadzona jest w trybie ciągłym i mogą o nią wnioskować podmioty ekonomii społecznej, w tym fundacje i stowarzyszenia, o ile prowadzą trwałą i efektywną działalność społeczną oraz działalność ekonomiczną. Wykaz udzielonych certyfikatów jest dostępny na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w zakładce *Ekonomia Społeczna*.

2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych

W okresie realizacji *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*, systematycznie monitorowano oraz prowadzono badania z obszaru problematyki związanej z zażywaniem środków psychoaktywnych, a raporty z badań udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. W tym celu współpracowano m. in. z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówkami naukowo-badawczymi i podmiotami leczniczymi.

Efektom ww. działań są m.in. raporty i sprawozdania:

- W latach 2017-2020 przygotowano *Roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego za lata 2016, 2017, 2018 i 2019*, w oparciu o art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym na podstawie wzoru sprawozdania określonego Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 roku. W tym celu, przeprowadzono szczegółowe analizy dotyczące realizacji wszystkich zadań z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wydatków z nimi związanych w danym roku, a następnie wprowadzono uzyskane dane do systemu sprawozdawczości elektronicznej.
- W latach 2016-2018 opracowano *Raporty (W1) z realizacji Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2011-2015 – za 2015 rok oraz Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020 dla Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – za lata 2016-2017*.
- W Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia (WOTUW) w Gorzycach w latach 2016-2020 opracowano rocznie *Raporty o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim* za lata 2015-2019. Zadania zrealizowano w ramach umów dotacyjnych (w trybie wnioskowym) zawartych pomiędzy Województwem Śląskim a Wojewódzkim Ośrodkiem Leczenia Odwykowego i Zakładem Opiekuńczo-Lecznym w Gorzycach.

W 2019 roku zlecono przeprowadzenie badania ankietowego dotyczącego używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną województwa śląskiego, w oparciu o metodologię badań *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach* (ang. *European School Survey Project on Alcohol and Drugs – ESPAD*). Badanie zostało sfinansowane z budżetu Województwa Śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*. W maju i czerwcu oraz we wrześniu i październiku 2019 roku zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) Województwa Śląskiego. Z uwagi na trudności związane z protestami nauczycieli w szkołach, które trwały podczas prowadzenia badań ankietowych, na jesieni 2019 roku przeprowadzono badania wśród uczniów pierwszych i trzecich klas szkół średnich. Badani z klas pierwszych zostali przyporządkowani do młodszej kohorty, z kolei respondenci z klas trzecich do próby

uczniów ze starszej kohorty. Pozwoliło to na dychotomizację próby. Zrealizowana próba uczniów województwa śląskiego włączona do analiz liczyła 1 083 uczniów z młodszej kohorty oraz 1 035 uczniów ze starszej kohorty. Wśród 15-16 latków 49,7% stanowiły dziewczęta, zaś 50,3% – chłopcy. W grupie uczniów ze szkół średnich było 49,5% dziewcząt oraz 50,5% chłopców. Efektem badań był opracowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie raport pt.: *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku*, który jest dostępny na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

W latach 2019-2020 roku opracowano narzędzie badawcze w formie ankiety pn.: *Badanie zasobów i potrzeb w zakresie skutecznej profilaktyki uzależnień w szkołach i innych placówkach realizujących zadania na rzecz dzieci i młodzieży w województwie śląskim* w celu przeprowadzenia inwentaryzacji zasobów i potrzeb dotyczących profilaktyki uzależnień w gminach i powiatach województwa śląskiego. Uzyskane od jednostek samorządu terytorialnego odpowiedzi, miały istotne znaczenie w procesie opracowania i realizacji wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Opracowano i udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego analizy dotyczące problematyki związanej z używaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych z uwzględnieniem nowych substancji psychoaktywnych (NSP) tzw. dopalaczy w województwie śląskim. Artykuł pt.: *Problemy uzależnień* (2017), zawiera prezentację najważniejszych danych statystycznych w zakresie problematyki uzależnień oraz kluczowe wyniki badania ESPAD przeprowadzonego w 2015 roku i innych badań społecznych dotyczących uzależnień behawioralnych. Artykuł pt.: *Młodzież a środki psychoaktywne* (2020) jest natomiast analizą postaw młodzieży wobec środków psychoaktywnych przygotowaną na podstawie najnowszych dostępnych badań. Opracowanie obejmuje zagadnienia dotyczące postaw młodzieży wobec zagrożeń dotyczących oddziaływania substancji psychoaktywnych na organizm ludzki, wiedzy na temat niebezpieczeństw oraz szkód powodowanych stosowaniem tego typu środków, świadomości ryzyka szkód, która powinna skłaniać do ograniczania stosowania tego typu substancji w celu zminimalizowania niebezpieczeństwa potencjalnych powikłań. W opracowaniu ujęto także postawy rodziców wobec używania substancji psychoaktywnych przez młodzież.

W 2020 roku opracowano i udostępniono (na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego) informator pt.: *Terapia uzależnienia – krok po kroku* dotyczący zagadnień związanych z używaniem środków psychoaktywnych. Publikacja zawiera podstawowe informacje na temat problemu uzależnienia oraz przebiegu procesu leczenia uzależnienia. Można znaleźć w niej odpowiedzi na pytania towarzyszące szukaniu pomocy lub wsparcia w sytuacji problemów uzależnień, gdy osoba nie wie co robić, podejrzewa, że ma problemy z alkoholem lub/i narkotykami, rodzina lub/i bliscy zwracają uwagę na problem oraz gdzie i jak można szukać pomocy.

Przygotowano także publikację pt.: *Praktyczna realizacja zadań przez przedstawicieli instytucji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym*, która stanowi opis działań i procedur, stworzonych na podstawie obowiązujących przepisów dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym. Każda propozycja działań czy procedur ujęta w opracowaniu, poparta jest przepisem i uzasadnieniem interpretacji, co daje szansę na jak najskuteczniejszą pomoc rodzinom doświadczającym przemocy, przy jednoczesnym maksymalnym bezpieczeństwie formalno-prawnym przedstawicieli instytucji pracujących w tym obszarze (publikacja dostępna na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego).

Opracowano również *Ramowy Program Oddziaływań Edukacyjno-Korekcyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinach alkoholowych*, którego celem głównym jest zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym poprzez sformułowanie i realizację oferty pomocy psychologicznej o charakterze korekcyjno-edukacyjnym jako uzupełnienie oddziaływań interwencyjnych. Spodziewanym efektem tych działań jest ograniczenie skali zjawiska przemocy domowej poprzez powstrzymanie się osób stosujących przemoc od zachowań agresywnych i opartych na stosowaniu przemocy oraz zwiększenie bezpieczeństwa osób dotkniętych przemocą domową.

Podczas realizacji *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020* udostępniano materiały szkoleniowe, konferencyjne, publikacje fachowe służące upowszechnianiu informacji o możliwości uzyskania pomocy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia od alkoholu oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie podczas organizowanych i współorganizowanych przedsięwzięć, w tym konferencji, kampanii czy szkoleń.

Ponadto, w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego opracowano i udostępniono na stronie internetowej informatory zawierające dane teleadresowe różnych podmiotów i informacje o ich aktywności, w tym m.in.: dotyczące możliwości uzyskania pomocy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Są to następujące informatory: *Całodobowe oddziały terapii uzależnienia od alkoholu na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Oddziały Leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjne) na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Placówki ambulatoryjne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe działające na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (2016 i 2020)*, *Baza teleadresowa podmiotów świadczących usługi dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie na terenie województwa śląskiego (2020)*, *Telefony zaufania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom (2016, 2020)*.

Jednocześnie, przygotowano i opublikowano na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego także informatory zawierające przydatne łącza i bazy danych w omawianym obszarze, są to: *Bazy danych/wyszukiwarki miejsc pomocy w zakresie problemów uzależnień (2016 i 2020)* oraz *Przydatne łącza dotyczące problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych i przemocy w rodzinie (2017 i 2020)*.

Tabela nr 11: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 7 *Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych*

Wskaźniki	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020
Liczba przeprowadzonych lub zleconych badań	0	0	0	1	1	2
Liczba opracowanych raportów	2	2	2	3	2	11
Liczba opublikowanych i udostępnionych opracowań dotyczących problemów alkoholowych z uwzględnieniem problemów przemocy w rodzinie	3	2	0	0	12	17
Liczba przedsięwzięć służących upowszechnianiu informacji o możliwości uzyskania pomocy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia od alkoholu oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie	8	4	4	4	4	24

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

W ramach pozostałych zadań statutowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego prowadził inne działania zgodne z *Programem profilaktyki i rozwiązywania problemów*

alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020 i komplementarne, obejmujące monitorowanie problemów uzależnień, w tym problemów alkoholowych:

- Gromadził dane statystyczne do wskaźników monitoringowych celu strategicznego 6 *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie* za lata bazowe 2014-2015 do *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*. Dla tego celu, zgodnie z zapisami dokumentu strategicznego, przygotowano łącznie 19 wskaźników (2016).
- Opracował raporty pt.: *Diagnoza i monitoring wybranych problemów społecznych w województwie śląskim – edycje 2016 i 2017* (w oparciu o art. 21 ust. 3a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Materiały obejmują problemy społeczne występujące w województwie śląskim w największej skali oraz takie, których skala jest mniejsza, ale ich skutki mają duże znaczenie dla poszczególnych osób, rodzin lub też całych zbiorowości, w tym alkoholizm i narkomania. Raporty zostały udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego (2016, 2018).
- Monitorował proces wdrażania *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*. Badania monitoringowe, prowadzone po raz pierwszy w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na tak dużą skalę, dotyczyły 2 lat wdrażania wojewódzkiej strategii polityki społecznej i zostało nimi objętych łącznie 38 typów potencjalnych realizatorów (instytucji/organizacji). Ankieta monitoringowa zawierająca pytania nt. realizacji 188 działań strategicznych, opracowana w systemie LimeSurvey w wersji on-line, została skierowana do 849 podmiotów. Powyższe badania dotyczyły również realizacji celu strategicznego 6: *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. W wyniku przeprowadzonych badań uzyskano odpowiedzi na temat realizacji łącznie 35 działań, przypisanych do omawianego celu strategicznego. Pytania ankietowe skierowano m.in. do samorządów gminnych i powiatowych, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, zespołów interdyscyplinarnych, Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia oraz parasolowych organizacji pozarządowych (2017).

Ponadto, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego opracował:

- Raporty pt.: *Ocena zasobów pomocy społecznej. Województwo śląskie* na podstawie ocen sporządzonych przez gminy i powiaty województwa śląskiego. Zawierają one informacje dotyczące: sytuacji społecznej i demograficznej, liczby osób i rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim, w tym m. in. z tytułu alkoholizmu i narkomanii, przyczyn jej udzielania, zasobów kadrowych i instytucjonalnych, środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń oraz dane dotyczące współpracy z organizacjami pozarządowymi (2017-2020).
- Raporty ewaluacyjne z wdrażania *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015* (2018, 2019).
- *Raporty wskaźnikowe za lata 2014-2017 i za lata 2014-2019 z wdrażania przyjętej uchwałą nr VI/11/6/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*, obejmujący m.in. wskaźniki monitoringowe dla celu strategicznego 6: *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie* (2019).
- Wskaźniki realizacji celu strategicznego 6 *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie* (18 wskaźników), składające się ze źródła danych i wartości docelowej, planowanej do osiągnięcia do 2030 roku (2019) – w ramach prac nad *Strategią Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030*.
- *Strategię Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030* (uchwała nr VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego w dniu 16 listopada 2020 r.), która stanowi integralną część *Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”*. Wyznacza kierunki rozwoju regionalnej polityki społecznej na najbliższe lata, w tym m.in.: diagnozę dotyczącą problemów uzależnień

w województwie śląskim wraz z analizą SWOT tego obszaru i prognozą zmian, a także cel strategiczny 6. *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie* wraz z kierunkami działań oraz wskaźnikami ich realizacji (2020).

3. Realizacja Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020

Realizacja Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 przyczyniła się do wdrożenia zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015 oraz Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 w zakresie celu strategicznego 6 – Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Program uwzględniał kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 – Dz. U. z 2016 r., poz. 1492). Zadania realizowane w województwie śląskim w ramach Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 służyły osiągnięciu celu głównego, którym było Przeciwdziałanie narkomanii w województwie śląskim. Cele operacyjne zakładały:

- 1) Edukację publiczną w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
- 2) Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych.
- 3) Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.
- 4) Badanie i monitorowanie problemów związanych z narkotykami i narkomanią.

Realizując założenia Programu, Samorząd Województwa Śląskiego prowadził komplementarne działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, dające możliwość ich systemowego wsparcia. Działania realizowano we współpracy z podmiotami wykonującymi zadania na rzecz przeciwdziałania narkomanii, takimi jak: samorządy lokalne, administracja rządowa, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii, policja, organizacje pozarządowe, oświata, wymiar sprawiedliwości, podmioty naukowo-badawcze. Beneficjentami byli mieszkańcy województwa śląskiego, zwłaszcza dzieci i młodzież, w tym z grup podwyższonego ryzyka oraz ich rodzice, osoby dorosłe z grup ryzyka, rodziny z problemem narkotykowym, osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem od narkotyków oraz zażywające narkotyki w sposób szkodliwy, osoby współuzależnione, osoby, instytucje i organizacje pozarządowe działające w obszarze przeciwdziałania narkomanii.

3.1. Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Samorząd Województwa Śląskiego wspierał działania służące edukacji mieszkańców województwa w zakresie problemów związanych z narkotykami i narkomanią przy współpracy z partnerami funkcjonującymi w różnych obszarach. Były to wspólnie organizowane przedsięwzięcia, takie jak konferencje, szkolenia czy seminaria.

W celu podniesienia jakości oddziaływań w zakresie upowszechniania wiedzy na temat skutków stosowania środków psychoaktywnych oraz doskonalenia zawodowego osób realizujących zadania z obszaru profilaktyki uzależnień i zapobiegania narkomanii, kontynuowano współpracę z różnymi podmiotami, m. in. były to:

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach w zakresie współorganizacji 3 regionalnych konferencji promujących wiedzę na temat skutecznej profilaktyki uzależnień oraz dobre praktyki w zakresie programów lub/i strategii profilaktycznych, jak również dających możliwość wymiany doświadczeń w omawianym zakresie, jak też usystematyzowania bądź pogłębienia wiedzy na temat problemów uzależnień. W konferencji pt.: *Dopalacze Wypalacze „groźne narkotyki”* (2017) wzięło udział 242 osoby, w konferencji pt.: *Nie pozwól*

odlecieć swojemu szczęściu – powiedz NIE używkom (2018) wzięły udział 223 osoby, w konferencji pt.: *Szkoła wolna od używek* (2019) wzięło udział 219 osób. Odbiorcami przedsięwzięć byli nauczyciele, pedagodzy i wychowawcy, policjanci, pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, pełnomocnicy gminni ds. rozwiązywania problemów uzależnień/alkoholowych oraz członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze w zakresie współorganizacji 2-dniowej wojewódzkiej konferencji pt.: *Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim* (2018). Jej celem było podniesienie kompetencji uczestników w zakresie realizacji skutecznych programów i metod profilaktyki uzależnień, leczenia i ograniczania szkód zdrowotnych z uwzględnieniem aktualnej sytuacji na obszarze województwa śląskiego. W przedsięwzięciu wzięło udział 180 osób, w tym przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, różnych grup zawodowych (byli to m. in.: pracownicy oświaty, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, pracownicy ośrodków terapii uzależnień) oraz organizacji pozarządowych województwa śląskiego, a także partnerów realizujących projekt. Partnerami przedsięwzięcia były też: Urząd Miejski w Zabrze, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Wyższa Szkoła Techniczna w Zabrze. Konferencja była elementem realizacji projektu pod tym samym tytułem, dofinansowanego przez Ministra Zdrowia – Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach *Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii*, w tym celu operacyjnego nr 2: *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. Wydarzenie uzupełniło i rozszerzyło działania podejmowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*. Przedsięwzięcie zostało objęte patronatem Marszałka Województwa Śląskiego, Prezydenta Miasta Zabrze oraz Dyrektora Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

W latach 2017-2020 zorganizowano lub współorganizowano 23 przedsięwzięcia służące wzmocnieniu i doskonaleniu zawodowemu kadr realizujących zadania w zakresie zapobiegania narkomanii w województwie śląskim, w tym 17 szkoleń i 6 konferencji, w których uczestniczyły łącznie 1 363 osoby reprezentujące różne grupy zawodowe, takie jak m.in.: pracownicy samorządów lokalnych, pomocy i integracji społecznej, jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, systemu ochrony zdrowia, systemu oświaty, wymiaru sprawiedliwości, policji, kuratorskiej służby sądowej, organizacji pozarządowych, zakładów karnych oraz innych pracowników pomocy i integracji społecznej, pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Średnia ocena wszystkich szkoleń za lata 2017-2020 wyniosła 4,50 w pięciopunktowej skali. Działania te służyły poszerzeniu wiedzy, doskonaleniu umiejętności, wymianie doświadczeń oraz integracji osób działających w omawianym obszarze.

Opracowując coroczne plany szkoleń kierowano się wskazaniem *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2017-2020* oraz wynikami systematycznie prowadzonej ewaluacji szkoleń. Poniższa tabela zawiera informacje o zorganizowanych szkoleniach i konferencjach w latach 2017-2020.

Tabela nr 12: Zestawienie szkoleń i konferencji zorganizowanych w ramach realizacji Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020.

Tematyka szkoleń/konferencji	Liczba uczestników	Średnia ocena w skali 0-5
2017 rok	360	4,72
1) <i>Młodzież z grup ryzyka - podejmowanie interwencji profilaktycznej w sytuacji używania narkotyków i Nowych Substancji Psychoaktywnych (szkolenie)</i>	20	4,74
2) <i>Młodzież a narkotyki i Nowe Substancje Psychoaktywne - strategie i koalicje w samorządach na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,99
3) <i>Interwencja profilaktyczna wobec kobiet w ciąży lub młodych matek, w tym z grup ryzyka (cykl szkoleniowy)</i>	18	4,50
4) <i>Praca socjoterapeutyczna z dziećmi z rodzin z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,95
5) <i>Praca z dziećmi i młodzieżą stosującą środki psychoaktywne – wczesne rozpoznanie oraz podejmowanie interwencji (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,31
6) <i>Osoba zaburzona psychicznie, dotknięta uzależnieniem czy w kryzysie suicydalnym – rozpoznawanie, interwencja, pomoc oraz kompetencje służb (szkolenie)</i>	20	4,83
7) <i>IV Wojewódzka Konferencja pn. Dopalacze Wypalacze „groźne narkotyki” (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Katowicach)</i>	242	nd
2018 rok	527	4,57
1) <i>Program socjoterapeutyczny w placówce wsparcia dziennego – praca z dziećmi z rodzin z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych (szkolenie)</i>	13	4,69
2) <i>Realizacja i finansowanie gminnych programów profilaktyki uzależnień (konferencja dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych)</i>	52	4,34
3) <i>Narkotyki i nowe substancje psychoaktywne - jak skutecznie pomóc nastolatkowi i jego rodzinie (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,36
4) <i>Motywowanie osadzonych z problemem uzależnienia do zmiany nawyków (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,84
5) <i>Uzależnienie od narkotyków - diagnoza i wczesna interwencja (szkolenie)</i>	19	4,64
6) <i>Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim (wojewódzka konferencja – współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrzcu)</i>	180	nd
7) <i>V Wojewódzka Konferencja pn.: Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu – powiedz NIE używkom (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Katowicach)</i>	223	nd
2019	396	4,15
1) <i>Młodzież z problemem uzależnienia – nieletni wobec prawa (dwudniowe szkolenie)</i>	40	3,43
2) <i>Prawne aspekty funkcjonowania Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (wojewódzka konferencja dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów uzależnień)</i>	40	4,46
3) <i>Praca z osobą uzależnioną z podwójną diagnozą (cykl szkoleniowy)</i>	17	4,76
4) <i>Budowanie skutecznych strategii oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży w szkole (cykl szkoleniowy)</i>	18	3,57
5) <i>Dialog motywujący w pracy z osobą uzależnioną (szkolenie)</i>	62	4,53
6) <i>IV Wojewódzka Konferencja pt.: Szkoła wolna od używek (współorganizacja Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Katowicach)</i>	219	nd
2020 rok	80	4,55
1) <i>Problem używania substancji psychoaktywnych przez adolescenta (szkolenie)</i>	40	4,66
2) <i>Motywowanie do zmiany osobę uzależnioną i jej rodzinę (cykl szkoleniowy)</i>	20	4,71
3) <i>Leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych od narkotyków (szkolenie)</i>	20	4,27
Łączna liczba uczestników i średnia ocena szkoleń/konferencji w latach 2017-2020	1 363	4,50

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

W 2020 roku panująca sytuacja epidemiczna spowodowała realne ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa uczestników, organizatorów i realizatorów, co uniemożliwiło realizację szkoleń na uprzednio ustalonych warunkach i w umówionych terminach. Organizacja przedsięwzięć edukacyjnych o charakterze spotkań w przestrzeni publicznej również była niemożliwa ze względu na panujące ograniczenia epidemiczne.

W latach 2017-2020 prowadzono działania służące zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii. W trybie konkursowym zlecono realizację 30 projektów wdrożonych przez 7 gmin (Bojszowy, Imielin, Konopiska, Krzanowice, Lelów, Mszana, Ogrodzieniec) i 7 organizacji pozarządowych (Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej, Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” z siedzibą w Bielsku-Białej, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach, Fundacja Dom Nadziei z siedzibą w Bytomiu, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział Katowice, Fundacja „POMOST” z siedzibą w Zabrze i Fundacja Jesteśmy dla Was z siedziba w Katowicach). Beneficjentami oddziaływań projektowych było łącznie 955 osób, w tym rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży – często wspólnie biorących udział w różnych zajęciach tego samego projektu z uwagi na specyfikę wdrażanego programu i komplementarność oddziaływań wspierających, profilaktycznych i terapeutycznych. Łączna kwota dotacji na omawiane działania w latach 2017-2020 wyniosła łącznie 318 561,00 zł.

Tabela nr 13: Zestawienie ilościowe dotyczące działań w ramach zadań konkursowych służących zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii w latach 2017-2020

Rok	Liczba dotowanych podmiotów**)			Liczba projektów			Kwota dotacji w zł *)			Liczba beneficjentów		
	gminy	NGO	łącznie	gminy	NGO	łącznie	gminy	NGO	łącznie	gminy	NGO	łącznie
2017	1	3	4	1	3	4	2 890,00	32 363,00	35 253,00	29	174	203
2018	4	4	8	5	4	9	48 743,00	52 325,00	101 068,00	94	195	289
2019	5	3	8	6	3	9	64 500,00	35 190,00	99 690,00	110	155	265
2020	4	4	8	4	4	8	24 000,00	58 550,00	82 550,00	61	137	198
2017-2020	7	7	14	16	14	30	140 133,00	178 428,00	318 561,00	294	661	955

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

Podczas realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* udostępniano materiały szkoleniowe, konferencyjne, publikacje fachowe służące upowszechnieniu informacji o specyfice problemu uzależnienia od narkotyków oraz o możliwości uzyskania pomocy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych.

W okresie realizacji *Programu*, w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego opracowano i udostępniono na stronie internetowej informatory zawierające dane teleadresowe różnych podmiotów i informacje o ich aktywności, w tym m.in.: dotyczące możliwości uzyskania pomocy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień. Są to następujące informatory: *Placówki stacjonarne/oddziały dzienne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim (2017)*, *Placówki stacjonarne oraz oddziały dzienne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego. Informator (2020)*, *Placówki ambulatoryjne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim (2017)*, *Placówki ambulatoryjne prowadzące*

działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego. Informator (2020), Organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe działające na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (2020), Telefony zaufania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom (2020). Opracowano także informatory zawierające bazy danych i przydatne łącza w zakresie zapobiegania narkomanii, w tym profilaktyki uzależnień, takie jak: Bazy danych / wyszukiwarki miejsc pomocy w zakresie problemów uzależnień (2020), Przydatne łącza dotyczące problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych i przemocy w rodzinie (2017 i 2020).

Tabela nr 14: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 1 Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba szkoleń, konferencji, seminariów dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii	7	7	6	3	23
Liczba uczestników szkoleń lub/i konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii	360	527	396	80	1 363
Liczba zorganizowanych lub wspartych projektów edukacyjno – informacyjnych w zakresie przeciwdziałania narkomanii (np. kampanii, seminariów, konferencji)	1	2	1	0	4
Wyniki ewaluacji szkoleń/konferencji – oceny średnie roczne, w tym w przedziale 4-5 w skali 0-5	4,72	4,57	4,15	4,55	4,50
Liczba przedsięwzięć służących upowszechnieniu wiedzy na temat skutków stosowania środków psychoaktywnych, podjętych we współpracy z innymi podmiotami	1	2	1	0	4
Liczba wspartych/dofinansowanych przedsięwzięć (w tym zadań publicznych województwa) mających na celu zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii	4	9	9	8	30
Liczba beneficjentów wspartych projektów mających na celu zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii	203	289	265	198	955
Liczba dofinansowanych podmiotów	4	8	8	8	14**)
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego przeznaczona na realizację dofinansowanych projektów *)	35 253,00	101 068,00	99 690,00	82 550,00	318 561,00
Liczba przedsięwzięć na rzecz upowszechnienia informacji dotyczących dostępności do działań profilaktycznych i pomocowych dla osób zagrożonych lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych	4	2	2	5	13
Rodzaj dofinansowanych podmiotów	Organizacje pozarządowe (stowarzyszenia i fundacje), gminy				
Grupy zawodowe uczestników szkoleń/konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii	Przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, organizacji pozarządowych, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, jednostek organizacyjnych systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej, policji oraz wymiaru sprawiedliwości, służby więziennej, pracownicy systemu oświaty, podmiotów leczniczych, poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia/ leczenia uzależnień, pracownicy powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych				

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

Jako działanie zgodne z założeniami omawianego Programu, w 2018 roku w ramach projektu *Koordinacja i rozwój usług adopcyjnych* (Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, oś priorytetowa IX, Włączenie społeczne, działanie: 9.2 Dostępne i efektywne

usługi społeczne i zdrowotne, poddziałanie: 9.2.7 Rozwój usług adopcyjnych – tryb pozakonkursowy), przeprowadzone zostały warsztaty dla rodziców pn. *Bliżej siebie – dalej od substancji psychoaktywnych*. Miały one na celu podniesienie świadomości i poziomu wiedzy z obszaru profilaktyki uzależnień oraz wskazanie uczestnikom na narzędzia pozwalające skutecznie ochronić się przed toksycznym wpływem grupy rówieśniczej, umiejętności przeciwstawiania się presji poprzez podniesienie samooceny i znalezienia wspólnego języka z rodzicami adopcyjnymi. Pośrednio także miały za zadanie utrwalenie u dzieci umiejętności społecznych w zakresie: podejmowania decyzji, wdrażania elementów zdrowego stylu życia, satysfakcjonujących sposobów spędzania wolnego czasu bez sięgania po substancje uzależniające oraz konstruktywnych zachowań w kontaktach z innymi ludźmi.

Obecny Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego prowadził kolportaż Serwisu Informacyjnego Uzależnienia (rocznik 2017, 2018, 2019, 2020) wśród podmiotów zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii, w tym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie oraz organizacje pozarządowe.

3.2. Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych

W celu wzmocnienia oddziaływań profilaktycznych niektóre przedsięwzięcia organizowano wspólnie z innymi podmiotami, inne zaś wsparto w trybie konkursów ofert, w których jednym z podstawowych wymogów i zarazem kryteriów oceny merytorycznej projektów było promowanie lub realizacja skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień. Odnosiło się do to programów opracowanych w oparciu o naukowe podstawy lub posiadających potwierdzoną skuteczność, w tym programów rekomendowanych ujętych w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*, o których szczegółowe informacje dostępne są na portalu internetowym *Programy rekomendowane* (www.programyrekomendowane.pl w zakładce Biblioteka).

Oddziaływania profilaktyczne w ramach dofinansowanych projektów konkursowych zarówno organizacji pozarządowych, jak i gmin, prowadzone były przez uprawnione do tego celu podmioty w szkołach i innych placówkach oświatowych oraz w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, jak też w siedzibach podmiotów wdrażających. Programy profilaktyczne adresowane były do dzieci i młodzieży, rodziców oraz opiekunów, wychowawców i nauczycieli. Łączna liczba beneficjentów programów profilaktycznych w ramach projektów konkursowych wyniosła 6 589, w tym w programach rekomendowanych oraz w innych programach o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności programów 5 101 osób.

W ramach realizowanych przedsięwzięć wdrożono 15 programów rekomendowanych oraz innych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w tym: *Program Domowych Detektywów*, *Program Fantastyczne Możliwości*, *Program, wzmacniania rodziny*, *Spójrz Inaczej dla klas 1-3*, *Spójrz Inaczej dla klas 4-6*, *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*, *Program Epsilon*, *Program Trzy Koła*, *Program Unplugged*, *FreD goes net*, *Szkolna Interwencja Profilaktyczna*, *Program Przyjaciele Zippiego*, *Smak życia, czyli debata o dopalaczach*, *Młodzieżowa Szkoła Liderów w Mikołowie*, *Program profilaktyczny Cukierki*.

W latach 2017-2020 kontynuowano wspomagające działania skierowane wobec gmin, które prowadzą placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, w oparciu o ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Celem przedsięwzięcia było wzmocnienie w trybie konkursowym tych samorządów gmin, które nie posiadają wystarczających środków finansowych koniecznych do utworzenia odpowiedniego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. W związku z powyższym pomoc mogły uzyskać gminy województwa śląskiego, których

dochody uzyskane z tytułu koncesji na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych w roku poprzedzającym konkurs nie przekroczyły kwoty 200 000,00 złotych. W ramach realizacji 59 projektów konkursowych, wsparto działalność profilaktyczną 24 gminnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży na terenie 16 gmin województwa śląskiego. Działanie obejmowało m.in. organizację zajęć/programów socjoterapii lub/i profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków jako działania obowiązkowe. Preferowane były projekty obejmujące realizację programów rekomendowanych zalecanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego* lub/i o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności. Złożone wnioski poddane zostały ocenie formalnej, a następnie ocenie merytorycznej komisji konkursowych powołanych przez Zarząd Województwa Śląskiego. Realizacja projektów konkursowych dotowanych w łącznej kwocie 383 546,87 zł przyczyniła się do wsparcia ok. 2 820 beneficjentów poprzez m.in.: zapewnienie udziału w zajęciach edukacyjnych i rozwojowych oraz organizację czasu wolnego, pracę z rodzicami, organizację zajęć socjoterapeutycznych, organizację działań kompensacyjnych, logopedycznych, informacyjnych, prowadzenie stałej pracy z dzieckiem i rodziną dziecka, wzbogacenie oraz rozszerzenie działań prowadzonych przez placówki wsparcia dziennego, w szczególności poprzez realizację programów edukacyjnych, wychowawczych oraz profilaktycznych, przeciwdziałających negatywnym zjawiskom wśród dzieci i młodzieży takim jak uzależnienia oraz przemoc, umożliwienie podopiecznym placówek wzięcia udziału w zajęciach, pozwalających na rozwijanie talentów, umożliwiających podejmowanie różnych działań społecznych, korekcję deficytów wychowawczych i edukacyjnych dzieci ze środowisk defaworyzowanych, wzmocnienie oddziaływań na rzecz rozwoju umiejętności społecznych, życiowych oraz współdziałania w grupie, uświadomienie zagrożeń wynikających z zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży, wzmocnienia współpracy podmiotów środowiska lokalnego w obszarze pracy z dzieckiem i rodziną.

Tabela nr 15: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez gminy województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki uzależnienia w latach 2017-2020.

Rok	Liczba			Liczba beneficjentów			Kwota dotacji w zł *)
	dotowanych gmin	Projektów **)	gminnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży **)	ogółem	dzieci i młodzież	odbiorcy skutecznej profilaktyki	
2017	12	16	18	849	820	480	50 000,00
2018	12	16	17	775	681	513	149 941,69
2019	8	13	14	644	534	213	112 041,38
2020	12	14	14	673	612	247	71 563,80
2017-2020	16***)	59	24***)	2 941	2 647	1 453	383 546,87

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

**) Jeden projekt mógł obejmować działalność więcej niż jednej placówki, bądź więcej niż jeden projekt mógł obejmować działalność tej samej placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie niektórym tym samym podmiotom dofinansowania w kolejnych latach.

W latach 2019-2020 wsparto finansowo 9 projektów konkursowych, zrealizowanych przez 5 organizacji pozarządowych. Umożliwiły one zarówno promocję, jak i wdrożenie rekomendowanych programów profilaktyki uzależnień oraz innych programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności. Liczba beneficjentów tych projektów wyniosła łącznie 3 648 osób (w tym w 2019 roku – 1 604 osoby, w 2020 roku – 2 044 osoby). Projekty obejmowały programy rekomendowane ujęte w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego* bądź inne programy profilaktyki uzależnień o sprawdzonej skuteczności lub/i oparte o naukowe podstawy. W 2019 roku dofinansowanie na powyższe cele otrzymały: Fundacja Centrum

Działań Profilaktycznych z siedzibą w Wieliczce, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Katowicach, Stowarzyszenie Klub Abstynenta „POWRÓT” z siedzibą w Mikołowie, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach i Śląskie Centrum Profilaktyki i Psychoterapii z siedzibą w Katowicach. W 2020 roku, były to: Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych z Wieliczki, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach, Śląskie Centrum Profilaktyki i Psychoterapii z siedzibą w Katowicach.

Organizacje pozarządowe realizowały również projekty konkursowe służące wzmocnieniu działalności placówek wsparcia dziennego funkcjonujących na podstawie przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Były to: Klub Inteligencji Katolickiej z siedzibą w Bielsku Białej i Parafia Ewangelicko - Augsburska w Katowicach. Dotowane projekty obejmowały, podobnie, jak w przypadku gminnych placówek, oddziaływanie w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, zajęcia terapeutyczne i rozwojowe kierowane do dzieci i młodzieży, zwłaszcza mających deficyty socjalne (rodzinne, rozwojowe, wychowawcze, socjalizacyjne, edukacyjne) w ramach lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień (alkoholizm, narkomania). W 2020 roku dofinansowano w łącznej kwocie 29 500,00 zł działalność 2 placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, prowadzonych przez 2 organizacje pozarządowe, w których łącznie objęto opieką 96 podopiecznych.

W ramach projektu konkursowego Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Katowicach zorganizowano seminarium dla 40 osób (pedagogów i psychologów szkolnych, pracowników socjalnych, kuratorów, nauczycieli, wychowawców w placówkach systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej). Uczestnikom zaprezentowano europejskie standardy profilaktyki uzależnień oraz przedstawiono trzy programy ujęte w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*, w tym: *FreD goes net*, *Unplugged* oraz *Szkoła dla Rodziców i Wychowawców* (2019). Panująca w 2020 roku sytuacja epidemiologiczna spowodowała ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa uczestników, organizatorów i realizatorów przedsięwzięcia i w konsekwencji, brak możliwości jego realizacji, co stało się przyczyną odstąpienia ww. organizacji od realizacji w tym roku umowy dotacyjnej na zadanie.

Ponadto, podjęto inne działania na rzecz promocji i upowszechnienia wiedzy na temat oddziaływań profilaktycznych uwzględniających europejskie standardy profilaktyki, w tym celu zorganizowano szkolenia, współorganizowano wspólnie z innymi podmiotami konferencje oraz zlecono zadania w trybie konkursu ofert. Wydarzenia uzupełniły i rozszerzyły działania podejmowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*.

Podstawą prowadzenia skutecznych działań jest posiadanie do tego odpowiednich kwalifikacji, dlatego Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zorganizował 7 szkoleń obejmujących kompendium zagadnień dotyczących specyfiki oddziaływań profilaktyczno-interwencyjnych związanych z ryzykownym i szkodliwym używaniem środków psychoaktywnych, stosowanych wobec osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Tematyka szkoleń była następująca: *Praca z dziećmi i młodzieżą stosującą środki psychoaktywne – wczesne rozpoznanie oraz podejmowanie interwencji* dla 20 uczestników (2017), *Młodzież z grup ryzyka – podejmowanie interwencji profilaktycznej w sytuacji używania narkotyków i Nowych Substancji Psychoaktywnych* dla 20 uczestników (2017), *Interwencja profilaktyczna wobec kobiet w ciąży lub młodych matek, w tym z grup ryzyka* dla 20 uczestników (2017), *Młodzież a narkotyki i Nowe Substancje Psychoaktywne – strategie i koalicje w samorządach na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień* dla 20 uczestników (2017), *Praca socjoterapeutyczna z dziećmi z rodzin z problemem*

uzależnienia od środków psychoaktywnych dla 19 uczestników (2017), Program socjoterapeutyczny w placówce wsparcia dziennego – praca z dziećmi z rodzin z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych dla 13 osób (2018) oraz Budowanie skutecznych strategii oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży w szkole dla 18 osób (2019). W szkoleniach uczestniczyło łącznie 130 osób z różnych grup zawodowych pracujących z dziećmi i młodzieżą, jak też z rodzicami/opiekunami oraz pracownicy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

We współpracy z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ośrodkiem Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze zorganizowano 2-dniową regionalną konferencję pt.: *Skuteczne strategie rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim* (2018), podczas której debatowano m.in. na temat realizacji skutecznych programów i metod profilaktyki uzależnień. Przedsięwzięcie zostało szczegółowo opisane w rozdziale 3.1. Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Wspólnie z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Katowicach i Wydziałem Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego zorganizowano 3 regionalne konferencje promujące wiedzę na temat skutecznej profilaktyki uzależnień oraz dobre praktyki w zakresie programów lub/i strategii profilaktycznych (2017, 2018, 2019). Zadanie zostało szczegółowo opisane w rozdziale 3.1. Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego wsparł w latach 2018-2019 wdrożenie Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej: *Krzywo weszło – zmień ustawienia* zainaugurowanej w Światowym dniu przeciwdziałania narkomanii (26 czerwca). Wsparcie obejmowało dystrybucję plakatów oraz informowanie o kampanii na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Kampania adresowana była do młodych ludzi w wieku 16-20 lat oraz ich rodziców, a jej celem była promocja zdrowych postaw życiowych oraz edukacja w zakresie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem narkotyków, w tym tzw. dopalaczy oraz, że bez takich substancji można prowadzić szczęśliwe życie. Organizatorzy: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Fundacja Polska Sieć Polityki Narkotykowej chcieli pokazać adresatom przedsięwzięcia w jaki sposób mogą się ustrzec przed niebezpieczeństwem, jakie normy i postawy mogą w tym pomóc oraz gdzie w razie potrzeby mogą szukać pomocy. Hasło kampanii *zmień ustawienia* służyło zmotywowaniu odbiorców do aktywnej postawy sprzeciwu wobec ich używania, by cieszyć się życiem i młodością. Głównym składnikiem kampanii była prosta gra internetowa oraz baza wiedzy, czyli „nauki przez zabawę”. Poprzez wykorzystanie środków masowego przekazu i komunikacji, kampania adresowana była do ok. 2 mln odbiorców w kraju².

Tabela nr 16: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 2 Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba promowanych programów profilaktycznych, szczególnie zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego	4	4	13	9	15**)
Liczba wspartych programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności	4	4	10	9	12**)
Liczba przedsięwzięć, promujących dobre praktyki w zakresie profilaktyki problemów narkomanii	1	2	2	0	5
Liczba przedsięwzięć mających na celu upowszechnienie standardów w zakresie profilaktyki narkotykowej (uniwersalnej, selektywnej, wskazującej)	5	6	5	0	16
Liczba wspartych lub/i zorganizowanych kampanii profilaktycznych adresowanych do różnych grup odbiorców	0	1	1	0	1**)

² <https://www.kbpn.gov.pl/>

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba uczestników wspartych programów profilaktycznych, szczególnie zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i> lub/i o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności	820	513	1 817	2 291	5 441
Liczba uczestników przedsięwzięć, promujących dobre praktyki w zakresie profilaktyki problemów narkomanii	242	386	259	0	887
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na realizację dofinansowanych zadań w zł *)	50 000,00	149 941,69	151 291,38	138 963,80	490 196,87
Liczba wspartych/dotowanych z budżetu Województwa Śląskiego projektów w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży	18	17	14	16	65
Liczba dotowanych placówek wsparcia dziennego	18	17	14	16	26***)
Liczba beneficjentów wspartych projektów w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży	849	775	644	769	3 037

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

**) Dane nie sumują się z uwagi na realizację niektórych tych samych programów profilaktycznych/kampanii w kolejnych latach.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie w kolejnych latach dofinansowania niektórym tym samym placówkom.

Ponadto, zagadnienia skutecznej profilaktyki uzależnień jako element profilaktyki zintegrowanej zrealizowanej w ramach *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020* były przedmiotem obrad podczas *XIII Śląskiego Forum Abstynenckiego w Myszkowie (2018)* współorganizowanego z Regionalnym Związkiem Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego w Katowicach. Przedsięwzięcie było współorganizowane z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, co zostało omówione w rozdziale 2.2. *Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych.*

Wsparto Fundację Trzeźwość im. Krzysztofa Gmyrka, której zlecono w 2020 roku, w trybie konkursu ofert, realizację projektu pn.: *Prowadzę jestem trzeźwy – dołącz do mnie* polegającego na przeprowadzeniu regionalnej kampanii o tym samym tytule, służącego promocji trzeźwości i podniesieniu świadomości szkód wynikających przede wszystkim ze spożywania napojów alkoholowych, ale też ze stosowania innych środków psychoaktywnych. Była ona adresowana do ogółu mieszkańców województwa śląskiego, przede wszystkim użytkowników dróg. Partnerami byli: Samorząd Województwa Śląskiego oraz Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Zadanie opisano szczegółowo w rozdziale 2.2. *Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych.*

3.3. Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków

Wspierając proces leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków w ramach realizacji zadań określonych w *Programie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, kontynuowano, w trybie naboru wniosków działania mające na celu rozwój i modernizację bazy materialnej organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego. W latach 2017-2020 podmioty lecznicze otrzymały wsparcie finansowe na realizację

23 zadań inwestycyjnych w 8 placówkach leczniczych (2 niepublicznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe oraz 6 publicznych) w łącznej kwocie 4 040 343,15 zł.

Celem tych działań było podniesienie jakości i zwiększenie dostępności usług świadczonych na rzecz osób uzależnionych od narkotyków oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych. Dofinansowane inwestycje pozwoliły na podniesienie poziomu usług świadczonych dla osób uzależnionych od narkotyków, modernizację podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w których realizowane są programy terapeutyczne i rehabilitacyjne oraz inne świadczenia na rzecz przeciwdziałania narkomanii dla osób uzależnionych i ich rodzin, a także dostosowanie pomieszczeń placówek do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W ramach *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* przeprowadzono 6 konkursów ofert dla organizacji pozarządowych (w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym), w ramach których 14 organizacji zrealizowało 35 projektów, dofinansowanych z budżetu Województwa Śląskiego na łączną kwotę 415 734,00 zł. Liczba beneficjentów powyższych zadań w tym okresie wyniosła ogółem 5 380 osób. Odbiorcami projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe byli: dzieci, młodzież oraz dorośli, w tym osoby zagrożone uzależnieniem od narkotyków i osoby z grup ryzyka, zwłaszcza używający narkotyków, eksperymentujący ze środkami psychoaktywnymi, osoby uzależnione od narkotyków (w tym po odbytych leczeniu oraz opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze) oraz członkowie ich rodzin i bliscy (rodzice lub/i opiekunowie, rodzeństwo), osoby z, członkowie rodzin osób z problemem narkomanii. Zrealizowane zadania konkursowe obejmowały zasadniczo kompleksowe oddziaływania o charakterze terapeutycznym, wspierającym, profilaktycznym, rehabilitacyjnym i post terapeutycznym adresowane zarówno do osób z problemem narkotykowym, jak i ich bliskich.

Tabela nr 17: Zestawienie ilościowe dotyczące zadań konkursowych w zakresie przeciwdziałania narkomanii w latach 2017-2020, zrealizowanych przez organizacje pozarządowe na terenie województwa śląskiego

Rok	Liczba					Kwota dotacji w zł *)
	dotowanych podmiotów	projektów	zadań w tym:		beneficjentów	
			w zakresie wzmocnienia dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin	mających na celu rehabilitację oraz reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od narkotyków z uwzględnieniem hosteli i mieszkań readaptacyjnych		
2017	5	7	7	7	298	68 594,00
2018	5	7	7	7	530	89 085,00
2019	7	9	7	5	2 011	96 480,00
2020	9	12	5	6	2 541	161 575,00
2017-2020	14**)	35	26	25	5 380	415 734,00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie w kolejnych latach dofinansowania niektórym tym samym podmiotom.

W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim w 2017 roku*, podmioty uprawnione otrzymały dotacje na: wsparcie oddziaływań terapeutycznych w tym też działalności hostelu – Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej i Stowarzyszenie MONAR; wzmocnienie oddziaływań terapeutycznych, post terapeutycznych i rehabilitacyjnych – Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja”

z siedzibą w Bielsku-Białej oraz wsparcie oddziaływań w zakresie readaptacji społecznej osób uzależnionych oraz ich rodzin – Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach oraz Fundacja POMOST z siedzibą w Zabrze – w zakresie pracy z osobami osadzonymi i opuszczającymi zakłady penitencjarne.

W Konkursie ofert na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim w 2018 roku, organizacje pozarządowe, podobnie jak w roku poprzednim, otrzymały wsparcie finansowe na: wzmocnienie oddziaływań terapeutycznych, post terapeutycznych i rehabilitacyjnych – Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” z siedzibą w Bielsku-Białej, Fundacja Dom Nadziei z siedzibą w Bytomiu i Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Katowicach oraz wsparcie oddziaływań readaptacyjnych dla osób uzależnionych oraz ich rodzin – Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach oraz Fundacja POMOST z siedzibą w Zabrze – w zakresie pracy z osobami osadzonymi i opuszczającymi zakłady penitencjarne.

W 2019 roku przeprowadzono dwie edycje *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w 2019 roku*. Dofinansowane projekty uwzględniały zadania takie jak promowanie i wdrażanie skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnienia od narkotyków (z uwzględnieniem nowych środków psychoaktywnych) i edukacja publiczna w zakresie zagrożeń i szkód wynikających z używania narkotyków – Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych z siedzibą w Wieliczce, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Katowicach, Stowarzyszenie Klub Abstynenta „POWRÓT” z siedzibą w Mikołowie, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach i Śląskie Centrum Profilaktyki i Psychoterapii z siedzibą w Katowicach; organizowanie różnych form wsparcia osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin oraz readaptacja i reintegracja społeczna i zawodowa osób uzależnionych lub zachowujących abstynencję – Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” z siedzibą w Bielsku-Białej, Fundacja Dom Nadziei z siedzibą w Bytomiu, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” z siedzibą w Pławniowicach.

W 2020 roku przeprowadzono dwa konkursy ofert. W ramach *Konkursu ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki uzależnień w województwie śląskim w 2020 roku* dofinansowano projekty obejmujące promowanie i wdrażanie skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnienia, w tym od narkotyków (z uwzględnieniem nowych środków psychoaktywnych). Wśród realizatorów zadań znalazły się podmioty, prowadzące placówkę wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży oraz te, które wdrożyły programy profilaktyczne o sprawdzonej skuteczności i oparte na podstawach naukowych, w tym programy rekomendowane. Zadanie opisano szerzej w rozdziale 3.2. *Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych*.

W Konkursie ofert na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w 2020 roku, dofinansowane projekty uwzględniały zadania takie jak: promowanie i wdrażanie skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnienia od narkotyków i edukacja publiczna w zakresie zagrożeń i szkód wynikających z używania narkotyków – opisane w szerzej w rozdziale 3.2. *Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych*; działalność na rzecz zwiększenia kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii (opisane w rozdziale 3.1. *Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii*) organizowanie różnych form wsparcia osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin oraz readaptacja i reintegracja społeczna i zawodowa osób uzależnionych lub zachowujących abstynencję – Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” z siedzibą w Bielsku-Białej, Fundacja Teatru Grodzkiego z siedzibą w Bielsku-Białej, Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” w Pławniowicach.

Działalność organizacji pozarządowych w ramach realizacji zadań konkursowych przyczyniła się do pogłębienia przez beneficjentów wiedzy na temat używania narkotyków oraz ich wielowymiarowej szkodliwości, nabycia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych bez sięgania po narkotyki, nabycia przez beneficjentów wiedzy na temat sposobów rozwiązywania problemów związanych z używaniem narkotyków, zwiększenia szans osób uzależnionych od narkotyków po zakończonym leczeniu na utrzymanie abstynencji, zwiększenia możliwości dostępu do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób dotkniętych problemem narkomanii oraz członków ich rodzin, wsparcia realizacji programów dla osób uzależnionych od narkotyków utrzymujących abstynencję oraz nabycia umiejętności ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków, jak też realizacji programów dla osób używających i uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin.

Organizacje pozarządowe zapewniają udzielanie specjalistycznej pomocy i przyczyniają się do kompleksowego wsparcia osób z problemem narkomanii, ich rodzin i bliskich. Ich aktywność stanowi uzupełnienie i wzmocnienie oddziaływań terapeutycznych i post terapeutycznych świadczonych przez podmioty lecznicze w zakresie terapii uzależnień. Działania podejmowane przez organizacje pozarządowe mają niebagatelny wpływ na poprawę dostępności do terapii i rehabilitacji, jak również prowadzenie działalności motywującej do leczenia osób uzależnionych i ich rodzin, ukierunkowanej na redukcję szkód społecznych (w tym też zdrowotnych) powstałych w wyniku uzależnienia od narkotyków. Warto zwrócić uwagę na zaangażowanie trzeciego sektora na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej skierowanej do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu narkomanii.

W celu podniesienia jakości i skuteczności współpracy z organizacjami pozarządowymi, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego zorganizował szkolenie pn. *Oferta konkursowa i sprawozdanie z realizacji zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień dla podmiotów realizujących zadania dofinansowane z budżetu Województwa Śląskiego*, w tym dla przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz gmin i powiatów. W szkoleniach, które odbyły się w 2019 roku uczestniczyło łącznie 28 osób. Przedmiotem spotkań było omówienie zagadnień związanych z opracowaniem oferty konkursowej na zadania określone programami wojewódzkimi, zawarciem i realizacją umowy dotacyjnej oraz sprawozdaniem i rozliczeniem dofinansowanego zadania. Spotkania umożliwiły, ponadto wymianę doświadczeń w przedmiotowym zakresie.

Zestawienie osiągniętych wskaźników zawiera poniższa tabela.

Tabela nr 18: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 3 Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba dofinansowanych projektów służących modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii	6	6	5	6	23
Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego przeznaczonej na wdrożenie projektów służących modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii *)	561 410	1 102 281	1 129 278,73	1 247 373,42	4 040 343,15
Liczba dofinansowanych podmiotów leczniczych	6	6	5	6	8**)
Liczba dofinansowanych zadań w zakresie wzmocnienia dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin	7	7	7	5	26

Wskaźniki	2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba wspartych przedsięwzięć mających na celu rehabilitację oraz reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od narkotyków z uwzględnieniem hosteli i mieszkań readaptacyjnych	7	7	5	6	25
Liczba podmiotów realizujących wsparte z budżetu Województwa Śląskiego zadania (w tym publicznych)	10	10	11	14	21**)
Liczba beneficjentów dofinansowanych zadań	298	530	2 011	2 541	5 380
Liczba podjętych przedsięwzięć o charakterze informacyjnym dotyczących możliwości uzyskania pomocy w zakresie terapii uzależnienia, rehabilitacji i reintegracji	2	2	2	2	8
Rodzaj beneficjentów dofinansowanych zadań	Młodzież uzależniona od środków psychoaktywnych i ich rodzice/opiekunowie oraz osoby dorosłe uzależnione od środków psychoaktywnych, pracownicy systemu oświaty (pedagodzy i psychologowie szkolni), uczniowie, pracownicy socjalni, kuratorzy, nauczyciele, wychowawcy w placówkach systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej.				
Rodzaj działań podjętych na rzecz redukcji szkód zdrowotnych i społecznych w zakresie narkomanii	Konkursy ofert, współorganizacja przedsięwzięć, działalność informacyjna eksperta wojewódzkiego do spraw informacji o narkotykach i narkomanii				
Rodzaj podjętych przedsięwzięć o charakterze informacyjnym w zakresie możliwości uzyskania pomocy w zakresie terapii uzależnienia, rehabilitacji i reintegracji	Konkursy ofert, współorganizacja przedsięwzięć, szkolenia, publikacje, w tym: informatory, bazy danych, opracowane artykuły dostępne na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.				

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12. danego roku.

***) Dane nie sumują się z uwagi na udzielanie w kolejnych latach dofinansowania niektórym tym samym podmiotom.

W latach 2017-2020 podejmowane były przedsięwzięcia korespondujące merytorycznie z celami określonymi w *Programie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, finansowane z innych źródeł.

Wśród nich można wymienić wspieranie centrów integracji społecznej w zakresie udzielenia przez Marszałka Województwa Śląskiego wsparcia finansowego dla nowoutworzonych centrów działających na terenie województwa śląskiego (2017, 2018, 2019).

W latach 2016-2018 Województwo Śląskie wsparło w trybie konkursowym na łączną kwotę 170 000,00 zł realizację projektów organizacji pozarządowych w obszarze zapobiegania zakażeniom HIV i zwalczania AIDS, w tym w zakresie przeprowadzenia działań edukacyjno-informacyjnych oraz działań w zakresie profilaktyki drugorzędowej związanej z zapobieganiem zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych.

3.4. Badanie i monitorowanie problemów związanych z zazywaniem substancji psychoaktywnych.

Diagnozowanie oraz prowadzenie badań i monitorowanie problemów związanych z narkotykami i narkomanią jest jednym z podstawowych zadań samorządu województwa w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Umożliwia ono identyfikację wielu zagrożeń we wczesnym etapie rozwoju oraz daje szansę na przygotowanie odpowiednich strategii przeciwdziałania.

Corocznie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej opracowywał *Raporty z wykonania Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim za lata 2016, 2017, 2018 i 2019*. W pierwszej części, *Raporty* zawierały opracowania zawierające monitoring problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych, na które składały się aktualne diagnozy problemów dotyczących narkotyków i narkomanii w województwie śląskim obejmujące takie zagadnienia jak: znajomość i używanie substancji psychoaktywnych, postawy wobec narkotyków, leczenie uzależnień oraz problemy wynikające z używania środków psychoaktywnych. W drugiej części *Raportów* ujęto informacje na temat efektów realizacji *Programu* w danym roku, natomiast w trzeciej części ujęto rekomendacje dotyczące wyboru i sposobu realizacji zadań w roku następnym. Wszystkie *Raporty* zostały przyjęte uchwałami Zarządu Województwa Śląskiego, a następnie przekazane Sejmikowi Województwa Śląskiego i opublikowane na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego (2017, 2018, 2019, 2020).

Za lata 2016, 2017, 2018 i 2019 przygotowano roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego za rok 2016, w oparciu o art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym na podstawie wzoru sprawozdania określonego Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 roku w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. W tym celu, przeprowadzono szczegółową analizę i weryfikację dotyczącą realizacji wszystkich zadań z obszaru przeciwdziałania narkomanii i wydatków z nimi związanych w danym roku, a następnie wprowadzono do elektronicznego systemu sprawozdawczego.

Ponadto, zgodnie z wymogami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii corocznie przygotowywano także *Sprawozdania z realizacji wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii* sporządzane na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz koordynowano zbieranie danych z samorządów gminnych dotyczących realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii (2017, 2018, 2019, 2020).

W Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego działał ekspert wojewódzki do spraw informacji o narkotykach i narkomanii powołany przez Zarząd Województwa Śląskiego. W ramach swoich obowiązków uczestniczył w aktywnościach medialnych, w tym m. in. w programie TVP 3 *Ocaleni* oraz udzielał informacji na bieżąco w Radio Katowice, Radio Plus, TV Silesia. Ponadto, wygasał wykłady podczas konferencji dotyczących uzależnień, organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Szpital Psychiatryczny w Toszku, Ośrodek Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze, jak też na konferencji Parlamentarnego Zespołu ds. Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, pt.: *Dlaczego liczba samobójstw wśród dzieci i młodzieży w Polsce rośnie?* – wykład nt.: *Uzależnienia wśród dzieci i młodzieży a samobójstwa*. Uczestniczył w konferencjach organizowanych przez Fundację Res Humanae, w tym poprzez prowadzenie paneli dyskusyjnych i wykładów poświęconych problematyce uzależnień. Ekspert opracował informator *Terapia uzależnienia – krok po kroku* (opisany szczegółowo w rozdziale 2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych). Jednocześnie współpracował z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii i Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Uzależnień w zakresie opracowania analiz epidemiologicznych i uczestniczył w pracach komisji konkursowych oceniających oferty konkursowe z obszaru przeciwdziałania narkomanii (2017, 2018, 2019, 2020). Ponadto, ekspert wojewódzki do spraw informacji o narkotykach i narkomanii przygotował na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii raporty za 2016 rok i 2017 rok pn. *Monitorowanie problemów narkomanii w województwie śląskim* (2017, 2018) zawierające dane na temat sytuacji epidemiologicznej problemu narkomanii w województwie śląskim oraz działań prowadzonych przez Samorząd Województwa w tym obszarze.

W 2019 roku przygotowano materiały związane z opracowaniem części programowej wojewódzkiej strategii polityki społecznej na lata 2020-2030 w zakresie celu strategicznego dotyczącego przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie, w tym kierunki, działania i system wskaźników.

W 2019 roku zlecono badanie ankietowe dotyczące używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną województwa śląskiego, w oparciu o metodologię badań *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach* (ang. *European School Survey Project on Alcohol and Drugs – ESPAD*), którego efektem jest opracowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii raport pt.: *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku*. Badanie zostało sfinansowane z budżetu województwa śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. Zdanie zostało opisane szczegółowo w rozdziale 2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych.

Z uwagi na zintegrowany obszar tematyczny dotyczący problematyki środków psychoaktywnych, poniższe opracowania opisano już w rozdziale 2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych, są to:

- narzędzie badawcze w formie ankiety pn.: *Badanie zasobów i potrzeb w zakresie skutecznej profilaktyki uzależnień w szkołach i innych placówkach realizujących zadania na rzecz dzieci i młodzieży w województwie śląskim* w celu przeprowadzenia inwentaryzacji zasobów i potrzeb dotyczących profilaktyki uzależnień w gminach i powiatach województwa śląskiego;
- analizy dotyczące problematyki związanej z używaniem środków psychoaktywnych z uwzględnieniem nowych substancji psychoaktywnych (NSP) tzw. dopalaczy w województwie śląskim. Artykuł pt.: *Problemy uzależnień* (2017), zawiera prezentację najważniejszych danych statystycznych w zakresie problematyki uzależnień oraz kluczowe wyniki badań ESPAD przeprowadzonych w 2015 roku i innych badań społecznych dotyczących uzależnień behawioralnych. Artykuł pt.: *Młodzież a środki psychoaktywne* (2020) jest analizą postaw młodzieży wobec środków psychoaktywnych przygotowaną w oparciu o najnowsze wyniki badań;
- publikacja dotycząca zagadnień związanych z środkami psychoaktywnymi, w tym pt.: *Terapia uzależnienia – krok po kroku* (2020) w formie informatora.

Podczas realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* udostępniano materiały szkoleniowe, konferencyjne, publikacje fachowe służące upowszechnianiu aktualnych raportów i artykułów dotyczących informacji o narkotykach i narkomanii podczas organizowanych i współorganizowanych przedsięwzięć, w tym konferencji, kampanii czy szkoleń.

Wyżej wymienione artykuły i informatory opublikowano na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

W realizacji wszystkich zadań w zakresie monitorowania epidemiologii narkotyków i narkomanii, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego współpracował z wieloma podmiotami, w tym podmiotami administracji rządowej – m.in. z Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, Wojewodą Śląskim, z podmiotami naukowo-badawczymi – m.in.: z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Narodowym Instytutem

Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny, z Głównym Inspektoratem Sanitarnym i Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, z Komendą Główną Policji i Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach, z jednostkami samorządu terytorialnego, podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi, ekspertami w dziedzinie zapobiegania narkomanii, w tym ekspert wojewódzki ds. informacji o narkotykach i narkomanii.

Tabela nr 19: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 4 *Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych*

Wskaźniki		2017	2018	2019	2020	2017-2020
Liczba opracowanych i udostępnionych raportów w zakresie monitoringu epidemiologii narkotyków i narkomanii		4	3	3	3	13
Liczba przeprowadzonych lub zleconych badań		0	0	1	1	2
Rodzaj podmiotów współpracujących w zakresie monitorowania epidemiologii narkotyków i narkomanii	Administracja rządowa szczebla centralnego i wojewódzkiego; instytucje centralne realizujące zadania w zakresie zapobiegania narkomanii; podmioty naukowo-badawcze; Policja; Wojewódzka Stacja i Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne; jednostki samorządu terytorialnego; podmioty lecznicze realizujące zadania w zakresie zapobiegania narkomanii; organizacje pozarządowe; eksperci w dziedzinie zapobiegania narkomanii, w tym ekspert wojewódzki ds. informacji o narkotykach i narkomanii,					
Rodzaj przedsięwzięć podjętych na rzecz rozwoju konsolidacji monitoringu wojewódzkiego i monitoringów lokalnych	Szkolenia, konferencje i współorganizacja przedsięwzięć o charakterze edukacyjnym, współpraca z regionalnymi i centralnymi podmiotami w zakresie przeciwdziałania narkomanii, udostępnianie fachowych publikacji.					

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

W ramach pozostałych zadań statutowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego prowadził inne działania zgodne z *Programem przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* i komplementarne, obejmujące monitorowanie problemów uzależnień, w tym problemów dotyczących narkotyków i narkomanii. Działania te zostały szczegółowo opisane w rozdziale 2.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych.

4. Realizacja w 2021 roku Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030

Nowelizacja ustawy o zdrowiu publicznym i niektórych innych ustaw³ sprawiła, że okres realizacji *Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030* trwał od lipca 2021 roku do marca 2022 roku. Realizacja celów operacyjnych i zadań *Programu*, była zasadniczo kontynuacją oddziaływań zarówno *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*, jak i *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*. Przyczyniła się do wdrożenia zapisów *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030* w zakresie celu strategicznego 6 – *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Program uwzględniał kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego określone w *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025* (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025* – Dz. U. z 2021 r., poz. 642). Zadania realizowane w województwie śląskim w ramach omawianego *Programu* służyły osiągnięciu celu głównego, którym była *Integracja oraz wzmocnienie oddziaływań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim* oraz trzech niżej wymienionych celów operacyjnych:

- 1) Edukacja publiczna i wzmocnianie zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień.
- 2) Wzmocnienie systemu rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 3) Przeciwdziałanie narkomanii.

Realizując *Program*, Samorząd Województwa Śląskiego prowadził kompleksowe, wzajemnie się uzupełniające działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych problemem uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Zadania realizowano we współpracy z podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, takimi jak: samorządy lokalne, administracja rządowa, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, policja, organizacje pozarządowe, kuratorzy sądowi, oświata.

Samorząd Województwa Śląskiego wsparł projekty różnych podmiotów w trybach: konkursów ofert dla gmin, powiatów i organizacji pozarządowych oraz naborów ofert dla podmiotów leczniczych prowadzących działalność w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, jak również udzielił dotacji celowej dla nowoutworzonego centrum integracji społecznej. Podjęta została współpraca partnerska z innymi podmiotami w zakresie współorganizacji regionalnych przedsięwzięć profilaktyczno-edukacyjnych, a także kontynuowana była działalność informacyjna, w tym m.in. dotycząca publikacji opracowań na temat problemów uzależnień.

Beneficjentami *Programu* byli mieszkańcy województwa śląskiego, w tym: dzieci i młodzież, w tym z grup podwyższonego ryzyka oraz ich rodzice, osoby dorosłe z grup ryzyka, rodziny z problemem alkoholowym i narkotykowym, osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz stosujący alkohol lub narkotyki w sposób szkodliwy, osoby współuzależnione, inne osoby, instytucje i organizacje pozarządowe działające w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

³ Szczegółowe informacje na ten temat znajdują się na str. 3 - 5.

4.1. Edukacja publiczna i wzmacnianie zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień

W ramach omawianego celu operacyjnego, Samorząd Województwa Śląskiego przeprowadził dwa konkursy ofert, w tym:

- 1) *Konkurs ofert na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim w 2021 rok – profilaktyka uzależnień i edukacja publiczna*, w ramach którego przewidywał dofinansowanie jednego zadania konkursowego pn.: *Profilaktyka uzależnień i edukacja publiczna*, realizowanego poprzez następujące działania:
 - Kampania społeczna promująca trzeźwość.
 - Realizacja programów profilaktyki problemów alkoholowych i narkomanii oraz zachowań ryzykownych o naukowych podstawach lub dowiedzionej skuteczności.
 - Wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych.
 - Organizacja szkoleń w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, w tym przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.
 - Działalność edukacyjno-profilaktyczna na rzecz zwiększania kompetencji wychowawczych rodziców/opiekunów w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec środków psychoaktywnych

Do udziału w konkursie, uprawnione były organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym. W przypadku realizacji działania dotyczącego wspierania działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii, były to ww. podmioty, które jednocześnie prowadzą na terenie województwa śląskiego placówkę wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w oparciu o przepisy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Dofinansowane projekty obejmowały przedsięwzięcia służące podniesieniu jakości oddziaływań profilaktycznych, w tym:

- organizację kolejnej edycji regionalnej kampanii społecznej promującej trzeźwość pn.: *„Prowadzę, jestem trzeźwy – dołącz do mnie”* przeprowadzonej przez Fundację Trzeźwość im. Krzysztofa Gmyrka dla łącznej liczby odbiorców ok. 3,76 mln osób na terenie województwa śląskiego, która miała szeroki odbiór z uwagi na zastosowane formy przekazu medialnego, w tym outdoor w niektórych miastach, reklama na autobusach, socjal media, internet oraz radio;
- programy profilaktyki problemów alkoholowych i narkomanii oraz zachowań ryzykownych o naukowych podstawach lub/i sprawdzonej skuteczności, zwłaszcza ujęte w *Systemie Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego* – realizowane przez Fundację Centrum Działań Profilaktycznych dla 542 beneficjentów;
- wzmocnienie działalności placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem socjoterapii, profilaktyki zachowań ryzykownych w formie street workingu – dla 15 podopiecznych oraz warsztatów zwiększających kompetencje wychowawcze rodziców, jak też upowszechniające wiedzę na temat szkód powodowanych stosowaniem środków psychoaktywnych – dla 13 beneficjentów, w ramach aktywności Fundacji „Jesteśmy dla Was”;
- organizację przez Fundację Teatru Grodzkiego szkoleń dla różnych grup zawodowych realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zapobiegania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie obejmujące swoim

zakresem problematykę zapobiegania szkodom powodowanym używaniem środków psychoaktywnych przez kobiety w ciąży, w szczególności pić alkoholu oraz wczesnego rozpoznawania zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i narkotyków dla łącznie 83 beneficjentów;

- działalność Stowarzyszenia Pomocy Osobom Uzależnionym i Ich Rodzinom „IN VIA” o charakterze edukacyjno-profilaktycznym służącą zwiększaniu kompetencji wychowawczych rodziców lub/i opiekunów w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec środków psychoaktywnych dla 36 beneficjentów.

Realizatorami 7 projektów konkursowych było 5 organizacji społecznych (4 fundacje i 1 stowarzyszenie). Swoimi oddziaływaniami objęły one łącznie 3 760 689 osób. Ich odbiorcami byli: dzieci, młodzież oraz dorośli, w tym rodzice, opiekunowie, nauczyciele/wychowawcy, przedstawiciele różnych grup zawodowych realizujących zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zapobiegania narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, uczestnicy ruchu drogowego na terenie województwa śląskiego, mieszkańcy województwa śląskiego.

We wdrożenie dofinansowanych projektów konkursowych zaangażowanych było łącznie 41 osób, spośród których 10 osób w ramach wolontariatu (1/4 ogółu osób realizujących projekty).

- 2) Konkurs ofert dla gmin i powiatów województwa śląskiego pn.: *Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym w województwie śląskim w 2021 roku*. W konkursie dofinansowano następujące zadania:
 - Wzmocnienie działalności funkcjonujących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży na terenie województwa śląskiego – dla gmin województwa śląskiego, które uzyskują najniższe dochody za wydawanie zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych (do 200.000,00 zł);
 - Wzmocnienie działalności placówek świadczących pomoc specjalistyczną osobom i rodzinom z problemem alkoholowym, w tym przemocy – dla powiatów województwa śląskiego, z wyjątkiem gmin na prawach powiatu.

Dofinansowanie zadań konkursowych miało na celu wzmocnienie działalności służącej poszerzaniu i podnoszeniu jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i ich rodzin, w tym działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. Zrealizowane projekty konkursowe obejmowały wzmocnienie działalności 5 gminnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. Placówki te zapewniły swoim podopiecznym opiekę i wychowanie, organizację czasu wolnego, realizację programów profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym uzależnień – z uwzględnieniem programów rekomendowanych, realizację oddziaływań socjoterapeutycznych, posiłek, różne zajęcia tematyczne, wyrównawcze, rozwijające kreatywność, wyjazdy edukacyjne i integracyjne. Wśród działań placówek wsparcia dziennego znalazły się aktywności służące wsparciu rodziców w pełnieniu ich ról wychowawczej i opiekuńczej, np. indywidualne poradnictwo psychologiczne dla rodziców, czy wspólne zajęcia z dziećmi. Beneficjentami byli podopieczni placówek wsparcia dziennego – 295 osób oraz ich rodzice/opiekunowie – 66 osób, łącznie 361 osób.

Powiaty zrealizowały 2 przedsięwzięcia obejmujące różne formy pomocy specjalistycznej dla osób i rodzin doświadczających problemów alkoholowych, w tym przemocy. Wśród zastosowanych oddziaływań można wskazać:

- warsztaty mające na celu m. in.: podniesienie wiedzy na temat skutków zdrowotnych uzależnienia i współuzależnienia, przeciwdziałanie problemowi przemocy w rodzinie w tym z problemem alkoholowym, poprawę kompetencji wychowawczych u beneficjentów, promocję wychowywania

bez uzależnień i przemocy, profilaktykę zaniedbań wobec dzieci, przeciwdziałanie zjawisku demoralizacji nieletnich. Warsztaty prowadzone były przez psychologa i obejmowały m.in. zagadnienia takie jak: problemy uzależnienia i współuzależnienia, role rodzicielskie – na czym polega pozytywna dyscyplina, potrzeby psychofizyczne i psychospołeczne dzieci, zjawisko przemocy w rodzinie i trening asertywności;

- rozmowy motywujące z psychologiem mające na celu utrwalenie walorów edukacyjnych przeprowadzonych warsztatów;
- warsztaty *Szkoła rodziców z rodzin z problemem alkoholowym i przemocy*, przeprowadzone przez pedagoga i psychologa;
- warsztaty z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych dla młodzieży przeprowadzone przez terapeutę dziecięcego oraz socjologa, mające na celu nabycie wiedzy dotyczące zaburzeń depresyjnych wynikających z sytuacji domowej, np. przemocy, choroby alkoholowej, przeżyć traumatycznych.

Beneficjentami zadań zrealizowanych przez powiaty były osoby z rodzin zagrożonych problemem uzależnienia od alkoholu/narkotyków, osoby współuzależnione, osoby stosujące przemoc, rodzice i opiekunowie – 32 osoby oraz dzieci i młodzież – 10 osób, łącznie 42 osoby.

Tabela nr 20: Zestawienie ilościowe dotyczące zadań konkursowych z obszaru edukacji publicznej i wzmacniania zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień w 2021 roku

Liczba dotowanych podmiotów	Gminy	5
	Powiaty	2
	Organizacje pozarządowe	5
	Łącznie	12
Liczba projektów	Gminy	5
	Powiaty	2
	Organizacje pozarządowe	7
	Łącznie	14
Kwota dotacji w zł *)	Gminy	77 678,29
	Powiaty	13 440,00
	Organizacje pozarządowe	201 730,00
	Łącznie	292 848,29
Liczba beneficjentów	Gminy	361
	Powiaty	42
	Organizacje pozarządowe	3 760 689
	Łącznie	3 761 092

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

*) Dane według stanu na dzień 31.12.2021 roku.

Wśród projektów stanowiących realizację zadań wyżej omówionych konkursów oraz we współorganizowanych przedsięwzięciach regionalnych znalazły się takie, których celem było:

- Promowanie 7 programów zalecanych w *Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*, w tym programów takich jak: *ARS, czyli jak dbać o miłość?*, *Smak życia czyli debata o dopalaczach*, *Szkolna Interwencja Profilaktyczna*, *Program Profilaktyczny DEBATA*, *Przyjaciele Zippiego*, *Szkoła dla rodziców i wychowawców* oraz *Spójrz inaczej*.
- Wdrożenie programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym uzależnień, zwłaszcza ujętych w ww. *Systemie*. Odbiorcami wspartych z budżetu Województwa Śląskiego oddziaływań profilaktycznych było łącznie 862 beneficjentów rekrutujących się spośród dzieci i młodzieży szkolnej, nauczycieli i wychowawców, wychowanków placówek wsparcia dziennego oraz rodziców i opiekunów.

- Wdrożenie 5 rekomendowanych programów profilaktycznych na poziomie uniwersalnym, w tym: *Szkolna Interwencja Profilaktyczna* oraz *Program Profilaktyczny DEBATA* wdrożone przez Fundację Centrum Działań Profilaktycznych; *Przyjaciele Zippiego* wdrożony w projekcie Gminy Bojszowy; *Szkoła dla rodziców i wychowawców* oraz *Spójrz inaczej* wdrożone w ramach projektu Gminy Imielin i Powiatu mikołowskiego. W programach rekomendowanych uczestniczyło 656 osób.

W ramach prowadzonych działań, wzmocniono system doskonalenia zawodowego przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom, w tym przemocy w rodzinie z problemem alkoholowy. Można tu wymienić:

- XV Śląskie Forum Abstynenckie – Dąbrowa Górnicza 2021 nt.: *Uzależnienie od alkoholu w okresie pandemii* współorganizowane przez Samorząd Województwa Śląskiego – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Regionalny Związek Stowarzyszeń Abstynenckich Województwa Śląskiego w Katowicach. Wzięło w nim udział 140 osób. Celem inicjatywy była edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania zjawisku dysfunkcji społecznej jakim jest alkoholizm oraz prezentacja roli profilaktyki i promocji zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, a także dyskusja nad doświadczaniem przez dzieci i młodzież problemów alkoholowych w sytuacji ograniczenia możliwości uczestnictwa w życiu społecznym, związanego z wystąpieniem w kraju pandemii wirusa SARS CoV-2.
- Seminarium dla koordynatorów programów *ARS, czyli jak dbać o miłość?* i *Smak życia czyli debata o dopalaczach*, zorganizowane we współpracy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego i Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Katowicach. Wzięło w nim udział 60 osób.
- Dwa szkolenia zorganizowane przez Fundację Teatru Grodzkiego, w których odbiorcami były łącznie 83 osoby, w tym przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej, młodzieżowego ośrodka socjoterapii, organizacji pozarządowych, placówek leczenia uzależnień, placówek wsparcia dziennego oraz kuratorzy sądowi.
- Trzy szkolenia zrealizowane w ramach działalności pozaleczniczej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, w których łącznie wzięty udział 72 osoby, w tym nauczyciele, wychowawcy wychowania przedszkolnego, nauczyciele wychowania wczesnoszkolnego, pedagodzy, pedagodzy szkolni, kuratorzy, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy socjalni i członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Średnia ocena uczestników szkoleń w skali od 0 do 5 wyniosła 4,94.

Tabela nr 21: Zestawienie oddziaływań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w 2021 roku

Lp.	Forma i temat oddziaływania	Liczba beneficjentów	Ocena w skali 0-5
1	Szkolenie dla różnych grup zawodowych: <i>Zapobieganie szkodom powodowanym używaniem środków psychoaktywnych przez kobiety w ciąży, w szczególności piciem alkoholu</i>	40	4,95
2	Szkolenie dla różnych grup zawodowych: <i>Wczesne rozpoznawanie zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i narkotyków</i>	43	4,87
3	Szkolenie dla wychowawców aresztu śledczego: <i>Uzależnienie od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz możliwości pomagania osobom uzależnionym przebywającym w warunkach izolacji</i>	22	4,95
4	Szkolenie dla nauczycieli, wychowawców wychowania przedszkolnego, nauczycieli wychowania wczesnoszkolnego oraz pedagogów: <i>Spektrum uszkodzeń poalkoholowych płodu (FASD)</i>	21	4,95
5	Szkolenie dla nauczycieli, pedagogów szkolnych, kuratorów, pracowników ochrony zdrowia pracowników socjalnych i członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych: <i>Spektrum uszkodzeń poalkoholowych płodu (FASD)</i>	29	5,00

Lp.	Forma i temat oddziaływania	Liczba beneficjentów	Ocena w skali 0-5
6	Seminarium dla przedstawicieli systemu oświaty, pracowników powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych, członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych (on-line): <i>ARS, czyli jak dbać o miłość?</i> i <i>Smak życia czyli debata o dopalaczach</i>	60	Nie dotyczy
7	XV Śląskie Forum Abstynenckie – Dąbrowa Górnicza 2021 na temat <i>Uzależnienie od alkoholu w okresie pandemii</i> dla przedstawicieli lokalnych samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, policji, kościoła katolickiego, lokalnych instytucji kultury oraz członków abstynenckich organizacji pozarządowych	140	Nie dotyczy
Wszystkie przedsięwzięcia		355	4,94

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego według stanu na dzień 31.12.2021 roku.

Wśród przedsięwzięć promujących trzeźwość oraz upowszechniających wiedzę na temat szkód powodowanych piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków oraz służących zmniejszeniu dostępności środków psychoaktywnych należy wymienić:

- Regionalną kampanię społeczną o charakterze edukacyjno-profilaktycznym promującą trzeźwość i upowszechniającą wiedzę na temat szkód powodowanych piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków (kolejna edycja) pn.: „Prowadzę, jestem trzeźwy – dołącz do mnie” przeprowadzoną przez Fundację Trzeźwość im. Krzysztofa Gmyrka dla łącznej liczby odbiorców ok. 3,76 mln osób na terenie województwa śląskiego. Kampania miała szeroki odbiór z uwagi na zasięg i zastosowane formy przekazu medialnego, w tym outdoor w niektórych miastach, reklama na pojazdach autobusowych, socjal media, internet oraz radio.
- Kampanię „4S – Sprawdzone Skuteczne Szkolenie Sprzedawców” zrealizowaną przez Fundację Centrum Działań Profilaktycznych dla 120 sprzedawców napojów alkoholowych, której celem było zmniejszanie dostępności alkoholu, promocja inicjatyw na rzecz przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.
- Projekt pn. „Akademia profilaktyki 2” zrealizowany przez Fundację „Jesteśmy dla Was”, polegający na zorganizowaniu warsztatów zwiększających kompetencje wychowawcze rodziców, jak też upowszechniający wiedzę na temat szkód powodowanych stosowaniem środków psychoaktywnych – dla 13 beneficjentów.
- Projekt pn.: „Akademia Profilaktyki” zrealizowany przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Uzależnionym i Ich Rodzinom „IN VIA”, który obejmował zajęcia o charakterze edukacyjno-profilaktycznym służące zwiększaniu kompetencji wychowawczych rodziców lub/i opiekunów w zakresie kształtowania właściwych postaw podopiecznych wobec środków psychoaktywnych dla 36 beneficjentów.

Udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego 4 publikacje dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym: *Uzależnienia behawioralne – serwis tematyczny*, *Profilaktyka uzależnień*, *Uzależnienie rodziców a opieka nad dzieckiem*, *Transdermalny system monitorowania stężenia alkoholu we krwi (TMSA)*. Prowadzono również monitoring problemów związanych z uzależnieniami. W Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego przygotowano *Roczną informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego za rok 2021*, w oparciu o art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym. W opracowaniu ujęto szczegółową analizę dotyczącą realizacji wszystkich zadań z obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz wydatków z nimi związanych w systemie sprawozdawczości elektronicznej z zakresu zdrowia publicznego.

W ramach pozostałych zadań statutowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego prowadził inne działania korespondujące z *Programem przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030*, obejmujące monitorowanie problemów uzależnień,

w tym opracowano raport pn.: *Ocena zasobów pomocy społecznej. Województwo śląskie 2021*, w którym ujęto m.in. informacje dotyczące liczby osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w województwie śląskim w 2020 r. wg powodów jej udzielenia, w tym z powodu alkoholizmu i narkomanii.

4.2. Wzmocnienie systemu rozwiązywania problemów alkoholowych

W ramach omawianego celu operacyjnego, Samorząd Województwa Śląskiego przeprowadził konkurs ofert na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim w 2021 roku, który obejmował m.in. realizację zadania konkursowego pn.: *Rozwiązywanie problemów alkoholowych w województwie śląskim*, dofinansowując takie projekty, jak:

- Kampania „4S – Sprawdzone Skuteczne Szkolenie Sprzedawców” zrealizowaną przez Fundację Centrum Działań Profilaktycznych dla sprzedawców napojów alkoholowych – opisana w poprzednim rozdziale.
- Wsparcie aktywności Stowarzyszenia Klub Abstynenta „Powrót” w zakresie promocji, utrwalania trzeźwości oraz wzmocnienie środowisk abstynenckich i samopomocowych, w którym uczestniczyło 103 beneficjentów.

Realizatorami 2 projektów konkursowych były 2 organizacje społeczne (1 fundacja i 1 stowarzyszenie). Swoimi oddziaływaniami objęły one łącznie 223 osoby. Ich odbiorcami były osoby i rodziny w procesie trzeźwienia lub praktykujący abstynencję oraz sprzedawcy napojów alkoholowych, mieszkańcy województwa śląskiego. W realizację projektów zaangażowanych było łącznie 10 osób, spośród których 1 osoba w ramach wolontariatu.

Warto wspomnieć, że omówione w poprzednim rozdziale 2 zadania zrealizowane przez powiaty mikołowski i będziński, służyły również wsparciu osób uzależnionych i ich rodzin, w tym doświadczających problemów przemocy w rodzinie poprzez organizowanie pomocy specjalistycznej adresowanej do grupy 32 osób.

W 2021 roku Samorząd Województwa Śląskiego dofinansował działalność pozalecniczą Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. W ramach zawartej umowy dotacyjnej Ośrodek prowadził działalność metodyczną, organizacyjną i koordynacyjną, w tym m.in. opracowany i opublikowany (na stronach internetowych Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia oraz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego) został Raport o stanie leczenia uzależnionych w województwie śląskim w 2020 roku oraz prowadzono konsultacje merytoryczne w 4 placówkach leczenia uzależnień, gdzie beneficjentami byli pracownicy przedmiotowych placówek. Wojewódzki Ośrodek realizował także działania mające na celu podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi w województwie śląskim, zorganizował spotkania superwizyjne dla 6 pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad osobami uzależnionymi od alkoholu, będących w procesie zdobywania kwalifikacji oraz zebranie dla kadry kierowniczej placówek leczenia uzależnień (dla 31 osób), którego celem było omówienie bieżących zagadnień dotyczących leczenia uzależnionych z uwzględnieniem zmian w ustawie o zdrowiu publicznym. Ośrodek zorganizował także 3 szkolenia (omówione szczegółowo w poprzednim rozdziale) dla różnych grup zawodowych zajmujących się problematyką uzależnień, dla łącznej grupy 72 osób. Średnia ocena uczestników szkoleń w skali od 0 do 5 wyniosła 4,97.

Kontynuowano również działania mające na celu wsparcie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych w trybie naboru ofert. W okresie realizacji *Programu*, 9 podmiotów

lecniczych (w tym 6 publicznych i 3 niepubliczne) otrzymało wsparcie finansowe na realizację 10 zadań inwestycyjnych.

Przeprowadzenie powyższych działań pozwoliło przede wszystkim na: zwiększenie dostępności do specjalistycznych form pomocy; zapewnienie właściwych warunków materialnych i lokalowych m.in. do prowadzenia programów psychoterapii uzależnień i współuzależnienia oraz udzielania indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin; podniesienie poziomu usług świadczonych dla osób uzależnionych od alkoholu.

W 2021 roku, udzielono także wsparcia finansowego Centrum Integracji Społecznej w Katowicach utworzonemu przez Fundację Caritas Katowice z siedzibą w Katowicach (na podstawie stosownej decyzji Wojewody Śląskiego). Marszałek Województwa Śląskiego przyznał w grudniu 2021 roku dotację celową na pierwsze wyposażenie pracowni gospodarczo-porządkowej oraz administracyjno-biurowej. W ramach działalności CIS prowadzona jest reintegracja społeczna i zawodowa osób podlegających wykluczeniu społecznemu, w tym osób bezdomnych oraz uzależnionych bądź współuzależnionych od alkoholu. Reintegracja społeczna i zawodowa uczestników odbywała się za pośrednictwem warsztatów zawodowych, zajęć edukacji ogólnej, wsparcia psychologicznego, socjalnego, pośrednictwa pracy oraz animacji życia kulturalnego, w tym organizacji spotkań integracyjnych dla uczestników CIS. Do końca 2021 roku uczestnikami Centrum zostały 2 osoby.

W ramach pozostałych zadań statutowych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego prowadził inne działania zgodne i komplementarne z *Programem przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030*, obejmujące działania o charakterze edukacyjno-profilaktycznym. Działaniem takim był Śląski Konwent Podmiotów Reintegracyjnych, zrealizowany w ramach projektu „Współpraca się opłaca – koordynacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim”. Jego celem była dyskusja na temat kondycji podmiotów reintegracyjnych w województwie śląskim, uwarunkowań wpływających na ich rozwój, efektywność i skuteczność działania w szczególności w odniesieniu do sytuacji epidemiologicznej w Polsce. Podczas spotkania odbyła się moderowana dyskusja nt. wpływu pandemii COVID-19 na wzrost uzależnień wśród uczestników podmiotów reintegracyjnych, wprowadzenie do problematyki uzależnień oraz pracy terapeutycznej i pomocy osobom uzależnionym, w szczególności poprzez omawianie konkretnych przypadków z jakimi zetknęli się uczestnicy w trakcie pracy z osobami niepełnosprawnymi i uzależnionymi. W Konwencie wzięło udział ok. 50 osób.

4.3. Przeciwdziałanie narkomanii

W przeprowadzonym przez Samorząd Województwa Śląskiego konkursie ofert na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim w 2021 roku, przewidziano realizację zadania pn.: *Przeciwdziałanie narkomanii w województwie śląskim*. W ramach konkursu wsparto przedsięwzięcia na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP oraz działania na rzecz zwiększenia dostępności do terapii, rehabilitacji i reintegracji dla osób uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin, jak również oddziaływania pomocowe dla osób i rodzin zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Wśród dofinansowanych projektów znalazły się kontynuowane aktywności, w tym:

- Stowarzyszenia Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia SZANSA, obejmujące oddziaływania służące wzmocnieniu procesu terapii uzależnienia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin/bliskich poprzez realizację zadania pn.: „Program readaptacji społecznej dla osób uzależnionych oraz ich rodzin” dla 46 beneficjentów,

jak również zadania pn.: „Przygotowanie spektaklu teatralnego przez uczestników programu readaptacyjnego” dla 8 beneficjentów – łącznie 54 beneficjentów.

- Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii – Oddział Terenowy w Katowicach oferujące działalność poradniczą i warsztatową w zakresie zwiększenia umiejętności radzenia sobie z uzależnieniem od narkotyków dziecka, adresowane do 22 rodziców.
- Fundacji Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” mające na celu zwiększenie dostępności do terapii, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin/bliskich, z których skorzystało 154 beneficjentów.

Realizatorami 4 projektów konkursowych były 3 organizacje społeczne (1 fundacja i 2 stowarzyszenia). Swoimi oddziaływaniami objęły one łącznie 230 osób. Ich odbiorcami była młodzież uzależniona bądź zagrożona uzależnieniem od narkotyków, rodzice/opiekunowie tych osób, mieszkańcy województwa śląskiego. We wdrożenie dofinansowanych projektów konkursowych zaangażowane były łącznie 22 osoby, w tym 6 wolontariuszy.

Wspierając proces leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków w ramach realizacji zadań określonych w Programie, kontynuowano działania mające na celu rozwój i modernizację bazy materialnej organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego. W 2021 roku podmioty lecznicze otrzymały wsparcie finansowe na realizację 5 zadań inwestycyjnych w 5 placówkach leczniczych (1 niepubliczny prowadzony przez organizację pozarządową oraz 4 publiczne). Celem tych działań było podniesienie jakości i zwiększenie dostępności usług świadczonych na rzecz osób uzależnionych od narkotyków oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych. Dofinansowane inwestycje pozwoliły na podniesienie poziomu usług świadczonych dla osób uzależnionych od narkotyków, modernizację podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w których realizowane są programy terapeutyczne i rehabilitacyjne oraz inne świadczenia na rzecz przeciwdziałania narkomanii dla osób uzależnionych i ich rodzin, a także dostosowanie pomieszczeń placówek do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Wszystkie opisane inicjatywy stanowiące realizację omawianego Programu służyły równocześnie integracji na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim.

Tabela nr 22: Zestawienie uzyskanych w 2021 roku wskaźników Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość osiągnięta w 2021/2022
1.	Liczba szkoleń, konferencji, seminariów dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi (z uwzględnieniem problematyki FASD)	7
2.	Liczba uczestników szkoleń lub/i konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi	355
3.	Wyniki ewaluacji szkoleń/konferencji – średnie oceny z całego roku w skali 0-5	4,94
4.	Liczba przedsięwzięć służących promocji i realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności,	4
5.	Liczba wdrożonych programów zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i> .	5
6.	Liczba odbiorców programów profilaktyki uzależnień.	862
7.	Liczba przeprowadzonych lub zleconych badań/analiz dotyczących zagadnień problematyki alkoholowej oraz problemów narkotyków i narkomanii	1

Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030

8.	Liczba dofinansowanych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in. programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym	6
9.	Liczba wspartych przedsięwzięć promujących trzeźwość oraz upowszechniających wiedzę na temat szkód powodowanych piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków oraz służących zmniejszeniu dostępności środków psychoaktywnych.	4
10.	Kwota dofinansowania wspartych przedsięwzięć promujących trzeźwość oraz upowszechniających wiedzę na temat szkód powodowanych piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków	150 210,00 zł
11.	Liczba udostępnionych opracowań dotyczących problemów uzależnień.	4
12.	Liczba zawartych umów/porozumień z innymi podmiotami dotyczących współpracy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.	2
13.	Liczba przedsięwzięć na rzecz upowszechnienia informacji dotyczących dostępności do oferty pomocowej dla osób zagrożonych lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych	1
14.	Liczba dofinansowanych projektów mających na celu wsparcie osób uzależnionych i ich rodzin w procesie leczenia, rehabilitacji i reintegracji, w tym organizowania pomocy specjalistycznej	8
15.	Liczba beneficjentów wspartych lub dofinansowanych projektów służących rehabilitacji lub/i reintegracji, m.in. osób uzależnionych	367
16.	Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na działalność pozaleczniczą podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	44 301,39 zł
17.	Kwota dofinansowanych zadań w zakresie modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	1 745 579,00 zł
18.	Liczba dofinansowanych zadań w zakresie modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych będących w zasobach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

5. Problemy związane z używaniem alkoholu i narkotyków oraz uzależnieniem od czynności w województwie śląskim (wybrane aspekty)

Problemy dotyczące stosowania środków psychoaktywnych, w tym ryzykowne lub szkodliwe spożywanie napojów alkoholowych, używanie narkotyków czy substancji psychoaktywnych o nieznanym składzie chemicznym (tzw. *nowych substancji psychoaktywnych* (NSP), inaczej *dopalaczy* lub *nowych narkotyków*), przyczyniają się do rozwoju wielu poważnych chorób. Ponadto, generują liczne problemy społeczne skutkujące dysfunkcją lub destrukcją rodziny, przemocą w rodzinie, niedostatkami wychowawczymi oraz deficytami rozwojowymi dzieci, absencją w pracy, bezrobociem, ubóstwem, utratą zdrowia, zachowaniami karalnymi i składają się na jeden z kluczowych problemów społecznych jakim jest uzależnienie.

Problem uzależnienia może dotyczyć każdej grupy społecznej, wiekowej, zawodowej. W ostatnich latach, w kraju instytucje badawcze przeprowadziły rozmaite badania poświęcone problematyce środków psychoaktywnych i uzależnień (m.in.: Centrum Badań Opinii Społecznej, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytut Matki i Dziecka)⁴, w których badani dostrzegli poważne zagrożenia związane z uzależnieniem od środków psychoaktywnych⁵.

Zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień posiadają dużą wagę społeczną, a w swojej istocie są wielowymiarowe, spoczywają na barkach licznych instytucji działających w sferach administracji rządowej i samorządowej. Ważne ogniwo stanowią w tym obszarze działań organizacje pozarządowe, które docierają do mieszkańców społeczności lokalnych i ich potrzeb najszybciej. Dzieje się to przez kształtowanie za pośrednictwem właściwych dla problematyki uzależnień polityk, co wymaga interdyscyplinarnej współpracy z podmiotami ochrony zdrowia, oświaty, nauki, wymiaru sprawiedliwości, policji, mediów (zwłaszcza publicznych), trzeciego sektora⁶.

⁴ Na przykład: 1) K. Ostaszewski (red. naukowa), K. Dąbrowska, J. Greń, Ł. Wieczorek, *Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami, Warszawa 2019 (Raport z badań jakościowych zrealizowanych w ramach zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 finansowanych ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych Umowa 325/H6/BO/2018 zawarta w dniu 15.05.2018). 2) M. Gwiazda, Komunikat z badań nr 76/2015, *Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... uzależnienia od zachowań*, CBOS. 3) *Młodzież 2016*. Raport z badania pn.: *Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2016* przeprowadzonego przez Fundację Centrum Badań Opinii Społecznej w dniach 22.11.-16.12.2016 roku (sfinansowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii), Warszawa, 2016. 4) M. Grabowska, M. Gwiazda (red), *Młodzież 2018*. Raport z badania pn.: *Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2018* przeprowadzonego przez Fundację Centrum Badań Opinii Społecznej w dniach 1-30.10.2018 roku (sfinansowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii), Warszawa, 2019. 5) *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* pod redakcją J. Mazur i A. Małkowskiej-Szkutnik, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2018 (W raporcie zaprezentowano wstępne wyniki najnowszej rundy badań ankietowych przeprowadzonych w Polsce w roku szkolnym 2017/18 w ramach międzynarodowych badań nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC – (Health Behaviour in School-aged Children). Badani byli uczniowie w trzech grupach wieku 11, 13 i 15 lat, rekomendowana liczebność po 1550 osób w każdej grupie (z województwa śląskiego ok. 10.6 % ogółu badanych). Badania HBSC realizowane są od 1982 r. cyklicznie co cztery lata we wzrastającej liczbie krajów. W trakcie badań członkami sieci badawczej było 49 krajów lub regionów (www.hbsc.org) z Europy oraz Ameryki Północnej. Polska jest członkiem sieci HBSC od 1989 r., co pozwoliło na przeprowadzenie tych badań już osiem razy. Więcej informacji na ten temat oraz dotyczących metodologii badań HBSC zawarto we *Wprowadzeniu* na s. 7-22, publikacji <http://www.imid.med.pl/files/imid/Aktualnosci/Aktualnosci/raport%20HBSC%202018.pdf> (21.05.2020).

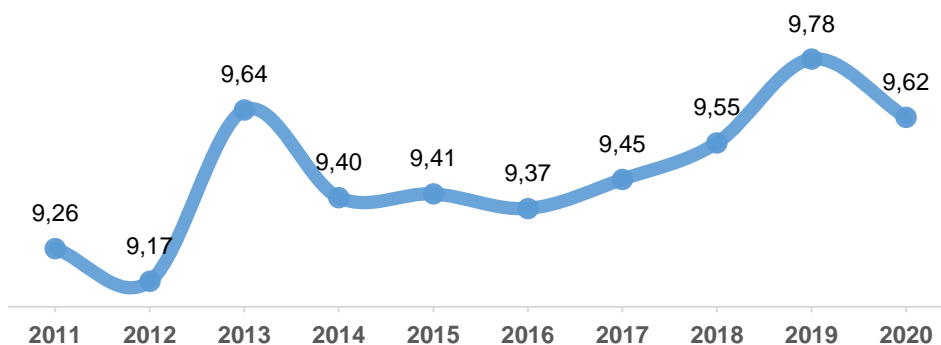
⁵ Więcej informacji na ten temat znajduje się w rozdziale pt.: *Problemy uzależnień w województwie śląskim* będącym elementem *Diagnozy* stanowiącej część Strategii polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2020-2030 (Uchwała nr VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16.11.2020 r.), s. 115-136.

⁶ W preambule *ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku poz. 2277 z późn. zm.) ustawodawca zaznaczył priorytetowe znaczenie trzeźwości uznając, że życie obywateli w trzeźwości jest niezbędnym warunkiem moralnego i materialnego dobra

5.1. Spożycie alkoholu

W 2018 rok całkowite spożycie alkoholu na świecie wynosiło 6,2 litra czystego alkoholu na osobę w wieku 15 lat i więcej (nierejestrowane zużycie stanowi 26% całkowitej konsumpcji alkoholu na całym świecie)⁷. W Polsce prognozowany jest stały trend wzrostowy w zakresie spożycia alkoholu. Od 2016 roku notowany jest stały wzrost wielkości spożycia 100% alkoholu na 1 mieszkańca Polski. W 2019 roku wskaźnik ten wynosił 9,78 litra na osobę, by w 2020 roku obniżyć się do poziomu 9,62 litra na osobę⁸.

Wykres nr 1: Wielkość spożycia 100% alkoholu na 1 mieszkańca Polski (w litrach) w latach 2011-2020



Źródło: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

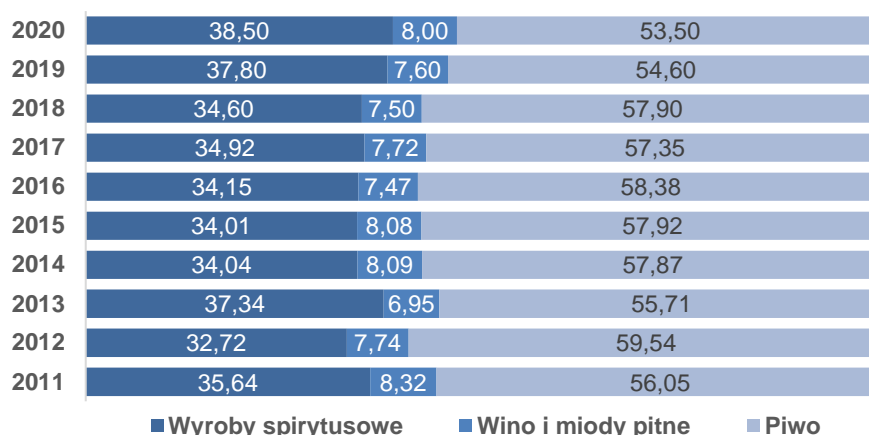
W strukturze spożywanego w Polsce napojów alkoholowych obserwuje się stały trend – największą popularność ma piwo, na drugim miejscu jest wódka, a na trzecim wino. W 2020 roku w strukturze spożywanego napojów alkoholowych udział napojów spirytusowych wynosił 38,50% (w 2019 było to 37,80%, a w 2018 roku – 34,60%), wina i miodu pitnego 8,00% (w 2019 było to 7,60%, a w 2018 roku – 7,50%), a piwa – 53,50% (w 2019 było to 54,60%, a w 2018 roku – 57,90%)

Narodu. Ponadto, art. 2 cyt. Ustawy określa ogólne zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; 2) działalność wychowawczą i informacyjną; 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju; 4) ograniczanie dostępności alkoholu; 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie; 7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie; 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej. W art. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii czytamy, że przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności: 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną; 2) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych; 3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych; 4) nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii; 5) zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii; 6) nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

⁷ *Global status report on alcohol and health* opublikowany został w 2018 roku przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization WHO). Raport oraz inne dane w przedmiotowym obszarze można znaleźć <https://www.who.int/>

⁸ Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PAERPA). W Obliczeniach PARPA na podstawie danych GUS przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze piwa zawartych jest 5,5% alkoholu, a w 1 litrze wina (miodu pitnego) zawartych jest 12% alkoholu, <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>.

Wykres nr 2: Struktura procentowa spożycia napojów alkoholowych w Polsce w latach 2011-2020 (w %)



Źródło: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

Europejskie statystyki wskazują, że Polacy nie piją najwięcej, a statystyki sytuują nasz kraj blisko średniej europejskiej. Jednakże grupa podwyższonego ryzyka licząca ok. 14%-17% dorosłych konsumentów alkoholu, spożywających rocznie średnio ponad 30 l czystego alkoholu sprawia, że tylko kilka narodów w Europie odnotowuje wyższe wskaźniki w tym zakresie. Warto jednocześnie zwrócić uwagę na to, że ok. 40% konsumentów alkoholu powyżej 15 roku życia spożywa rocznie średnio ok. 1-1,2 l czystego etanolu⁹.

Spośród źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych są reprezentatywne badania w populacji generalnej wg wskaźników Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Wyniki ww. badań potwierdzają, że w Polsce używanie narkotyków jest znacznie mniej powszechne niż rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych, a odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem¹⁰.

Picie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas, gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata)¹¹.

W sytuacji pandemii COVID-19, jaka zaistniała w 2020 roku, brakuje badań nad problematyką związaną z wpływem tej sytuacji na życie społeczne, jednakże, Światowa Organizacja Zdrowia zachęca w tym czasie do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, jak i do wdrożenia polityk

⁹ K.A. Wojcieszek: Czy Polska może „wybić się na trzeźwość”?... Kompetencje pokolenia 1918 i pokolenia 2018 w zakresie profilaktyki problemów alkoholowych, w: Zbigniew B. Gas (red. Naukowa): *Profilaktyka zachowań ryzykownych w teorii i praktyce*: Lublin 2019 s.25-25. Cytat: „istnieje grupa konsumentów etanolu, która wybitnie go nadużywa. Szacuje się, że te osoby spożywają rocznie ponad 30 (a nawet 35) dcm³ czystego etanolu per capita (ekwiwalent ok. 200 „połówek” rocznie). Są to „osiągnięcia” znaczne i tylko kilka narodów w Europie pod tym względem nas wyprzedza. Ale są to zachowania naszej grupy podwyższonego ryzyka, grupy kilkunastoprocentowej (ok. 14–17% dorosłej populacji). Nie są to osoby uzależnione w stopniu ciężkim. Takich mamy ok. 4%, co uwidacznia stosowna tabelka w *Global status report WHO*. Są to nasi „pijacy”, nadużywający, lekceważący reguły rozsądnego picia, używający etanolu jako podręcznego, silnego narkotyku. Większość z nich nie jest uzależniona w stopniu ciężkim. Równocześnie około 40% (tak – czterdziestu procent!) populacji powyżej 15 roku życia konsumującej etanol (a więc już po odliczeniu abstynentów) spożywa rocznie ok. 1–1,2 dcm³ czystego etanolu per capita (Sierosławski, Bukowska, 2004, s. 23). To potężny kontrast.

¹⁰ Artur Malczewski, *Narkotyki. Nowe substancje psychoaktywne i problemy związane z substancjami psychoaktywnymi – raport KBPN*, w Serwis Informacyjny NARKOMANIA nr 1/2020(89); *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018.

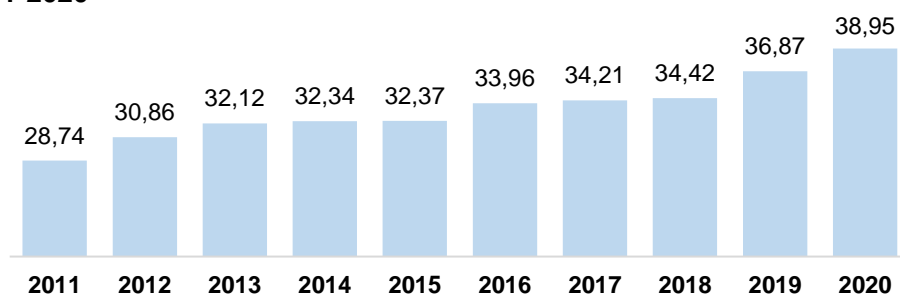
¹¹ Artur Malczewski, *Narkotyki. Nowe substancje psychoaktywne ...*, op. cit.

ograniczenia dostępności alkoholu. Wydała ona broszurę¹², która przypomina, że spożywanie alkoholu przyczynia się do licznych problemów zdrowotnych, w tym osłabia układ odpornościowy człowieka i zwiększa podatność na COVID-19, przyczynia się do zachowań ryzykownych oraz zjawiska przemocy w rodzinie. Wobec potrzeby izolacji/samoizolacji, osoby dotknięte problemem alkoholowym doświadczają szczególnie trudnej sytuacji, co stawia przed podmiotami systemu przeciwdziałania uzależnieniom nowe, istotne zadania i formy oddziaływań¹³.

5.2. Dostępność alkoholu i kształtowanie polityki w tym zakresie

Wysoka dostępność substancji psychoaktywnych jest jednym z podstawowych czynników ryzyka sięgania po nie. W województwie śląskim, od 2011 roku obserwuje się trend stałego zwiększania przeciętnych miesięcznych wydatków w gospodarstwach domowych na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe, co ma związek z ogólnym wzrostem dobrobytu mieszkańców w omawianym okresie.

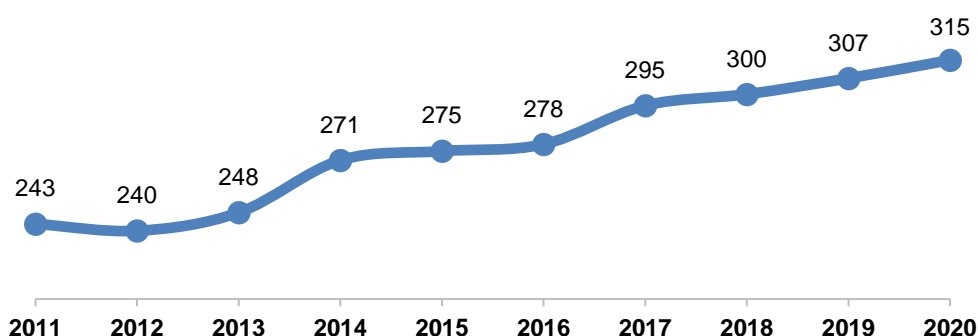
Wykres nr 3: Miesięczne przeciętne wydatki na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe w gospodarstwie domowym w przeliczeniu na 1 osobę (w zł) w województwie śląskim w latach 2011-2020



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/tablica>

W latach 2011-2020 w województwie śląskim obserwuje się niewielki coroczny wzrost liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych oraz systematyczny, nieznaczny spadek liczby punktów sprzedaży. Poniżej na wykresach zobrazowano opisane tendencje.

Wykres nr 4: Liczba mieszkańców województwa śląskiego przypadająca na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych ogółem w latach 2011-2020

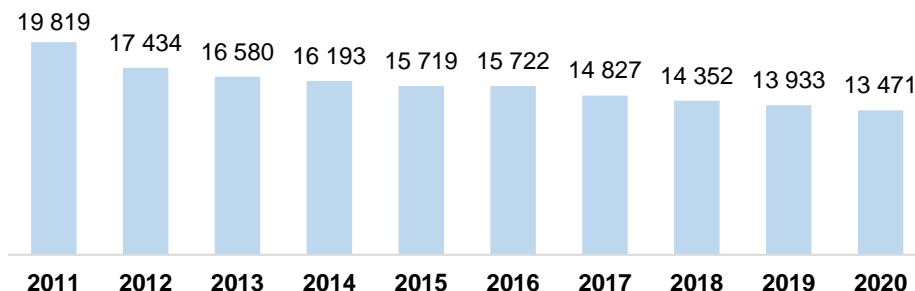


Źródło: PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w latach 2011-2020. Zestawienia statystyczne, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

¹² WHO, *Alcohol and COVID-19: what you need to know*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf.

¹³ Ibidem.

Wykres nr 5: Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych ogółem w województwie śląskim w latach 2011-2020



Źródło: PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w latach 2011-2020. Zestawienia statystyczne, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>.

W województwie śląskim, podobnie jak w całym kraju, gminy sporadycznie podejmują interwencje polegające na zawiadomieniu o popełnieniu przestępstwa zgłaszane policji lub prokuraturze w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Podobnie jest z cofaniem zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, co przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 23: Interwencje podjęte przez gminy, w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w województwie śląskim w latach 2015-2020

Liczba w latach:		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Interwencje podjęte przez gminy:	Interwencje – zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa zgłoszone policji lub prokuraturze w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 45 ustawy (reklama i promocja alkoholu)	1	7	9	2	1	0
	Interwencje – zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa zgłoszone policji lub prokuraturze w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 43 ustawy	11	7	6	4	4	2
	Sprawy dotyczące nielegalnej reklamy lub promocji napojów alkoholowych, w których gmina występowała przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego (art. 45 ² ustawy)	0	2	1	0	0	0
	Sprawy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, bez zezwolenia, wbrew jego warunkom lub gdy jest to zakazane, w których gmina występowała przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego (art. 43 ustawy)	2	3	10	5	3	2
	Orzeczone sprawy, w których podmiotem zgłaszającym zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa z art. 45 ² lub 43 ustawy była gmina, zakończona wydaniem wyroku skazującego	0	0	0	0	0	0
	Sprawy będące w toku, w której podmiotem zgłaszającym zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa z art. 45 ² lub 43 ustawy była gmina	2	1	4	4	2	0
Cofnięte zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych z powodu:	Sprzedaży alkoholu osobom do lat 18	6	6	3	3	30	3
	Zakłócania porządku publicznego	7	7	8	6	0	4
	Wprowadzenia do sprzedaży alkoholu z nielegalnych źródeł	0	0	0	0	1	0
	Nieprzestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych określonych w art.18 ust 7 pkt. 1-8 ustawy	24	16	24	19	10	10
	Przedstawienia fałszywych danych w oświadczeniu o wartości sprzedaży napojów alkoholowych	21	36	31	5	6	3
	Innego	5	0	0	3	1	3
	Ogółem:	63	65	66	36	48	23

Źródło: PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w latach 2015-2020. Zestawienia statystyczne, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>.

W gminach województwa śląskiego w 2020 roku zostało cofniętych jedynie 23 zezwolenia z 10 601 wydanych i 33 650 obowiązujących (w 2019 roku było to 48 cofniętych zezwoleń z 10 163 wydanych i 35 248 obowiązujących, a w 2018 roku było to 36 z 14 352 wydanych i 35 852 obowiązujących)¹⁴. Warto zwrócić uwagę na powszechnie deklarowaną przez młodzież, w tym nieletnią łatwą dostępność napojów alkoholowych każdego rodzaju¹⁵.

Istotnym instrumentem regulacji wielkości spożycia alkoholu w Polsce jest wysokość podatku akcyzowego, który stanowi dodatkową zmienną wpływającą na podaż i popyt rynkowy alkoholu. W 2014 roku nastąpiło jego podwyższenie. W 2013 roku, w wyniku informacji o planowanym, kolejnym podwyższeniu akcyzy na alkohol etylowy, zaobserwowano wzrost produkcji napojów wysokoprocentowych (do poziomu najwyższego od 1993 roku), a od 2014 roku, czyli momentu wprowadzenia akcyzy, ponowne zmniejszenie produkcji. Podatek akcyzowy został podniesiony po raz kolejny z dniem 1 stycznia 2020 roku.

W 2018 roku wpływy z akcyzy wyniosły ok. 11,8 mld zł, w tym z akcyzy z wyrobów spirytusowych pochodziło 7,8 mld zł, z piwa 3,5 mld zł, a z wina i innych napojów 380 mln zł¹⁶. Według danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, koszty picia alkoholu są w Polsce rozproszone, łącznie jest to 20,9 mld zł i 2,5-krotnie przewyższają dochody z podatku akcyzowego. Najwięcej, bo aż 25 mld zł, kosztuje przedwczesna śmiertelność wywołana spożywaniem napojów alkoholowych. Wysokie koszty pochłaniania leczenia szpitalnego, interwencje ratownicze i policyjne, czy działania wymiaru sprawiedliwości¹⁷.

Łączne dochody samorządów gmin w Polsce z tytułu zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych wyniosły ok. 700 mln zł, w tym ok. 100 mln zł w województwie śląskim. Samorządy województw natomiast, uzyskują dochody z opłat związanych z wydawaniem zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu.

Środki finansowe pochodzące z wymienionych wyżej źródeł mogą być wydatkowane jedynie na realizację gminnych i wojewódzkich programów dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień od alkoholu i narkotyków. W województwie śląskim najwyższe dochody spośród gmin osiągają: Katowice – ponad 8 mln zł (dla porównania, dochody te w Warszawie przekraczają 50 mln zł), Częstochowa – 5 mln zł, Bielsko-Biała – ponad 4 mln zł. Dochody gmin Irządze i Rudnik nie przekraczają 30 tys. zł, natomiast dochody ok. 80 gmin są mniejsze niż 200 tys. zł, w tym ok. 30 mniejszych od 100 tys. rocznie. W latach 2014-2019, dochody Województwa Śląskiego z opłat związanych z wydawaniem zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu w latach parzystych były wyższe, w latach nieparzystych niższe. Najwyższe dochody Województwa Śląskiego odnotowano w 2014 roku, kiedy wyniosły ponad 12 mln zł. W latach 2015-2019 nastąpił gwałtowny spadek dochodów tak, że w latach

¹⁴ PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w latach 2011-2020. Zestawienia statystyczne, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>

¹⁵ Wyniki badań ankietowych omówione zostały w rozdziale pn.: *Środki psychoaktywne a młodzież w województwie śląskim (wybrane aspekty)* niniejszego opracowania.

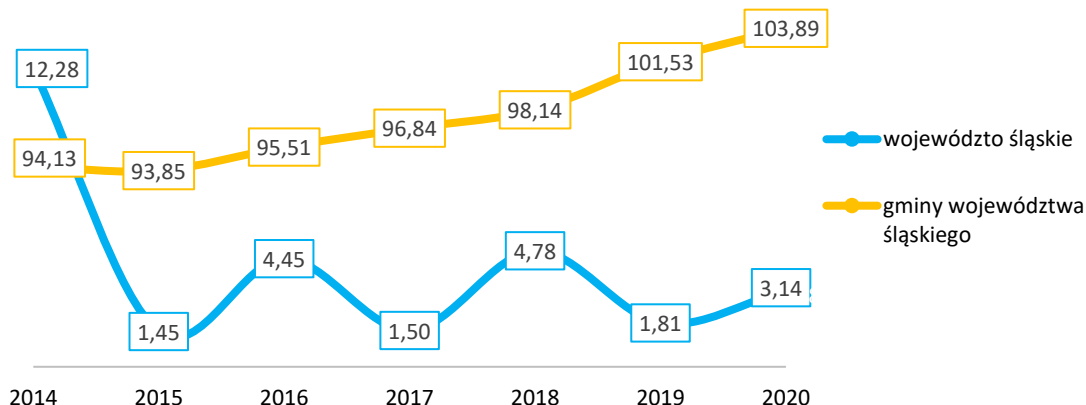
Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach (European School Survey Project on Alcohol and Drugs – ESPAD), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2019. Badanie zostało sfinansowane z budżetu województwa śląskiego w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* oraz *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*.

¹⁶ A. Ptak-Iglewska, *Podatnicy płacą niemal 31 mld zł za nadmierne picie Polaków*, w: *Przemysł spożywczy*, Rzeczpospolita z dnia 19.01.2020 r. <https://www.rp.pl/Przemysl-spozywczy/301199948-Podatnicy-placa-niemal-31-mld-zl-za-nadmierne-picie-Polakow.html>; ALICE RAP Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project, <http://www.alicerap.eu/>

¹⁷ Ibidem.

nieparzystych osiągał średnio ok. 1,5 mln zł, a w latach parzystych ok. 4,5 mln zł, jak i w latach parzystych. W 2020 roku Województwo Śląskie osiągnęło dochody w wysokości 3,14 mln zł. Sytuację tę przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 6: Dochody z tytułu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w mln zł w województwie śląskim w latach 2014-2020 (stan na dzień 31.12.)



Źródło: Materiały własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego oraz Regionalnej Izby Obrachunkowej w Katowicach.

Wartość alkoholu sprzedanego w Polsce w 2018 roku (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców) wyniosła ogółem 38,5 mld zł, z czego w województwie śląskim 4,7 mld zł, co stanowi ok. 12,3% wartości w kraju.

5.3. Używanie narkotyków w populacji generalnej

Dla respondentów (w wieku 15-64 lat) badań terenowych przeprowadzanych w 2019 roku przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z firmą KANTAR Polska¹⁸, w Polsce, spośród nielegalnych substancji psychoaktywnych, najłatwiejsze było zdobycie marihuany i haszyszu. Do łatwego zdobycia marihuany przyznał się co piąty badany (19,2%), natomiast co dziesiąty wskazał na amfetaminę (10,3%). Niższe wartości uzyskano dla ecstasy (8%), kokainy (7,4%) i heroiny (6,3%). Przedstawione wyniki dotyczyły całej badanej populacji w wieku 15-64 lata. W przypadku młodych dorosłych (15-34 lata) odsetki są o wiele wyższe. Najłatwiejsza do zdobycia dla badanych wśród nielegalnych substancji psychoaktywnych była również marihuana i haszysz: co trzecia badana osoba (29,6%) deklarowała taką łatwość. Niższe wartości uzyskano dla amfetaminy (15,1%), ecstasy (11,8%), kokainy (10,8%) oraz heroiny (9,2%)¹⁹.

Według ogólnopolskich badań w populacji generalnej, zrealizowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, na tle Europy w Polsce poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany, wśród osób dorosłych nie jest wysoki. Średnia europejska dla osób w wieku 15-34 lata to 14%, podczas gdy w Polsce odsetek ten wynosi 9,8%. W całej badanej populacji (15-64 lata) wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn – 15,4%

¹⁸ A. Malczewski, *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Wyniki ostatnich badań w: Serwis Informacyjny Uzależnienia* nr 2/20(90). Artykuł dotyczy badania terenowego zrealizowanego przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z firmą KANTAR Polska. Przeprowadzone ono zostało w dwóch transzach: 08.11-18.12.2018 roku i 22.02-26.03.2019 roku (Badanie realizowane techniką bezpośredniego wywiadu ankierskiego w domach respondentów w metodologii CAPI, tj. kwestionariusz na laptopie – 3013 respondentów. Wcześniejsze tego typu badanie przeprowadzone było 2014 roku), s. 44.

¹⁹ Ibidem.

niż wśród kobiet – 3,7%. Warto nadmienić, że wśród osób, które podejmowały leczenie z powodu uzależnień, największy odsetek zgłaszał problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia, w drugiej kolejności z o wiele rzadziej używaną w populacji generalnej amfetaminą, do której zażywania w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się 0,4% badanych (15-34 lata)²⁰.

Wśród respondentów (w wieku 15-64 lat) badań z 2019 roku, najbardziej popularnymi nielegalnymi substancjami była marihuana oraz haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z tą substancją psychoaktywną kiedykolwiek w życiu przyznało się 12,1% badanych (w poprzednim pomiarze z 2014 roku było to 16,3%). W dalszej kolejności znalazły się „dopalacze” – 3,9% (1,3% w 2014 roku), a następnie amfetamina 2,4% (1,7% w 2014 roku), halucynogeny 1,4% (1,1% w 2014 roku) i ekstazy 1% (1,7% w 2014 roku). Konsumpcja pozostałych substancji nie przekroczyła poziomu 1,0%. Do używania jakiegokolwiek narkotyku przyznało się 16,1% badanych i jest to podobny odsetek jak w badaniu z 2014 roku (16,4%)²¹.

Według tych samych badań, mężczyźni o wiele częściej niż kobiety sięgają po substancje psychoaktywne. Wśród badanych, 21,9% mężczyzn używało kiedykolwiek marihuany lub haszyszu (22,6% w 2014 roku), podczas gdy wśród kobiet wskaźnik ten wyniósł 10,3% (10,5% w 2014 roku). O wiele mniej kobiet (1,4%) niż mężczyzn (3,3%) używało amfetaminy (3% mężczyzn i 0,5% kobiet w 2014 roku)²².

Wśród użytkowników narkotyków najwyższe odsetki odnotowano wśród badanych w wieku 15-24 lata dla dowolnego narkotyku (13,1%), marihuany i haszyszu (9,6%), kokainy (0,9%) i ekstazy (0,7%). W grupie wiekowej 25-34 lata, bardziej rozpowszechnione były opioidy (1,2%) i amfetamina (1,6%). Najwyższy wskaźnik używania środków halucynogennych dotyczył młodych dorosłych w wieku 15-34 lata i wynosił 0,7%, a następnie osób w wieku 35-44 lata i wynosił 1,2%²³.

Narkomania jest postrzegana w społeczeństwie jako bardzo groźne zjawisko. W 2015 roku przeprowadzono badanie poświęcone wybranym uzależnieniom behawioralnym, które przybliżyło kwestię społecznego postrzegania zaburzeń zachowania na tle uzależnień. Badani poproszeni zostali o ocenę stopnia szkodliwości wybranych uzależnień. Uzyskane średnie ocen wybranych uzależnień jednoznacznie wskazały ich hierarchię funkcjonującą w społecznej świadomości. Za najbardziej groźne uznano uzależnienia o charakterze chemicznym, tj. narkomanię i alkoholizm. Uzależnienia behawioralne, przede wszystkim zakupoholizm i pracoholizm, postrzegane są jako przypadłości o zdecydowanie mniejszym ciężarze gatunkowym²⁴.

5.4. Młodzież a środki psychoaktywne w województwie śląskim (wybrane aspekty)

Jednym z czynników chroniących w skutecznej profilaktyce uzależnień jest prawidłowa postawa wobec zagadnień dotyczących oddziaływania substancji psychoaktywnych na organizm ludzki. Dotyczy to także rzetelnej wiedzy na temat wielorakich niebezpieczeństw oraz szkód powodowanych stosowaniem tego typu środków. Świadomość ryzyka szkód skłaniać powinna do ograniczania stosowania tego typu substancji i tym samym zminimalizowania niebezpieczeństwa potencjalnych

²⁰ Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018, s.10.

²¹ A. Malczewski, *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Wyniki ostatnich badań...* op. cit., s. 39-40; *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych.* Projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, Warszawa, 2015, s. 219.

²² Ibidem, s. 43.

²³ Ibidem, s. 44.

²⁴ M. Gwiazda, Komunikat z badań nr 76/2015 *Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... uzależnienia od zachowań*, CBOS, s. 6-7.

powikłań. W tej kwestii istotne są również oczekiwania wobec środków psychoaktywnych osób podejmujących ryzyko ich stosowania.

5.4.1. Postawy młodzieży wobec środków psychoaktywnych

W Polsce prowadzone są prace badawcze dające możliwość oceny świadomości społecznej odnoszącej się do substancji psychoaktywnych. Opracowania będące wynikiem wspomnianych badań wskazują na fundamentalne znaczenie rodziny w kształtowaniu i przekazywaniu postaw społecznych. Ważne jest tu też środowisko szkolne i rówieśnicze, a także aktywność prewencyjna policji, aktywność społeczna oraz media. Jednocześnie wyznaczają one kierunki oddziaływań edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do różnych grup społecznych²⁵.

Spożywanie alkoholu przez młodzież jest najczęściej występującym zachowaniem ryzykownym w tej grupie społecznej. Informacji na temat rozpowszechnienia picia alkoholu przez młodzież dostarczają m. in. badania w ramach międzynarodowego projektu badawczego na temat zdrowia i zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) oraz badania ankietowe prowadzone zgodnie z metodologią międzynarodowego Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Drugs).

W województwie śląskim badania dotyczące używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną przeprowadzono w oparciu o metodologię ESPAD w latach: 2004, 2007, 2011, 2015 oraz 2019 na reprezentatywnej próbie uczniów w wieku 15-16 lat oraz w wieku 17-18 lat²⁶.

Co skłania respondentów badania ESPAD (w 2019 roku) w województwie śląskim do spożywania napojów alkoholowych? Uczniowie młodsi (15-16 lat) i starsi (17-18 lat) deklaruowali, że najczęstszymi powodami picia (dla których używano alkoholu często bądź zawsze) było przekonanie, że pomaga on bawić się na imprezie (odpowiednio 16,1% i 34,8%), dzięki niemu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (odpowiednio 16,5% i 29,2%), ponieważ uatrakcyjnia on imprezy i uroczystości (odpowiednio 12,7% i 28%).

²⁵ K. Kulesza, *Siła więzi rodzinnych a profilaktyka. Kampania #Nierozierwalni*, w: *Świat problemów*, styczeń 2020 (1/324), s. 21-23.; *Profilaktyka ma sens, gdy skupia się na rodzinie – wywiad* (3 października 2014). Rozmowa z prof. Mariuszem Jędrzejko, pedagogiem społecznym i socjologiem zajmującym się m.in. zachowaniami ryzykownymi wśród młodzieży. Zapytano go, czy polscy rodzice mają świadomość, że ich nieletnie dzieci piją? Odpowiedział: „Co do zasady – tak. Co do istoty – nie. Mówią o tym, są krytyczni, ale nie popierają mądrych idei, np. tej, aby całkowicie zakazać reklamowania alkoholu i podnieść próg wiekowy jego sprzedaży do 21 lat. Wiedzą, że alkohol szkodzi, ale nie wiedzą, że dziecko uczy się według zasady powielania kodów społecznych: imieniny – wódeczka, wesele – pijemy na całość, komunia – niewinny szampan. Polak od urodzenia widzi dziwny napój i dziwny przedmiot, kieliszek”, [www.postawnarodzine.pl](http://postawnarodzine.pl/profilaktyka-ma-sens-gdy-skupia-sie-na-rodzinie-wywiad/) (<http://postawnarodzine.pl/profilaktyka-ma-sens-gdy-skupia-sie-na-rodzinie-wywiad/> 06.05.2020).

Porównaj też: J. Sierosławski, *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie zachodniopomorskim w 2010 rok* (realizację badań oraz opracowanie i wydanie raportu sfinansowano ze środków Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015), Szczecin 2011, s. 84-89, http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Raport_-_Substancje_psychoaktywne.pdf (06.05.2020).

²⁶ Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku...*, op. cit.

Tabela nr 24: Motywy picia alkoholu przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)

Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Zawsze	Motywy picia napojów alkoholowych	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Zawsze
Młodsza grupa w wieku 15-16 lat						Starsza grupa w wieku 17-18 lat				
56,5	12,9	14,5	10,8	5,3		Pomaga bawić się na imprezie	28,4	15,3	21,5	22,4
75,1	12,0	7,2	3,7	2,0	Pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy	62,0	17,5	12,1	5,3	3,1
70,2	11,4	11,4	5,1	2,0	Żeby poprawić zły nastrój	55,9	19,2	14,9	6,9	3,0
71,0	11,4	9,4	5,5	2,7	Lubię czuć się w ten sposób	55,6	18,1	14,5	8,5	3,4
80,3	7,4	5,6	4,0	2,7	Żeby być na haju	74,6	10,5	7,5	4,6	2,7
56,5	13,0	14,0	10,6	5,9	Dzięki temu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne	32,7	14,3	23,7	18,9	10,3
80,1	12,6	4,1	1,8	1,5	Dopasować się do grupy	70,3	18,7	6,8	2,7	1,5
58,1	16,0	13,2	8,2	4,5	Uatrakcyjnia imprezy i uroczystości	33,6	17,5	20,9	19,0	9,0
75,7	10,1	7,6	3,4	3,1	Żeby zapomnieć o swoich problemach	68,0	13,8	9,2	5,3	3,8
69,5	13,3	8,3	5,6	3,3	To jest fajne	58,5	14,2	13,2	9,9	4,3
92,7	4,2	1,6	0,7	0,9	Żeby być lubianym	88,1	7,8	2,5	0,9	0,7
87,8	7,1	3,2	0,9	1,0	Żeby nie czuć się pominięty	85,0	9,2	3,6	1,3	1,0

Źródło: Ł. Wieczorek, J. Sierostawski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku, s. 66-67.

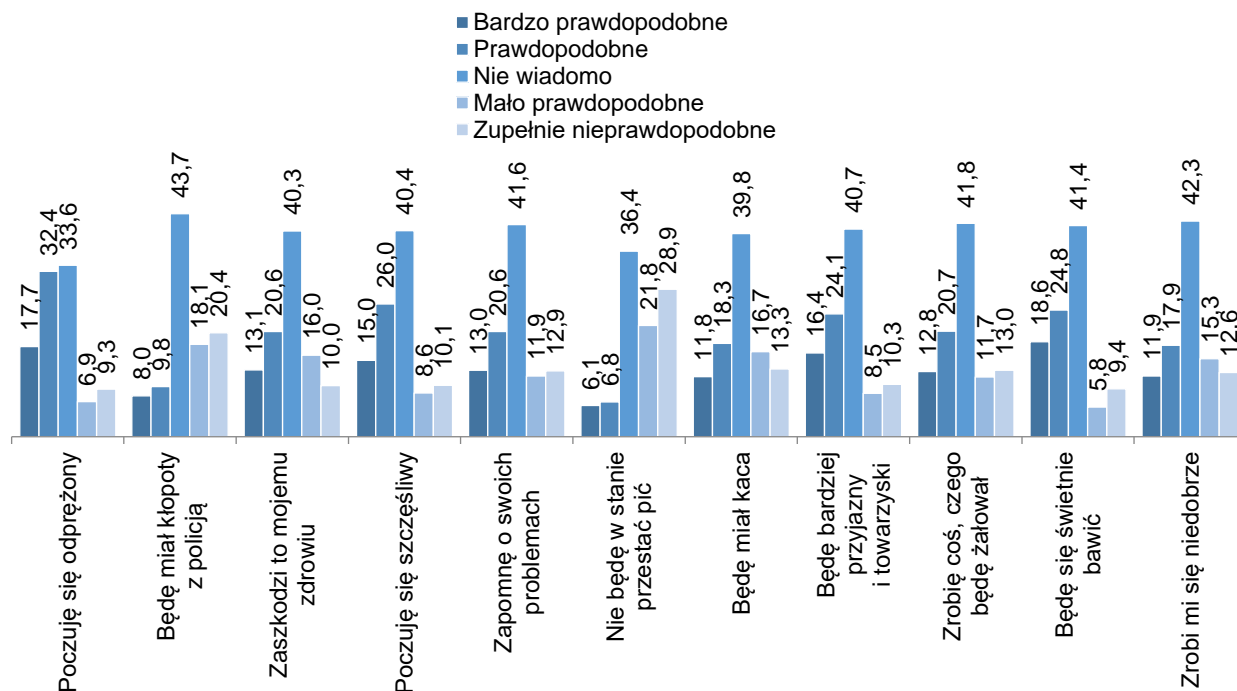
Respondentów badania ESPAD (w 2019 roku) w województwie śląskim poproszono o określenie w pięciopunktowej skali szacunkowej, na ile prawdopodobne jest ich zdaniem, że doświadczą po alkoholu wymienionych w pytaniu konsekwencji. Jako oczekiwane następstwa picia respondenci wskazali zarówno konsekwencje negatywne, jak i pozytywne. W młodszej grupie respondentów (15-16 latków) w zakresie następstw negatywnych znalazły się: obawa o zdrowie (13,1%), obawa że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (12,8%), obawa że zrobi się niedobrze (11,9%), obawa że będzie kac (11,8%), obawa że będą kłopoty z policją (8,0%). Wśród konsekwencji pozytywnych najwięcej uczniów wymienia: świetną zabawę (18,6%), poczucie odprężenia (17,7%), towarzyskość (16,4%), poczucie szczęścia (15,0%), zapomnienie o swoich problemach (13,0%). Jak widać, badana młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego.

W starszej grupie badanych (17-18 latków) ranking następstw negatywnych wygląda trochę inaczej. Młodzież ta obawia się: kaca (11,3%), złego samopoczucia, mdłości (8,6%), że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (7,5%), szkód zdrowotnych (6,4%), kłopotów z policją (4,4%). Jako pozytywne oczekiwania wskazano: poczucie odprężenia (22,5%), świetna zabawa (19,7%), towarzyskość (17,4%), poczucie szczęścia (11,5%), zapomnienie o swoich problemach (9,2%).

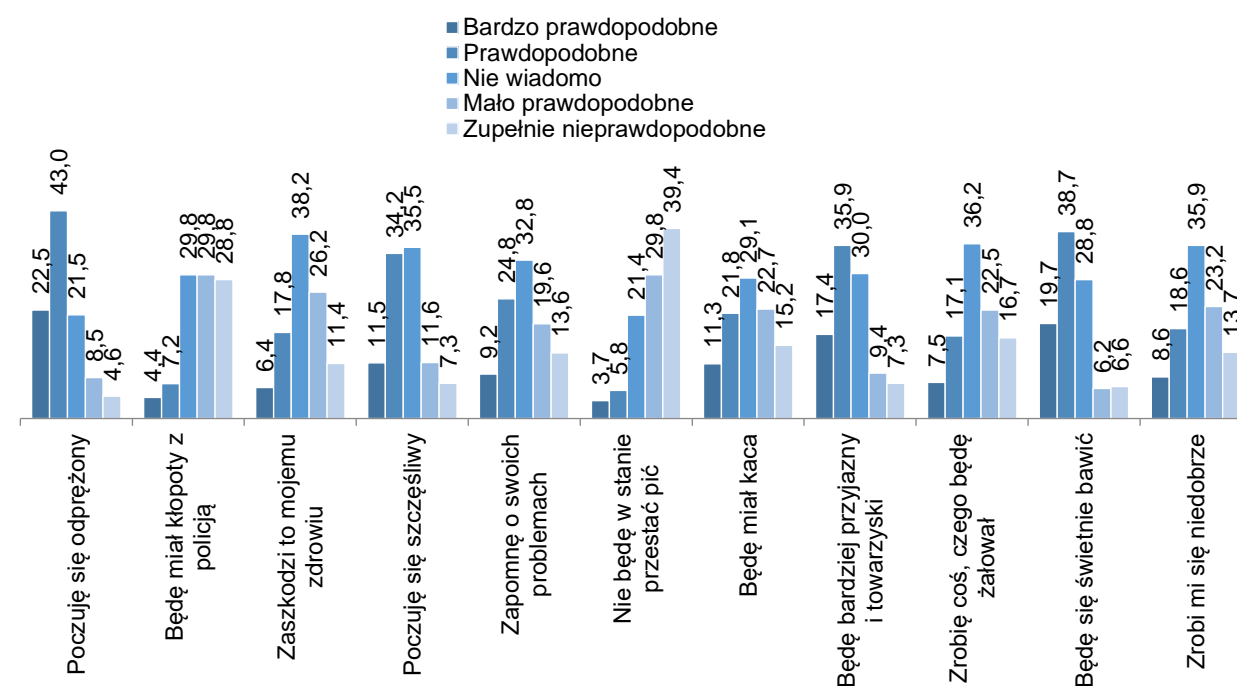
Właściwie, uczniowie starsi w wyższych odsetkach niż ich młodszy koledzy potwierdzali prawdopodobieństwo pojawienia się poszczególnych następstw pozytywnych. Ta tendencja wskazuje na potrzebę zintensyfikowania i zintegrowania wysiłków w zakresie oddziaływań edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do młodzieży.

Wykres nr 7: Oczekiwania dotyczące napojów alkoholowych wśród młodzieży województwa śląskiego (odsetek badanych w %)

Młodsza grupa w wieku 15-16 lat



Starsza grupa w wieku 17-18 lat



Źródło: Ibidem, s. 63-64.

W omawianym badaniu, obu grupom wiekowym zadano podobne pytanie w odniesieniu do przetworów konopi. Respondenci częściej za całkiem prawdopodobne lub pewne uważali konsekwencje pozytywne. Wśród nich:

- zwiększenie intensywności radości (młodsza grupa – 30,2%, starsza grupa – 42,3%),

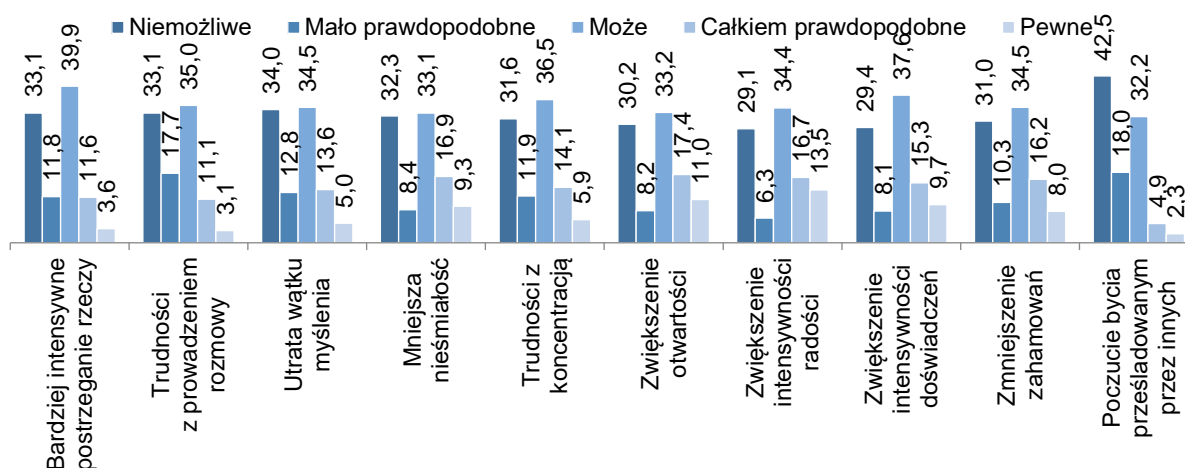
- zwiększenie otwartości (młodsza grupa – 28,4%, starsza grupa – 35,8%),
- w młodszej grupie mniejsza nieśmiałość (26,2%), w starszej – zwiększenie intensywności doświadczeń (32,8%).

Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną było:

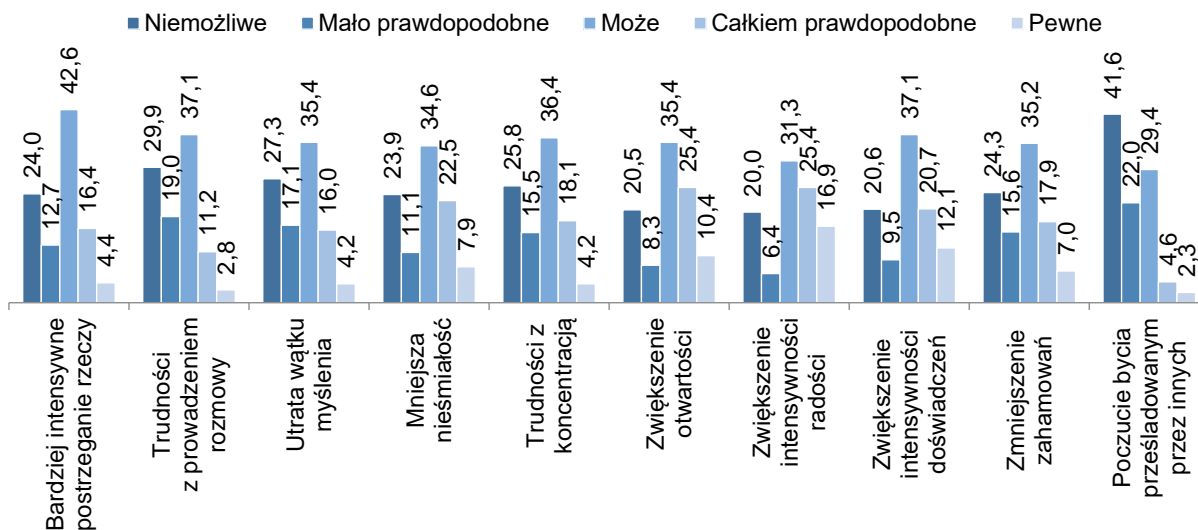
- trudności z koncentracją (młodsza grupa – 20,0%, starsza grupa – 22,3%),
- utrata wątku myślenia (młodsza grupa – 18,6%, starsza grupa – 20,2%),
- trudności w prowadzeniu rozmowy (młodsza grupa – 14,2%, starsza grupa – 14,0%).

Wykres nr 8: Oczekiwania młodzieży województwa śląskiego dotyczące marihuany i haszyszu (odsetek badanych w %)

Młodsza grupa w wieku 15-16 lat



Starsza grupa w wieku 17-18 lat



Źródło: Ibidem, s. 65-66.

5.4.2. Ryzyko związane z używaniem środków psychoaktywnych

Używanie substancji psychoaktywnych, zwłaszcza, gdy sięgają po nie dzieci i młodzież nie świadomi zagrożeń jest związane z ryzykiem szkód osobistych i społecznych (zagrożenie rozwoju osobistego: zaniedbywanie obowiązków szkolnych, konflikty z prawem, konflikty z rodzicami, utrata

zainteresowań), zdrowotnych (np. uzależnienia, zatrucia, zakażenia) oraz niekorzystnie wpływa na bezpieczeństwo (zachowania ryzykowne podejmowane w związku z używaniem substancji psychoaktywnych, np. skoki do wody w niebezpiecznych miejscach, przedwczesne i ryzykowne kontakty seksualne bez zabezpieczenia lub z przypadkowym partnerem, jazda samochodem z pijanym kierowcą itd.)²⁷. Używanie substancji psychoaktywnych w podobnym stopniu jest udziałem nastoletnich dziewczyn i chłopców, nadto, jest wysoko skorelowane z zachowaniami prowadzącymi do problemów szkolnych (wagary, niskie oceny, specjalne ścieżki edukacyjne dla młodzieży nieprzystosowanej społecznie)²⁸.

W ramach badań ESPAD²⁹, młodzieży szkolnej w województwie śląskim przedstawiono listę środków legalnych oraz nielegalnych i poproszono, aby na czterostopniowej skali od „nie ma ryzyka” do „duże ryzyko” ocenili ryzyko zaszkodzenia sobie w wyniku używania każdego z nich. Wyniki badania wskazują, że zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie jest związane z żadnym negatywnym następstwem. Stosunkowo najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z marihuaną lub haszyszem oraz paleniu papierosów lub marihuany lub haszyszu od czasu do czasu.

Regularne palenie papierosów w ilości co najmniej jednej paczki dziennie lub regularne palenie marihuany lub haszyszu traktowane jest jako zachowanie bardzo ryzykowne. Wyniki badań wskazują na nasilenie używania jako główne źródło zróżnicowania ryzyka, w mniejszym stopniu rolę tę pełni rodzaj substancji. Jest tak zarówno w klasach młodszych, jak i klasach starszych. Eksperymentowanie z tak niebezpiecznymi narkotykami jak ekstazy traktowane jest w sumie jako mniej ryzykowne niż regularne palenie papierosów lub częste picie napojów alkoholowych w dużych ilościach.

Ryzyko związane z poszczególnymi substancjami jest jednak także różnicowane przez badanych, chociaż, jak się wydaje, w mniejszym stopniu. Jeśli wziąć pod uwagę tylko odsetki respondentów wybierających odpowiedź „duże ryzyko”, to na poziomie eksperymentowania za najbardziej groźną w opiniach badanych uznać można amfetaminę (45% w młodszej grupie i 50,5% w starszej grupie). W przypadku przetworów konopi odsetki te są wyraźnie niższe – 25,9% w młodszej kohorcie i 17,8% w starszej kohorcie. Największy odsetek badanych deklaruje, że regularne używanie amfetaminy obarczone jest dużym ryzykiem, natomiast regularne palenie tytoniu oceniane jako obarczone dużym ryzykiem było deklarowane przez niewiele mniejszą frakcję badanych. Odpowiedzi uczniów zestawiono na poniższych wykresach³⁰.

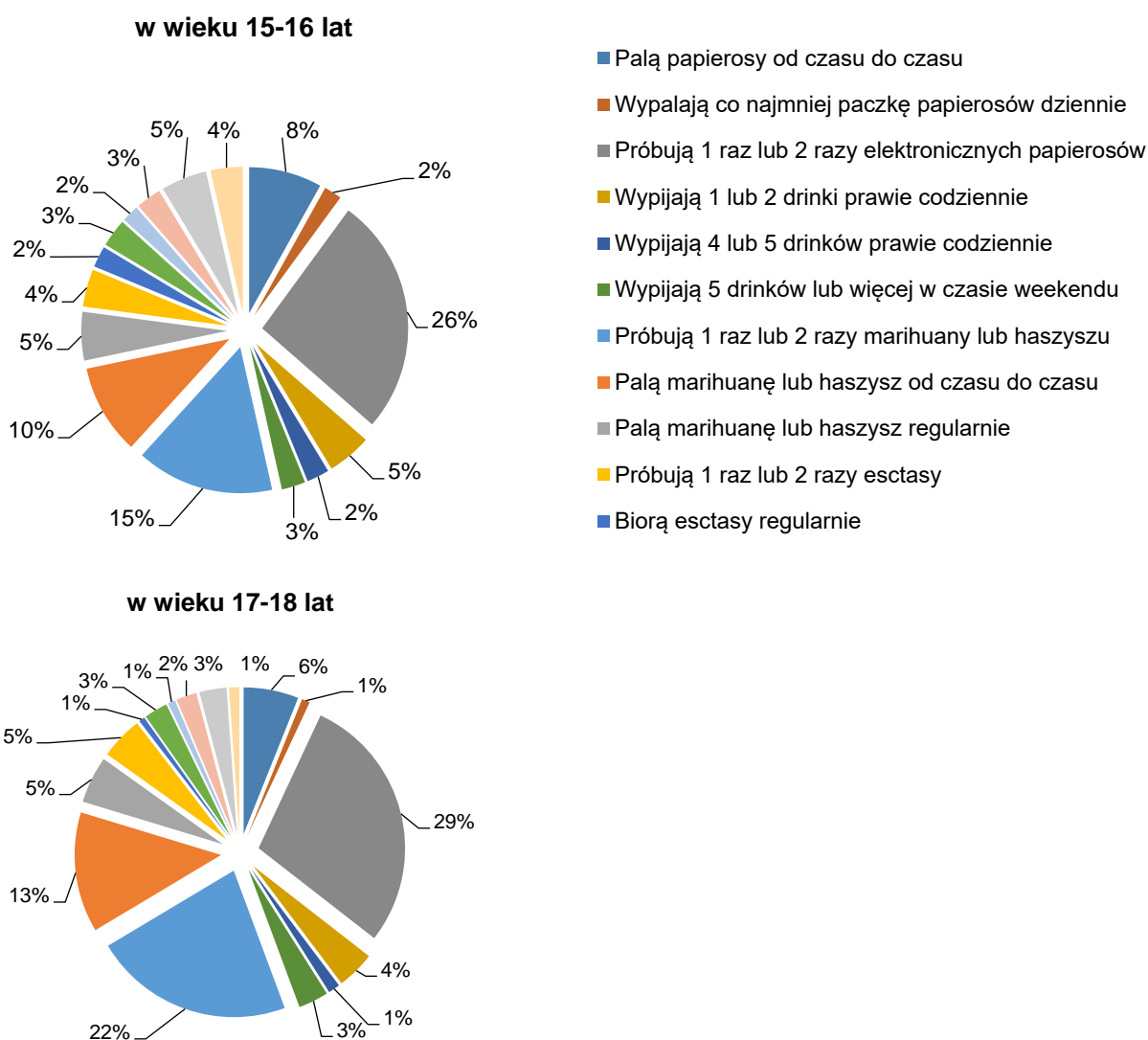
²⁷ K. Ostaszewski, *Używanie substancji psychoaktywnych jako przejaw zachowań ryzykownych młodzieży szkolnej, w: Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, w kwartalniku: Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 16, No 1, 2017 (Redakcja naukowa: dr hab. Beata Gruszczyńska, prof. UW dr hab. Ewa Jarosz, prof. UŚ dr hab. Maria Kolankiewicz, prof. UW prof. dr hab. Zbigniew Lasocik, dr hab. Jacek Pyżalski, prof. UAM dr Małgorzata Sikorska, prof. dr hab. Wielisława Warzywoda-Kruszyńska. Publikacja została wydana w ramach programu grantowego „Bezpieczne dzieciństwo” (2013-2017) Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę finansowanego ze środków VELUX Foundations.), s. 134-135. [https://fdds.pl/corobimy/dzieci-sie-licza-2017/\(07.05.2020\)](https://fdds.pl/corobimy/dzieci-sie-licza-2017/(07.05.2020)).

²⁸ K. Ostaszewski, op. cit. Autor powołuje się na swoje doświadczenia naukowe pisze: „Wiele wskazuje na to, że problemy szkolne sprzyjają używaniu substancji psychoaktywnych przez nastolatków, a używanie substancji utrudnia wywiązywanie się z obowiązków szkolnych. Te dwa obszary zachowań ryzykownych stanowią znaczne zagrożenie dla prawidłowego rozwoju młodzieży szkolnej (...) Znaczne różnice ze względu na płeć w picciu alkoholu, paleniu tytoniu i używaniu narkotyków obserwowane w latach 90. XX w. w dużym stopniu się zmniejszyły lub uległy zatarciu w I dekadzie XXI w. (Ostaszewski i in. 2013; Sierosławski, 2015). Problem używania tych substancji dotyczy więc znacznej części populacji nastolatków, a nie tylko „niegrzecznych” lub „problemowych” chłopców, choć stanowią oni niewątpliwie grupę dużego ryzyka.”

²⁹ Ł. Wiczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków...*, op. cit., s. 84-89.

³⁰ Ibidem, s. 84-85.

Wykres nr 9: Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji przez młodzież w województwie śląskim (w%)



Źródło: Ibidem, s. 84-89.

Należy zwrócić uwagę na ocenę ryzyka badanej młodzieży związanej z używaniem dopalaczy. Eksperymentowanie z dopalaczami jako bardzo ryzykowne uznało 44% uczniów z młodszej kohorty i 51,6% starszej młodzieży, natomiast regularne ich używanie jest związane z dużym ryzykiem dla 83,6% młodszej młodzieży i 90,9% starszych uczniów. W obu grupach wiekowych regularne używanie dopalaczy jest uważane za bardzo ryzykowne przez większy odsetek badanych, niż ma to miejsce w przypadku ecstasy. Eksperymentowanie z syntetycznymi kannabinoidami było obarczone dużym ryzykiem w ocenie połowy respondentów (41,3% z młodszej grupy i 44,8% ze starszej)³¹.

Oceniając ryzyko związane z różnymi stylami picia napojów alkoholowych, za najbardziej niebezpieczny model młodzież uznała częste picie w dużych ilościach, następnie rzadsze picie w dużych ilościach, wreszcie częstsze picie, ale w mniejszych ilościach. Odsetki badanych uznających palenie marihuany lub haszyszu od czasu do czasu za czynność obciążoną dużym ryzykiem są wyraźnie niższe nie tylko od odsetków badanych traktujących częste picie dużych ilości napojów alkoholowych jako bardzo ryzykowne, ale także tych którzy jako bardzo ryzykowne traktują

³¹ Ibidem, s. 85-88.

picie weekendowe. Oznacza to, że młodzież nie traktuje okazjonalnego używania przetworów konopi jako czegoś, co jest dużo bardziej ryzykowne niż intensywne picie napojów alkoholowych lub tzw. „binge drinking” (ciąg picia). Można stwierdzić, że oceny poszczególnych substancji dokonywane przez uczniów z obu poziomów nauczania niewiele różnią się między sobą. Jedynie używanie marihuany lub haszyszu, niezależnie od stopnia nasilenia używania, uważane jest za obarczone dużym ryzykiem przez większy odsetek badanych w młodszej grupie niż w starszej. Wreszcie, dane na temat postrzegania ryzyka szkód w efekcie używania substancji psychoaktywnych prowadzą do wniosku, że młodzież jest dość dobrze zorientowana w skali zagrożeń. Nie ulega też ona stereotypom nadal obecnym wśród części starszego pokolenia, według których pojedyncze eksperymenty z narkotykami budzą znacznie większe zagrożenie niż częste używanie w dużych ilościach substancji legalnych, takich jak alkohol czy tytoń³².

5.4.3. Czynniki ryzyka i dostępność

Jednym z podstawowych czynników ryzyka sięgnięcia po substancje psychoaktywne jest ich wysoka dostępność. Aby zbadać dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych poproszono respondentów o oszacowanie, na ile trudne byłoby dla nich zdobycie każdej z substancji psychoaktywnych, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była przez dwie skrajne możliwości: „Niemożliwe” oraz „Bardzo łatwe”. Pozostawiono też możliwość odpowiedzi „nie wiem”. Ocenie badanych poddano dostępność napojów alkoholowych, leków uspokajających i nasennych, substancji wziewnych oraz poszczególnych środków nielegalnych. Kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych okazała się trudniejsza do oceny. Na to pytanie odpowiedzi „nie wiem” udzielił mniej więcej co siódmy badany. Dostęp do tych leków jest też zdaniem młodzieży znacznie trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 19,3% respondentów z młodszej grupy i 24,4% starszych uczniów, niemożliwe do zdobycia byłoby to dla 16,8% badanych w pierwszej grupie i dla 8,2% z drugiej³³.

Należy zaznaczyć, że dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej. Odsetki uczniów młodszych, którzy uważają je za niemożliwe do zdobycia wahają się od 21,6% w przypadku konopi indyjskich do 36,4% w odniesieniu do cracku. Odsetki młodzieży w wieku 15-16 lat stwierdzającej, że byłoby jej bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 14,6% w przypadku konopi indyjskich do 4,4% w przypadku cracku. W szkołach średnich badani w przypadku większości substancji nielegalnych w podobnym odsetku co młodszy uczniowie uznają je za bardzo łatwe do zdobycia, za wyjątkiem konopi indyjskich, które są w tej grupie częściej niż w młodszej grupie oceniane jako bardzo łatwe do zdobycia (21,1%). Uczniowie z obu kohort w dość wysokim odsetku uważają też, że dopalacze są substancją bardzo łatwą do zdobycia (8,8% młodszych i 12,4% starszych uczniów)³⁴.

W ocenach respondentów badania ESPAD poziom dostępności napojów alkoholowych jest wysoki. Respondenci w wieku 15-16 lat uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 41,9% uczniów, wino – 34,1% uczniów i wódkę – 30,2% uczniów. Niski odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia piwo (4,8%), wino (6,8%) i wódkę (10,6%). Większość badanej młodzieży nie ma dużych trudności z dostępem do napojów alkoholowych, mimo że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie alkoholu nieletnim jest zabroniona. Podobnie rzecz się ma z dostępem młodzieży do tytoniu. Za bardzo łatwy do zdobycia uznało go 36,5% 15-16 latków, za niemożliwy do zdobycia – jedynie 3,8%³⁵.

³² Ibidem, s. 88-89.

³³ Ibidem, s. 75.

³⁴ Ibidem, s. 75.

³⁵ Ibidem, s. 72-76.

Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych w ocenach uczniów w wieku 17-18 lat jest znacznie wyższa, co nie powinno dziwić, bowiem badanym ze starszej grupy do pełnoletności niewiele brakuje. W przypadku piwa dostępność taką wykazało – 76,7% wina – 72,7% i wódki 70,3%. Jako „bardzo łatwy” dostęp do papierosów uznało 70,4% starszej młodzieży,

Tabela nr 25: Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych przez młodzież województwa śląskiego w %

Młodzież w wieku 15-16 lat						Substancja psychoaktywna	Młodzież w wieku 17-18 lat					
Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem		Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
3,8	4,2	8,4	32,1	36,5	15,1	Papierosy	1,2	0,7	3,1	17,7	70,4	6,9
4,8	4,9	8,0	31,5	41,9	9,0	Piwo	1,1	0,6	2,3	16,3	76,7	3,0
11,3	6,5	11,7	20,8	21,2	28,4	Cydr	2,7	1,5	4,2	15,0	64,6	12,1
14,1	6,8	10,9	13,9	16,0	38,3	Alcopops	4,8	1,8	5,0	11,4	46,4	30,5
6,8	6,6	11,7	28,5	34,1	12,3	Wino	1,1	1,3	4,5	15,8	72,7	4,7
10,6	8,7	13,3	24,6	30,2	12,7	Wódka	2,5	2,0	5,2	15,1	70,3	4,9
21,6	14,6	14,2	20,9	14,6	14,2	Marihuana lub haszysz	8,7	10,3	11,5	33,2	21,1	15,3
33,7	16,9	13,5	8,8	4,9	22,1	Amfetamina	19,3	16,8	16,2	15,8	6,6	25,3
34,1	17,9	14,0	6,7	5,2	22,0	Metamfetamina	20,7	17,7	16,7	13,0	6,1	25,8
16,8	8,4	13,8	26,8	19,3	14,9	Leki uspokajające lub nasenne	8,2	7,5	13,1	30,1	24,4	16,7
33,0	15,6	12,9	9,5	5,8	23,2	Ecstasy	19,6	14,9	15,1	13,2	10,7	26,4
34,0	17,4	14,1	8,8	4,7	20,9	Kokaina	21,6	17,7	16,4	12,2	6,6	25,6
36,4	16,9	12,8	5,1	4,4	24,4	Crack	22,4	18,6	17,7	7,3	4,7	29,3
35,2	18,2	14,0	6,0	5,0	21,7	Heroina	23,2	19,0	15,6	10,3	4,8	27,1
31,3	13,1	12,7	13,3	8,8	20,9	Dopalacze	19,4	13,0	14,7	15,1	12,4	25,4

Źródło: Ibidem, s. 74.

Dostępność marihuany i haszyszu deklarowana przez badanych w województwie śląskim uczniów z obu poziomów nauczania była oceniana podobnie w 2019 roku, jak w 2015 roku, jednak wciąż wyżej niż w 2007 roku. Na poziomie ogólnopolskim do 2015 roku odnotowano stabilizację trendu, jednak w pomiarze z 2019 roku zauważa się spadek w dostępie do marihuany i haszyszu. W województwie śląskim w 2019 roku, w porównaniu do roku 2015, zarówno w młodszej jak i starszej kohorcie odnotowano spadek dostępu do wszystkich pozostałych substancji. Podobnie trend spadkowy odnotowano na poziomie ogólnopolskim³⁶.

Najczęściej proponowanym młodzieży środkiem psychoaktywnym jest alkohol. Z propozycjami dotyczącymi substancji nielegalnych spotkało się najmniej badanych i stosunkowo najczęściej dotyczą one konopi. Chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy propozycję użycia konopi otrzymało 22,5% uczniów z klas młodszych i 36,2% uczniów klas starszych. Amfetaminę proponowano 4,2% badanym piętnasto-szesnastolatkom i 5,9% siedemnasto-osiemnastolatkom. Na uwagę zasługuje wysoki odsetek uczniów, którzy spotykali się z propozycjami alkoholu nielegalnie wytworzonego domowym sposobem, czyli bimbru. W młodszej grupie z taką ofertą spotkało się 14,8% badanych, w starszej – 26,2%³⁷.

³⁶ Ibidem, s. 126.

³⁷ Ibidem, s. 77-79.

Tabela nr 26: Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji psychoaktywnych w %

Młodsza grupa (15-16 lat)		Substancja psychoaktywna	Starsza grupa (17-18 lat)	
Polska	województwo śląskie		województwo śląskie	Polska
66,3	63,3	Piwo	86,0	85,3
37,9	37,4	Wino	65,6	61,0
51,2	49,7	Wódka	78,9	75,6
23,2	22,5	Marihuana lub haszysz	36,2	34,6
4,0	3,5	LSD	4,2	4,1
5,1	4,2	Amfetamina	5,9	5,6
8,4	8,8	Leki uspokajające lub nasenne	5,7	7,4
2,2	2,5	Crack	1,5	1,8
3,8	3,3	Kokaina	3,3	3,7
4,1	4,1	Ecstasy	5,9	5,8
3,5	2,6	Heroina	2,5	2,3
2,8	3,0	Sterydy anaboliczne	1,9	2,3
3,5	3,0	Polska heroina (kompot)	1,6	2,3
15,6	14,8	Bimber	26,2	28,2

Źródło: Ibidem, s. 78.

Odsetki badanych, którzy pili napoje alkoholowe w takich miejscach jak pub, bar, kawiarnia, restauracja czy dyskoteka są nieco wyższe niż analogiczne odsetki dokonujących zakupów w sklepach sprzedających na wynos.

Tabela nr 27: Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych – pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka – odsetek badanych

Grupa młodzieży	Polska						Napój alkoholowy	województwo śląskie					
	Nie piłem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy		Nie piłem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodzież (15-16 lat)	67,4	18,3	8,0	3,3	1,4	1,6	Piwo	70,7	16,5	7,4	2,9	1,1	1,5
	83,9	10,8	3,0	1,1	0,5	0,7	Wino	83,0	11,9	3,2	1,1	0,4	0,5
	78,9	11,7	4,6	2,4	1,2	1,3	Wódka	80,0	11,5	4,9	1,7	1,1	0,8
Młodzież (17-18 lat)	44,5	25,6	16,9	7,2	3,3	2,5	Piwo	44,4	25,3	16,1	7,7	3,9	2,6
	72,0	18,9	6,0	1,9	0,5	0,8	Wino	71,9	19,8	5,4	2,0	0,1	0,8
	55,1	23,0	11,8	6,2	1,9	2,0	Wódka	52,9	25,8	10,0	7,0	2,3	2,1

Źródło: Ibidem, s. 79.

Tabela nr 28: Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem – odsetek badanych

Grupa młodzieży	Polska						Napój alkoholowy	województwo śląskie					
	Nie kupował	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy		Nie kupował	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodzież (15-16 lat)	75,8	12,8	6,2	2,7	1,1	1,3	Piwo	77,9	12,5	5,0	2,1	1,1	1,3
	90,4	6,0	1,8	0,7	0,4	0,7	Wino	90,9	6,0	1,8	0,8	0,0	0,5
	85,4	8,2	3,0	1,6	0,8	1,0	Wódka	85,3	9,9	2,3	1,2	0,5	0,8
Młodzież (17-18 lat)	47,7	24,9	13,7	7,1	3,4	3,1	Piwo	47,3	25,0	13,8	7,0	3,4	3,5
	79,3	13,7	4,5	1,2	0,5	0,7	Wino	77,2	16,7	4,1	1,1	0,5	0,4
	68,9	17,1	7,3	3,4	1,7	1,6	Wódka	68,2	19,1	6,4	3,3	1,9	1,2

Źródło: Ibidem, s. 80-81.

Tak w kraju, jak i w województwie śląskim, w obu grupach wiekowych badanej młodzieży, respondenci najczęściej sięgali po piwo, następnie wódkę, najrzadziej po wino (zgodnie z rankingiem popularności poszczególnych napojów). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem większość respondentów dokonała zakupów napojów alkoholowych 1-2 razy. Jednakże, w tym samym czasie badana młodzież w znacznym odsetku kupowała piwo 3-5 razy³⁸.

Ze względu na młody wiek badani uczniowie spotkali się z odmową sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. W młodszej grupie największy odsetek uczniów spotkał się z odmową sprzedaży piwa 1-2 razy (8,6%), a 1,2% badanych nie mogło zakupić piwa z powodu odmowy więcej niż 10 razy. Uczniowie ze starszej kohorty również najczęściej spotykali się z odmową sprzedaży piwa 1-2 razy (6,7%), 10 razy lub więcej odmówiono zakupu 1,7% badanych. W przypadku odmów sprzedaży wina i wódki odsetki badanych, którzy mieli takie doświadczenie 1-2 razy są nieco niższe. Częstotliwość odmów pozostaje na zbliżonym poziomie w województwie śląskim i w kraju ogółem³⁹.

Tabela nr 29: Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek – odsetek badanych

Grupa młodzieży	Polska						Napój alkoholowy	województwo śląskie					
	Nie kupował/ nie było odmowy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy		Nie kupował/ nie było odmowy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodzież (15-16 lat)	87,3	8,2	1,8	1,0	0,4	1,3	Piwo	87,8	8,6	1,6	0,8	0,2	1,0
	93,1	3,5	1,2	0,7	0,3	1,2	Wino	93,4	3,5	1,5	0,3	0,2	1,2
	90,1	5,3	1,3	1,1	0,5	1,7	Wódka	90,4	5,4	1,9	0,7	0,3	1,3
Młodzież (17-18 lat)	85,6	9,5	2,8	0,8	0,7	0,6	Piwo	89,0	6,7	2,0	0,6	1,2	0,5
	93,4	3,9	1,3	0,5	0,3	0,6	Wino	95,6	2,5	1,2	0,1	0,3	0,3
	88,5	7,1	2,1	1,1	0,5	0,8	Wódka	90,9	5,6	1,2	1,0	0,6	0,7

Źródło: Ibidem, s. 80-81.

Na koniec trzeba zwrócić uwagę także na bardzo wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili oszacować swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych. Najmniej badanych miało trudności z oceną dostępu do marihuany i haszyszu (14-15%), najwięcej z oceną dostępu do cracku (ok. 24-29%). Te stosunkowo wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź „Nie wiem” wskazują na znacząca frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafiących nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków⁴⁰.

W 2019 roku zbadano również znajomość miejsc, gdzie można substancje psychoaktywne łatwo nabyć. Odsetek badanych znających takie miejsca jest wyższy wśród starszej młodzieży (46,0%) niż młodszej (38,4%). Statystyki odnoszące się do miejsc, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz prezentuje tabela poniżej.

³⁸ Ibidem, s. 81.

³⁹ Ibidem, s. 82.

⁴⁰ Ibidem, s. 72-74.

Tabela nr 30: Miejsca, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz w %

Wyszczególnienie	Młodsza grupa (15-16 lat)		Starsza grupa (17-18 lat)	
	województwo śląskie	Polska	województwo śląskie	Polska
Nie znam takich miejsc	61,6	62,2	54,0	54,5
Ulica, park	20,1	20,9	27,6	24,8
Szkoła	10,7	11,6	14,9	14,7
Dyskoteka, bar	9,8	10,4	18,1	16,7
Mieszkanie dealera	13,4	11,7	19,7	16,4
Internet	8,4	10,2	11,9	11,0
Inne miejsce	7,8	6,4	4,6	6,2

Zródło: Ibidem, s. 82-83.

Jak wynika z powyższych danych, 15-16 latkowie najczęściej wymieniali miejsce, w którym mogą kupić narkotyki: ulicę i park (20,1%), mieszkanie dealera (13,4%), szkołę (10,7%) oraz dyskotekę i bar (9,8%). Taki sam rozkład odpowiedzi odnosił się do uczniów szkół średniego szczebla. Najczęściej wspominali o ulicy i parku (27,6%), a następnie o mieszkaniu dealera (19,7%), dyskotekę lub barze (18,1%), szkołę (14,9%). W obu kohortach na końcu rankingu ułożył się internet. Odsetek uczniów, którzy orientują się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz jest podobny w województwie śląskim i na terenie całego kraju. Znajomość poszczególnych miejsc ewentualnego zakupu pozostaje również na zbliżonym poziomie na obu analizowanych obszarach. Te prawidłowości dotyczą obu grup badanych⁴¹.

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych, takich jak napoje alkoholowe czy tytoń, jak i nielegalnych, takich jak narkotyki, niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po te substancje sięgają ludzie bardzo młodzi, nie świadomi tego, co może im zagrażać. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć wiedza na temat wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko dlatego, że uświadomienie sobie ryzyka skłaniać powinno do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o jak największe zminimalizowanie niebezpieczeństwa powikłań. Badanym przedstawiono listę środków legalnych i nielegalnych, aby ocenili ryzyko zaszkodzenia sobie w wyniku używania każdego z nich w czterostopniowej skali od „nie ma ryzyka” do „duże ryzyko”. Pozytywna informacja jest taka, że zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie jest związane z żadnym negatywnym następstwem. Stosunkowo najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z marihuaną lub haszyszem oraz paleniu papierosów lub marihuany lub haszyszu od czasu do czasu. Jednak regularne palenie papierosów w ilości co najmniej jednej paczki dziennie lub regularne palenie marihuany lub haszyszu traktowane jest jako zachowanie bardzo ryzykowne⁴².

5.4.4. Rodzice, rodzina, znajomi a używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież

Opracowania będące wynikiem badań (wymienionych w przypisach do niniejszej diagnozy) wskazują na fundamentalne znaczenie rodziny w kształtowaniu i przekazywaniu postaw społecznych. Ważne jest też środowisko szkolne i rówieśnicze, a także aktywność prewencyjna policji, aktywność

⁴¹ Ibidem, s. 81-83.

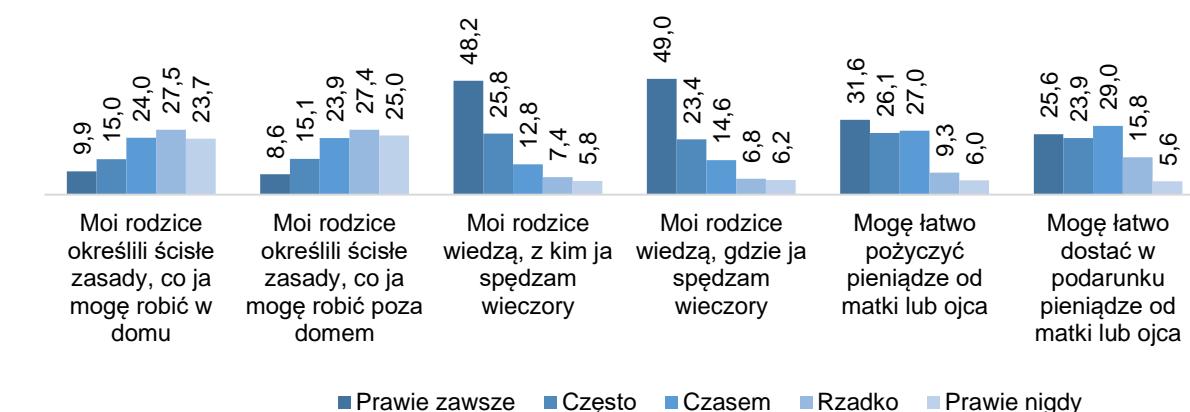
⁴² Raport z wykonania w 2019 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 stanowiący Załącznik do uchwały nr 739/114/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.03.2020 r. s. 9-11.

społeczna oraz media. Wyznaczają one kierunki opracowywanych i prowadzonych oddziaływań edukacyjno-profilaktycznych adresowanych do różnych grup społecznych⁴³.

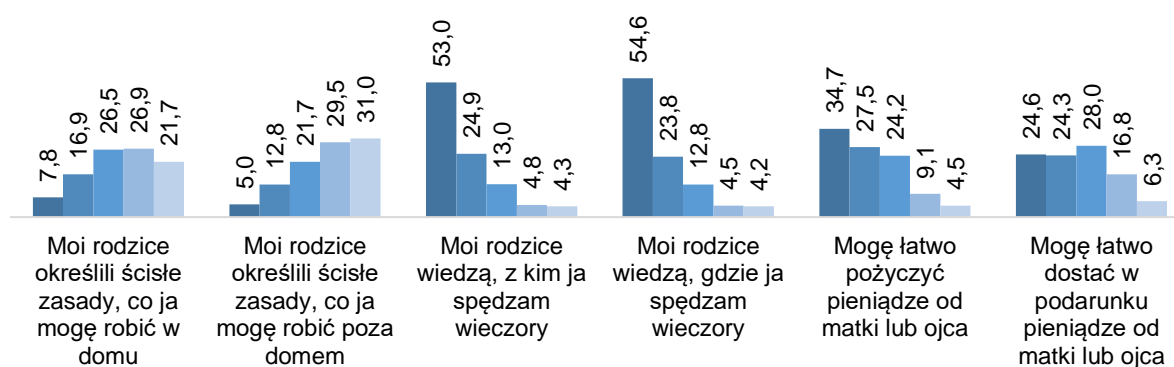
W badaniach ESPAD⁴⁴ zapytano respondentów o zasady, które panują w ich domach odnoszące się do spędzania czasu wolnego. W ocenie około połowy badanej młodzieży z młodszej oraz starszej grupy, ich rodzice rzadko bądź prawie nigdy nie określali ścisłych zasad co mogą robić w domu (odpowiednio młodsi – 51,2% i starsi – 48,6%) lub poza nim (odpowiednio młodsi – 52,4% i starsi – 60,5%). W większości prawie zawsze bądź często rodzice wiedzą z kim ich dzieci spędzają wieczory (74,0% wśród uczniów młodszych oraz 77,9% wśród uczniów starszych) i gdzie je spędzają (72,4% w młodszej kohorcie i 78,4% w starszej kohorcie). Jedynie około 4-6% uczniów z każdej grupy nie mówi rodzicom, gdzie spędza sobotni wieczór. Ponad połowa uczniów w większości przypadków może łatwo pożyczyć pieniądze od rodziców (57,7% wśród 15-16 latków i 62,2% wśród uczniów szkół średnich) bądź dostać je w podarunku (49,5% w młodszej kohorcie i 48,9% w starszej kohorcie).

Wykres nr 10: Zasady panujące w domu oraz relacje z rodzicami młodzieży w województwie śląskim – odsetek badanych

Młodzież w wieku 15-16 lat



Młodzież w wieku 17-18 lat



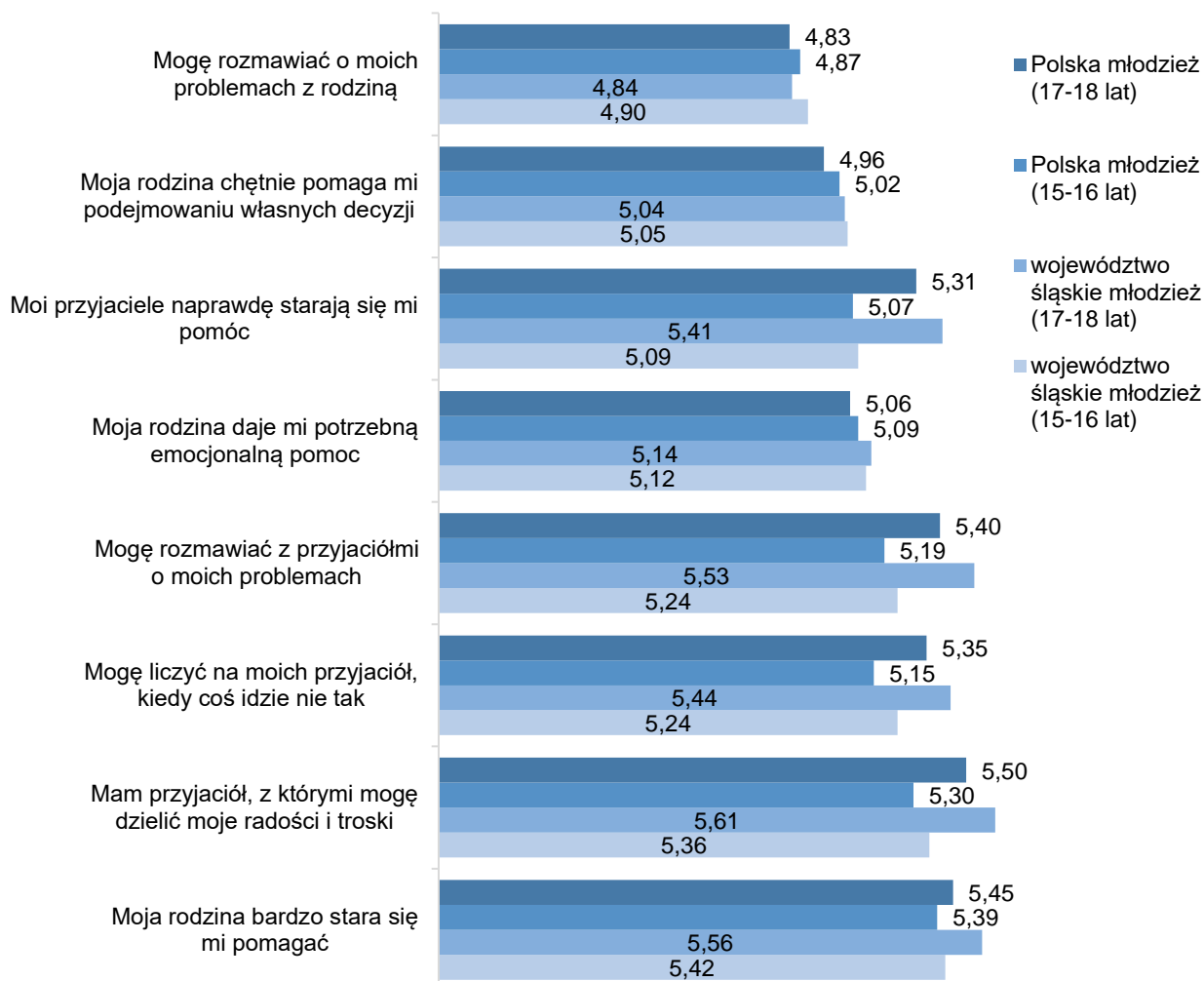
Źródło: Ibidem, s. 91-93.

⁴³ K. Kulesza, *Siła więzi rodzinnych a profilaktyka. Kampania #Nierozierwalni*, w: *Świat problemów*, styczeń 2020 (1/324), s. 21-23.; *Profilaktyka ma sens, gdy skupia się na rodzinie – wywiad* (3 października 2014). Rozmowa z prof. Mariuszem Jędrzejko, pedagogiem społecznym i socjologiem zajmującym się m.in. zachowaniami ryzykownymi wśród młodzieży (<http://postawnarodzine.pl/profilaktyka-ma-sens-gdy-skupia-sie-na-rodzinie-wywiad/06.05.2020>).

⁴⁴ Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną...*, op. cit.

Najwyższą wartość, zarówno wśród uczniów z młodszej kohorty, jak i ze starszej otrzymały stwierdzenia odnoszące się do możliwości otrzymania pomocy ze strony rodziny, pomocy ze strony przyjaciół w sytuacji kryzysowej oraz możliwości dzielenia z przyjaciółmi radości i trosk. Z kolei najniższą średnią odnotowano w stwierdzeniach odnoszących się do możliwości rozmawiania o problemach z rodziną oraz wsparciu rodziny w podejmowaniu decyzji.

Wykres nr 11: Relacje z rodzicami i przyjaciółmi w województwie śląskim oraz w Polsce (średnie ocen w skali 7-mio stopniowej) – odsetek badanych w %



Źródło: Ibidem, s. 92-94.

Porównując dane dotyczące relacji z rodzicami i przyjaciółmi uzyskane na poziomie województwa i kraju można zauważyć, że wszyscy respondenci wybrali podobne odpowiedzi⁴⁵.

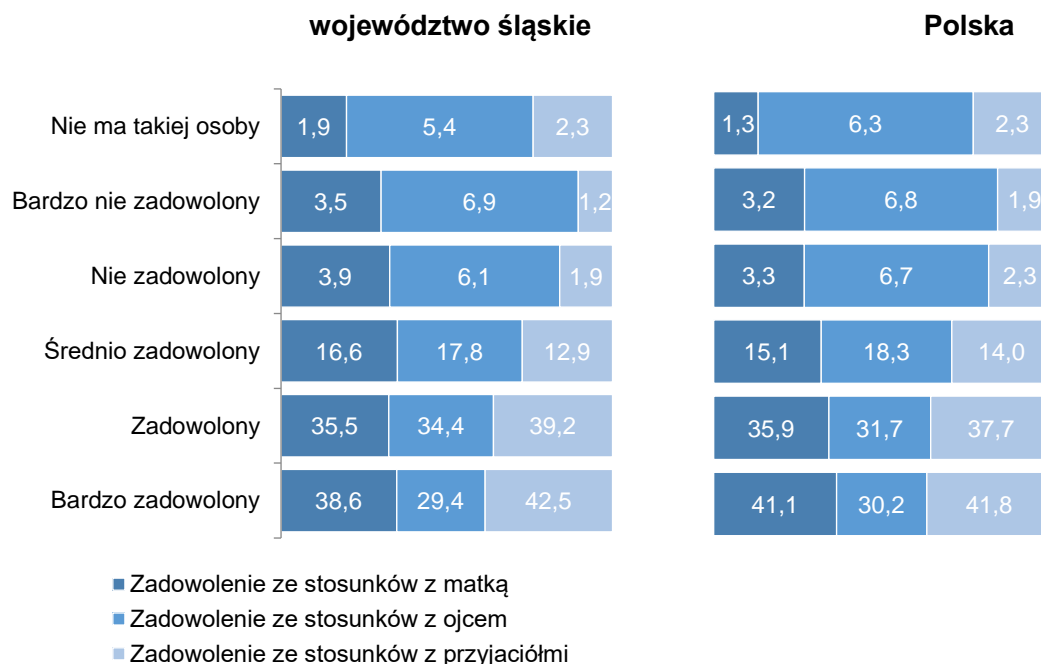
Zarówno respondenci z młodszej jak i ze starszej grupy najbardziej byli zadowoleni ze swoich relacji z przyjaciółmi (odpowiednio 81,7% i 84,1%), z matką (odpowiednio 74% i 74,1%), a najmniej z ojcem (odpowiednio 63,7% i 59,2%). Porównując wyniki uzyskane w województwie śląskim z tymi uzyskanymi na poziomie Polski można zauważyć, że są one do siebie zbliżone⁴⁶.

⁴⁵ Ibidem, s. 94.

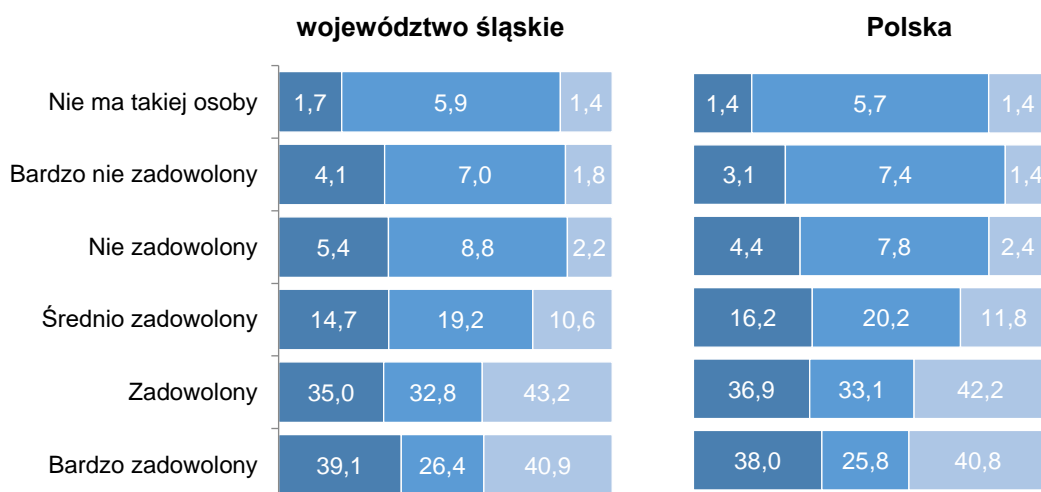
⁴⁶ Ibidem, s. 95-96.

Wykres nr 12: Zadowolenie ze stosunków z rodzicami w województwie śląskim i w Polsce – odsetek badanych

w młodszej grupie (15-16 lat)



w starszej grupie (17-18 lat)



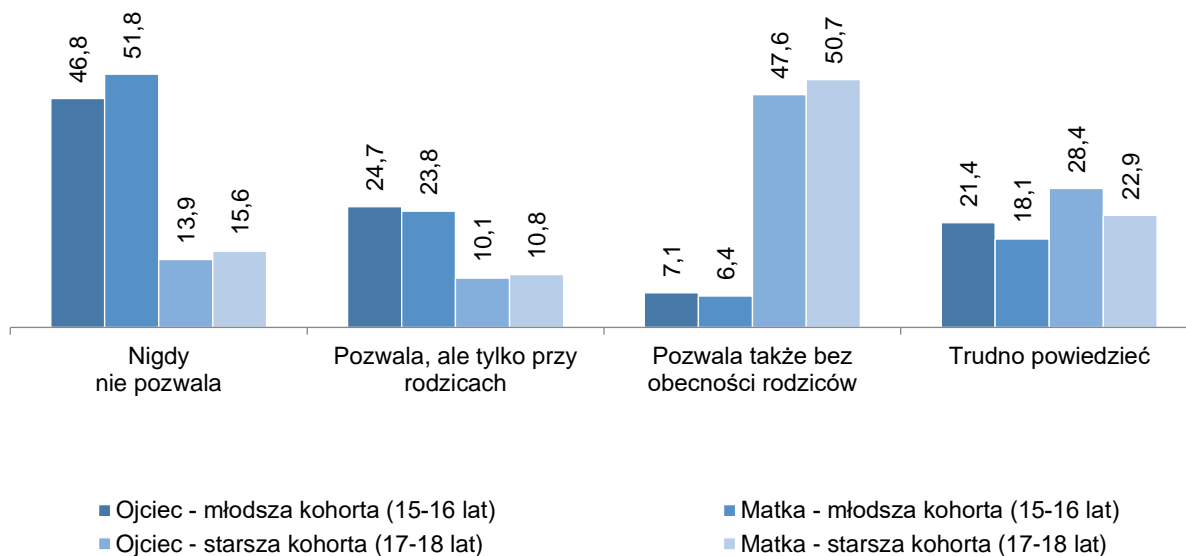
Źródło: Ibidem. s. 95-97.

Respondentów zapytano również o przyzwolenie rodziców na picie napojów alkoholowych. Większość młodszych badanych (15-16 lat) zadeklarowało brak zgody rodziców na picie przez nich alkoholu. Na takie zachowanie nie pozwala ojciec 46,8% badanych i matka 51,8% badanych. Tylko około 7% badanych zadeklarowało, że ma pełne przyzwolenie ze strony rodziców. Dalsze 24,7% deklaruje, że brak zgody ogranicza się do picia bez obecności rodziców. W klasach starszych brak przyzwolenia ze strony ojca deklaruje 13,9% badanych, a ze strony matki 15,6%. Sześciokrotnie wyższe niż wśród uczniów młodszych odsetki uczniów starszych mają pozwolenie na picie także bez obecności rodziców (ok. 47-50%)⁴⁷.

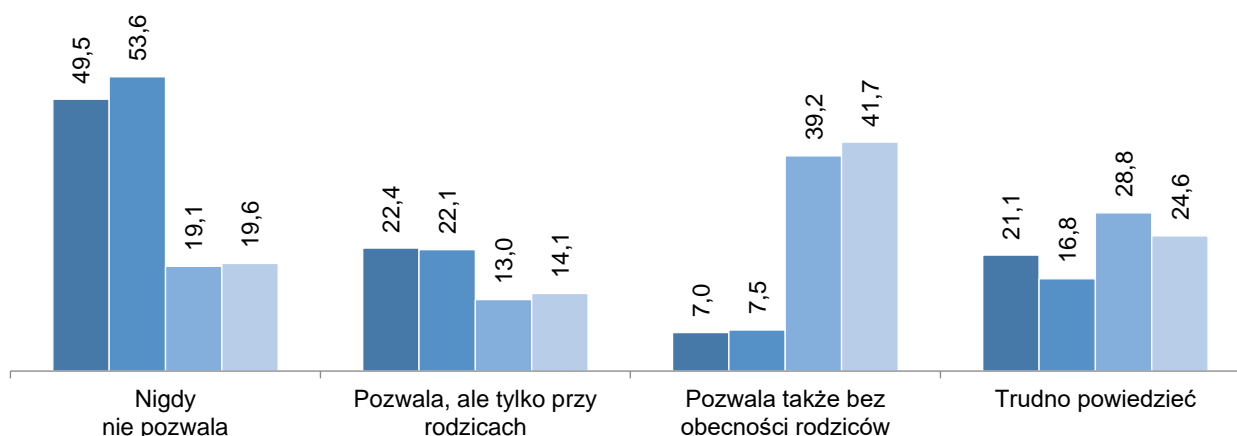
⁴⁷ Ibidem, s. 95-97.

Wykres nr 13: Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych – odsetek badanych

województwo śląskie



Polska

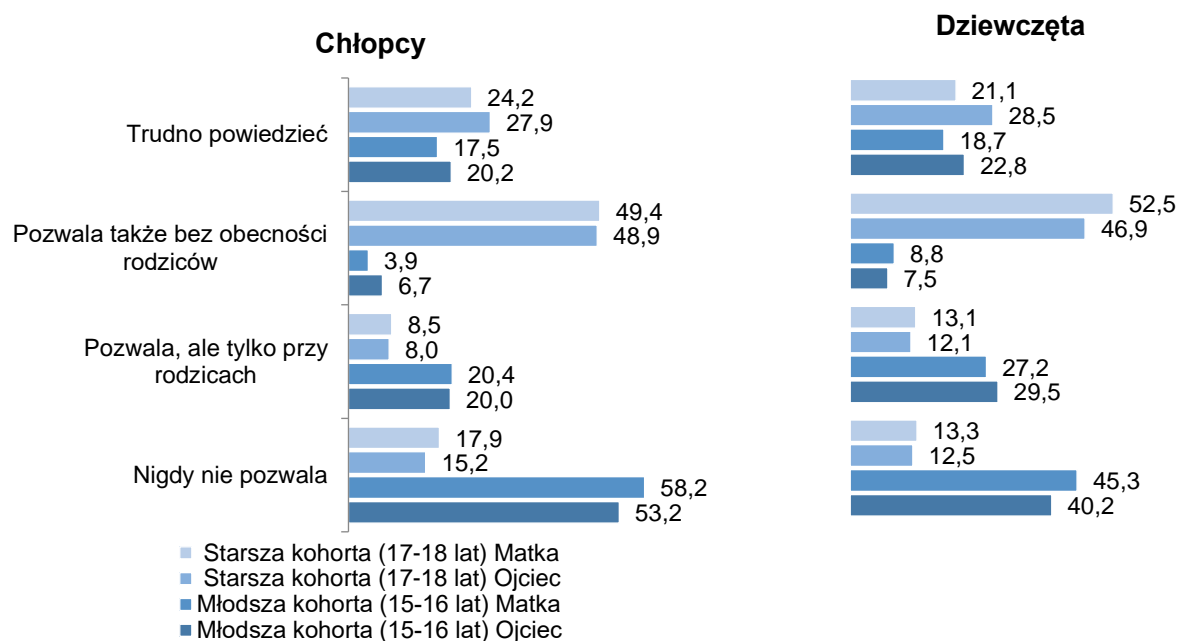


Źródło: Ibidem, s. 96-97.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z wynikami w całym kraju wskazuje na brak istotnych różnic między analizowanymi obszarami. Warto jednak wspomnieć, że w województwie śląskim, zarówno w młodszej, jak i starszej grupie badani rzadziej twierdzili, że rodzice nigdy nie pozwalają im na picie napojów alkoholowych, niż miało to miejsce w kraju ogółem. Brak zgody rodziców na picie napojów alkoholowych jest zróżnicowany ze względu na płeć. Zdecydowanie częściej ojcowie i matki chłopców nie zgadzali się na konsumpcję alkoholu, niż miało to miejsce w przypadku dziewcząt. Taki wynik może być efektem przekonania rodziców o bardziej ryzykownym sposobie picia alkoholu przez chłopców, które może prowadzić do częstszych prób wyeliminowania takiego zachowania w ogóle⁴⁸.

⁴⁸ Ibidem, s. 96-97.

Wykres nr 14: Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych w województwie śląskim – odsetek badanych



Źródło: Ibidem, s. 96-97.

Należy również zwrócić uwagę, na to, że w Polsce istotnym problemem jest „kultura proalkoholowa” czyli przyzwolenie na nadużywanie alkoholu (niezależnie od osobistych postaw). Ważnym osiągnięciem międzynarodowej współpracy na rzecz ograniczenia szkodliwości alkoholu jest projekt RARHA (Reducing Alcohol Related Harm). W pracach badawczych realizowanych jednocześnie w 19 europejskich krajach przeprowadzono analizę stosunku do alkoholu oraz zachowań alkoholowych obywateli krajów biorących udział w projekcie. Projekt wskazuje, że zachowania Polaków są przeciętne, jednakże poglądy są proalkoholowe. Na pytanie o powody picia Polacy często odpowiadają, że *Piją, aby się upić!* Sytuuje to nasz kraj na trzecim miejscu pod względem częstości takich odpowiedzi. Ponadto, wykazujemy małą akceptację wszelkich ograniczeń w dostępie do alkoholu i uważamy alkohol etylowy za zwyczajny towar, taki sam jak inne, mimo, że jest on substancją psychoaktywną wywołującą najgroźniejsze skutki – pierwsze miejsce wśród wszystkich badanych państw⁴⁹.

5.4.5. Używanie narkotyków przez młodzież

Większość badanych w ramach ESPAD⁵⁰ nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Porównując wyniki badania z 2019 roku z wynikami z lat poprzednich, odnotować trzeba spadek eksperymentowania ze zdecydowaną większością substancji, co dotyczy zarówno młodszej jak i starszej grupy badanych. Wśród osób mających doświadczenie z zażywaniem substancji psychoaktywnych, najczęściej eksperymentowano z marihuaną lub haszyszem (21,2% wśród uczniów klas młodszych i 38,3% w starszej grupie), następnie z lekami uspokajającymi i nasennymi bez przepisu lekarza (odpowiednio 14,6% i 17,2%), na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (odpowiednio 10,2% i 7,4%), a na czwartym leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (odpowiednio 6,7% i 5,2%).

⁴⁹ K.A. Wojcieszek: *Czy Polska może „wybić się na trzeźwość”?*... op. cit J. Moskalewicz, R. Room, B. Thom (red), *Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU Baseline assessment and suggestions for future action. Synthesis report.*, Warszawa 2016.

⁵⁰ Ł. Wieczorek, J. Sierostawski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*, op. cit., s. 118-121.

Wśród 15-16 latków co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze alkohol zażywany razem z tabletkami (5,1%) i alkohol zażywany razem z marihuaną lub haszyszem (11,2%). Wśród starszych uczniów analogiczna lista środków również obejmuje alkohol razem z tabletkami (8,3%), alkohol razem z marihuaną lub haszyszem (22,9%), amfetaminę (4,7%), LSD lub inne halucynogeny (4,0%) i ecstazy (5,1%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest większe wśród starszej młodzieży. Jedyne do doświadczeń z substancjami wziewnymi i używania leków przeciwbólowych nieco częściej przyznaje się młodzież z młodszej kohorty⁵¹.

W wyniku przeprowadzonych badań ujawniono, że GHB, nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek przez 0,7% młodszych uczniów i 0,8% starszej młodzieży. Bardzo niskim zainteresowaniem charakteryzuje się także heroina. Zauważalne jest również bardzo niskie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach (około 1-3%). Szczególny niepokój budzą natomiast dość znaczne odsetki młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (5,1% w młodszej kohorcie i 8,3% w starszej) oraz alkoholu w połączeniu z przetworami konopi (11,2% wśród uczniów gimnazjów i 22,9% wśród respondentów ze szkół średnich). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych⁵².

Tabel nr 31: Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów w wieku 15-16 lat i uczniów w wieku 17-18 lat – odsetki badanych

Młodszy uczniowie (15-16 lat)		Wyszczególnienie	Starszy uczniowie (17-18 lat)	
Polska	województwo śląskie		województwo śląskie	Polska
21,4	21,2	Marihuana lub haszysz	38,3	37,2
8,6	10,2	Substancje wziewne	7,4	6,9
15,1	14,6	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	17,2	18,3
6,6	6,7	Leki przeciwbólowe w celu odurzenia się	5,2	5,9
4,2	2,5	Amfetamina	4,7	4,7
3,0	1,8	Metamfetamina	2,9	2,9
3,2	2,1	LSD lub inne halucynogeny	4,0	4,2
1,4	1,2	Crack	1,0	1,1
2,9	1,4	Kokaina	2,9	3,1
1,3	0,6	Relevin	0,6	0,9
1,9	1,0	Heroina	1,0	1,5
3,3	2,3	Ecstasy	5,1	5,1
2,3	1,8	Grzyby halucynogenne	1,2	2,2
1,4	0,7	GHB	0,8	1,1
2,1	0,9	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,4	1,9
5,3	5,1	Alkohol razem z tabletkami	8,3	6,9
2,6	2,2	Sterydy anaboliczne	1,8	2,1
12,1	11,2	Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	22,9	24,1

Źródło: Ibidem, s. 43.

Od 2011 roku obserwujemy stabilizację trendu spadkowego odsetków uczniów w młodszej grupie (15-16 lat) eksperymentujących z przetworami konopi i innymi substancjami, natomiast w grupie starszej (17-18 lat), w 2015 roku nastąpił wzrost w stosunku do 2011 roku, by wrócić w 2019 roku do podobnego poziomu. Pomiar z 2019 roku pokazał, że używanie przetworów konopi ogółem spadło.

⁵¹ Ibidem, s. 41-43.

⁵² Ibidem, s. 44.

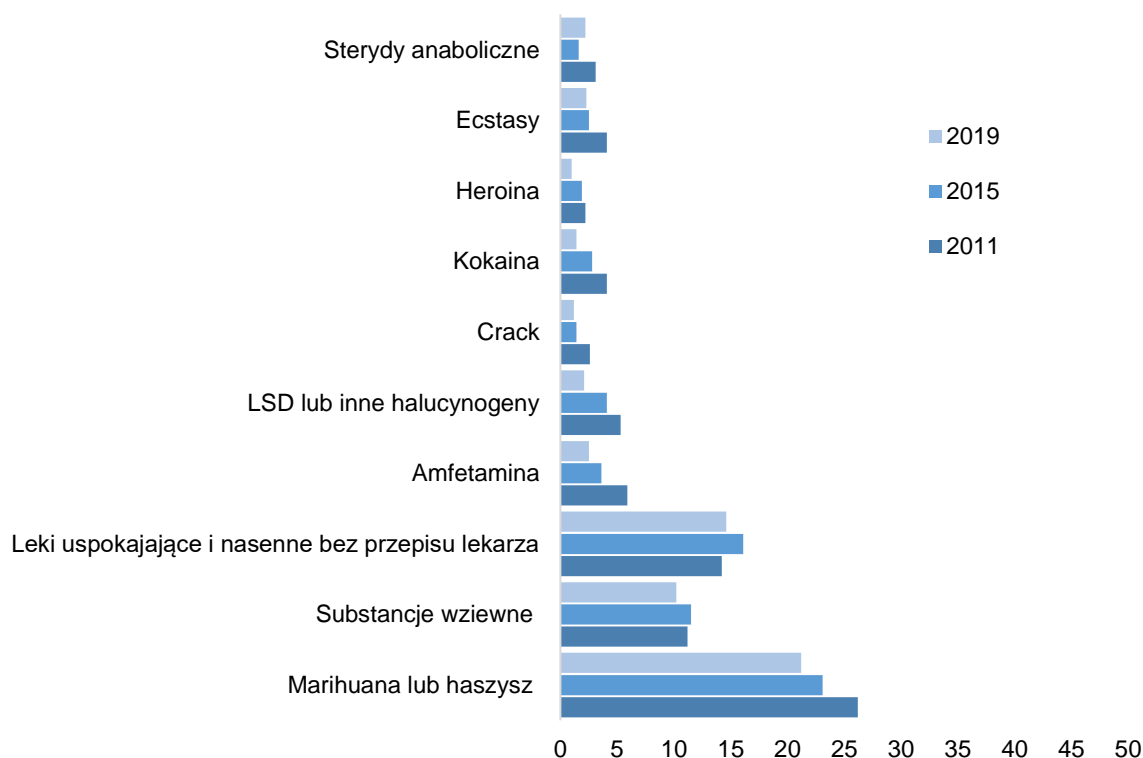
Podobnie stało się z używaniem w obu grupach wiekowych innych środków, za wyjątkiem eksperymentowania z ecstazy przez 17-18 latków, gdzie obserwujemy tendencję wzrostową⁵³.

Tabela nr 32: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 – odsetki badanych

Młodzież w wieku 15-16 lat			Substancja psychoaktywna	Młodzież w wieku 17-18 lat		
2011	2015	2019		2011	2015	2019
26,2	23,1	21,2	Marihuana lub haszysz	39,5	45,9	38,3
11,2	11,5	10,2	Substancje wziewne	7,7	8,2	7,4
14,2	16,1	14,6	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	16,8	17,6	17,2
5,9	3,6	2,5	Amfetamina	7,6	9,0	4,7
5,3	4,1	2,1	LSD lub inne halucynogeny	5,6	6,8	4,0
2,6	1,4	1,2	Crack	1,8	2,4	1,0
4,1	2,8	1,4	Kokaina	3,1	4,5	2,9
2,2	1,9	1,0	Heroina	2,2	3,0	1,0
4,1	2,5	2,3	Ecstasy	4,1	4,5	5,1
3,1	1,6	2,2	Sterydy anaboliczne	1,9	3,0	1,8

Źródło: Ibidem, s. 121.

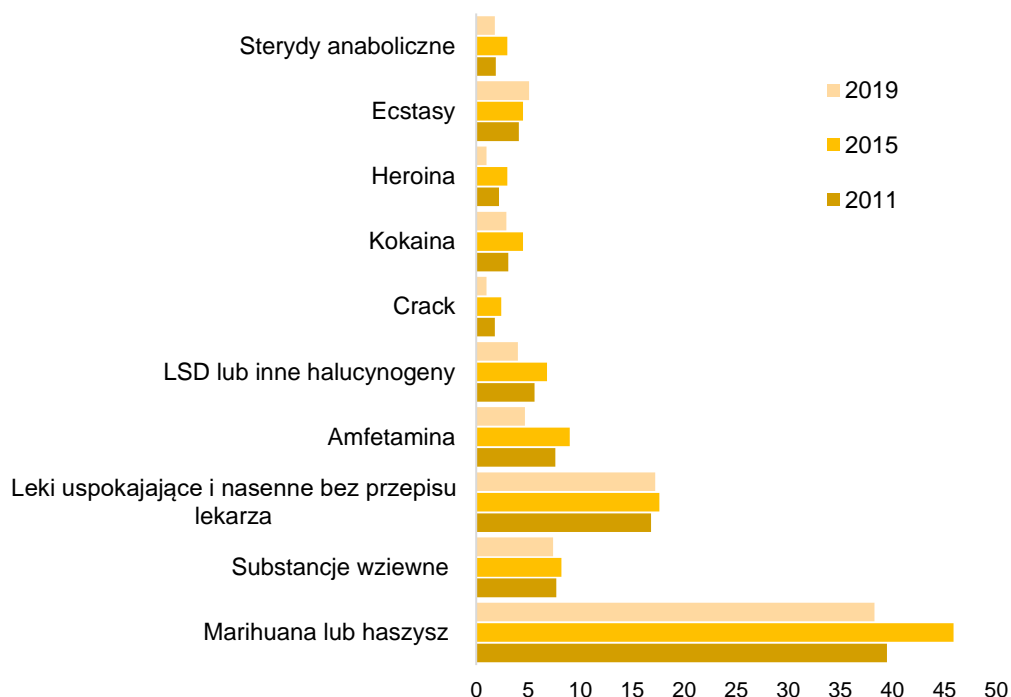
Wykres nr 15: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 przez młodzież w wieku 15-16 lat – odsetki badanych



Źródło: Ibidem, s. 121.

⁵³ Ibidem, s. 118.

Wykres nr 16: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 przez młodzież w wieku 17-18 lat – odsetki badanych



Źródło: Ibidem, s. 121.

5.4.6. Badania jakościowe użytkowników substancji psychoaktywnych

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie zrealizował w 2018 roku badanie jakościowe, którego celem była pogłębiona analiza stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych⁵⁴. Analiza jakościowa dotyczyła zjawisk zidentyfikowanych w badaniach populacyjnych z uwzględnieniem stylu życia, rodzajów i wzorów używania tych substancji, motywacji towarzyszącej używaniu, spostrzeganej dostępności substancji, negatywnych konsekwencji związanych z używaniem oraz zachowań problemowych/ryzykownych towarzyszących używaniu substancji, a także opinii na temat działań profilaktycznych. Uwzględniono również kilka czynników, których nie obejmowały dotychczasowe badania populacyjne, jak spostrzegane korzyści używania substancji psychoaktywnych oraz znaczenie jakie przypisują im badani, a także stosowane przez młodzież sposoby ograniczania ryzyka szkód związanych z używaniem różnych rodzajów substancji. Badania zostały przeprowadzone wśród użytkowników sześciu grup substancji psychoaktywnych: nowych substancji psychoaktywnych, substancji wziewnych, przetworów konopi, leków OTC, leków na receptę, stymulantów⁵⁵.

⁵⁴ K. Ostaszewski (red. naukowa), K. Dąbrowska, J. Greń, Ł. Wieczorek, *Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami, Warszawa 2019 (Raport z badań jakościowych zrealizowanych w ramach zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 finansowanych ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych).

⁵⁵ Ibidem, s. 7-12.

Tabela nr 33: Zestawienie ważniejszych obserwacji wynikających z analizy jakościowej użytkowników substancji psychoaktywnych.

Użytkownicy nowych substancji psychoaktywnych.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Młodzi ludzie często deklarują, że spędzają czas spotykając się ze znajomymi i/lub chodząc na imprezy. Niewielu z nich deklaruje posiadanie jakichś zainteresowań czy hobby.</p> <p>Część widzi wyraźne powiązanie pomiędzy ich sposobem spędzania wolnego czasu a używaniem substancji psychoaktywnych.</p>	<p>Jeśli chodzi o wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych, to zawiera się on w przedziale od 12 lat do 17 lat. Niektórzy swoje eksperymenty z substancjami zaczynają w szkole podstawowej, u innych przypada to na okres szkoły średniej.</p> <p>Zwykle ma to miejsce w czasie imprezy, w towarzystwie kolegów, często bardziej doświadczonych. Jeśli chodzi o substancję, od której młodzi ludzie zaczynają używanie to nie ma reguły. Może to być amfetamina, nowe substancje psychoaktywne bądź marihuana.</p> <p>Zaburzenia psychiczne i obniżenie nastroju mogą mieć wpływ na zwiększenie używania substancji psychoaktywnych.</p> <p>Używanie substancji psychoaktywnych może służyć samoleczeniu i uśmierzaniu nieprzyjemnych stanów. Inne czynniki ryzyka to niepowodzenia szkolne, złe relacje z rodzicami, naciski innych osób, a także chęć spotęgowania doznań osiąganym pod wpływem innych substancji psychoaktywnych.</p>
Użytkownicy substancji wziewnych.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Niektórzy spośród respondentów, którzy używają substancji wziewnych, łączy swój styl życia z uprawianiem sportu. Swój czas wolny poświęcają najczęściej na spotkania ze znajomymi, chodzenie po mieście, granie na komputerze, słuchanie muzyki, oglądanie filmów, a także chodzenie na imprezy klubowe. Niektórzy mają dość nietypowe zainteresowania, takie jak strzelanie z replik karabinów do celu. Młodzi ludzie przejawiają też zainteresowania artystyczne oraz naukowe.</p> <p>Respondenci zapytani o to, czy ich styl życia różni się od stylu życia rówieśników przytaczali różne odpowiedzi, jednak, jeśli sądzą, że ich styl życia jest inny, to wyróżnikiem może być używanie narkotyków, oryginalne zainteresowania czy przynależność do danej subkultury.</p>	<p>Substancje od których młodzież zaczyna swoje używanie różnią się: mogą to być substancje wziewne (w tym podtlenek azotu N₂O, klej, dezodorant czy gaz do zapalniczek), marihuana lub MDMA.</p> <p>W większości przypadków inicjacja przypada na wiek 14-15 lat.</p> <p>Ciekawość, trudna sytuacja w domu rodzinnym i brak zainteresowania ze strony rodziców, namowy znajomych oraz przebywanie w środowisku osób, które mają doświadczenie używania, a także używanie substancji psychoaktywnych wśród członków rodziny to wymieniane przez respondentów powody inicjacji.</p> <p>Według opinii niektórych spośród badanych chęć tworzenia rzeczy oryginalnych, czegoś innego, alternatywnego, wyobrażenie, że jest to możliwe do osiągnięcia tylko w odmiennym stanie świadomości może być motorem zażywania substancji. Zwiększone używanie substancji może towarzyszyć doświadczaniu trudnych sytuacji życiowych, jako sposobów radzenia sobie z nimi.</p> <p>Jeszcze innymi czynnikami ryzyka sięgania po substancje psychoaktywne było doświadczanie rozmaitych trudności, na przykład w kontaktach z rodzicami lub słabymi wynikami w nauce, z którymi młodym ludziom ciężko sobie poradzić.</p>
Użytkownicy leków OTC.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Respondenci z grupy użytkowników leków OTC deklarują, że swój wolny czas spędzają w dużej mierze ze znajomymi. Często tym spotkaniom towarzyszy używanie substancji psychoaktywnych. Poza tym mają szereg zainteresowań, które zajmują im czas wolny. Niektórzy respondenci interesują się kinem, muzyką, grają w gry komputerowe.</p> <p>W ocenie badanych ich styl życia nie różni się szczególnie od stylu życia rówieśników. Swoją odrębność podkreśliło nieliczne grono respondentów. Cechami, które ich wyróżniają są zainteresowania, np. filozofia oraz używanie substancji psychoaktywnych.</p>	<p>Wiek inicjacji używania substancji związany jest z ich dostępnością i waha się od 13 do 17 lat w zależności od respondenta.</p> <p>Substancjami, które są używane na etapie inicjacji są na ogół nikotyna i alkohol. Zapewne wynika to z dużej ich dostępności oraz powszechnej akceptacji dla ich używania. Jednak zdarza się, że młodzież wybiera inną substancję, jako tą która jest substancją inicjującą. Czasami jest to marihuana, nowe substancje psychoaktywne. Niektórzy wybierają substancje z grupy stymulantów – amfetaminę, MDMA, metaamfetaminę.</p> <p>Są uczniowie, którzy wybierali leki bez recepty z uwagi na ich dużą dostępność.</p> <p>Jeśli chodzi o powody używania oraz ograniczania używania, ciekawość oraz używanie substancji przez rówieśników były dwoma czynnikami, które przyczyniły się do zażycia substancji po raz pierwszy. Na zmianę wzoru używania miały wpływ negatywne konsekwencje zdrowotne. Sprawiało to, że badani rezygnowali z używania niektórych grup substancji. Na zmianę wzoru używania substancji wpływały również różnego rodzaju negatywne wydarzenia życiowe – problemy w szkole, w relacjach z innymi.</p>

Użytkownicy przetworów konopi.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Z odpowiedzi badanych wynika, że większość z nich cechuje bardzo aktywny i towarzyski styl życia. Wymieniane przez nich zainteresowania i sposoby spędzania wolnego czasu, w mniejszym lub większym stopniu były również powiązane z używaniem marihuany lub haszyszu. Niektórzy z respondentów wskazywali nawet, że substancje te „weszła” w ich styl życia stając się jego częścią.</p> <p>Do najczęstszych sposobów spędzania wolnego czasu wymienianych przez respondentów należało spotykanie się z dziewczyną /chłopakiem lub znajomymi oraz uprawianie różnych sportów i aktywności ruchowych, a także poświęcanie czasu swoim pasjom.</p> <p>Kilku z badanych podkreślało również spędzanie wolnego czasu na nauce.</p> <p>Z kolei dla dwójki innych respondentów częstym sposobem spędzania wolnego czasu, jak i istotnym elementem ich stylu życia, jest uczęszczanie na imprezy klubowe.</p>	<p>W badanej próbie, pierwsze użycie przetworów konopi miało miejsce w gimnazjum lub z początkiem liceum, gdy byli w wieku 13-16 lat. Kontekstem tych inicjacji była domówka lub inne spotkanie ze znajomymi, którzy mieli dostęp i sami używali marihuany lub haszyszu. Jednym wyjątkiem był respondent, który swój pierwszy kontakt z marihuaną miał w wieku 10 lat, do czego namówili go wtedy starsi koledzy.</p> <p>Dla większości z badanych pierwszym przetworem konopi była marihuana, jednak w przypadku dwójki z respondentów pierwszy był haszysz, przy czym jeden z nich nazwał go pejoratywnie „syntetycznym haszyszem” wskazując na zafałszowaną substancję. Swoje pierwsze doświadczenia z przetworami konopi badani wspominali na ogół pozytywnie, nawet jeśli był w nich obecny lęk czy dezorientacja.</p> <p>Jednak niezależnie od motywów i jakości tych pierwszych doświadczeń z przetworami konopi, ich używanie było później kontynuowane przez wszystkich respondentów. Historię ich kontaktu z tymi substancjami różniły się jednak ze względu na wzory, częstość i trajektorię używania, a także ze względu na sięganie po inne substancje psychoaktywne.</p> <p>Niektórzy z respondentów początkowo z różnych powodów stronili od marihuany i haszyszu, jednak po pewnym czasie wrócili do ich używania, szybko je nasilając/intensyfikując. Inni od razu kontynuowali swoje pierwsze doświadczenia z rosnącą częstotliwością, jednak po okresie intensywnego palenia przetworów konopi straciły one „swoją magię” lub „zaczęły szkodzić”, przez co ograniczyli swoje używanie do okazjonalnego.</p> <p>Jeszcze inaczej było w przypadku dwóch spośród respondentek, które od samego początku wykazywały silną chęć kontynuowania swojego używania marihuany, że robiły to pomimo ścisłej kontroli ze strony rodziców, wizyt u terapeuty uzależnień, czy też ryzyka przeniesienia do placówki specjalistycznej. Z kolei dwie inne dziewczyny, które brały udział w badaniu kontynuowały swój kontakt z marihuaną, ale na skutek nieprzyjemnych doświadczeń pod jej wpływem „zraziły się” do tej substancji i szybko przestały ją używać. Wśród respondentów był również chłopak, który używał substancji w sposób problemowy. Oprócz przetworów konopi używał on jednak również innych substancji psychoaktywnych mieszając je ze sobą.</p>
Użytkownicy leków na receptę.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Styl życia respondentów używających leków na receptę jest zróżnicowany. Kilka osób reprezentuje dość typowy (aktywny) sposób spędzania wolnego czasu, w którym są spotkania ze znajomymi, praca, szkoła, kino, zakupy, gra na komputerze, wyjazdy itp.</p> <p>W tle tych codziennych typowych zajęć są substancje psychoaktywne. Kilka osób z tej grupy prowadzi „podwójne życie” – w którym są elementy konwencjonalne (społecznie akceptowane i cenione) i niekonwencjonalne (społecznie nieakceptowane).</p> <p>Obok typowych sposobów spędzania wolnego czasu, takich jak wyjścia ze znajomymi, imprezy, używanie substancji psychoaktywnych wspólne wyjazdy z dziewczyną / chłopakiem itp. są niebanalne zainteresowania i pasje związane z architekturą, kuchnią, harcerstwem, tworzeniem muzyki, teatrem, sztuką makijażu, rzeźbą.</p>	<p>W przypadku kilku osób z tej grupy użytkowników inicjacja używania substancji psychoaktywnych miała miejsce dość wcześnie. Niektóre osoby zaczęły używać leków w wieku 7-8 lat z powodu ADHD. Kilka osób zaczęło w wieku 11 lat.</p> <p>Inni zaczęli używanie w wieku 14-15 lat lub nieco później.</p> <p>Powody inicjacji używania leków przez naszych respondentów nie były jednorodne. Niektórzy zaczęli używanie dość przypadkowo. Ktoś ich poczęstował, ktoś powiedział, że będzie fajnie, ktoś miał takie towarzystwo. W tych przypadkach pierwszymi substancjami był alkohol, przetwory konopi, stymulanty, kodeina. Istotnymi powodami inicjacji w tej grupie użytkowników były problemy zdrowia psychicznego np. depresja, nadpobudliwość, skłonność do samookaleceń, problemy z zachowaniem. W tych przypadkach pierwsze leki pochodziły rzeczywicie od lekarza lub ktoś ze znajomych je organizował. Niektórzy dość długo przyjmowali leki z przepisu lekarza. Z czasem zaczęli eksperymentować z lekami na własną rękę. Kilka osób sięgnęło po substancje psychoaktywne (leki lub narkotyki) kierowani chęcią poznania, jak działają substancje psychoaktywne.</p> <p>Niektórzy z badanych użytkowników mają sporą wiedzę na temat działania leków psychoaktywnych. Dlatego sami sobie je ordynują w zależności od swojej aktualnej potrzeby. Kiedy chcą się uspokoić sięgają po bezodiazepiny, kiedy mają problemy ze snem biorą leki nasenne, gdy sięgają po stymulant lub substancje</p>

	<p>psychodeliczne mają w zanadru leki, które łagodzą nieprzyjemne stany po ich użyciu, kiedy chcą rozluźnienia biorą leki z grupy opioidów, kiedy chcą skupienia i koncentracji sięgają po leki działające stymulująco. Dla niektórych decydującym motywem jest chęć poznania lub eksplorowania odmiennych stanów świadomości lub po prostu przyjemne doznania i rozluźnienie. Niewiele osób ograniczyło swoje używanie. Kilku respondentów wyrażało opinię, że leki są dość bezpiecznymi środkami psychoaktywnymi, kiedy stosuje się je rozważnie. Podkreślano, że są to produkty, których skład jest ściśle kontrolowany przez producentów. Niektórzy wskazywali na skutki uboczne przyjmowania leków jako powody do ograniczania ich używania. Inni ograniczali swoje używanie po tym jak doświadczyli silnych negatywnych konsekwencji jednoczesnego brania leków (np. bezodiazepin) i picia alkoholu.</p>
Użytkownicy stymulantów.	
Styl życia	Inicjacja i przyczyny używania
<p>Objętą badaniami młodzież cechują na ogół bardzo aktywny i towarzyski styl życia, z którym powiązane jest używanie – a w przypadku niektórych także zainteresowanie tematyką – stymulantów i innych substancji psychoaktywnych. Wśród sposobów spędzania wolnego czasu respondenci wymieniali takie zajęcia jak: gry komputerowe, oglądanie filmów i seriali, słuchanie muzyki, czytanie książek, uprawianie sportu czy uczenie się lub oddawanie swoim zainteresowaniom i pasjom. Kilku z badanych wymieniało również regularne chodzenie na imprezy. Przy czym większości z tych aktywności towarzyszy spotkanie się z partnerem /partnerką, znajomymi lub rodziną. Dwójka z badanych osób była wychowankami Ośrodków Młodzieżowych co miało znaczący wpływ na ilość i sposób spędzania ich wolnego czasu, rozgraniczając go do czasu w i poza Ośrodkiem.</p>	<p>W badanej próbie, pierwsze użycie stymulantów miało miejsce zazwyczaj w wieku 16-18 lat, w kontekście domówki, przyjęcia urodzinowego lub imprezy klubowej, oraz z propozycji znajomych, którzy takie substancje posiadali i sami ich używali. Przy czym inicjacja ta w większości przypadków była poprzedzona używaniem alkoholu, tytoniu lub marihuany. Jednak dwójka spośród respondentów miała swój pierwszy kontakt ze stymulantami w podobnym kontekście, ale w wieku 13 lat, w tym w przypadku jednego z nich, pod wpływem alkoholu. Według relacji badanych, pierwsze doświadczenia ze stymulantami były kontynuowane i prowadziły do regularnego i coraz częstszego używania o różnej trajektorii. Niektórzy spośród respondentów, którzy rozpoczęli używanie stymulantów w kontekście imprez klubowych następowało regularne na nie uczęszczanie i bawienie się pod ich wpływem. Towarzyszyło temu również „wejście” w świat sceny klubowej, w tym muzyki, tańca, ubioru i obyczajów, a także poznanie wielu osób, które również używały stymulantów. Respondenci ci na ogół podkreślali wysoką wartość zyskania tych znajomych. W przypadku tych badanych, używanie stymulantów nie ograniczało się tylko do trwania imprezy, ale rozciągało się także do tak zwanych „afterów”, trwających od kilku godzin do paru dni. Natomiast w przypadku innych badanych, pierwsze doświadczenia ze stymulantami prowadziły do zwiększonej częstości i nasilenia używania, które przeradzały się do liczonych w kilku tygodniach lub miesiącach „ciągów”. Używanie to było powiązane z postępującym wzrostem tolerancji i zwiększaniem dawek, a tym samym coraz większą szkodliwość. Liczne, doświadczane początkowo korzyści stopniowo ustępowały na rzecz szkód i przymusu używania, chęci pobudzenia, poprawy samopoczucia lub nie doświadczania własnych trudności życiowych, będących często jednym z powodów używania.</p>

Źródło: K. Ostaszewski (red. naukowa), K. Dąbrowska, J. Greń, Ł. Wieczorek, *Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami, Warszawa 2019 (Raport z badań jakościowych zrealizowanych w ramach zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 finansowanych ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych).

Respondenci zidentyfikowali zachowania problemowe związane z funkcjonowaniem psychologicznym i psychicznym (presja rodziców i rówieśników, której jest trudno sprostać i która może wywoływać problemy, lęk związany z obawami przed dojrzałością, funkcjonowaniem w przyszłości, autoagresja i agresja przejawiana do rówieśników i dorosłych, depresja, próby samobójcze), społecznym (zachowania związane są z relacjami społecznymi, brakiem zaopiekowania przez rodziców, sposobem spędzaniem czasu, naruszeniem prawa) oraz związanym z systemem edukacji (głównie z absencjami w szkole, złymi ocenami, naruszaniem regulaminu szkoły). Natomiast jako przyczyny

zachowań ryzykownych wskazali poszukiwanie swojej tożsamości i przez to wychodzenie poza ramy dopuszczalnych zachowań, słaby kontakt z rodzicami i chęć zaistnienia w grupie, aby nie zostać odrzuconym⁵⁶.

Spośród legalnych substancji psychoaktywnych najpopularniejsze były papierosy i alkohol, a wśród nielegalnych – marihuana. Dość dużym zainteresowaniem młodzieży, szczególnie dziewczynek cieszą się leki. Popularnymi substancjami są również Nowe Substancje Psychoaktywne i różne stymulanty, szczególnie używane podczas imprez i festiwali muzycznych. Znacznie mniej rozpowszechnione jest używanie halucynogenów, opiatów oraz substancji wziewnych. Produktami spoza grupy substancji psychoaktywnych, a które są popularne wśród młodzieży i pobudzające są napoje energetyzujące. Dość powszechne jest również zjawisko palenia e-papierosów, jak i łączenie substancji podczas jednej okazji poprzez używanie kilku substancji, aby wzmocnić efekt oraz używanie kolejnych substancji, aby zmienić efekt działania tej która została użyta jako pierwsza. Młodzież najczęściej łączy picie alkoholu i używanie narkotyków (np.: z paleniem marihuany), rzadziej spotyka się łączenie dwóch substancji. Trudno jest zidentyfikować styl życia, który prowadzi do używania substancji psychoaktywnych i to raczej są czynniki, które przyczyniają się do używania substancji psychoaktywnych, przy czym wystąpienie kilku czynników zwiększa prawdopodobieństwo sięgnięcia po takie substancje. Używanie określonych substancji nie wiąże się ze statusem społecznym i ekonomicznym z uwagi na dość dużą dostępność narkotyków. Uczestnicy imprez klubowych i festiwali muzycznych częściej niż innych substancji używają substancji z grupy stymulantów. Osoby poszukujące wyciszenia skłaniają się do używania marihuany, jest też grupa osób zwanych psychonautami, która testuje na sobie pojawiające się w sklepach nowości i opisuje na forach internetowych ich działanie⁵⁷.

W badaniach zidentyfikowano czynniki ryzyka, które przyczyniają się do używania substancji psychoaktywnych przez młodzież oraz czynniki chroniące zapobiegające używaniu. Do czynników ryzyka zaliczono brak dobrych relacji z rodzicami, a do czynników chroniących kompetencje społeczne, które pozwalają na odmawianie używania substancji, dobry kontakt z rodzicami i rówieśnikami, sposoby spędzania czasu, zaangażowanie w inicjatywy kościelne i wsparcie religijne, ograniczenie dostępności i zaangażowania w działania profilaktyczne. Wskazano przyczyny wewnętrzne używania narkotyków wiązać się z ciekawością, chęcią doświadczenia nowych wrażeń, odprężenia bądź otrzeźwienia na imprezie, ale też pomagają radzić sobie z trudną rzeczywistością, doświadczanymi problemami, negatywnymi emocjami, poprawiają zły nastrój. Jako czynniki zewnętrzne używania substancji psychoaktywnych wskazano chęć przynależności i zaistnienia w grupie oraz związaną z tym presję grupową⁵⁸.

Substancje nielegalne zazwyczaj pozyskiwane są od dilerów (często, to znajomy diler, który wywodzi się z jednej szkoły bądź grupy rówieśniczej), za pośrednictwem różnych stron internetowych, sklepów sprzedających NSP, grup na portalach społecznościowych, portalach aukcyjnych, forach internetowych poświęconych tematyce narkotyków (wykorzystują do tego paczkomaty bądź skrytki pocztowe). Podstawowym – zdaniem respondentów – źródłem wiedzy o sposobach ograniczania szkód wynikających z używania narkotyków, często mało rzetelnym i stanowiącym potencjalne niebezpieczeństwo, jest internet oraz znajomi użytkownicy narkotyków⁵⁹.

Ważny zatem jest zintegrowany przekaz rzetelnych informacji służących ograniczeniu używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, jak również dostęp rodziców do informacji o miejscach, w których mogą znaleźć pomoc w razie wystąpienia problemów związanych z używaniem

⁵⁶ Ibidem, s. 291.

⁵⁷ Ibidem, s. 291-294.

⁵⁸ Ibidem.

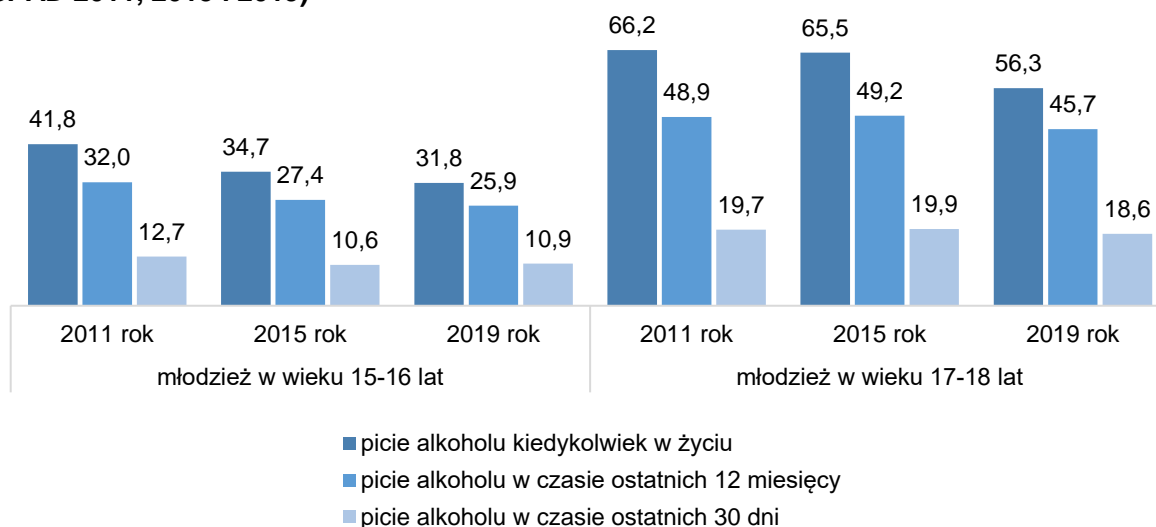
⁵⁹ Ibidem.

substancji psychoaktywnych. Warto zwrócić uwagę, że w ramach omawianych badań udało się zidentyfikować rekomendacje dla poprawy działań profilaktycznych, według respondentów do opracowania skutecznych programów profilaktyki uzależnień należałoby zaangażować młodzież dzięki czemu język i forma przekazu byłaby bardziej odpowiednia, ponieważ wykorzystany język powinien być prosty i atrakcyjny, a wiedza oparta na dowodach naukowych⁶⁰.

5.4.7. Spożywanie napojów alkoholowych przez młodzież

Zestawienie wyników badania ESPAD uzyskanych w województwie śląskim w 2019 roku z wynikami z lat poprzednich wskazuje, że od ostatniego pomiaru w 2015 roku zaobserwowano spadek picia napojów alkoholowych w obu grupach wiekowych.

Wykres nr 17: Picie alkoholu wśród uczniów województwa śląskiego – odsetek badanych (ESPAD 2011, 2015 i 2019)



Źródło: Ł. Wieczorek, J. Sierostawski, *Używanie alkoholu i narkotyków ...*, op. cit. s.113.

W grupie 15-16 latków, podobnie jak w przypadku picia alkoholu w ogóle, w 2019 roku obserwujemy dalszy spadek odsetka badanych deklarujących silne upicie się kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w obu kohortach, w porównaniu do roku 2015 roku. Jedynym wyjątkiem jest stabilizacja trendu silnego upicia się wśród 15-16 latków w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Trend odnotowany w województwie śląskim jest taki sam jak w populacji generalnej uczniów.

Tabela nr 34: Silne upicie młodzieży (tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo się) w latach 2011-2019 – odsetek badanych w %

Grupa wiekowa młodzieży	Okres	województwo śląskie			Polska		
		2011	2015	2019	2011	2015	2019
15-16 lat	Kiedykolwiek w życiu	41,8	34,7	31,8	44,5	36,9	33,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	32,0	27,4	25,9	33,2	27,6	26,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	12,7	10,6	10,9	14,4	12,5	11,3
17-18 lat	Kiedykolwiek w życiu	66,2	65,5	56,3	65,7	64,4	56,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	48,9	49,2	45,7	47,6	46,9	44,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	19,7	19,9	18,6	21,6	19,7	18,8

Źródło: Ibidem, s.112-114.

⁶⁰ Ibidem, s. 291-295.

5.4.8. Dopalacze. Nowe substancje psychoaktywne (NSP).

Problem dopalaczy (ang.: *smart drugs, legal highs*) określanych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii⁶¹ nowymi substancjami psychoaktywnymi – NSP pojawił się w Europie ok. 15 lat temu i rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. Substancje te oferowane są w większości krajów europejskich oraz internecie. Wiedza na temat NSP jest wyrywkowa, zarówno w wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym. Brak nawet precyzyjnej naukowej definicji dopalaczy. Można je określić jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. Dopalacze w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywał się na zasadach pewnego wybiegu, stanowił ominięcie prawa. W Polsce sprzedawane były jako produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kaczmarek, sole do kąpieli, odświeżacze powietrza, itp.

Problem „dopalaczy” jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. W Polsce w 2010 roku przyjęto regulacje prawne ograniczające handel dopalaczami. Ponadto, wiele z tych substancji zostało zdelegalizowanych w naszym kraju lub trafiło nawet na międzynarodowe listy substancji zabronionych⁶².

Z używaniem NSP wiąże się wiele zagrożeń z uwagi na fakt, iż są to nowe, nieprzebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne natomiast mogą się okazać całkiem niegroźne. W 2010 roku szpitale raportowały liczne przypadki zatruć, w tym śmiertelnych. Zgłaszały też trudności w niesieniu pomocy osobom, które przedawkowały „dopalacze”, ze względu na trudny do określenia obraz toksykologiczny. Z drugą falą takich przypadków mieliśmy do czynienia w połowie 2015 roku. Od 2011 roku w ramach badań ESPAD wprowadzone zostały pytania na temat kontaktów młodzieży z tymi substancjami.

W tabeli poniżej przedstawiono porównanie wyników z 2019 roku z wynikami z poprzednich pomiarów w zakresie eksperymentowania, aktualnego i częstego używania dopalaczy w województwie śląskim i kraju. Używanie dopalaczy w młodszej i starszej grupie badanych znacznie zmalało, w tym w przypadku eksperymentowania zmalało około trzykrotnie. Trend spadkowy dotyczy zarówno województwa śląskiego jak i kraju, jednak używanie dopalaczy pozostawało na niższym poziomie w województwie śląskim niż w kraju.

Tabela nr 35: Używanie dopalaczy w latach 2011, 2015 i 2019

Grupa wiekowa młodzieży	Okres	województwo śląskie			Polska		
		2011	2015	2019	2011	2015	2019
15-16 lat	Kiedykolwiek w życiu	12,3	10,7	3,7	10,5	10,3	5,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,4	6,5	2,8	7,1	6,9	3,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,4	2,9	1,9	2,5	4,3	2,5

⁶¹ Art. 4, pkt 11a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.): *nowa substancja psychoaktywna oznacza każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3.*

⁶² Ł. Wieczorek, J. Sierostawski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną...*, op. cit., s. 58-62.

Grupa wiekowa młodzieży	Okres	województwo śląskie			Polska		
		2011	2015	2019	2011	2015	2019
17-18 lat	Kiedykolwiek w życiu	15,0	15,3	4,8	15,8	12,6	5,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,6	7,4	2,6	9,0	6,0	3,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	1,4	3,7	1,1	10,5	10,3	5,2

Źródło: Ibidem, s.124-125.

W województwie śląskim dopalacze najczęściej są kupowane w inny sposób niż w sklepie lub przez internet (3,5% uczniów młodszych i 3,7% uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych). Za pośrednictwem internetu takich zakupów dokonywało tylko 1,4% badanych w pierwszej i 1,1% badanych w drugiej grupie. Przy czym nie ma istotnych różnic w popularności poszczególnych miejsc zaopatrzenia w dopalacze między województwem śląskim a całym krajem. W czasie ostatnich 12 miesięcy, dopalacze najczęściej używano w postaci mieszanki ziołowej do palenia (7,1% uczniów młodszych i 5,4% starszych). Inne postacie były wykorzystywane sporadycznie.

Rozpowszechnienie używania poszczególnych postaci dopalaczy było na zbliżonym poziomie wśród 15-16 latków województwa śląskiego, natomiast wśród młodzieży ponadgimnazjalnej było trochę mniej rozpowszechnione niż w kraju ogółem⁶³.

Tabela nr 36: Używanie dopalaczy – postać substancji używanej w czasie ostatnich 12 miesięcy

Grupa wiekowa młodzieży	Postać substancji	województwo śląskie	Polska
15-16 lat	Mieszanki ziołowe do palenia	7,1	6,1
	Proszek, kryształki lub tabletki	3,1	3,4
	Płyn	2,2	1,6
	Inne	2,8	2,3
17-18 lat	Mieszanki ziołowe do palenia	5,4	6,3
	Proszek, kryształki lub tabletki	2,3	2,9
	Płyn	0,7	1,3
	Inne	1,4	2,3

Źródło: Ibidem, s.58-62.

5.4.9. Doświadczanie problemów związanych z piciem alkoholu i stosowaniem innych środków psychoaktywnych

Picie napojów alkoholowych, zwłaszcza szkodliwe oraz używanie narkotyków często sprzyja powstawaniu różnych problemów społecznych, które mogą występować bez związku z używaniem substancji psychoaktywnych, jednakże zwiększają one prawdopodobieństwo ich pojawienia się. W jednym z pytań ankiety w ramach badań ESPAD, respondenci otrzymali listę problemów z prośbą, aby określili, czy w czasie ostatnich 12 miesięcy stały się ich udziałem w związku z piciem alkoholu, używaniem narkotyków bądź wystąpiły one, ale nie miały związku z używaniem tych substancji⁶⁴. Wyniki przedstawiają poniższe wykresy.

⁶³ Ibidem, s. 124-125.

⁶⁴ Ibidem, s. 68-71.

Wykres nr 18: Doświadczanie poszczególnych problemów związanych z pićm alkoholu, w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie) – odsetek badanych



Źródło: Ibidem, s. 68-71.

Zarówno w młodszej jak i starszej grupie znacznie bardziej rozpowszechnione były szkody, które nie miały związku z używaniem alkoholu i narkotyków. Najrzadziej występowały negatywne konsekwencje, które miały miejsce po narkotykach.

W młodszej kohorcie najbardziej rozpowszechnioną konsekwencją pića alkoholu było zniszczenie rzeczy lub ubrania (6,8%). Kolejnymi problemami pod względem rozpowszechnienia były poważne kłótnie (6,3%), wypadki lub uszkodzenia ciała (4,9%), bójki (3,6%) oraz kłopoty z policją (3,3%). W starszej kohorcie najczęściej pojawiały się zniszczenia rzeczy lub ubrania (14,9%), poważne kłótnie (14,3%), bójki (10,2%), wypadki lub uszkodzenia ciała (7,5%), kłopoty z policją (6,3%) oraz seks bez zabezpieczenia (4,6%)⁶⁵.

W przypadku używania narkotyków rozkład problemów, które były związane z ich używaniem przedstawia się nieco inaczej. W młodszej kohorcie najczęściej występującymi negatywnymi

⁶⁵ Ibidem.

konsekwencjami było zniszczenia rzeczy lub ubrania (0,6%), seks bez zabezpieczenia (0,6%) oraz samouszkodzenie (0,5%) i niechciany seks (0,5%). Wśród starszej kohorty najczęściej występującymi negatywnymi konsekwencjami były zniszczenia rzeczy lub ubrania (0,8%) oraz kierowanie pojazdem (0,8%), wypadek lub uszkodzenie ciała (0,7%) oraz kłopoty z policją (0,7%).

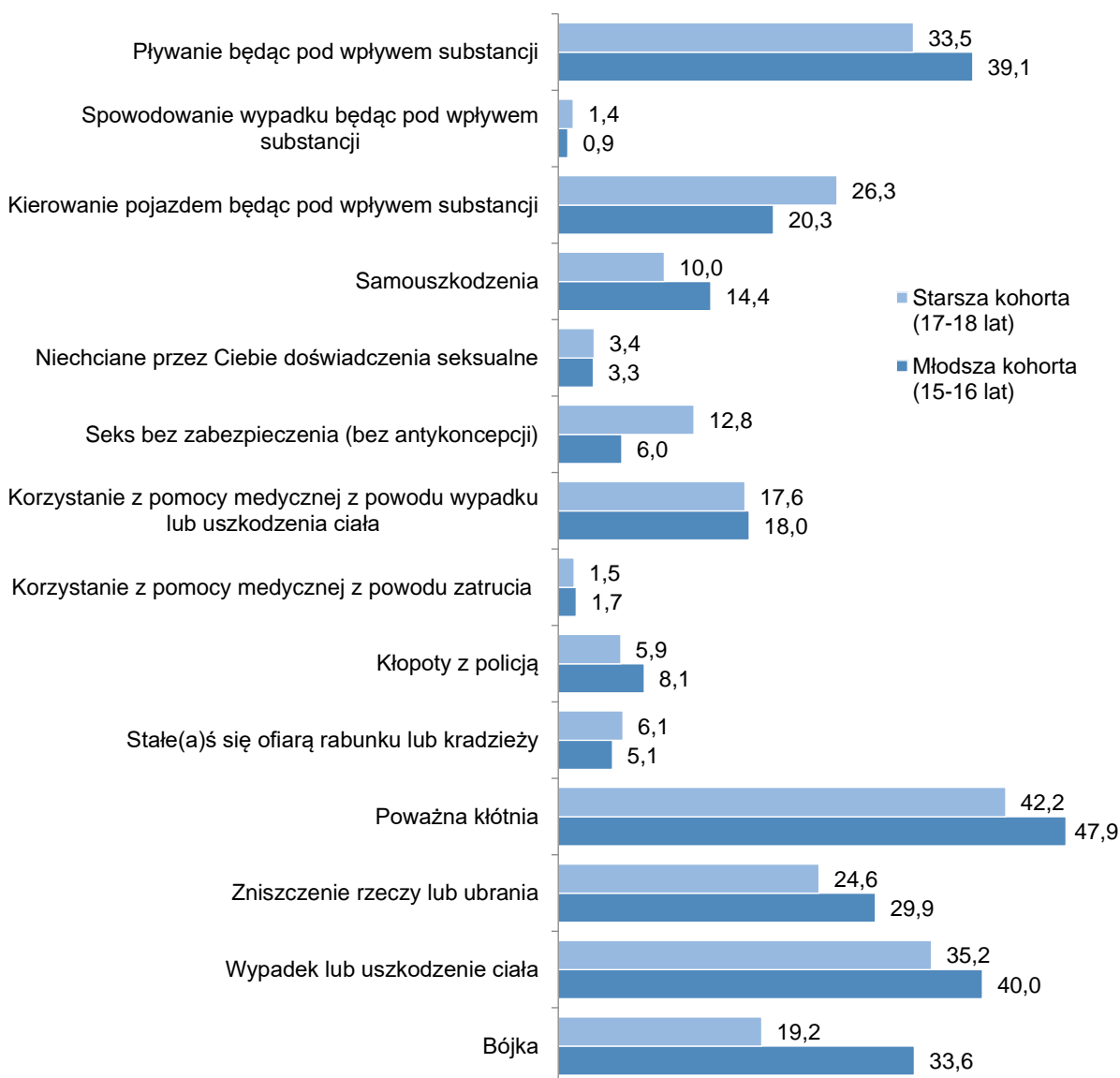
Wykres nr 19: Doświadczanie poszczególnych problemów związanych z używaniem narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie)



Źródło: Ibidem, s. 68-71.

Należy zwrócić uwagę na ogólnie większe rozpowszechnienie problemów wynikających z picia i używania narkotyków wśród starszej młodzieży niż w grupie uczniów młodszych, co wiązać można z wyższym poziomem spożycia alkoholu w tej grupie oraz większym rozpowszechnieniem używania narkotyków.

Wykres nr 20: Doświadczanie poszczególnych problemów bez związku z używaniem substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie)



Źródło Ibidem, s. 68-71.

Badania ESPAD wskazują, że uczniowie z obu poziomów nauczania zarówno w województwie śląskim, jak i w całym kraju, podobnie często deklarowali doświadczenie poszczególnych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 12 miesięcy⁶⁶.

5.5. Leczenie uzależnienia w województwie śląskim

Leczenie w placówkach leczniczych jest bezpłatne. Istnieją zróżnicowane formy leczenia w zależności od rodzaju substancji, świadomości społecznej, dostępności. Terapia uzależnienia odbywa się:

- w placówkach ambulatoryjnych, tj. w poradniach leczenia uzależnień, poradniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, oddziałach dziennych,

⁶⁶ Ibidem, s. 68-71.

- w ośrodkach stacjonarnych dla osób uzależnionych od narkotyków,
- na oddziałach odwykowych (najczęściej przy szpitalach psychiatrycznych – są to oddziały detoksykacyjne i terapeutyczne),
- w ośrodkach leczenia substytucyjnego (leczenie polega na kontrolowanym, doustnym podawaniu leku o działaniu podobnym do opiatów, czystym chemicznie i biologicznie; w Polsce jest to głównie metadon).

By zostać przyjętym do ośrodka stacjonarnego (dziennego lub oddziału) wymagane jest skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu, psychiatry lub innego lekarza, natomiast do poradni leczenia uzależnień (poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia) nie jest wymagane skierowanie lekarskie⁶⁷.

Cechą uzależnienia jest pojawienie się objawów abstynencyjnych przy odstawieniu lub zmniejszeniu dawki alkoholu/narkotyków, wymaga to często leczenia na oddziałach detoksykacyjnych. Leczenie takie trwa od kilku do kilkunastu dni. W poradni terapia trwa do 2 lat i dłużej. Dla osób uzależnionych od alkoholu, terapia stacjonarna (na oddziale dziennym lub oddziale stacjonarnym szpitala psychiatrycznego) trwa do 8 tygodni. Z kolei dla osób uzależnionych od narkotyków terapia stacjonarna na oddziale dziennym trwa do pół roku, a w ośrodku stacjonarnym od pół roku do roku⁶⁸.

W terapii uzależnień nastąpiła zmiana w kierunku indywidualizacji celów pacjenta, np. wprowadzane są programy ograniczania picia alkoholu. W systemie leczenia osób uzależnionych od środków psychoaktywnych ważne miejsce zajmują programy redukcji/ograniczania szkód (zdrowotnych, społecznych ekonomicznych itp.)⁶⁹ oraz programy postrehabilitacji dla osób uzależnionych. Celem tych ostatnich jest utrwalanie efektów leczenia i wsparcie w procesie reintegracji społecznej, natomiast ich zakres obejmuje wsparcie terapeutyczne (grupy wsparcia, grupy zapobiegania nawrotom choroby, konsultacje), pomoc w uzyskaniu dodatkowych kwalifikacji zawodowych (kursy zawodowe), pomoc w uzyskaniu miejsca pracy, mieszkania readaptacyjne oraz hostele⁷⁰.

5.5.1. Leczenie uzależnienia od alkoholu

W placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu w województwie śląskim w 2020 roku zarejestrowano 17 347 pacjentów uzależnionych (w 2019 roku – 19 481), z czego 2 760 to kobiety (w 2019 roku – 4 603)⁷¹. Pacjenci zarejestrowani po raz pierwszy stanowili 27,33% wszystkich zarejestrowanych (odsetek kobiet zarejestrowanych pierwszy raz wynosił 36,85% wszystkich zarejestrowanych kobiet). Do podstawowego programu terapii zostało włączonych 5 937 osób, w tym 1 359 kobiet. Program ten ukończyło ok. 50,82% wszystkich pacjentów. Przy czym, wśród zakwalifikowanych i przyjętych do terapii kobiet, ukończyło ją 41,94%. Ponadto 5,63% pacjentów zostało zakwalifikowanych do ponadpodstawowego programu terapeutycznego, z czego ukończyło go jedynie 3,41% (4,17% spośród kobiet)⁷².

⁶⁷ M. Kowalcze *Terapia uzależnienia – krok po kroku*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Katowice 2020, s.4-6.

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ A. Bakuła, *Program redukcji szkód – dobre praktyki*, w *Świat problemów*, grudzień 2020, <http://www.swiatproblemow.pl/program-redukcji-szkod-dobre-praktyki/> (14.12.2020).

⁷⁰ M. Kowalcze, *Terapia...* op. cit. *Raport z wykonania w 2019 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020* stanowiący załącznik do uchwały nr 739/114/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.03.2020 r. s. 23.

⁷¹ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raport o stanie lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w 2019 roku*, Gorzyce, 2020, s. 19-20; Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raport o stanie lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w 2020 roku*, Gorzyce, 2021, s. 13-17.

⁷² Ibidem.

W roku 2020, skuteczność leczenia na terenie województwa śląskiego, mierzona stosunkiem liczby pacjentów rozpoczynających terapię do tych, którzy ukończyli program podstawowy wynosi średnio 60,55%⁷³.

Do leczenia odwykowego na mocy postanowienia sądowego w 2020 roku skierowanych było 2 426 pacjentów, z czego 1 061 założono historię choroby (różnica wynika z faktu, że nie wszyscy pacjenci, którym sądy ustaliły terminy przyjęcia, zgłosili się do placówek leczniczych, lub też po doprowadzeniu przez funkcjonariuszy policji – przed przyjęciem – oddalili się). Jedynie 23,83% z grupy pacjentów zobowiązanych przez sąd do leczenia ukończyło podstawowy program terapeutyczny⁷⁴.

W 2020 roku w województwie śląskim funkcjonowało łącznie 80 placówek leczenia uzależnień, w tym: 47 poradni i przychodni, 18 oddziałów dziennych, 8 oddziałów całodobowych, 6 oddziałów leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz 1 hostel. Dane dotyczące liczby placówek świadczących pomoc osobom uzależnionym oraz zakres zadań realizowanych w przedmiotowych placówkach prezentują poniższe tabele⁷⁵.

Tabela nr 37: Liczba placówek leczenia uzależnień w województwie śląskim w latach 2015-2020

Typ placówki	Liczba placówek w latach					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Poradnia /Przychodnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	53	53	55	55	48	47
Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu (DOTU)	19	18	18	18	18	18
Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu COTUA)	7	7	8	8	8	8
Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (OLAZA)	5	5	5	6	6	6
Hostele dla uzależnionych od alkoholu	0	1	0	0	1	1
Suma	84	84	86	87	81	80

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie: Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raporty o stanie lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w latach w 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 i 2020 roku*.

Tabela nr 38: Zadania realizowane przez placówki lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w 2020 roku

Zadanie	Odsetek placówek realizujących zadanie
Podstawowa działalność medyczna	
Diagnoza medyczna/nozologiczna	96,36%
Kierowanie na badania laboratoryjne	61,82%
Kierowanie na medyczne konsultacje specjalistyczne	69,09%
Przeprowadzanie badań psychologicznych	60,00%
Opracowanie diagnozy problemowej przed przyjęciem pacjenta do programu	87,27%
Programy ograniczenia picia dla osób uzależnionych	63,64%
Podstawowa działalność psychoterapeutyczna w placówkach odwykowych	
Spotkania grupowe o charakterze edukacyjno-motywacyjnym	76,36%
Praca nad rozpoznaniem własnego uzależnienia (autodiagnoza)	89,09%
Praca nad planowaniem zdrowienia	85,45%
Nauka umiejętności utrzymywania wczesnej abstynencji	85,45%
Terapia zaburzeń emocjonalnych	81,82%
Treningi zachowań konstruktywnych	78,18%
Treningi zapobiegania nawrotom choroby	76,36%
Inne programy i treningi dla uzależnionych (np. treningi wzmacniające zasoby pacjenta i poczucie skuteczności, asertywności, interpersonalne itp.)	67,27%
Wyodrębniony program leczenia dzieci, młodzieży z problemem alkoholowym	16,36%

⁷³ Ibidem, s. 13-17.

⁷⁴ Ibidem.

⁷⁵ Ibidem.

Zadanie	Odsetek placówek realizujących zadanie
Pozostała działalność placówek leczenia uzależnień	
Terapia krótkoterminowa dla osób pijących szkodliwie	43,67%
Spotkania edukacyjne dla rodzin (indywidualne i grupowe)	45,45%
Terapia par (zaplanowana praca terapeutyczna z parą)	23,64%
Terapia rodzinna (zaplanowana praca terapeutyczna z udziałem pacjenta i jego rodziny)	32,73%
Program podstawy dla współuzależnionych	47,27%
Program ponadpodstawowy dla współuzależnionych	32,73%
Pomoc psychologiczna dla dzieci/młodzieży z rodzin alkoholowych	21,82%
Pomoc psychologiczna osobom z syndromem DDA (konsultacje, treningi umiejętności, interwencje kryzysowe itp.)	41,82%
Psychoterapia indywidualna osób z syndromem DDA prowadzona przez psychoterapeutów	40,00%
Psychoterapia grupowa osób z syndromem DDA prowadzona przez psychoterapeutów	21,82%
Oferta leczenia dla osób doznających przemocy	21,82%
Oferta leczenia dla osób stosujących przemoc	16,36%
Oferta leczenia dla osób uzależnionych od nikotyny	16,36%
Oferta leczenia dla osób z rozpoznaniem patologicznego hazardu	43,64%
oferta leczenia dla osób z tzw. „podwójną diagnozą”	34,55%
Oferta leczenia dla osób z zaburzeniami nawyków i popędów	38,18%
Indywidualne programy terapeutyczne	
We wszystkich placówkach	78,18%
Kierowanie do AA po terapii odwykowej	
Tak, obligatoryjnie	32,73%
Tak, kieruje, ale nie wymaga	67,27%
Kierowanie do klubów abstynenta	
tak, obligatoryjnie	16,36%
tak, kieruje, ale nie wymaga	83,64%

Źródło: Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raport o stanie lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w 2020 roku* – na podstawie ankiet *Lecznictwo odwykowe 2021*, s. 20-24.

W 2020 roku w województwie śląskim, średni czas oczekiwania na przyjęcie pacjenta do programu w placówkach leczenia uzależnień wynosił: w przypadku pacjentów zobowiązanych średnio 16,43 tygodnia, a w przypadku pacjentów dobrowolnych średnio 3,0 tygodnia⁷⁶.

Jeśli chodzi o strukturę wiekową uzależnionych od alkoholu pacjentów w województwie śląskim, najliczniejszą grupę w 2020 roku stanowiły osoby w wieku 30-64 lat – ok. 62,15%, następnie w przedziale wiekowym między 20-29 lat – 5,72%, powyżej 65 roku życia nieco ponad 4,09% pacjentów, natomiast najmniej pacjentów zarejestrowano w grupie pacjentów do 18 roku życia – 0,02% ogółu⁷⁷.

5.5.2. Najbliższe otoczenie osób uzależnionych i nadużywających alkoholu

Długotrwałe przebywanie z osobą bliską pijącą alkohol, może skutkować nadmiernym koncentrowaniem się na szukaniu sposobu ograniczenia picia tej osoby i nieświadomym przejmowaniu kontroli i odpowiedzialności za jego aktywności, czego konsekwencją jest większy komfort spożywania alkoholu. Jest to zespół nieprawidłowego przystosowania się do sytuacji problemowej, zwany współuzależnieniem. U części osób współuzależnionych rozpoznaje się ostrą reakcję na stres, zaburzenia stresowe pourazowe lub zaburzenia adaptacyjne. Dlatego wymagają one pomocy, dzięki której mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychosomatycznego. Bezpłatna pomoc terapeutyczna i medyczna oferowana jest w placówkach terapii uzależnień⁷⁸.

⁷⁶ Ibidem, s. 9.

⁷⁷ Ibidem, s. 16.

⁷⁸ Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, *Jak nadmierne picie wpływa na funkcjonowanie rodziny?* <http://www.parpa.pl/index.php/rodzina-dzieci/wspoluzaleznienie>.

Program terapii dla członków rodzin/osób bliskich z problemem uzależnienia realizowany jest głównie w placówkach leczenia ambulatoryjnego, gdzie osoby te mogą uczestniczyć w stosownych programach. Najliczniejszą grupę wśród osób współuzależnionych stanowią kobiety. W 2020 roku w województwie śląskim było to 2 484 kobiety spośród 4 192 ogółu zarejestrowanych współuzależnionych pacjentów⁷⁹.

Skuteczność leczenia na terenie województwa śląskiego, mierzona stosunkiem liczby pacjentów współuzależnionych którzy weszli do programu leczenia, do tych po ukończonym terapeutycznym programie podstawowym, wynosi średnio 61,79%⁸⁰.

Tabela nr 39: Liczba pacjentów współuzależnionych oraz procentowy wskaźniki skuteczności terapii w placówkach leczenia uzależnień województwa śląskiego w 2020 r.

1		2		3		4	
Współuzależnieni zarejestrowani		Współuzależnieni, którzy zgłosili się pierwszorazowo		Współuzależnieni, którzy weszli do programu leczenia		Współuzależnieni po ukończonym programie podstawowym	
ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
4 192	2 484	1447	939	780	598	482	352
		wskaźnik skuteczności: 2:1		wskaźnik skuteczności: 3:1		wskaźnik skuteczności: 4:1	
		34,52%	37,80%	18,61%	24,07%	11,50%	14,17%
						wskaźnik skuteczności: 4:3	
						61,79%	58,86%

Źródło: Ibidem, s. 14-15.

Ponadto, osoby współuzależnione mogą korzystać ze wsparcia grup samopomocowych Wspólnoty AI-Anon, której celem jest wspieranie się osób współuzależnionych w trudnościach wynikających z życia z osobą pijącą i w zmianie swojego funkcjonowania na bardziej satysfakcjonujące⁸¹.

W placówkach leczenia uzależnień mają swoje miejsce także pacjenci pijący szkodliwie, dzieci i młodzież wywodząca się z rodzin alkoholowych, pacjenci do 18 roku życia oraz osoby z syndromem DDA. W 2020 roku, łącznie pacjentów tych w województwie śląskim było 23 419, z czego 5 864 stanowiły kobiety. Najliczniejszą grupę stanowili pacjenci z rozpoznaniem DDA: 1 308 (w tym 472 kobiety), następnie osoby pijące alkohol w sposób szkodliwy: 545 osób (w tym 140 kobiet), wreszcie pacjenci pijący szkodliwie i uzależnieni do 18 roku życia: 15 (w tym 1 kobieta) oraz dzieci i młodzież z rodzin alkoholowych: 27 (w tym 8 dziewcząt)⁸².

5.5.3. Leczenie uzależnienia od narkotyków

W województwie śląskim w 2019 roku w poradniach specjalistycznych związanych z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją uzależnień z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych leczono się 4 795 osób, tym 1 320 osób było pacjentami pierwszorazowymi.

W województwie śląskim w 2020 roku w poradniach specjalistycznych związanych z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją uzależnień z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych leczono się 4 505 osób, tym 1 068 osób było pacjentami pierwszorazowymi. W przypadku ponad 66% pacjentów główną przyczyną leczenia były zaburzenia

⁷⁹ Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raport o stanie leczenia op. cit.*, s. 14-15.

⁸⁰ Ibidem.

⁸¹ Spis mitingów Wspólnoty AI-Anon można znaleźć na stronie <https://al-anon.org.pl/>

⁸² Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, *Raport o stanie leczenia op. cit.*, s. 16.

zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem kilku substancji psychoaktywnych lub innych substancji psychoaktywnych (w 2019 – 67%, w 2018 – ponad 71%, w 2017 – ponad 70%, w 2016 roku 69%). Mężczyźni stanowili ponad 2/3 ogółu leczonych⁸³.

Liczbę chorych leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej, z uwzględnieniem rodzaju substancji, w latach 2015-2020 przedstawia tabela poniżej.

Tabela nr 40: Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim w latach 2015-2020.

Wyszczególnienie	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Leczeni ogółem w tym:	4 769	4 081	4 271	4 645	4 795	4 505
Kilka substancji lub inne substancje psychoaktywne	3 221	2 830	2 943	3 306	3 237	2 979
Leki uspokajające i nasenne	510	429	395	448	519	594
Opiaty	295	264	266	262	286	323
Używanie tytoniu	351	192	299	194	122	75
Kanabinole	243	247	251	321	547	446
Inne substancje pobudzające, w tym kofeina	125	86	99	94	83	67
Lotne rozpuszczalniki	4	7	3	3	1	1
Substancje halucynogenne	12	14	10	11	-	2
Kokaina	8	12	5	6	-	18

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna* za lata 2015-2020, *Zdrowie mieszkańców województwa śląskiego w liczbach 2016 (leczeni w jednostkach ambulatoryjnych)*, www.katowice.uw.gov.pl.

W 2020 roku, podobnie jak w latach poprzednich, w województwie śląskim dominującą grupę wśród pacjentów stanowiły osoby w wieku 30-64 lat, a następnie osoby w wieku 19-29 lat. Strukturę procentową pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2015-2020 przedstawia tabela poniżej.

Tabela nr 41: Struktura pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2015-2020 (%).

Grupy wiekowe	Lata					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0-18	10,15	8,77	8,88	10,70	8,45	8,17
19-29	40,74	41,19	39,01	37,55	37,27	34,41
30-64	44,66	45,77	48,37	47,60	49,69	51,72
65 lat i więcej	4,45	4,26	3,74	4,15	4,59	5,70

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej na podstawie: Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna 2015-2020*, *Zdrowie mieszkańców woj. śląskiego w liczbach 2016 (leczeni w jednostkach ambulatoryjnych)*, www.katowice.uw.gov.pl.

Najbardziej powszechnym typem leczenia uzależnień w Polsce jest terapia stacjonarna oparta na całkowitej abstynencji, prowadzona najczęściej metodą społeczności terapeutycznej. W województwie śląskim na przestrzeni lat 2016-2019 funkcjonowało 8 ośrodków rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, w których liczba łóżek

⁸³ Na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, <http://www.katowice.uw.gov.pl>.

wyniosła odpowiednio 274 w latach 2016-2017, 246 w 2018 roku i 248 w 2019 roku. Średnia długość pobytu pacjenta wynosiła 106,6 dnia w 2016 roku, 114,2 dnia w 2017 roku, 102,0 dnia w 2018 roku i 97,2 dnia w 2019 roku. Dane na temat stacjonarnej opieki psychiatrycznej – ośrodków rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2016-2019 roku przedstawia poniższa tabela⁸⁴.

Tabela nr 42: Stacjonarna opieka psychiatryczna – ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019
Liczba zakładów	8	8	8	8
w tym niepublicznych	7	8	8	8
Liczba łóżek	274	274	246	248
na 10 000 ludności	0,6	0,6	0,5	0,5
Chorzy leczeni	746	690	769	776
na 10 000 ludności	1,6	1,5	1,7	1,7
Średnie wykorzystanie łóżek w dniach	294,6	287,5	318,8	304,0
w %	81	78,8	87,4	83,3
Średnia długość pobytu w dniach	106,6	114,2	102,0	97,2
Liczba leczonych na 1 łóżko	2,8	2,5	3,1	3,1

Źródło: Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zasoby ochrony zdrowia w województwie śląskim w liczbach*, Katowice 2019, s. 85, www.katowice.uw.gov.pl.

Kolejną formą pomocy dla osób z problemem narkotykowym są mieszkania readaptacyjne. W województwie śląskim mieszkania readaptacyjne prowadzi Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” w Pławniowicach. W 2015 roku, podobnie jak w roku poprzednim, funkcjonowało 5 mieszkań, natomiast w latach 2016 - 2020 roku było ich 6. Mieszkańcy musieli spełnić określone kryteria, tj. pozytywne ukończenie terapii, utrzymywanie abstynencji, przestrzeganie kontraktu, podjęcie pracy i opłacanie mediów⁸⁵.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych uważane jest przez Światową Organizację Zdrowia za chorobę przewlekłą, u podłoża której leżą zaburzenia funkcjonowania mózgu spowodowane ich działaniem. Szczególnie uzależniająco są opioidy, a wśród nich heroina. Do strategicznych metod redukcji szkód wśród osób problemowo używających narkotyków należy leczenie substytucyjne, ukierunkowane na zapobieganie zgonom spowodowanym przedawkowaniem i rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych. Leczenie substytucyjne polega na zastąpieniu substancji nadużywanej lekiem, który ma podobny efekt farmakologiczny i przez to eliminuje objawy abstynencyjne oraz głód (craving), ale nie posiada właściwości euforyzujących. Lek stosowany w leczeniu zastępczym zmniejsza lub blokuje euforyzujące efekty nadużywanej substancji, ma długi okres działania, co zapewnia stabilność pacjenta przy podawaniu go raz dziennie lub nawet rzadziej. Leczenie substytucyjne ma na celu umożliwienie zaprzestania używania substancji, od której pacjent był uzależniony i ograniczenie ryzyka szkód związanych z używaniem. Jest ono obecnie szeroko stosowane w leczeniu uzależnienia od opioidów i uzależnienia od nikotyny⁸⁶. Terapia substytucyjna w połączeniu z oddziaływaniami psychospołecznymi ma na celu poprawę stanu zdrowia i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od opioidów⁸⁷. Polski model substytucji lekowej opiera się na metadonie, będącym agonistą receptorów opioidowych (tj. działa podobnie jak

⁸⁴ Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zasoby ochrony zdrowia w województwie śląskim w liczbach*, Katowice 2018, s. 85, www.katowice.uw.gov.pl.

⁸⁵ <http://www.nzozszansa.pl/>

⁸⁶ A. Bisaga, M. Wojnar *Farmakologiczne leczenie uzależnień*, W: *Uzależnienie od narkotyków. Poradnik dla terapeutów*, praca zbiorowa pod red. P. Jabłoński. B. Bukowska, J. Czabała, Warszawa, 2012, s. 148.

⁸⁷ B. Bukowska, *Leczenie substytucyjne – stare problemy i nowe wyzwania*, W: *Świat problemów*, Warszawa, 2018, s. 3.

substancje opioidowe). Większość pacjentów programów substytucyjnych realizowanych w Polsce oprócz przyjmowania leku uczestniczy w grupowych i indywidualnych zajęciach, ukierunkowanych na utrzymanie motywacji do terapii, wsparcie psychologiczne, poprawę relacji z rodziną oraz uczenie się nowych umiejętności.

W województwie śląskim działają dwa programy leczenia substytucyjnego realizowane w formie ambulatoryjnej w Poradni Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych i Współuzależnień Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie oraz NZOZ Poradnia ds. Uzależnień w Częstochowie. Aktualnie na terenie kraju działa 25 programów leczenia substytucyjnego (24 realizowane w trybie ambulatoryjnym i 1 realizowany w trybie stacjonarnym). W 2017 roku z terapii substytucyjnej korzystało ok. 2 600 osób. Wobec liczby problemowych użytkowników opiatów mieszczącej się w przedziale 10 444 – 19 794 jedynie ok. 17% osób uzależnionych w tej grupie objętych jest terapią substytucyjną⁸⁸.

5.6. Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu

Ryzykowne i szkodliwe (picie sytuacyjnie lub okresowe nadużywanie alkoholu) spożywanie napojów alkoholowych silnie obniża stan zdrowia społeczeństwa, ponieważ alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy. Alkohol odgrywa też znaczącą rolę w ok. 230 różnych rodzajach chorób, zwłaszcza takich jak: nadciśnienie tętnicze, choroby wątroby, niektóre typy nowotworów, zaburzenia psychiczne (w szczególności o charakterze depresyjnym i lękowym). Oprócz uzależnienia, używanie, nadużywanie bądź szkodliwe spożywanie alkoholu jest przyczyną uszkodzeń ciała i śmierci w wyniku wypadków, przemocy, zatruc, przypadkowych kontaktów seksualnych.

Według danych *Global status report on Alcohol and Health* wydanym w 2018 roku przez World Health Organization (WHO), szkodliwe spożywanie alkoholu na świecie powoduje śmierć ok. 3 milionów ludzi rocznie⁸⁹.

Należy zwrócić uwagę na negatywne dla zdrowia poczętego dziecka skutki picia alkoholu w czasie ciąży. Każdego roku na świat przychodzi ponad 100 tysięcy dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS).⁹⁰ Poalkoholowe Spektrum Zaburzeń Rozwojowych (FASD) należy do najczęstszych przyczyn upośledzenia umysłowego w zachodniej cywilizacji, któremu można całkowicie zapobiec – wystarczy nie pić alkoholu w ciąży, nieznane jest bowiem stężenie alkoholu, które decyduje o wystąpieniu zaburzeń rozwoju płodu. Jest ponadto, najbardziej rozpowszechnionym, niegenetycznym schorzeniem neurorozwojowym, dotyczącym ok. 1% wszystkich żywych urodzeń i występuje znacznie częściej niż np.: choroby spektrum autystycznego lub zespołu Downa. Około 70% dzieci z FAS nigdy nie osiąga zdolności do samodzielnego życia⁹¹. W Polsce FASD występuje nie rzadziej niż u 20 na 1000 dzieci w wieku 7-9 lat, a 4/5 z nich wychowuje się w różnych formach pieczy zastępczej: w rodzinach adopcyjnych i zastępczych, w placówkach opiekuńczo-wychowawczych⁹².

⁸⁸ www.kbpn.gov.pl.

⁸⁹ *Global status report on alcohol and health* opublikowany został w 2018 roku przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization WHO). Raport oraz inne dane w przedmiotowym obszarze można znaleźć <https://www.who.int/> op. cit.

⁹⁰ Projekt *ALICJA Rozpowszechnienie FASD w Polsce*; Projekt realizowany w latach 2013-2015 przez PARPA, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IPiN) w Warszawie; *Zapobieganie Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD); Wczesne rozpoznanie ryzyka i krótka interwencja lekarska*. PARPA, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2018, https://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/RozpowszechnianieFASD/FASD_w_Polsce.pdf.

⁹¹ Ibidem.

⁹² Ibidem.

W województwie śląskim działają podmioty wspierające osoby dorosłe i dzieci z wrodzonymi zaburzeniami rozwojowymi spowodowanymi alkoholem i innymi substancjami toksycznymi (m. in. z zespołem FASD). Można tu wymienić m. in.: Diagnostyczno – Terapeutyczny Ośrodek *Fastryga* z siedzibą w Lędzinach (działający przy Fundacji *Fastryga*) oraz *Centrum Psychologiczne ITEM Teresa Jadczak-Szumilo* z siedzibą w Żywcu⁹³.

5.7. Szkody związane z używaniem narkotyków

Od wdrożenia badań w 1985 roku do 31 grudnia 2020 roku, przy uwzględnieniu korekt i uaktualnień danych, w tym eliminacji podwójnie zarejestrowanych przypadków, stwierdzono zakażenie HIV u 26 383 obywateli Polski i u osób innego obywatelstwa przebywających na terenie Polski. Wśród ogółu zarejestrowanych zakażonych było co najmniej 6 416 osób w związku z używaniem narkotyków, 1 993 zakażonych poprzez kontakt heteroseksualny oraz 4 404 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 3 815 zachorowań na AIDS, z czego 1 439 chorych zmarło⁹⁴.

Tabela nr 43: Liczba przypadków HIV, AIDS i zgonów zarejestrowanych w latach 2016-2020 roku według prawdopodobnej drogi transmisji.

Droga transmisji	2016			2017			2018			2019			2020		
	HIV	AIDS	Zgony	HIV	AIDS	Zgony	HIV	AIDS	Zgony	HIV	AIDS	Zgony	HIV	AIDS	Zgony
Kontakty homoseksualne (mężczyźni)	359	37	7	383	25	5	310	24	3	359	19	2	179	13	2
Stosowanie narkotyków w iniekcjach	39	28	9	39	23	4	25	11	4	19	8	1	14	8	1
Kontakty heteroseksualne	105	27	7	124	17	4	69	15	4	95	23	5	51	7	1
Zakażenia wertykalne (matka-dziecko)	2	-	-	3	-	-	2	1	1	5	-	-	1	-	-
Zakażenia jatrogenne	1	-	-	1	-	-	2	1	-	2	-	-	-	-	-
Inna / brak danych	764	21	6	976	55	11	867	56	17	1 135	50	10	595	19	6
Razem	1 270	113	29	1 526	120	24	1 275	108	29	1 615	100	18	840	47	10

Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w latach 2016 -2020 roku*, www.pzh.gov.pl.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 roku w województwie śląskim zgłoszono 46 nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV (w 2019 – 233; w 2018 – 208; w 2017 – 182; w 2016 – 143; w 2015 – 241), 6 zachorowań na AIDS (w 2019 – 15; w 2018 roku – 28; w 2017 – 20; w 2016 – 12; 2015 – 25) oraz 2 zgony chorych na AIDS (w 2019 – 5; w 2018 – 6, w 2017 roku – 5; w 2016 – 5; w 2015 – 4). Podkreślić należy, że dane w poszczególnych latach mogą się różnić, co jest związane z systemem sprawozdawania przypadków zakażeń⁹⁵. Średnią roczną liczbę nowo wykrywanych zakażeń HIV w latach 2016-2020 oraz średnią roczną zapadalność na AIDS w latach 2016-2020, według województw przedstawiają mapy poniżej⁹⁶.

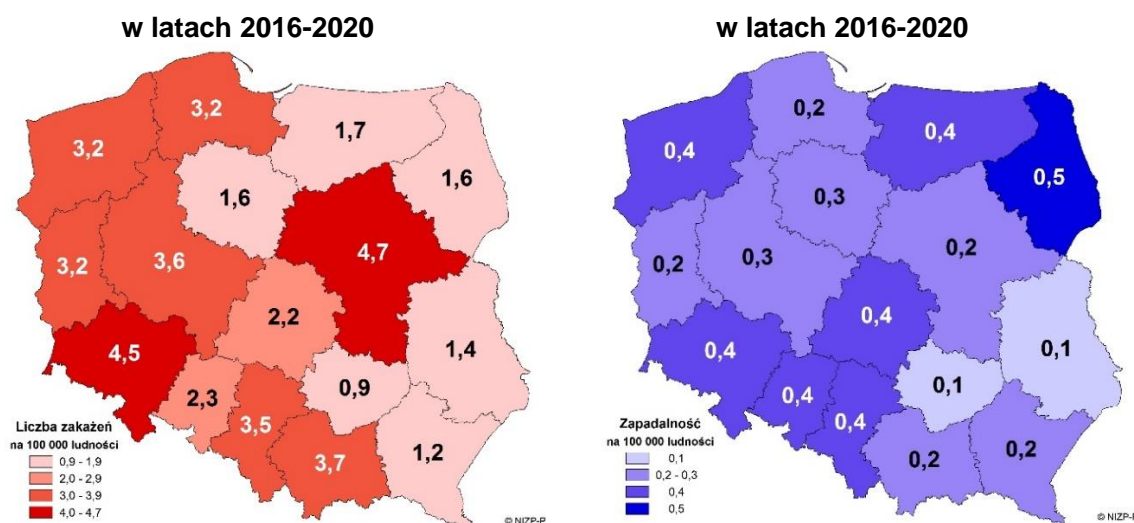
⁹³ Cięża bez alkoholu, <https://www.ciazabezalkoholu.pl/diagnoza-i-terapia>.

⁹⁴ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, Informacja z 31 grudnia 2020 r., www.pzh.gov.pl.

⁹⁵ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, www.pzh.gov.pl.

⁹⁶ Ibidem.

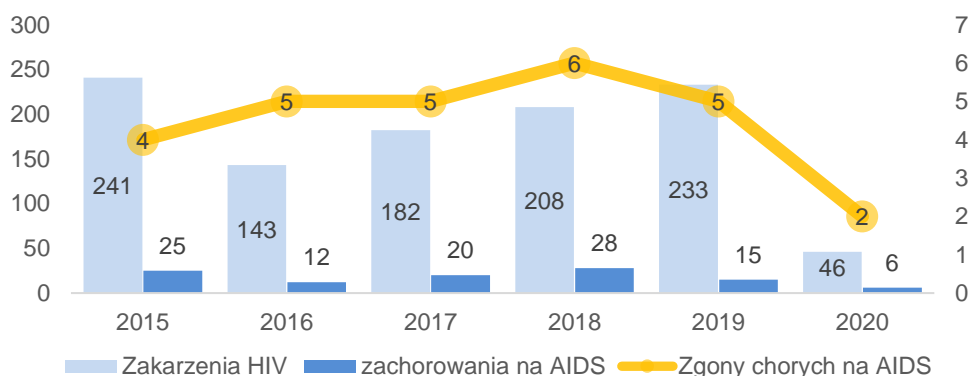
Mapa nr 1: Średnia roczna liczba nowo wykrywanych zakażeń HIV według województw w latach 2016-2020.



Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, www.pzh.gov.pl.

Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2015-2020 w województwie śląskim przedstawia wykres poniżej.

Wykres nr 21: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2015-2020 w województwie śląskim



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, www.pzh.gov.pl.

Jeśli chodzi o ryzyko infekcji Covid-19, użytkownicy narkotyków narażeni są na nie w różnym stopniu co członkowie populacji ogólnej. Istnieją jednakże zagrożenia potencjalne zwiększające to ryzyko, a wynikające z problemów zdrowotnych użytkowników opioidów i związane z prowadzonym przez nich stylem życia. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii wydało komunikat, w którym zwraca uwagę, że rozpowszechnienie przewlekłych schorzeń wśród użytkowników narkotyków powoduje, iż są oni szczególnie narażeni na poważne choroby układu oddechowego w przypadku zakażenia Covid-19. Są to m.in.:

- wśród osób przebywających na leczeniu odwykowym notuje się duże rozpowszechnienie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP) i astmy;
- wśród pacjentów iniekcyjnych oraz użytkowników kokainy obserwuje się dużą zachorowalność na choroby układu krążenia;

- metamfetamina powoduje zwężenie naczyń krwionośnych, co może przyczyniać się do uszkodzeń układu oddechowego;
- wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków obserwuje się duże rozpowszechnienie HIV, wirusowego zapalenia wątroby oraz nowotworów wątroby, które osłabiają układ immunologiczny;
- palenie tytoniu i uzależnienie od nikotyny to powszechne zjawiska wśród niektórych grup użytkowników narkotyków. Mogą one zwiększać ryzyko wystąpienia jeszcze poważniejszych konsekwencji.

Głównym skutkiem używania opioidów, np. heroiny, stwarzającym zagrożenie dla życia, jest spowolnienie, a w efekcie zatrzymanie pracy układu oddechowego. Korzystanie zaś z tego samego sprzętu do wdychania, palenia elektronicznych papierosów bądź sprzętu do iniekcji skażonego Covid-19 może zwiększać ryzyko infekcji oraz przyczyniać się do rozprzestrzeniania wirusa, choć nie jest dokładnie zbadane, jakie zagrożenia niosą ze sobą takie praktyki⁹⁷.

Niektóre miejsca odwiedzane przez użytkowników narkotyków cechuje zwiększone ryzyko ekspozycji na Covid-19, w tym:

- rekreacyjne używanie narkotyków odbywa się w grupach lub dużych skupiskach, co zwiększa ryzyko ekspozycji na Covid-19 (do pewnego stopnia można to ryzyko obniżyć, utrzymując dystans społeczny);
- ośrodki leczenia uzależnień od narkotyków, placówki niskoprogowe oraz instytucje wsparcia socjalnego dla użytkowników narkotyków mogą posiadać miejsca (np. poczekalnie lub świetlice), w których bezpieczna odległość od innych osób może być trudna do zachowania;
- bezdomni użytkownicy narkotyków często nie mają innej możliwości, jak tylko przebywać w miejscach publicznych. Nie mają oni również dostępu do środków higieny osobistej⁹⁸.

Jeśli chodzi o leczenie substytucyjne, kontynuowano podstawową działalność w ramach programów metadonowych dzięki podjęciu decyzji o wydawaniu leku na dłuższe okresy, jednakże ograniczono lub zlikwidowano dodatkowe działania adresowane do pacjentów (np. terapię). Usługodawcy dokonali zmiany w zdalnym świadczeniu usług pomocowych (np. dostęp on-line, telefon, wideorozmowy itp.) od momentu wprowadzenia tzw. lockdownu nastąpił duży wzrost tego typu pomocy. Nowe działania do swoich placówek wprowadziło 80% badanych podmiotów – przede wszystkim zdalne usługi za pomocą systemów teleinformatycznych. W zakresie działań dotyczących redukcji szkód odnotowano poważne ograniczenia. Programy redukcji szkód rozwinęły nowe formy pomocy, które wcześniej nie były potrzebne, jak np. dystrybucja jedzenia, sprzętu ochronnego, czy zapewnienie pomocy osobom bezdomnym⁹⁹.

Nowe substancje psychoaktywne stanowią duże niebezpieczeństwo dla zdrowia publicznego, ponieważ nie posiadają pełnej dokumentacji farmakologicznej, toksykologicznej oraz udowodnionego bezpieczeństwa stosowania. Nieznane działanie tych substancji stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia ich użytkowników. NSP sprzedawane są na wiele sposobów (sklepy stacjonarne, internet, dilerzy) pod różnymi postaciami jak np. susz, tabletki, proszek, plastelina, znaczki, a ich użytkownikami są różne grupy społeczne. Wzorce ich zażywania są odmienne w zależności od kraju i regionu świata. Taka sytuacja jest dużym wyzwaniem dla służb międzynarodowych i krajowych. Szczególną trudnością stanowi ich identyfikacja, diagnostyka i leczenie ostrych zatruc¹⁰⁰.

⁹⁷ A. Malczewski, *Epidemia Covid-19 a system pomocy osobom uzależnionym*, w: Serwis Informacyjny Uzależnienia nr 2 (90) 2020, s. 19-27.

⁹⁸ Ibidem.

⁹⁹ Ibidem.

¹⁰⁰ *Nowe narkotyki. Dopalacze. Wybrane zagadnienia toksykologii współczesnej*, praca zbiorowa pod redakcją Anny Krakowiak, Warszawa 2019, s.14.

W 2019 roku, w porównaniu z poprzednimi latami zaobserwowano znaczny spadek aktywności podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze. Pomimo, iż liczba zatruc spadła w porównaniu do roku poprzedniego nadal jest bardzo wysoka. Wynika to z rzetelnego zgłaszania podejrzeń zatruc tzw. dopalaczami przez placówki lecznicze z terenu województwa śląskiego. W 2019 r. przeprowadzono łącznie 3 kontrole i wizytacje dotyczące podejrzenia wprowadzania do obrotu środków zastępczych, podczas gdy w 2018 roku 10, a w 2017 roku przeprowadzono ich łącznie 75. Podczas kontroli nie stwierdzono wprowadzania do obrotu środków zastępczych, podczas gdy w 2018 roku zabezpieczono wspólnie z Policją 680 opakowań produktów, z czego do badań laboratoryjnych Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni pobrali 232 próbki wyrobów, co do których zachodziło podejrzenie, że są środkami zastępczymi. W 2017 roku pobrano 9 859 takich opakowań produktów, z czego do badań laboratoryjnych Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni pobrali 404 próbki wyrobów, co do których zachodziło podejrzenie, że są środkami zastępczymi. Z przeprowadzonych wówczas ocen i badań bezpieczeństwa produktów wynikało, że wprowadzane do obrotu wyroby stanowią zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi.

W badaniach prowadzonych w 2018 roku najczęściej wykrywano analogi strukturalne substancji wymienionych w załącznikach do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. W 2018 roku wydano 100 decyzji w powyższym zakresie, od których wniesiono 8 odwołań. 81 decyzji dotyczyło osób prywatnych, które udostępniały lub udzielały środki zastępcze. Po otrzymaniu wyników badań bezpieczeństwa produktów wymierzono stronom postępowania 24 kary pieniężne na kwotę 570 000,00 zł za wprowadzanie do obrotu produktów uznanych za środki zastępcze. W ramach prowadzonego postępowania II instancyjnego Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny wydał 10 decyzji, na które złożono 4 skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach¹⁰¹.

Po 2015 roku, w którym to odnotowano najwięcej przypadków, w kolejnych latach obserwuje się niewielki spadek ogólnej liczby interwencji medycznych w związku z zażyciem NSP. W latach 2015-2020 największa liczba przypadków zatruc została zgłoszona z województw śląskiego i łódzkiego, dalej wielkopolskiego, mazowieckiego i kujawsko-pomorskiego. Warto zwrócić uwagę, że liczba zgłoszeń z tych województw stanowiła 51% wszystkich zgłoszeń w tym okresie. Najniższa liczba takich interwencji w analogicznym okresie miała miejsce w województwie opolskim¹⁰².

Tabela nr 44: Liczba zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc NSP w latach 2015-2020 na terenie kraju i poszczególnych województw

Województwa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015-2020
dolnośląskie	280	114	110	141	69	24	738
kujawsko-pomorskie	480	208	250	262	128	73	1 401
lubelskie	206	189	190	274	85	18	962
lubuskie	412	143	63	157	106	23	904

¹⁰¹ Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego 2017*, s. 35-36; oraz Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego 2018*, s. 35-36.

¹⁰² Główny Inspektor Sanitarny, *Nowe narkotyki w Polsce 2017 – 2018*, Warszawa, 2019, s. 64, <https://www.gov.pl/web/gis/raporty-glownego-inspektora-sanitarnego-w-sprawie-srodkow-zastepczych-i-nowych-substancji-psychoaktywnych>;

Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2019 roku*, cytat ze s. 153: „Na podstawie art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.) Główny Inspektor Sanitarny podejmując działania z zakresu wczesnego ostrzegania utworzył rejestr zatruc środkami zastępczymi (SZ) lub nowymi substancjami psychoaktywnymi (NSP), czyli nowymi narkotykami, w celu ograniczenia zagrożeń, jakie stwarzają te substancje. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej jako System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD), zgodnie z § 1 pkt. 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U z 2014 r. poz. 1474 z późn. zm.). W opracowaniu informacji dotyczącej zatruc Główny Inspektor Sanitarny współpracuje z Ośrodkiem Kontroli Zatruc w Warszawie.

Województwa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015-2020
łódzkie	1499	1 441	961	1 094	625	250	5 870
małopolskie	149	112	279	150	56	27	773
mazowieckie	433	203	271	304	136	46	1 393
opolskie	30	6	12	16	6	1	71
podkarpackie	143	39	21	52	20	0	275
podlaskie	142	48	54	52	24	12	332
pomorskie	390	253	176	110	67	36	1 032
śląskie	1854	987	1 266	1 114	595	171	5987
świętokrzyskie	132	142	106	63	16	6	465
warmińsko-mazurskie	308	98	118	94	44	4	666
wielkopolskie	712	324	395	290	139	79	1 939
zachodniopomorskie	187	62	52	85	32	36	454
Razem	7 357	4 369	4 324	4 258	2 148	806	23 262

Źródło: *Nowe narkotyki. Dopalacze. Wybrane zagadnienia toksykologii współczesnej*, praca zbiorowa pod redakcją Anny Krakowiak, Warszawa 2019, s.29-30; oraz Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2019 roku*, Warszawa, s. 153-154; Główny Inspektor Sanitarny, Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2020 rok, Warszawa, s. 18.

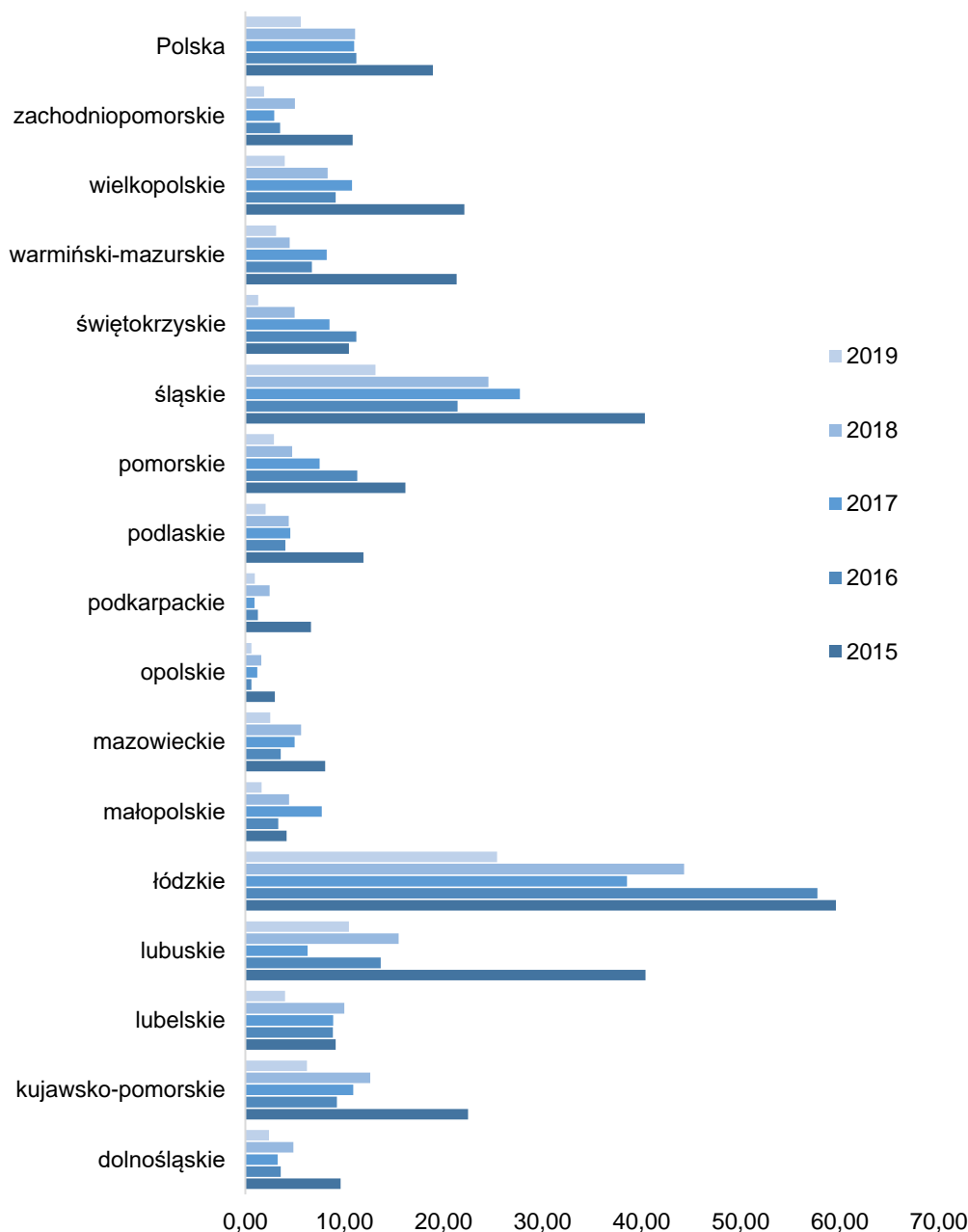
W 2020 roku zgłoszono 806 przypadków interwencji medycznych, zakwalifikowanych jako podejrzenie zatrucia lub zatrucie nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi. Na podstawie powyższych danych wskazano, że największa liczba zgłoszeń pochodziła z województwa łódzkiego (250), śląskiego (171) oraz województwa wielkopolskiego (79) i kujawsko – pomorskiego (73)¹⁰³.

Poniższy wykres przedstawia liczbę podejrzeń zatruc dopalaczami z podziałem na województwa w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w latach 2015-2019. Średnia krajowa w 2016 roku wyniosła 11,19 przypadków na 100 tysięcy (w województwie śląskim było to 21,41), podczas gdy w 2015 roku wyniosła 18,92, (w województwie śląskim było to 40,34). Średnia krajowa w całym 2017 roku wyniosła 11,00 przypadków na 100 tysięcy, w województwie śląskim było to 27,72, natomiast w 2018 roku średnia krajowa ułożyła się na poziomie 11,08, a w województwie śląskim 24,53 notując spadek w stosunku do roku poprzedniego, wreszcie w 2019 roku średnia krajowa była najniższa w omawianym okresie i wyniosła 5,60, podobnie stało się w województwie śląskim, gdzie wskaźnik osiągnął wartość 13,15¹⁰⁴.

¹⁰³ Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2020 roku*, Warszawa, s. 288.

¹⁰⁴ Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2019 roku*, s. 153; <https://gis.gov.pl/zdrowie/dopalacze/dane-statystyczne>.

Wykres nr 22: Liczba podejrzeń zatruc NSP w latach 2015-2019 roku z podziałem na województwa w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.



Źródło: www.gis.gov.pl.

W 2020 roku w grupie wiekowej do 18 roku życia zarejestrowanych zostało łącznie 125 zgłoszeń, co stanowiło 15,5% wszystkich zgłoszeń w tym okresie. W populacji dzieci i młodzieży największa liczba zgłoszeń dotyczyła osób z grupy wiekowej 16 – 18 lat (85), 13 – 15 lat (35), a najmniejsza z grupy 0 – 6 lat (2). Z kolei w grupie wiekowej powyżej 18 r.ż. liczba zgłoszonych przypadków była ponad 5 krotnie większa od liczby interwencji wśród pacjentów do 18 roku życia i wynosiła 673 (83,5%). W grupie osób pełnoletnich największa liczba zgłoszeń dotyczyła grupy wiekowej 30 – 39 lat (222), 19 – 24 lata (215) i grupy 25 – 29 lat (160). W grupie 40 i więcej lat zarejestrowano 76 zgłoszeń. W 8 (1,0%) przypadkach nie został ustalony wiek pacjenta¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Główny Inspektor Sanitarny, Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2020 rok, Warszawa, s. 18.

Uwzględniając dodatkowe źródła danych (czyli dane z zakładów medycyny sądowej, laboratoriów toksykologicznych i Prokuratury) należy stwierdzić, że w 2019 roku w wyniku zażycia nowych narkotyków zmarły 184 osoby (w 2018 roku – 162 osoby). Największa liczba zgonów miała miejsce w województwie mazowieckim – 72, a następnie w śląskim – 41 i dolnośląskim – 13 (w roku 2018 najwięcej zgonów zanotowano w województwie śląskim – 67, następnie w łódzkim – 16 i dolnośląskim – 16)¹⁰⁶.

W 2018 roku, w zdecydowanej większości ofiarami NSP byli mężczyźni (78,8%). Najwięcej przypadków śmiertelnych zanotowano w przedziale wiekowym 20-29 lat (35%) oraz w wieku 30-39 (34%). W wielu przypadkach u ofiar śmiertelnych NSP stwierdzono obecność 2 lub więcej substancji, co oznacza stosowanie jednocześnie różnych narkotyków, nieświadomie albo dla wzmocnienia efektu¹⁰⁷.

W 2020 roku w województwie śląskim odnotowano 302 podejrzenia zatruc/zatruc nowymi narkotykami, w tym 2 zgony po użyciu nowych substancji psychoaktywnych. Informacje o liczbie zatruc nowymi narkotykami przedstawia poniższa tabela¹⁰⁸.

Tabela nr 45: Liczba zatruc nowymi narkotykami w województwie śląskim w 2020 roku według grup wiekowych.

Wiek	Liczba zatruc
0-9	0
10-14	15
15-19	66
20-24	64
25-29	57
30-34	45
35-39	28
40-49	20
50-59	2
60 i powyżej	1
Brak danych	4
Suma	302

Źródło: Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

5.8. Sytuacja życiowa osób i rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym w województwie śląskim

W rodzinie z problemem alkoholowym lub narkomanii, co najmniej jeden z członków pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany bądź stosuje inne środki psychoaktywne. Z problemem uzależnienia wiąże się dysfunkcja rodziny, choć charakterystyka zagadnienia jest różna z uwagi na wiek i rodzaj substancji będącej przedmiotem uzależnienia. Osoby uzależnione od alkoholu są zwykle po 30 roku życia, natomiast osoby uzależnione od narkotyków, to przeważnie młodzi ludzie w okresie adolescencji lub wczesnej dorosłości. Związane z tą sytuacją nieprawidłowości wywierają negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci, powodując problemy zdrowotne, psychologiczne, społeczne i materialne. Do najistotniejszych problemów będących skutkiem uzależnienia należą szkody społeczne i rozwojowe, jakie zachodzą u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym oraz problemy związane z readaptacją społeczną osób uzależnionych od innych substancji psychoaktywnych.

¹⁰⁶ Główny Inspektor Sanitarny, *Nowe narkotyki w Polsce 2017 – 2018*,op. cit., s. 58.

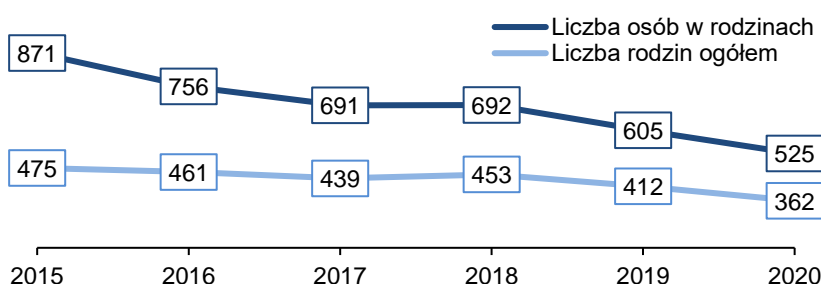
¹⁰⁷ Ibidem; *Stan sanitarny kraju w roku 2019*, s. 155.

¹⁰⁸ Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny.

W związku z uzależnieniem rodzica bądź rodziców/opiekunów, czy innych bliskich, którzy nie wypełniają swoich ról opiekuńczo-wychowawczych, dzieci żyją w ciągłym stresie, napięciu i doświadczają wielu trudnych sytuacji powodujących cierpienie oraz poczucie braku bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego. W konsekwencji powoduje to liczne zaburzenia emocjonalne i psychiczne takich dzieci, co stawia przed jednostkami systemu oświaty, pomocy społecznej i pieczy zastępczej zadania mające na celu stosowanie odpowiednich oddziaływań terapeutycznych i naprawczych.

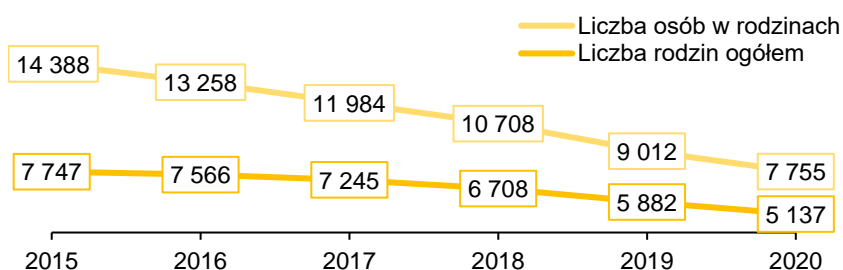
Statystyki dotyczące świadczeń pomocy społecznej udzielanych osobom i rodzinom z powodu alkoholizmu i narkomanii prowadzone są przez ministerstwo właściwe do spraw pomocy społecznej. W latach 2015-2020 w województwie śląskim, podobnie jak w całej Polsce, obserwuje się systematyczny spadek liczby rodzin i osób w rodzinach objętych z tego powodu pomocą społeczną.¹⁰⁹

Wykres nr 23: Liczba rodzin i osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu alkoholizmu w województwie śląskim w latach 2015-2020



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie Sprawozdań MPiPS-03 za lata 2010-2020 oraz Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie MRPiPS-03 za okres I-XII 2020 r., wersja 1 z dnia 26.02.2021 roku.

Wykres nr 24: Liczba rodzin i osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu narkomanii w województwie śląskim w latach 2015-2020



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie Sprawozdań MPiPS-03 za lata 2010-2020 oraz Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie MRPiPS-03 za okres I-XII 2020 r., wersja 1 z dnia 26.02.2021 roku.

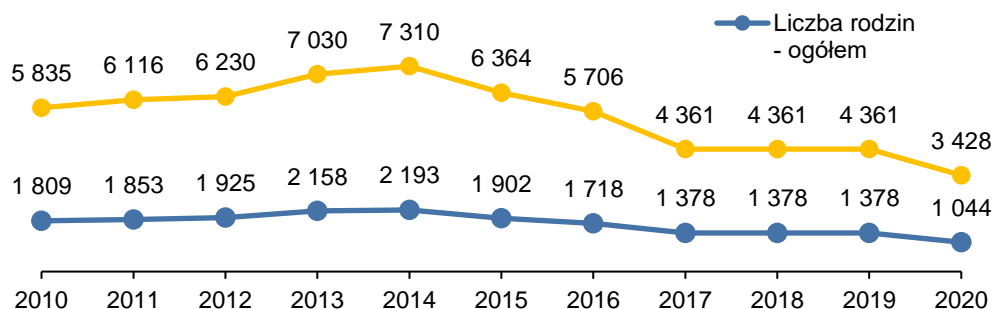
5.9. Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym

Problem alkoholowy często współwystępuje ze zjawiskiem przemocy w rodzinie. Jednak różne źródła statystyczne i badawcze nie pozwalają na jednoznaczne określenie skali wielkości problemu.

W latach 2010-2014 w województwie śląskim liczba beneficjentów pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie systematycznie wzrastała. W 2015 roku nastąpił spadek liczby tego typu świadczeniobiorców i tendencja ta utrzymała się do 2020 roku, kiedy liczba rodzin objętych świadczeniami pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie wynosiła 1 044 (w 2014 roku – 2 193), a liczba osób w tych rodzinach 3 428 (w 2014 roku – 7 310).

¹⁰⁹ Sprawozdania MPiPS-03 za lata 2015-2019, www.mpips.gov.pl.

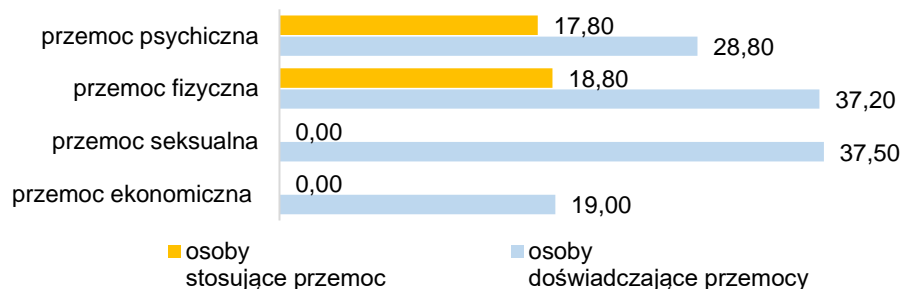
Wykres nr 25: Rodziny i osoby objęte świadczeniami pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie w województwie śląskim w latach 2010-2020



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie *Sprawozdań MPiPS-03 za lata 2010-2020* oraz Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie MRPiPS-03 za okres I-XII 2020 r., wersja 1 z dnia 26.02.2021 roku.

Wyniki badań przeprowadzonych na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wskazują na korelację pomiędzy stanem nietrzeźwości osoby stosującej przemoc w rodzinie a występującymi epizodami przemocy. Zależność tę odnotowano zarówno w relacjach ofiar jak i sprawców przemocy w każdym rodzaju przemocy. Badane osoby dorosłe doświadczające przemocy w rodzinie wskazały alkohol jako najczęstszą okoliczność towarzyszącą przemocy¹¹⁰.

Wykres nr 26: Alkohol jako okoliczność wystąpienia w rodzinie przemocy w relacjach osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc



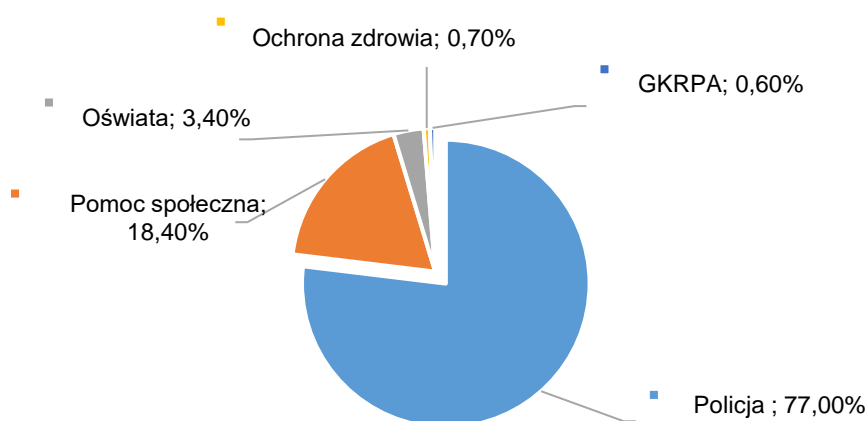
Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Raport cząstkowy *Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców*, Warszawa 2014 rok.

Wskaźnikiem pozwalającym na ocenę skali zjawiska przemocy w rodzinie jest liczba wszczętych procedur *Niebieska Karta* na terenie województwa śląskiego. W 2020 roku wszczęto ich łącznie 7 365 (w 2019 roku było to 8 143, a w 2018 roku – 8 171), z czego najwięcej z inicjatywy Policji – 5 671 (w 2019 roku było to 6 045, a w 2018 roku – 6 105), następnie pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej – 1 353 (w 2019 roku – 1 901, a w 2018 roku – 1 559), przedstawicieli systemu oświaty – 249 (w 2019 roku – 367, a w 2018 roku – 350), ochrony zdrowia – 51 (w 2019 roku – 65, a w 2018 roku – 73) oraz gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – 41 (w 2019 roku – 64, w 2018 roku – 84)¹¹¹.

¹¹⁰ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zawarte w raporcie pt.: *Ogólnopolska diagnoza infrastruktury wsparcia osób doznających przemocy oraz ocena efektywności i skuteczności stosowanych form pomocy. Raport końcowy (2017)*; Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Raport cząstkowy Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców (2014)*, *Diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie - Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej - Portal Gov.pl (www.gov.pl)*.

¹¹¹ Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 roku*, s.10 oraz Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim*

Wykres nr 27: Struktura wszczętych procedur „Niebieskie Karty” w 2020 roku według uprawnionych podmiotów w województwie śląskim



Źródło: Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 roku* oraz Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 roku* <https://www.katowice.uw.gov.pl/usluga/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/informacja-dla-sluzb>.

Z danych udostępnionych przez Śląski Urząd Wojewódzki w 2020 roku w województwie śląskim funkcjonowało 75 gminnych punktów konsultacyjnych dla osób z problemem przemocy w rodzinie, z pomocy których skorzystało 1 534 kobiety, 174 mężczyzn i 233 dzieci¹¹². W województwie śląskim działało 15 ośrodków interwencji kryzysowej, które dysponowały pomocą w formie całodobowego schronienia, a 1 punkt interwencji kryzysowej posiadał tę formę pomocy w swojej ofercie. Placówki interwencji kryzysowej dysponowały łącznie 266 miejscami noclegowymi¹¹³. Pomocą ośrodków i punktów interwencji kryzysowej objęte były 3 523 osoby (w tym 589 dzieci). Funkcjonowały też ośrodki wsparcia dysponujące łącznie 33 miejscami całodobowymi, z których skorzystało łącznie 431 osób (głównie kobiet i dzieci) oraz 3 specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, które objęły opieką 524 osoby (głównie kobiety i dzieci)¹¹⁴.

5.10. Przestępczość związana z alkoholem i narkotykami

Spożywanie alkoholu, zwłaszcza ryzykowne bądź szkodliwe oraz stosowanie innych środków psychoaktywnych, jest częstą przyczyną naruszania prawa. Pod ich wpływem maleją możliwości obiektywnej oceny własnego zachowania. Z danych statystycznych Policji wynika, że istnieje silna korelacja między spożywaniem alkoholu a popełnianymi przestępstwami (udział nietrzeźwych podejrzanych wśród osób przebadanych na stan trzeźwości). Odsetek osób nietrzeźwych, wśród podejrzanych sprawców przestępstw, wobec których ustalono stan trzeźwości wykazuje tendencję spadkową (w 2016 roku – 28,04%; w 2017 roku – 24,70%; w 2018 roku – 19,50%; w 2019 roku – 21,09%; w 2020 roku – 18,82%)¹¹⁵.

w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 roku, s. 10-11, <https://www.katowice.uw.gov.pl/usluga/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/informacja-dla-sluzb>.

¹¹² Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 roku*, s. 14-24, <https://www.katowice.uw.gov.pl/usluga/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/informacja-dla-sluzb>.

¹¹³ Ibidem.

¹¹⁴ Ibidem.

¹¹⁵ Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach.

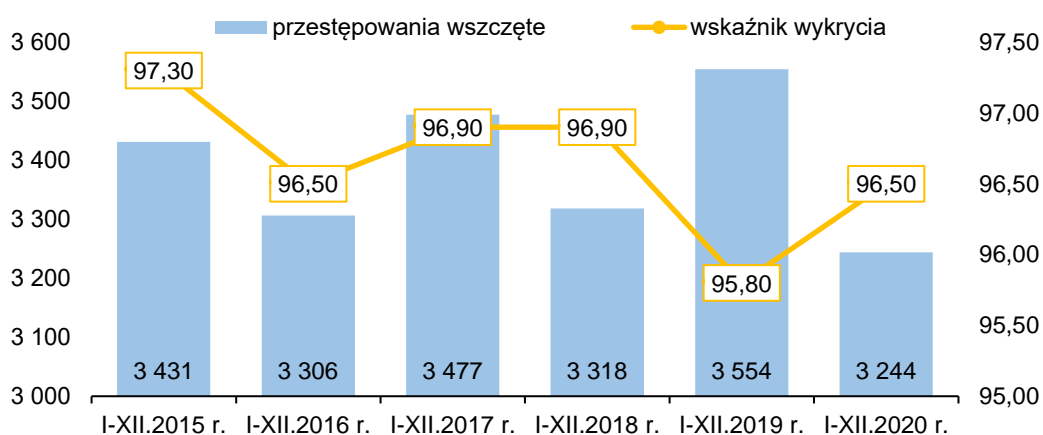
Tabela nr 46: Podejrzani sprawcy przestępstw w województwie śląskim w latach 2016-2020 będący w stanie nietrzeźwości i pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku

Grupa aktów prawnych	2016			2017			2018			2019			2020		
	Łącznie	Nietrzeźwy	Pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku	Łącznie	Nietrzeźwy	Pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku	Łącznie	Nietrzeźwy	Pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku	Łącznie	Nietrzeźwy	Pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku	Łącznie	Nietrzeźwy	Pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku
BSK – Przeciwno funkcjonariuszowi publicznemu	1 408	821	2	1 267	669	3	1 144	561	6	1 075	537		985	452	5
BSK – Razem rozboje, kradzież i wymuszenia	1 020	277		920	247	2	684	179		780	174		684	119	
BSK – Razem rozbój	699	186		687	188	2	473	130		536	114		466	93	
BSK – Uszkodzenie rzeczy	1 467	507	1	1 280	399	3	1 174	342		1 226	324		1 117	256	3
Bójka i pobicie	1 230	434		1 186	421		1 063	312	1	949	252		672	159	1
Kradzież rozbójnicza	216	83		172	55		154	45		191	57		167	24	
Razem zabójstwo	71	29		43	15		58	23		63	39		77	42	
Rozbój przy użyciu broni lub innego narzędzia	68	9		56	11	1	63	12		77	15		44	11	
Uszczerbek na zdrowiu	1 287	352	1	1 281	366	1	1 149	291	1	1 153	268	1	931	196	
Wymuszenie rozbójnicze	105	8		61	4		57	4		53	3		51	2	
BSK – Pełny katalog przestępstw	40 180	11 267	156	39 027	9 639	163	44 113	8 596	184	42 344	8 930	377	37 353	7 029	320

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach.

Inne dane statystyczne Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach przedstawione poniżej wskazują na stabilizację liczby wykrytych przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw, określający stosunek procentowy liczby przestępstw wykrytych (łącznie z wykrytymi po podjęciu z umorzenia) do ogólnej liczby przestępstw stwierdzonych powiększonej o liczbę przestępstw wykrytych po podjęciu postępowań umorzonych w latach ubiegłych, w badanym okresie również pozostaje na podobnym poziomie. Postępowanie wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2015-2020, prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 28: Postępowania wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w województwie śląskim w latach 2015-2020.



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego styczeń - grudzień 2015-2020 r. województwo śląskie*.

Od 2016 roku w województwie śląskim obserwuje się spadek liczby nieletnich sprawców przestępstw, w tym również z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przy jednoczesnym wzroście odsetka sprawców przestępstw „narkotykowych” w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępstw. Wykres poniżej prezentuje dane dotyczące nieletnich sprawców przestępstw i wskaźnik udziału nieletnich sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2015-2020.

Wykres nr 29: Nieletni sprawcy przestępstw w województwie śląskim i wskaźnik udziału nieletnich sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2015-2020



Źródło: Ibidem.

Nietrzeźwość uczestników ruchu drogowego jest jednym z najistotniejszych czynników zwiększających zagrożenie bezpieczeństwa ruchu drogowego. Jak wynika z danych statystycznych Policji, w województwie śląskim obserwowany jest spadek liczby zdarzeń drogowych spowodowanych przez uczestników ruchu drogowego będących pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

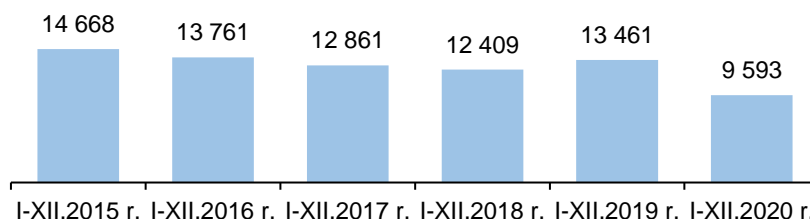
Tabela nr 47: Liczba wypadków drogowych (kierujący i piesi) z udziałem osób będących pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2016 – 2020

Rok	Liczba wypadków	Liczba zabitych	Liczba rannych
2016	260	17	296
2017	227	19	246
2018	230	19	267
2019	213	18	252
2020	210	19	221

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach.

W latach 2015-2020, liczba zatrzymanych osób kierujących pojazdami będących pod wpływem alkoholu również wykazuje tendencję spadkową, mimo wzrostu jaki miał miejsce w 2019 roku¹¹⁶.

Wykres nr 30: Zatrzymani kierujący pojazdami pod wpływem alkoholu w województwie śląskim w latach 2015-2020.



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa*, op. cit.

5.11. Problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi

Uzależnienia behawioralne (zwane także nałogami behawioralnymi) to pewne zachowania (np. korzystanie z internetu, pracowanie, uprawianie ćwiczeń), które w większym lub mniejszym stopniu dotyczą każdego z nas, ale nad którymi tracimy kontrolę. Różnicą pomiędzy wykonywaniem jakiejś czynności z pasją a uzależnieniem jest utrata kontroli (odczuwanie przymusu) i powód, dla którego wykonujemy daną czynność. Utrata kontroli wiąże się z tym, że nie jesteśmy w stanie zaprzestać, nawet jeśli próbujemy. Powód uzależnienia jest w dużej mierze związany z tym, że nie radzimy sobie z emocjami lub stresem i niejako uciekamy w dane zachowanie, żeby nie myśleć o trudnościach (w przypadku dzieci tego typu problemy to np. kłótnie rodziców, brak relacji rówieśniczych itp.). Różnica polega także na tym, że osoba uzależniona nie jest w stanie myśleć racjonalnie o swoim uzależnieniu. Dla przykładu: jeśli gra w gry hazardowe, to nie jest w stanie oszacować szans wygranej lub przegranej; jeśli biega, to nie jest w stanie przestać, nawet gdy ulega kontuzji; jeśli robi zakupy, to nie jest w stanie ograniczyć wydatków mimo długów¹¹⁷.

W 2019 roku Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej wskazała w raporcie z przeprowadzonych badań¹¹⁸, że w ciągu blisko pięciu lat dzielących przedmiotowe badanie od poprzedniego (z 2015 roku)

¹¹⁶ Wojewódzka Komenda Policji w Katowicach.

¹¹⁷ M. Rowicka, *Skuteczna profilaktyka uzależnień behawioralnych*, Warszawa, 2019, s. 4.

¹¹⁸ Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa, 2019, s. 328-331. Projekt badawczy realizowany był od marca 2018 r. do maja 2019 r. Badanie to jest powtórzeniem projektu zrealizowanego w latach 2011/2012 oraz w latach 2014/2015, przedmiotowa edycja jest trzecią z kolei. Podobnie jak I edycja badania, zrealizowany projekt składał się z dwóch części – ilościowej i jakościowej. Część jakościowa poświęcona została szczególnemu aspektowi problemowego korzystania z nowych mediów, jakim jest nadmierne uczestnictwo w mediach społecznościowych o charakterze prywatnym. W ramach badania jakościowego zrealizowano 12 grup FGI z użytkownikami Facebooka, Instagrama i Twittera. Część ilościowa zrealizowana została – jak poprzednio – na ogólnopolskiej próbie losowej (PESEL) reprezentatywnej dla osób w wieku 15+, metodą bezpośrednich wywiadów ankietarskich wspomaganych komputerowo (CAPI). Zrealizowano 4025 wywiadów. Głównym celem badania ilościowego było uchwycenie zmian, jakie zaszły w ciągu ostatnich

zwiększył się nieznacznie odsetek Polaków w wieku 15 lat i więcej grających na pieniądze, zmniejszyła się natomiast nieco częstość tego rodzaju praktyk. To ostatnie zjawisko należy prawdopodobnie wiązać z nowelizacją (w 2017 roku) przepisów tzw. ustawy hazardowej, która ograniczyła dostęp do niektórych form hazardu.

Jak wynika z danych z 2019 roku, w stosunku do 2015 roku w niewielkim stopniu spadł łączny wskaźnik grających ryzykownie i patologicznie, liczony przy użyciu Kanadyjskiego Indeksu Gier Hazardowych¹¹⁹, jednak obserwowane zmiany mieszczą się w granicach błędu statystycznego. Zastosowana po raz drugi w tej edycji badania metoda punktu referencyjnego potwierdziła swoją użyteczność w szacowaniu rozpowszechnienia patologicznego hazardu w Polsce.

Informacje uzyskane od respondentów pozwalają na stwierdzenie, że odsetek podejmujących leczenie wśród patologicznych hazardzistów nie zmienił się w sposób istotny od roku 2014 i obecnie nieznacznie przekracza 11%. Oznacza to, że według oszacowania na rok 2018¹²⁰ liczba osób doświadczających skutków patologicznego hazardu nie przekracza 30 tysięcy i w porównaniu z danymi z roku 2014 można mówić o spadku liczby osób cierpiących z powodu patologicznego hazardu. Spadek ten koresponduje z danymi z lecznictwa, które świadczą, że liczba leczonych wyraźnie maleje od roku 2016.

Wśród przyczyn podejmowania gier hazardowych dominują motywy finansowe oraz rozrywkowe. U podstaw gry ryzykownej i patologicznej leży także chęć „odegrania się”, przebywanie w środowisku graczy oraz chęć zredukowania stresu. Badanie potwierdza tezę o związku między zagrożeniem uzależnieniem od hazardu i podzieleniem błędnych przekonań dotyczących gry: badani grający w sposób ryzykowny częściej niż niegrający i grający mniej ryzykownie ulegają charakterystycznym dla hazardzistów błędom poznawczym.

Gra na pieniądze to zjawisko o dosyć szerokim społecznym zasięgu. W dużej mierze jest to efekt popularności gier Totalizatora Sportowego, który posiada znaczną część rynku gier – 37,1% Polaków w wieku 15+ gra na pieniądze, a 27,4% to klienci Totalizatora. Na drugim miejscu, ze znacznie słabszym wynikiem, plasują się zdraпки (16,3%), loterie/konkursy SMS-owe (6,3%) oraz automaty do gier z tzw. niskimi wygranymi – gra w nie 3,8% obywateli Polski w wieku 15+. W porównaniu z 2015 rokiem, ranking popularności poszczególnych gier nie uległ zasadniczym zmianom, widoczne jest zwiększenie się odsetka grających w zdraпки (o 2,9% punktu procentowego) oraz spadek popularności loterii i konkursów SMS-owych. Inne gry hazardowe nie są tak popularne, jednak grywa w nie od kilku do kilkunastu procent badanych¹²¹.

Dane wskazują również, że na przestrzeni ostatnich lat wzrosła świadomość zagrożeń związanych z hazardem. W dalszym ciągu najwyższy potencjał uzależniającego przypisywany jest grom w kasynie, automatom do gier z tzw. niskimi wygranymi, zakładom bukmacherskim oraz grom na pieniądze w internecie.

łat w zasięgu wybranych zaburzeń zachowania i w strukturze grupy osób nimi zagrożonych. Podobnie jak w poprzednich edycjach badania, w obszarze zainteresowania leżały następujące zaburzenia zachowania: hazard, uzależnienie od pracy, od Internetu i od zakupów. Dodane zostały kwestie dotyczące problemowego korzystania z mediów społecznościowych (weryfikacja wybranych wyników badania jakościowego w badaniu ilościowym) oraz nadmiernego używania telefonu. Poprzez blok pytań adresowanych do rodziców/opiekunów dzieci w wieku 1–5 lat po raz pierwszy uwzględniona została też kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem.

¹¹⁹ Kanadyjski Indeks Gier Hazardowych (CPGI), ma na celu pomiar ryzyka uzależnienia od hazardu wśród osób grających w gry na pieniądze. Jego wartość mieści się w przedziale 0–27 punktów. Wynik „0” oznacza brak problemu, gracz nie jest narażony na negatywne konsekwencje uprawiania hazardu. Wynik powyżej „0”, nawet jeśli mieści się w granicach niskich wartości skali, sygnalizuje występowanie symptomów, które nie muszą prowadzić do negatywnych konsekwencji, ale może się to zdarzyć, jeśli gracz gra często oraz współwystępują inne jeszcze „słabe punkty” (np. błędne szacowanie szans wygrania, problemy finansowe).

¹²⁰ Szacowanie na lata poprzedzające badania (odpowiednio 2014 i 2018).

¹²¹ Ibidem, s. 154-155.

Średnia kwota wydana na grę przez przeciętnego gracza w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie wyniosła 179,72 zł. Badani gracze zadeklarowali, że w tym okresie udało się im wygrać średnio 192,16 zł. Jeśli podzielimy graczy na tych bez problemu hazardowego oraz osoby z różnym ryzykiem uzależnienia, uwidacznia się to, że im wyższe ryzyko uzależnienia, tym większa kwota wydatków na grę. Osoby mające problem z hazardem wydały na grę blisko 20 razy więcej niż osoby bez problemu hazardowego. Jednocześnie zmienia się postrzeganie opłacalności gry, a granicą jest wartość indeksu CPGI (Kanadyjskiego Indeksu Gier Hazardowych), świadcząca o problemie z hazardem. Osoby grające bezproblemowo oraz o niskim i umiarkowanym poziomie ryzyka przeciętnie wygrywają więcej niż przegrywają, chociaż w przypadku grup z ryzykiem uzależnienia różnice są bardzo małe – można powiedzieć, że gracze ci przeciętnie „wychodzą na zero”. Sytuacja zmienia się w grupie uzależnionych – z deklaracji wynika, że więcej tracą, niż zyskują, co jest, oczywiście, najbardziej zgodne z prawdą¹²².

Nowelizacja ustawy hazardowej nie została zauważona przez większość badanych, jednak spostrzeżone zmniejszenie rozpowszechnienia patologicznego hazardu może być wynikiem ograniczenia dostępności do niektórych gier hazardowych. Największa część badanych (53,6%) zauważyła zniknięcie nielegalnie działających automatów do gry, nieco mniejszy odsetek (50,8%) twierdził, że w wyniku wejścia w życie nowych przepisów dostęp nieletnich do gier w wirtualnych kasynach został ograniczony. Pozytywne opinie o skuteczności ustawy przeważają nad negatywnymi także w przypadku stwierdzeń dotyczących ograniczenia szarej strefy hazardu w internecie (41,5% wobec 35,3% widzących brak efektywności nowelizacji w tej sferze) oraz zwiększonych dochodów państwa z hazardu (35,9% wobec 29,8% odpowiedzi negatywnych). Badani, którzy oceniali działanie ustawy, byli najbardziej krytycznie nakierowani wobec kwestii bezpieczeństwa graczy, połowa z nich (50,8%) stwierdziła, że ustawa nie przyczyniła się do poprawy bezpieczeństwa grających.

Jedyną istotną różnicę między ankietowanymi, którzy grali w ostatnich dwunastu miesiącach w gry hazardowe, i tymi, którzy nie mają takich doświadczeń, notujemy w przypadku stwierdzenia dotyczącego nielegalnych automatów do gier, gdzie grający częściej zauważają, że takie maszyny rzeczywiście zniknęły. Twierdzi tak 57,7% z nich (wobec 49,5% niegrających). W przypadku pozostałych stwierdzeń różnice nie są istotne statystycznie¹²³.

W 2019 roku z internetu korzystało prawie 3/4 Polaków w wieku 15+. Upowszechnienie korzystania z internetu skutkuje przyrostem grupy, którą określamy jako przeciętnych użytkowników Internetu, nie powoduje jednak wzrostu liczby zagrożonych uzależnieniem, która niezmiennie od 2015 roku wynosi ok. 1,5% badanej populacji. W liczbach bezwzględnych jest to szacunkowo około 465 000 osób. Zagrożone uzależnieniem od internetu są najczęściej i ciągle osoby poniżej 25 roku życia (ponad połowa badanych będących co najmniej zagrożonych uzależnieniem od internetu nie ukończyła 25 lat), przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni. Także najbardziej znaczące symptomy uzależnienia od Internetu (od portali społecznościowych) obserwowane są w tej grupie wiekowej – w pokoleniu, które z tego typu mediami ma do czynienia od wczesnego dzieciństwa. Z drugiej strony, wobec faktu, że nieustanne bycie zalogowanym do różnych aplikacji internetowych w coraz większym stopniu stawać się będzie standardem, priorytetem wydaje się uczenie młodych ludzi dbałości o inne sfery życia i budzenie świadomości, jak ważne jest dbanie o zdrowie psychofizyczne.

Wśród rodzajów internetowych aktywności różnicujących przeciętnych użytkowników sieci i osoby w różnym stopniu zagrożone uzależnieniem od internetu w 2019 roku na pierwszy plan wysuwa się po raz pierwszy uwzględnione w tym badaniu kontaktowanie się ze znajomymi przez internetowe

¹²² Ibidem, s. 161.

¹²³ Ibidem, s. 184.

komunikatory. Wśród przeciętnych internautów w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie 65,0% z nich przynajmniej raz używało internetowych komunikatorów do kontaktów ze znajomymi, natomiast wśród zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od Internetu robiło to 86,3%. Aktywnością podejmowaną codziennie przez większość (53,2%) zagrożonych uzależnieniem od internetu lub już uzależnionych jest słuchanie muzyki dostępnej w internecie, natomiast wśród przeciętnych użytkowników internetu takie osoby stanowią 28,3%. Internauci zagrożeni uzależnieniem od sieci znacznie częściej niż przeciętni użytkownicy internetu są też odbiorcami blogów i vlogów. Badanie uwidoczniło znaczące różnice między zagrożonymi uzależnieniem i uzależnionymi od Internetu a przeciętnymi jego użytkownikami w przypadku ściągania z sieci darmowych programów, muzyki lub filmów. W obu wyróżnionych grupach internautów popularność takich działań w porównaniu do roku 2012 i 2015 spadła. Jedną z nowych, zyskujących na popularności, aktywności internetowych są różnego typu transmisje realizowane przez osoby prywatne i publiczne, przede wszystkim za pośrednictwem portali społecznościowych. Również w przypadku oglądania takich transmisji występuje istotna różnica pomiędzy przeciętnymi użytkownikami Internetu a osobami zagrożonymi uzależnieniem od niego. O ile wśród przeciętnych internautów zdecydowana większość (70,8%) w miesiącu poprzedzającym badanie w ogóle nie oglądała takich transmisji, to wśród zagrożonych uzależnieniem od sieci 65,4% miało z nimi kontakt przynajmniej raz, a 6,0% oglądało je codziennie lub prawie codziennie¹²⁴.

Konto w portalach społecznościowych ma obecnie mniej więcej połowa badanych. Zwraca uwagę to, że wśród najmłodszych mają je niemal wszyscy. Najpopularniejszym medium jest Facebook. Badani obecni w serwisach społecznościowych, proszeni o wskazanie głównego dla nich portalu, w zdecydowanej większości wymieniali właśnie ten serwis (77,2%). Kolejne, które były wskazywane jednak bez porównania rzadziej, to YouTube (8,7%) i Instagram (7,0%) oraz wymieniane tylko przez nielicznych Nasza-klasa i Snapchat (po 2,0%). Znacząca część badanych ma konto w kilku serwisach, z których aktywnie korzysta. Portale różnią się profilem swoich użytkowników, jeżeli chodzi o wiek, płeć, miejsce zamieszkania czy wykształcenie. Tym samym nie ma jednego uniwersalnego wzorca osoby korzystającej z mediów społecznościowych, a poszczególne portale angażują różnorodne pod względem społeczno-demograficznym grupy odbiorców. Badanie jakościowe wskazuje, że specyfika poszczególnych portali przyciąga użytkowników o specyficznych potrzebach. Korzystający z nich w przeważającej większości użytkują portale w sposób bezpieczny, a do grup ryzyka należy 3,1% spośród nich (szacunkowo – ponad 160 000 osób). Dane potwierdzają hipotezę o zróżnicowanym potencjale uzależniającego poszczególnych portali: na tle pozostałych wyróżniają się pod tym względem Twitter, Snapchat i Instagram, a więc portale o dużej dynamice, nastawione na autoprezentację, zaspokajające potrzebę „bycia na bieżąco” (syndrom FOMO)¹²⁵.

Jak wynika z raportu, badanie jakościowe w pełni potwierdziło hipotezę, iż wobec powszechnej obecności Internetu w różnych dziedzinach życia oraz możliwości dostępu do niego dzięki technologiom mobilnym (przede wszystkim smartfonom), mierzenie poziomu zaangażowania aktywnego użytkownika w media społecznościowe i w Internet w ogóle poprzez czas spędzany w sieci w rozliczeniu dobowym lub tygodniowym przestało być właściwym narzędziem do opisu rzeczywistości. Prawdziwie zaangażowany użytkownik jest bez przerwy online. Jednocześnie, jak w przypadku każdego uzależnienia behawioralnego, to nie wskaźniki ilościowe, a jakościowe świadczą o patologicznym używaniu mediów społecznościowych, czyli nie to, ile czasu użytkownik spędza na Facebooku, Instagramie czy Twitterze, ale to, co dzięki temu zyskuje bądź traci.

Badania wskazują, że wspólną cechą mediów społecznościowych, która sprzyja nadmiernemu korzystaniu z nich, a w efekcie zagrożeniu uzależnieniem lub uzależnieniu się, jest sama natura

¹²⁴ Ibidem, s. 203-211.

¹²⁵ Ibidem, s. 225.

całego internetu – z jednej strony nieustannie pojawiają się wciąż nowe wpisy, a z drugiej – przechodząc od wpisu do wpisu, wchodząc na sugerowane przez portal linki czy posty – można go eksplorować w różnych kierunkach¹²⁶.

Mówiąc o nadmiernym korzystaniu z internetu warto zwrócić uwagę na kwestię nawiązywania nowych znajomości i ich podtrzymywania w sieci, a w szczególności na znajomości o charakterze romantycznym/erotycznym. Osoby zagrożone uzależnieniem lub uzależnione od internetu częściej niż przeciętni użytkownicy sieci deklarują fakt „zauroczenia” osobą znaną wyłącznie wirtualnie, znacznie częściej niż w poprzednich badaniach deklarują odwiedzanie stron erotycznych oraz komunikację o charakterze erotycznym z innymi użytkownikami sieci. Deklaracje te mogą być symptomami uzależnienia od cyberseksu. W 2019 roku, podobnie jak w roku 2012, a inaczej niż z pomiaru z 2015 roku, stwierdzono statystycznie różnice pomiędzy przeciętnymi użytkownikami internetu a uzależnionymi od sieci i zagrożonymi uzależnieniem, jeżeli chodzi o odwiedzanie stron erotycznych oraz komunikację o charakterze erotycznym z innymi użytkownikami sieci. Obecnie zarówno odwiedzanie stron, jak prowadzenie komunikacji o charakterze erotycznym (prowadzenie w sieci rozmów o charakterze erotycznym w tej edycji badania zostało uzupełnione o wymianianie się z kimś zdjęciami/filmami o charakterze erotycznym) deklarowane jest przez internautów zagrożonych uzależnieniem od sieci znacznie częściej niż w poprzednich latach¹²⁷.

Znaczące różnice pomiędzy przeciętnymi użytkownikami sieci i zagrożonymi uzależnieniem od Internetu ponownie dotyczą także gier online, przy czym w grupie wykazującej symptomy zagrożenia uzależnieniem od Internetu wzrosła popularności gier na pieniądze, co w przyszłości może skutkować wzrostem odsetka uzależnionych od internetowego hazardu.

Z uzależnieniem od internetu wiele wspólnego ma nadużywanie telefonu: zachowania ryzykowne generuje w tym kontekście przede wszystkim użytkowanie smartfona z dostępem do internetu, zwłaszcza do mediów społecznościowych. Uzyskane dane potwierdzają, że fonoholizm jest przypadłością charakterystyczną dla ludzi młodych (głównych użytkowników smartfonów), jednak młodość nie oznacza w tym kontekście jedynie nastolatków: odsetek osób zdradzających symptomy uzależnienia wśród młodych dorosłych (18–24 lata) jest nawet wyższy niż wśród nastolatków w przedziale wiekowym 15–17 lat, a niewiele ustępują im pod tym względem osoby w przedziale wiekowym 25–34 lata. Za „wiekową granicę bezpieczeństwa” należy uznać w tym kontekście 35 lat – dopiero od tego wieku mamy bowiem do czynienia ze skokowym spadkiem odsetka osób z symptomami fonoholizmu¹²⁸.

Kolejnym problemem ujętym w raporcie jest uzależnienie od pracy. Aktualnie około 11 na 100 Polaków ma problem z uzależnieniem od pracy. W liczbach bezwzględnych zagrożenie uzależnieniem od pracy dotyczy ponad 2 500 000 osób. Zarówno rozwinięty pracoholizm, jak i zagrożenie uzależnieniem od pracy dotyka przede wszystkim młodych dorosłych (poniżej 35 roku życia), a w szczególności osoby w wieku 25–34 lata (a w tej grupie wiekowej bardziej kobiety niż mężczyzn). Jak pokazują dane, istotnymi czynnikami ryzyka związanymi z podatnością na uzależnienie od pracy są różne aspekty aktywności zawodowej (charakter pracy, wiążąca się z nią odpowiedzialność za pracę innych i realizację projektów). Stwierdzone istotne różnice pomiędzy mężczyznami i kobietami w najbardziej zagrożonej pracoholizmem grupie wiekowej nasuwają jednak przypuszczenia, iż znaczącą rolę może odgrywać także sytuacja rodzinna, a przede wszystkim liczba i wiek posiadanych dzieci. Przeprowadzone analizy statystyczne dowodzą, że skłonność do uzależnienia od pracy wykazuje

¹²⁶ Ibidem, s. 330.

¹²⁷ Ibidem, s. 214.

¹²⁸ Ibidem, s. 22.

istotny związek z podatnością na inne uzależnienia behawioralne. Tak jak w poprzednich badaniach szczególnie jest to widoczne w przypadku uzależnienia od zakupów¹²⁹.

Uzależnienie od zakupów jest również obszarem problemowym prezentowanym w raporcie. Poziom zagrożenia uzależnieniem od zakupów w polskim społeczeństwie jest zbliżony do notowanego w latach ubiegłych. Symptomy kompulsywnego kupowania przejawia obecnie 3,7% populacji od 15 roku życia (w liczbach bezwzględnych – ponad 1 000 000 osób). Zjawisko kompulsywnego kupowania różnicuje przede wszystkim wiek: dotyczy ono w głównej mierze ludzi młodych – poniżej 35 roku życia. Kategorią szczególnie podatną na to uzależnienie są osoby w wieku od 15 do 17 lat. W ciągu ostatnich pięciu lat zagrożenie uzależnieniem od zakupów w najmłodszej kategorii wiekowej wyraźnie nasiliło się. Badanie potwierdziło zaobserwowaną wcześniej prawidłowość, zgodnie z którą kobiety są bardziej narażone na uzależnienie od zakupów niż mężczyźni. „Problemowi zakupowemu” relatywnie często towarzyszy uzależnienie od pracy oraz zagrożenie uzależnieniem od Internetu¹³⁰. Wśród osób, które zostały określone jako zagrożone uzależnieniem od zakupów, można wyróżnić grupę, która ma wyjątkowo spory problem z zarządzaniem wydatkami. Obejmuje ona osoby deklarujące, że w ciągu ostatniego roku zdarzyło im się pożyczyć pieniądze, aby kupić coś, co w założeniu nie było im niezbędne, a jedynie bardzo chcieli to mieć. Wśród przejawiających oznaki uzależnienia od zakupów takie osoby stanowią 27,8%. Osobom niemającym problemu z kompulsywnymi zakupami opisane sytuacje zdarzają się o wiele rzadziej, w ciągu roku poprzedzającego badanie takie doświadczenia miało 5,7% z nich¹³¹.

W przeprowadzonym badaniu po raz pierwszy uwzględniony został problem korzystania z urządzeń mobilnych przez małe dzieci. Jak wynika w danych, korzystanie przez dzieci z urządzeń mobilnych jest dość częste, zwłaszcza w przypadku dzieci mających mniej niż 2 lata. Dzieci najczęściej uzyskują dostęp do urządzeń mobilnych w sytuacji, kiedy się nudzą, a ta okoliczność ekspozycji na cyfrowe treści w największym stopniu koresponduje z dłuższym czasem spędzonym z przenośnym ekranem. Badani wykorzystują urządzenia mobilne także do uspokojenia dzieci, kiedy płaczą lub marudzą oraz po to, aby zjadły posiłek.

Z informacji uzyskanych od 1/3 rodziców dzieci między 12 a 23 miesiącem życia wynika, że korzystanie przez nie ze smartfonów i tabletów wynosi średnio 14 minut. Dla porównania aktywna zabawa dziecka z rodzicem (lub rodzicami) zajmuje przeciętnie ponad 2 godziny (średnia – 125 minut), zabawa z innymi dziećmi poza żłobkiem – 1 i 11 minut (średnia – 71), a wspólne czytanie książek – 40 minut (średnia – 40). Z danych wynika, że 67% rodziców nie daje swoim podopiecznym smartfonów i tabletów. Wyłączając tych rodziców, dane wskazują, że wśród pozostałych badanych najwięcej mówi, że ich dzieci korzystają z urządzeń mobilnych pół godziny dziennie, a przeciętny czas, jaki spędzają przed mobilnym ekranem, wynosi ponad 40 minut (średnia – 44 minuty).

Dwie trzecie rodziców dzieci między 2 a 5 rokiem życia (64,5%) deklaruje, że korzystają one z urządzeń mobilnych. Średni czas spędzany przed mobilnymi ekranami wynosi 30 minut, niewiele dłuższy czas (37 minut) dzieci w tym wieku spędzają na czytaniu książek. Dla porównania, niespełna 2 godziny dziennie zajmuje im zabawa z rodzicami (średnia – 116 minut), a ponad 1,5 godziny zabawa z innymi dziećmi (średnia – 97 minut). Jeśli pominąć rodziców, którzy nie dają swoim dzieciom smartfonów i tabletów (35,5%), można wskazać, że najwięcej badanych mówi, że ich dzieci korzystają z urządzeń mobilnych 1 godzinę dziennie, a przeciętny czas, jaki spędzają przed ekranami wynosi nieco więcej niż szkolna godzina lekcyjna (średnia – 49 minut)¹³².

¹²⁹ Ibidem, s. 275.

¹³⁰ Ibidem, s. 275.

¹³¹ Ibidem, s. 287.

¹³² Ibidem, s. 312-317.

Ekspertki wskazują, że korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci, zwłaszcza najmłodsze, może prowadzić do szeregu zaburzeń rozwojowych, dotyczących m.in. mowy, emocji, umiejętności społecznych, a poza tym problemów ze snem i otyłością.

W badaniu ankietowym prowadzonym w 2019 roku na terenie województwa śląskiego zgodnie z metodologią międzynarodowego Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD¹³³, podjęto się próby oceny stopnia korzystania z internetu, aktywności młodzieży w mediach społecznościowych oraz w grach odnośnie młodzieży województwa śląskiego, co szczegółowo przedstawiają poniższe dane.

W badaniu zawarto pytania dotyczące korzystania z internetu oraz grania w gry wideo. Uczniowie z młodziej grupy (15-16 latkowie) oraz ze starszej (17-18 latkowie) podobny czas przeznaczają na aktywność w mediach społecznościowych. W typowy dzień roboczy poświęcają temu około 2-3 godziny. Natomiast w weekendy znacznie dłużej. Jedynie około 5% respondentów z młodziej grupy i mniej niż 2% ze starszej nie poświęca czasu na aktywność w mediach społecznościowych.

Tabela nr 48: Czas spędzony w mediach społecznościowych w czasie ostatnich 7 dni przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)

Wyszczególnienie		Młodzież (15-16 lat)	Młodzież (17-18 lat)
Typowy dzień roboczy	Nie spędza	5,0	1,5
	Pół godziny lub mniej	8,0	5,8
	Okolo 1 godziny	17,1	19,9
	Okolo 2-3 godzin	31,6	34,3
	Okolo 4-5 godzin	20,8	21,0
	6 godzin lub więcej	17,5	17,5
Typowy dzień weekendowy	Nie spędza	5,0	1,4
	Pół godziny lub mniej	6,0	7,4
	Okolo 1 godziny	12,5	11,1
	Okolo 2-3 godzin	23,3	26,9
	Okolo 4-5 godzin	25,7	26,7
	6 godzin lub więcej	27,5	26,6

Źródło: Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku,op. cit., s. 98.

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype. W młodziej grupie mniej więcej co drugi (46,6%) badany twierdził, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 40% jest zdania, że jego rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu, a co piąty (19%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie ranking symptomów jest podobny, przy czym odsetki są nieco niższe. Nie odnotowano istotnych różnic w zakresie występowania symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych wśród uczniów w województwie śląskim i w kraju ogółem.

Badanie wskazało, że uczniowie najczęściej nie grali na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni przed badaniem. Częściej nie robili tego respondenci ze starszej kohorty. Jednak, jeśli badani już grali to zwykle poświęcali na to około 2-3 godzin w typowym dniu roboczym i w weekend. Jednak, jeśli badani już to robią to dzieje się to codziennie. Co piąty respondent z każdej grupy każdego dnia poświęcał czas na grę na urządzeniach elektronicznych. Porównując

¹³³ Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną...*, op. cit., s. 98.

liczbę dni spędzanych na graniu między uczniami z województwa śląskiego i tych z populacji generalnej, to w obu grupach obserwuje się wartości zbliżone do siebie¹³⁴.

Tabela nr 49: Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie).

Grupa młodzieży	Wyszczególnienie	Zdecydowanie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydowanie nie
Młodzież (15-16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	20,8	25,8	19,8	20,6	13,0
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	7,0	12,0	17,9	32,2	30,8
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	19,9	20,0	18,9	19,7	21,4
Młodzież (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	18,3	24,1	24,9	22,1	10,7
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	2,5	8,3	17,9	33,4	37,9
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	13,2	17,2	15,2	26,7	27,7

Zródło: Ibidem, s. 99.

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich jak komputer, smartfon, konsola. Jak wynika z odpowiedzi, w młodszej grupie 1/5 badanych uważa, że ich rodzice twierdzą, iż poświęcają na tę aktywność za dużo czasu, prawie 17% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a prawie 10% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są nieco niższe¹³⁵.

Sektor gier i zakładów wzajemnych w Polsce obejmuje takie formy działalności jak np. loterie pieniężne, gry liczbowe, zakłady wzajemne, salony gry bingo, kasyna, salony gry na automatach, punkty gry na automatach o niskich wygranych. Gry hazardowe uprawiać można w internecie oraz poprzez uczestnictwo w loteriach SMS. Wyniki badania sugerują, że prawie jedna piąta młodzieży ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze. Wśród 15-16 latków takie doświadczenia wskazało 18,3% badanych, zaś wśród 17-18 latków 21,6% badanych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem zgodnie z deklaracją uczestniczyło w grach hazardowych 5,2% uczniów z młodszej grupy i 7,6% uczniów ze starszej. Grający w gry hazardowe najczęściej poświęcają na to mniej niż 30 minut w ciągu dnia. Robi tak 5,8% uczniów 15-16 letnich oraz 7,4% uczniów 17-18 letnich. Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z wynikami w całym kraju nie pokazuje istotnych różnic między analizowanymi obszarami. Tylko niewielkie odsetki respondentów grały w gry hazardowe dłużej niż 2 godziny przy jednej okazji. Najczęściej robili to raz na miesiąc lub rzadziej. W młodszej grupie respondentów największą popularnością cieszyły się karty lub kości, (9,8%), natomiast w starszej loterie (10,6%). Najmniejszą popularnością cieszyły się automaty (odpowiednio – 6,0% i 5,0%), na których najczęściej grano również raz w miesiącu¹³⁶.

¹³⁴ Ibidem, s. 99-100.

¹³⁵ Ibidem, s.101.

¹³⁶ Ibidem, s. 103-108.

Tabela nr 50: Częstotliwość grania w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie).

Grupa młodzieży	Wyszczególnienie	W ogóle nie	Raz na miesiąc lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu	2-3 razy w tygodniu
Młodzież (15-16 lat)	Automaty	94,0	4,8	0,7	0,6
	Karty lub kości	90,2	7,3	1,8	0,7
	Loterie (bingo, lotto)	91,2	6,7	1,3	0,8
	Zakłady sportowe	92,8	4,3	1,4	1,4
Młodzież (17-18 lat)	Automaty	95,0	4,2	0,6	0,2
	Karty lub kości	90,0	7,3	1,9	0,8
	Loterie (bingo, lotto)	89,4	8,8	1,6	0,2
	Zakłady sportowe	89,6	6,3	2,6	1,5

Zródło: Ibidem, s. 108.

W badaniu podjęto się również próby oceny stopnia grania problemowego przez badanych, dlatego też zastosowano w tym celu dwa wskaźniki grania problemowego, czyli ocenę potrzeby stawiania w grze coraz większych pieniędzy oraz fakt okłamywania kogoś ważnego dla respondenta w sprawie tego jak dużo gra w gry hazardowe. Potrzebę stawiania coraz większych pieniędzy wyraziło 6,7% uczniów z młodszej grupy oraz 6,4% uczniów ze starszej grupy. Kłamanie w sprawie tego jak wiele się gra okazało się nieco mniej rozpowszechnione, tylko ok. 2-3% uczniów przyznało się do tego zachowania. Obydwa symptomy problemowego grania przejawiało 1,1% badanych 15-16 latków oraz 1,2% 17-18 latków. Porównując wyniki uzyskane w województwie śląskim z uzyskanymi na poziomie kraju to uczniowie z młodszej kohorty z próby wojewódzkiej nieznacznie częściej niż ich rówieśnicy z populacji generalnej przejawiają obydwie symptomy grania problemowego, natomiast w starszej grupie jest odwrotnie¹³⁷.

¹³⁷ Ibidem, s. 109.

5.12. Analiza SWOT

Rozwiązywanie problemów alkoholowych

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Prowadzenie badań uwzględniających problematykę uzależnień przez różne instytucje badawcze i naukowe w kraju i UE. • Współpraca międzyresortowa (interdyscyplinarna) i współdziałanie w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. • Zaangażowanie specjalistów różnych dziedzin we wspólne działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie. • Możliwość realizowania projektów dotowanych z Funduszy Strukturalnych. • Wspieranie działalności organizacji społecznych prowadzących działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz środowisk trzeźwościowych i abstynenckich. • Wzmacnianie skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnienia (o dowiedzionej skuteczności lub/i opartych o teorie/strategie naukowe). • Promowanie programów rekomendowanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>. • Wzmacnianie działalności placówek wsparcia dziennego, dla dzieci i młodzieży w gminach o niskim dochodzie z tytułu koncesji na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych. • Wspieranie programów edukacyjnych dla rodziców i opiekunów zwiększających ich kompetencje wychowawcze w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. • Stały dostęp do doskonalenia zawodowego osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym pracowników merytorycznych podmiotów leczniczych w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi. • Wspieranie placówek służących reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych (np. centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznej). • Wspieranie działalności pozaleczniczej wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia. • Wzmacnianie na terenie województwa śląskiego rozwoju oraz modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zbyt mała liczba w stosunku do potrzeb placówek zajmujących się diagnozowaniem i terapią dzieci z FASD. • Zróżnicowany poziom jakości zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (świetlice i kluby). • Mała liczba specjalistów z zakresu socjoterapii w placówkach dla dzieci i młodzieży, zwłaszcza na terenach wiejskich. • Niewystarczające w gminach (zwłaszcza wiejskich) środki finansowe na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. • Wspieranie oddziaływań profilaktycznych o niezbadanej skuteczności. • Odległe terminy oczekiwania na leczenie odwykowe w ośrodku całodobowym – ok. 3,0 tygodnia, a pacjentów zobowiązanych do leczenia przez sądy – 16,43 tygodnia • Niski odsetek lekarzy stosujących procedury w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych i podejmujących interwencje wobec pacjentów pijących alkohol ryzykowanie i szkodliwie. • Mała liczba specjalistów ds. uzależnień, zwłaszcza w mniejszych gminach. • Baza materialna podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wymagająca dostosowania do wymogów sanitarno-epidemiologicznych. • Ograniczona liczba miejsc schronienia dla osób doznających przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym. • Niewystarczająca dostępność do badań diagnostycznych dla dzieci i młodzieży z problemami (w poradniach psychologiczno-pedagogicznych). • Niewystarczająca dostępność do programów profilaktyki interwencyjnej dla dzieci i młodzieży. • Niska skuteczność leczenia odwykowego mierzona stosunkiem liczby pacjentów rozpoczynających terapię do tych, którzy ukończyli program podstawowy – średnio 60,55% (w 2020 roku).
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Postrzeganie alkoholizmu jako jednego z głównych czynników ryzyka dla zdrowia populacji (wg WHO). • Brak akceptacji dla picia alkoholu przez kobiety w ciąży • Ustawowy obowiązek gmin w zakresie opracowania i realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. • Ustawowa możliwość częściowej prohibicji w gminach. • Zmniejszająca się liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na jednego mieszkańca województwa. • Znaczne możliwości finansowe w realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów uzależnień, zwłaszcza miejskich gmin, w tym na prawach powiatu. • Rozwinięta sieć placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w gminach. • Tendencje stabilizacyjne picia alkoholu przez młodzież. • Współpraca różnych podmiotów w społecznościach lokalnych (organizacji społecznych, środowisk abstynenckich, trzeźwościowych i samopomocowych) 	<ul style="list-style-type: none"> • Duża dostępność napojów alkoholowych w handlu. • Problem sprzedaży alkoholu osobom nieletnim. • Kryzys autorytetów i osłabienie wpływu rodziców i nauczycieli na proces wychowania dzieci, chaos aksjologiczny. • Kampanie reklamowe alkoholu w czasie i miejscach dostępnych również dla dzieci i młodzieży. • Stały wzrost spożycia napojów alkoholowych przez mieszkańców. • Utrwalająca się rosnąca konsumpcja wyrobów spirytusowych w strukturze spożycia napojów alkoholowych w Polsce. • Ryzykowne i szkodliwe picie alkoholu oraz zjawisko upijania się i stosowania innych środków psychoaktywnych zwłaszcza wśród młodzieży. • Zjawisko picia alkoholu przez kobiety w ciąży oraz występowanie poalkoholowych zaburzeń rozwojowych wśród dzieci.

- na rzecz promocji zdrowego stylu życia oraz zapobiegania picia alkoholu przez dzieci i młodzież.
- Obowiązek szkół w zakresie realizacji szkolnych programów profilaktycznych.
 - Podejmowanie przez organizacje pozarządowe działań na rzecz tworzenia lub/i wdrażania skutecznych programów profilaktyki uzależnień, w tym programów rekomendowanych.
 - Wola współpracy samorządów lokalnych w zakresie wdrażania skutecznych programów profilaktyki uzależnień, w tym programów rekomendowanych.
 - Rosnąca liczba placówek prowadzących reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych.
 - Rozwój placówek świadczących kompleksową pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom (profilaktyka, leczenie, rehabilitacja, reintegracja).
 - Rozwinięta oraz dość równomiernie rozłożona sieć placówek leczenia odwykowego na terenie województwa.
 - Realizacja przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi programów terapii pogłębionej oraz oddziaływań terapeutycznych skierowanych nie tylko do osób uzależnionych, lecz również członków ich rodzin, osób współuzależnionych, dorosłych dzieci alkoholików, sprawców przemocy.
 - Współpraca podmiotów leczniczych w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi w realizacji programów terapeutycznych i post terapeutycznych ze środowiskami abstynenckimi i samopomocowymi.
 - Świadomość społeczna dotycząca zagrożeń związanych z uzależnieniami z uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
 - Podniesienie standardu świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnienia i współuzależnienia.
 - Zróżnicowanie programów terapeutycznych w zakresie leczenia uzależnień.
 - Indywidualizowanie programów terapii uzależnień w odpowiedzi na potrzeby pacjentów.
 - Wzrost wynagrodzeń w placówkach leczenia uzależnień
 - Zmiany w systemie kształcenia kadry medycznej; wprowadzenie specjalizacji z psychoterapii uzależnień
 - Wysoka dostępność informacji o miejscach pomocy dla osób i rodzin z problemem alkoholowym,
 - Zwiększenie oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym poprzez wprowadzenie nakazu opuszczenia miejsca zamieszkania oraz zakazu zbliżania się do miejsca zamieszkania i najbliższego otoczenia jako prawny instrument zwiększenia bezpieczeństwa osób doznających przemocy domowej.
 - Negatywne konsekwencje zdrowotne i społeczne osób nadużywających alkoholu.
 - Negatywne wzory spożywania alkoholu, w tym przyzwolenie na nadużywanie napojów alkoholowych i spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie (tolerancja na zachowania alkoholowe).
 - Utrwalone stereotypy na temat spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.
 - Stereotypy wynikające z braku rzetelnej wiedzy na temat działania i szkodliwości alkoholu oraz w postrzeganiu osób uzależnionych i ich rodzin oraz na temat nietrzeźwości (pijaństwa).
 - Uzależnienie od alkoholu.
 - Niechęć do podejmowania leczenia przez osoby uzależnione oraz do współpracy w tym zakresie osób współuzależnionych.
 - Niedośzacowanie leczenia uzależnień przez NFZ.
 - Mało efektywna procedura zobowiązania do leczenia odwykowego.
 - Obserwowalny odpływ specjalistów psychoterapii uzależnień (z chwilą nabycia uprawnień) do sektora prywatnego.
 - Niechęć lekarzy psychiatrów do podejmowania pracy w placówkach leczenia uzależnień.
 - Niewystarczające wynagrodzenia kadry terapeutycznej.
 - Szkody społeczne spowodowane ryzykownym i szkodliwym spożywaniem napojów alkoholowych.
 - Zagrożenie wykluczeniem społecznym osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
 - Stygmatyzacja dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
 - Zjawisko przestępczości z udziałem osób pod wpływem alkoholu.
 - Zjawisko przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.

Przeciwdziałanie narkomanii

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Realizacja badań dotyczących problemów związanych z narkotykami i narkomanią w populacji ogólnej i wśród młodzieży szkolnej, według metodologii Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD. • Publiczna debata na temat zagrożeń powodowanych przez substancje psychoaktywne, w tym nowe substancje psychoaktywne (NSP). • Łatwy dostęp do informacji w zakresie problematyki uzależnień. • Promowanie programów rekomendowanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Łatwy dostęp do narkotyków i innych środków psychoaktywnych. • Niewystarczająca wiedza oraz świadomość w zakresie skutków stosowania środków psychoaktywnych, w szczególności NSP. • Niewystarczająca liczba wiejskich placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży oferujących skuteczne oddziaływania profilaktyczne, • Niewystarczające w części gmin wiejskich środki finansowe na optymalną realizację gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. • Niewystarczające zaangażowanie w tworzenie i realizację skutecznych programów profilaktycznych

- Wzmacnianie skutecznych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnienia (o dowiedzionej skuteczności lub/i opartych o teorie/strategie naukowe).
- Wspieranie oddziaływań profilaktycznych i socjoterapeutycznych w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
- Współpraca z innymi podmiotami w zakresie realizacji wspólnych przedsięwzięć na rzecz zapobiegania narkomanii.
- Wspieranie organizacji społecznych działających w obszarze przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego.
- Stałe doskonalenie zawodowe osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym kadry terapeutycznej.
- Wspieranie rozwoju oraz modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
- Realizacja przez podmioty lecznicze różnych programów terapeutycznych (również niskoprogowych).
- Indywidualizowanie programów terapii uzależnień w odpowiedzi na potrzeby pacjentów.
- Wspieranie placówek mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych
- Rozwinięta sieć podmiotów uzupełniających ofertę terapeutyczną podmiotów leczniczych – organizacje pozarządowe, grupy samopomocowe, punkty konsultacyjne.
- Wysoka wykrywalność przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez Policję.

- (o dowiedzionej skuteczności lub/i opartych o teorie/strategie naukowe), w tym rekomendowanych.
- Ograniczone możliwości związane z wdrażaniem programów rekomendowanych w ramach *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*.
 - Mała liczba placówek ambulatoryjnych, w tym oddziałów dziennych pomagających osobom uzależnionym i ich rodzinom.
 - Nierównomiernie rozłożona sieć usług świadczonych przez podmioty lecznicze w zakresie terapii uzależnienia od narkotyków (pod względem oferty, kwalifikacji personelu).
 - Niewystarczająca dostępność do konsultacji psychiatrycznej i leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży uzależnionych.

Szanse

- Ustawowy obowiązek gmin w zakresie opracowania i realizacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.
- Duży potencjał gmin, zwłaszcza miejskich w realizacji programów rozwiązywania problemów uzależnień.
- Obowiązek szkół w zakresie realizacji szkolnych programów profilaktycznych.
- Organizacja w środowisku lokalnym alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.
- Profesjonalizacja oddziaływań socjoterapeutycznych i profilaktycznych w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
- Realizacja programów profilaktycznych, w tym interwencyjnych, o dowiedzionej skuteczności lub/i opartych o teorie/strategie naukowe, w tym programów rekomendowanych.
- Zaangażowanie społeczne środowisk lokalnych, w tym organizacji pozarządowych w zakresie promocji zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień.
- Zwiększająca się świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami.
- Brak przyzwolenia rodziców na przyjmowanie narkotyków przez młodzież.
- Prowadzenie działań pomocowych na rzecz wsparcia dzieci i młodzieży oraz rodziny.
- Realizacja przez uprawnione podmioty programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.
- Współpraca różnych podmiotów na rzecz rozwijania właściwych postaw społecznych, wolnych od nałogów.
- Rozwój placówek świadczących kompleksową pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom (profilaktyka, leczenie, rehabilitacja, reintegracja).
- Oferta edukacyjno-terapeutyczna dla rodziców w obszarze uzależnień.

Zagrożenia

- Występowanie problemów skutkujących uzależnieniem wśród dzieci i młodzieży w wieku adolescencji.
- Występowanie czynników wzmacniających zjawisko uzależnień. Relacje w rodzinie i rozpad więzi rodzinnych, problemy szkolne.
- Utrzymujący się wzrost tendencji do podejmowania zachowań ryzykownych, zwłaszcza wśród osób młodych.
- Kryzys autorytetów i osłabienie wpływu rodziców i nauczycieli na proces wychowania dzieci, chaos aksjologiczny.
- Niewystarczająca wiedza rodziców o problemie zażywania narkotyków i uzależnieniu.
- Szkody społeczne spowodowane używaniem narkotyków.
- Stygmatyzacja osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
- Stereotypy w postrzeganiu osób uzależnionych i ich rodzin wśród społeczeństwa.
- Zagrożenie wykluczeniem społecznym osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
- Problem stosowania środków psychoaktywnych przez kobiety w ciąży.
- Narastanie problemów związanych z narkomanią wśród młodych dorosłych.
- Niechęć do podejmowania leczenia przez uzależnionych oraz do współpracy w tym zakresie ich rodzin i bliskich.
- Obserwowalny odpływ specjalistów psychoterapii uzależnień (z chwilą nabycia uprawnień) do sektora prywatnego.
- Niechęć lekarzy psychiatrów do podejmowania pracy w placówkach leczenia uzależnień.
- Niewystarczające wynagrodzenia kadry terapeutycznej.

- Świadczenia medyczne dla osób z podwójną diagnozą w placówkach prowadzących działalność leczniczą.
- Rozwój placówek ambulatoryjnych leczenia uzależnień w obszarze narkomanii.
- Wzrost wynagrodzeń w placówkach leczenia uzależnień.
- Zmiany w systemie kształcenia kadry medycznej.
- Wprowadzenie specjalizacji z psychoterapii uzależnień.
- Kontrola i likwidacja sklepów sprzedających nowe substancje psychoaktywne (nowe narkotyki, dopalacze).
- Spadek liczby czynów związanych z narkotykami dokonanych przez nieletnich sprawców.
- Wysoka dostępność informacji o miejscach pomocy dla osób i rodzin z problemem narkotykowym.
- Sprzedaż narkotyków i innych środków psychoaktywnych, w tym NSP o różnym poziomie czystości lub/ i nieznanym składzie.
- Wysoki wskaźnik zatruć dopalaczami w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.
- Nieznane rozmiary dostępności narkotyków i innych środków psychoaktywnych, z uwagi na ich nielegalność – ukryte kanały sprzedaży.

Problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Zaangażowanie podmiotów i specjalistów różnych dziedzin w działania na rzecz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od czynności. • Promowanie działań na rzecz zapobiegania uzależnieniom behawioralnym. • Rozwój na terenie województwa śląskiego bazy podmiotów leczniczych świadczących terapię w zakresie uzależnień behawioralnych. • Wspieranie oddziaływań profilaktycznych w zakresie zachowań ryzykownych. • Działalność grup samopomocowych osób uzależnionych od czynności. • Realizacja badań dotyczących problemów związanych z uzależnieniem od zachowań w populacji ogólnej i wśród młodzieży szkolnej, według metodologii Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD. • Łatwy dostęp do informacji w zakresie problematyki uzależnień. • Wdrażanie programów rekomendowanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zbyt mała świadomość dotycząca problemów związanych z uzależnieniami behawioralnymi. • Ograniczona dostępność do leczenia uzależnień behawioralnych, zwłaszcza w mniejszych gminach. • Łatwy dostęp do czynników uzależniających. • Łatwy dostęp do portali internetowych stanowiących zagrożenie uzależnieniem od zachowań, zwłaszcza dla młodzieży. • Nierównomiernie rozłożona sieć usług świadczonych przez podmioty lecznicze w zakresie terapii uzależnień behawioralnych (pod względem oferty, kwalifikacji personelu).
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Postrzeganie uzależnień behawioralnych jako ryzyka dla zdrowia. • Publiczna debata na temat zagrożeń powodowanych uzależnieniami behawioralnymi. • Możliwość realizacji projektów dofinansowywanych z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. • Ustawowa możliwość realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem behawioralnym w ramach gminnych i wojewódzkich programów przeciwdziałania uzależnieniom. • Zwiększająca się świadomość społeczna odnośnie zagrożeń związanych z uzależnieniami od czynności. • Zaangażowanie społeczne, w tym organizacji pozarządowych w zakresie promocji zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień. • Prowadzenie działań pomocowych na rzecz wsparcia dzieci i młodzieży oraz rodziny. • Oferta edukacyjno-terapeutyczna dla rodziców w obszarze uzależnień. • Dostępność informacji o miejscach pomocy dla osób i rodzin z problemem uzależnień behawioralnych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stereotyp w postrzeganiu uzależnień behawioralnych. • Niechęć do podejmowania leczenia przez osoby z problemem uzależnienia od czynności oraz do współpracy w tym zakresie ich rodzin i bliskich. • Tolerancja rodziców dla długiego czasu korzystania z multimediów. • Łatwy dostęp dzieci i młodzieży do multimediów (urządzeń komunikacyjnych). Brak kontroli rodzicielskiej w zakresie celowości i czasu korzystania z internetu, gier, smartfonów. • Łatwość w braniu udziału w grach i zakupach przez internet. • Negatywne konsekwencje zdrowotne i społeczne osób uzależnionych od czynności. • Korelowanie czynników wzmacniających zjawisko uzależnień behawioralnych (pracoholizm, seksoholizm, zakupoholizm). • Występowanie problemów skutkujących uzależnieniem behawioralnym wśród dzieci i młodzieży w wieku adolescencji. • Występowanie czynników wzmacniających zjawisko uzależnień. Relacje w rodzinie i rozpad więzi rodzinnych, problemy szkolne.

- Utrzymujący się wzrost tendencji do podejmowania zachowań ryzykownych, zwłaszcza wśród osób młodych.
- Kryzys autorytetów i osłabienie wpływu rodziców i nauczycieli na proces wychowania dzieci, chaos aksjologiczny.

6. Program przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030

Doświadczenie w realizacji zadań z obszaru przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych, jak również wiedza na temat uzależnień od zachowań wskazuje na konieczność podejmowania przez podmioty o różnych kompetencjach zintegrowanych działań w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz służących rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniem.

Charakterystyczne dla różnorodności zadań realizowanych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od środków psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym jest ich wzajemne przenikanie oraz uzupełnianie się, dlatego wskazuje się podstawowe obszary aktywności, którymi są:

- dążenie do zwiększania świadomości społecznej w zakresie właściwego postrzegania zarówno problemów alkoholowych, narkotyków i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych,
- profilaktyka uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz od zachowań,
- wspieranie osób i rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz dotkniętych uzależnieniem behawioralnym,
- leczenie uzależnienia i współuzależnienia,
- diagnozowanie problemów alkoholowych i związanych z narkotykami i narkomanią oraz uzależnieniami od zachowań.

Realizatorem *Programu* jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Odbiorcami *Programu* są wszyscy mieszkańcy województwa śląskiego, szczególnie:

- osoby i rodziny doświadczające problemów alkoholowych oraz problemów związanych z narkotykami i narkomanią, jak również uzależnień behawioralnych,
- osoby uzależnione od alkoholu lub/i narkotyków oraz od zachowań i współuzależnione,
- osoby dorosłe z grup ryzyka,
- dzieci i młodzież, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej, a także ich rodzice,
- osoby zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii oraz uzależnieniami behawioralnymi, jak również pomocą osobom i rodzinom z tymi problemami,
- uczestnicy ruchu drogowego, zwłaszcza kierowcy mający doświadczenie prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych,
- podmioty publiczne, społeczne i prywatne działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, problemów związanych z narkotykami i narkomanią oraz uzależnieniami behawioralnymi.

Partnerami w realizacji *Programu* są osoby fizyczne i prawne realizujące zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnienia od alkoholu, narkotyków, innych środków psychoaktywnych oraz uzależnień od zachowań, w tym przede wszystkim reprezentujący:

- Ochronę zdrowia,
- Samorządy lokalne,
- Państwową Inspekcję Sanitarną,
- Policję,
- Administrację rządową (m. in.: Ministerstwo właściwe ds. zdrowia, Ministerstwo właściwe ds. społecznych, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Państwowy Zakład Higieny)
- Wymiar sprawiedliwości,
- Pomoc społeczną,

- Podmioty ekonomii społecznej,
- Instytucje rynku pracy,
- Instytucje nadzoru i kontroli (np.: Regionalna Izba Obrachunkowa, Najwyższa Izba Kontroli),
- Środowiska naukowo-badawcze,
- Organizacje pozarządowe,
- Podmioty zagraniczne,
- Specjalistów i ekspertów w przedmiotowym obszarze,
- Partnerstwa na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz związanych z narkotykami i narkomanią.

Program realizowany jest przez różne typy działań, m.in.:

- Organizowanie, współorganizowanie kampanii społeczno-edukacyjnych;
- Organizowanie, wspieranie, promowanie przedsięwzięć o zasięgu lub znaczeniu regionalnym na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień;
- Organizowanie, wspieranie, promowanie skutecznych programów i strategii profilaktycznych w zakresie problemów uzależnień;
- Organizowanie i współorganizowanie różnych form doskonalenia zawodowego osób działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień, w tym m.in.: konferencji, szkoleń, porad, warsztatów, spotkań;
- Promowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień;
- Udostępnianie informacji w zakresie problematyki uzależnień;
- Wspieranie podmiotów prowadzących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii na terenie województwa śląskiego, w tym też ich działalności pozaleczniczej;
- Zlecanie zadań Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, m. in. organizacjom pozarządowym;
- Zlecanie zadań Samorządu Województwa Śląskiego z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, związanych z narkotykami i narkomanią oraz uzależnieniami behawioralnymi samorządom lokalnym poprzez organizowanie konkursów lub/i naborów wniosków, w tym m.in. umożliwiających wspieranie zadań o charakterze profilaktycznym lub/i socjoterapeutycznym, realizowanych przez placówki wsparcia dziennego, o których mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Prowadzenie i zlecanie badań dotyczących problematyki uzależnień oraz gromadzenie danych.

Środki finansowe na realizację *Programu* pochodzą z dochodów uzyskiwanych przez Województwo Śląskie z tytułu wydawania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, zgodnie z art. 9³ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Dopuszcza się możliwość realizacji projektów z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień współfinansowanych z innych źródeł oraz współfinansowanie działań realizowanych wspólnie z partnerami *Programu*.

6.1. Cel główny

Rzetelna wiedza i świadomość skutków ryzykownego i szkodliwego spożywania napojów alkoholowych oraz stosowania narkotyków lub innych środków psychoaktywnych, jak również aktywności prowadzących do uzależnień behawioralnych ma istotne znaczenie dla prowadzonych działań na rzecz ograniczania negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych i gospodarczych związanych z uzależnieniem.

Mając na uwadze troskę o zdrowie mieszkańców województwa śląskiego celem głównym *Programu* jest:

**Integracja oraz wzmocnienie oddziaływań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom
w województwie śląskim**

6.2. Cele operacyjne i zadania

W oparciu o szczegółową diagnozę problemów alkoholowych oraz związanych z narkotykami i narkomanią, jak też diagnozę problemów związanych uzależnieniami behawioralnymi oraz w oparciu o doświadczenie w realizacji poprzednich edycji programów wojewódzkich w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii przyjmuje się poniższe cele operacyjne i zadania.

Cel operacyjny 1

Edukacja publiczna i wzmocnianie zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień.

Zadania:

- 1.1. Rozwijanie sieci współpracy z podmiotami realizującymi zadania na rzecz upowszechnienia wiedzy na temat używania i skutków stosowania środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
- 1.2. Wspieranie i organizowanie przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych na temat problematyki przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, promocja dobrych praktyk w zakresie poprawy skuteczności profilaktyki uzależnień – uniwersalnej, selektywnej, wskazującej (np. kampanie, seminaria, konferencje, szkolenia).
- 1.3. Wzmocnianie działań na rzecz realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
- 1.4. Wzmocnienie działalności służącej poszerzaniu i podnoszeniu jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia i ich rodzin, w tym działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
- 1.5. Wspieranie systemu doskonalenia zawodowego przedstawicieli różnych grup zawodowych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, w tym przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.
- 1.6. Wzmocnienie systemu doskonalenia zawodowego personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD.
- 1.7. Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych, związanych z narkotykami i narkomanią oraz uzależnień behawioralnych.

Cel operacyjny 2

Wzmocnienie systemu rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania:

- 2.1. Wzmocnienie aktywności podmiotów promujących i utrwalających trzeźwość oraz wspieranie środowisk abstynenckich i samopomocowych.
- 2.2. Wzmocnienie oddziaływań na rzecz organizowania specjalistycznej pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym oraz doznających przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym służących zwiększeniu dostępności i podniesieniu jakości świadczeń pomocowych.
- 2.3. Wspieranie oddziaływań na rzecz wzmacniania procesu leczenia, redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od alkoholu oraz ich bliskich.
- 2.4. Współpraca na rzecz wdrożenia i upowszechnienia standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej.
- 2.5. Wzmocnienie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz ustawowej działalności pozaleczniczej, właściwej dla wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia.
- 2.6. Wspieranie aktywności mających na celu zmniejszanie dostępności alkoholu oraz promowanie inicjatyw na rzecz przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

Cel operacyjny 3

Przeciwdziałanie narkomanii

Zadania:

- 3.1. Wzmocnienie aktywności na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.
- 3.2. Wzmacnianie dostępności do terapii, rehabilitacji i reintegracji dla osób uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin.
- 3.3. Poszerzenie i doskonalenie oferty dotyczącej działań pomocowych dla osób i rodzin zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
- 3.4. Wzmocnienie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
- 3.5. Działania na rzecz redukcji szkód zdrowotnych i społecznych będących konsekwencją problemów wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych.

6.3. Monitoring i ewaluacja

Cele i zadania *Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030* podlegają monitorowaniu i ewaluacji. Zadania związane z prowadzeniem monitoringu i ewaluacji są zgodne z systemem wdrażania, monitorowania i ewaluacji *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030* oraz *Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”*. Monitoring i ewaluacja *Programu*, jako zadanie o charakterze wewnętrznym realizowane jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Bieżąca ocena zadań *Programu* dokonywana jest poprzez analizę ich realizacji pod względem efektywności, użyteczności, trwałości oddziaływania, z wykorzystaniem wskaźników, kontroli merytorycznej i finansowej zadań zleczanych oraz bieżącej ewaluacji szkoleń i konferencji oraz innych przedsięwzięć.

Tabela nr 51: Zestawienie wskaźników monitoringu i ewaluacji

l.p.	nazwa wskaźnika	wartość docelowa (do osiągnięcia do 2030 roku)
1.	Liczba szkoleń, konferencji, seminariów dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi oraz uzależnieniom behawioralnym (z uwzględnieniem problematyki FASD)	50
2.	Liczba uczestników szkoleń lub/i konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi oraz uzależnieniom behawioralnym	2 000
3.	Wyniki ewaluacji szkoleń/konferencji – średnie oceny z całego roku w skali 0-5	4,5
4.	Liczba przedsięwzięć służących promocji i realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności	15
5.	Liczba wdrożonych programów zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>	12
6.	Liczba odbiorców programów profilaktyki uzależnień	3 000
7.	Liczba przeprowadzonych lub zleconych badań/analiz dotyczących zagadnień problematyki alkoholowej oraz problemów narkotyków i narkomanii	6
8.	Liczba dofinansowanych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży realizujących m. in. programy profilaktyczne, socjoterapeutyczne, utrwalające postawy wolne od uzależnień oraz służące przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym	15
9.	Liczba wspartych przedsięwzięć promujących trzeźwość oraz upowszechniających wiedzę na temat szkód powodowanych pićm alkoholu i zażywaniem narkotyków oraz uzależnieniem od zachowań, jak też służących zmniejszeniu dostępności środków psychoaktywnych	20
10.	Kwota dofinansowania realizacji przedsięwzięć promujących trzeźwość oraz upowszechniających wiedzę na temat szkód powodowanych pićm alkoholu i zażywaniem narkotyków oraz uzależnieniem od zachowań	1 500 000,00 zł
11.	Liczba udostępnionych opracowań dotyczących problemów uzależnień.	15
12.	Liczba zawartych umów/porozumień z innymi podmiotami dotyczących współpracy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień	10
13.	Liczba przedsięwzięć na rzecz upowszechnienia informacji dotyczących dostępności do oferty pomocowej dla osób zagrożonych lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych i od zachowań	14
14.	Liczba przedsięwzięć służących zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów, wychowawców, pedagogów dotyczących kształtowania postaw wolnych od uzależnień	10
15.	Liczba beneficjentów przedsięwzięć służących zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów, wychowawców, pedagogów dotyczących kształtowania postaw wolnych od uzależnień	100
16.	Liczba dofinansowanych projektów mających na celu wsparcie osób uzależnionych i ich rodzin w procesie leczenia, rehabilitacji i reintegracji, w tym organizowania pomocy specjalistycznej	55
17.	Liczba beneficjentów wspartych lub dofinansowanych projektów służących rehabilitacji lub/i reintegracji, m.in. osób uzależnionych	500
18.	Kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na działalność pozaleczniczą podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	160 000 zł
19.	Kwota dofinansowanych zadań w zakresie modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	9 000 000,00 zł
20.	Liczba dofinansowanych zadań w zakresie modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii	60

Spis wykresów i tabel

Spis wykresów

- Wykres nr 1: Wielkość spożycia 100% alkoholu na 1 mieszkańca Polski (w litrach) w latach 2011-2020
- Wykres nr 2: Struktura procentowa spożywania napojów alkoholowych w Polsce w latach 2011-2020 (w %)
- Wykres nr 3: Miesięczne przeciętne wydatki na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe 3w gospodarstwie domowym w przeliczeniu na 1 osobę (w zł) w województwie śląskim w latach 2011-2020
- Wykres nr 4: Liczba mieszkańców województwa śląskiego przypadająca na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych ogółem w latach 2011-2020
- Wykres nr 5: Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych ogółem w województwie śląskim w latach 2011-2020
- Wykres nr 6: Dochody z tytułu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w mln zł w województwie śląskim w latach 2014-2020 (stan na dzień 31.12.)
- Wykres nr 7: Oczekiwania dotyczące napojów alkoholowych wśród młodzieży województwa śląskiego (odsetek badanych w %)
- Wykres nr 8: Oczekiwania młodzieży województwa śląskiego dotyczące marihuany i haszyszu (odsetek badanych w %)
- Wykres nr 9: Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (w%)
- Wykres nr 10: Zasady panujące w domu oraz relacje z rodzicami młodzieży w województwie śląskim w 2019 roku – odsetek badanych
- Wykres nr 11: Relacje z rodzicami i przyjaciółmi w województwie śląskim oraz w Polsce (średnie ocen w skali 7-mio stopniowej) – odsetek badanych w %
- Wykres nr 12: Zadowanie ze stosunków z rodzicami w województwie śląskim i w Polsce – odsetek badanych
- Wykres nr 13: Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych – odsetek badanych
- Wykres nr 14: Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych w województwie śląskim – odsetek badanych
- Wykres nr 15: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 przez młodzież w wieku 15-16 lat – odsetki badanych
- Wykres nr 16: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 przez młodzież w wieku 17-18 lat – odsetki badanych
- Wykres nr 17: Picie alkoholu wśród uczniów województwa śląskiego – odsetek badanych (ESPAD 2011, 2015 i 2019)
- Wykres nr 18: Doświadczanie poszczególnych problemów związanych z pićm alkoholu, w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie) – odsetek badanych
- Wykres nr 19: Doświadczanie poszczególnych problemów związanych z używaniem narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie)
- Wykres nr 20: Doświadczanie poszczególnych problemów bez związku z używaniem substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie)
- Wykres nr 21: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2015-2020 w województwie śląskim
- Wykres nr 22: Liczba podejrzeń zatruc NSP w latach 2015-2019 roku z podziałem na województwa w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.
- Wykres nr 23: Liczba rodzin i osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu alkoholizmu w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Wykres nr 24: Liczba rodzin i osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu narkomanii w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Wykres nr 25: Rodziny i osoby objęte świadczeniami pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie w województwie śląskim w latach 2010-2020
- Wykres nr 26: Alkohol jako okoliczność wystąpienia w rodzinie przemocy w relacjach osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc
- Wykres nr 27: Struktura wszczętych procedur „Niebieskie Karty” w 2020 roku według uprawnionych podmiotów
- Wykres nr 28: Postępowania wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w województwie śląskim w latach 2015-2020.
- Wykres nr 29: Nietelni sprawcy przestępstw w województwie śląskim i wskaźnik udziału nietelnych sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w ogólnej liczbie nietelnych sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Wykres nr 30: Zatrzymani kierujący pojazdami pod wpływem alkoholu w województwie śląskim w latach 2015-2020

Spis tabel

- Tabela nr 1: Osiągnięte wskaźniki w zakresie celu operacyjnego 1 – *Wspieranie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych o zasięgu lub znaczeniu regionalnym*
- Tabela nr 2: Zestawienie wskaźników w zakresie celu operacyjnego 2 *Współpraca na rzecz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych*

- Tabela nr 3: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez gminy województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w latach 2016-2020
- Tabela nr 4: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez powiaty województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w latach 2016-2020
- Tabela nr 5: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez organizacje pozarządowe zadań konkursowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w województwie śląskim w latach 2016-2020
- Tabela nr 6: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 3 *Wspieranie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie z terenu województwa śląskiego*
- Tabela nr 7: Zestawienie szkoleń i konferencji zorganizowanych w ramach realizacji *Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*.
- Tabela nr 8: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 4 *Wzmocnienie kadr realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*
- Tabela nr 9: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 5 *Wzmocnienie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie województwa śląskiego*
- Tabela nr 10: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 6 *Wspieranie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu problemów alkoholowych*
- Tabela nr 11: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 7 *Badanie i monitorowanie problemów alkoholowych*
- Tabela nr 12: Zestawienie szkoleń i konferencji zorganizowanych w ramach realizacji *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*.
- Tabela nr 13: Zestawienie ilościowe dotyczące działań w ramach zadań konkursowych w zakresie służące zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii
- Tabela nr 14: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 1 *Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii*
- Tabela nr 15: Zestawienie ilościowe dotyczące zrealizowanych przez gminy województwa śląskiego zadań konkursowych w zakresie profilaktyki uzależnienia w latach 2017-2020.
- Tabela nr 16: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 2 *Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych*
- Tabela nr 17: Zestawienie ilościowe dotyczące zadań konkursowych w zakresie przeciwdziałania narkomanii w latach 2017-2020, zrealizowanych przez organizacje pozarządowe na terenie województwa śląskiego
- Tabela nr 18: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 3 *Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków*
- Tabela nr 19: Zestawienie osiągniętych wskaźników w zakresie celu operacyjnego 4 *Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych*
- Tabela nr 20: Zestawienie ilościowe dotyczące zadań konkursowych z obszaru edukacji publicznej i wzmacniania zintegrowanych oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień w 2021 roku
- Tabela nr 21: Zestawienie oddziaływań o charakterze edukacyjno-profilaktycznym dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w 2021 roku
- Tabela nr 22: Zestawienie osiągniętych wskaźników Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2021-2030
- Tabela nr 23: Interwencje podjęte przez gminy, w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Tabela nr 24: Motywy picia alkoholu przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)
- Tabela nr 25: Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych przez młodzież województwa śląskiego w %
- Tabela nr 26: Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji psychoaktywnych w %
- Tabela nr 27: Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych – pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka – odsetek badanych
- Tabela nr 28: Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem – odsetek badanych
- Tabela nr 29: Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek – odsetek badanych
- Tabela nr 30: Miejsca, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz w %
- Tabela nr 31: Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów w wieku 15-16 lat i uczniów w wieku 17-18 lat – odsetki badanych
- Tabela nr 32: Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim w latach 2011, 2015 i 2019 – odsetki badanych
- Tabela nr 33: Zestawienie ważniejszych obserwacji wynikających z analizy jakościowej użytkowników substancji psychoaktywnych.

- Tabela nr 34: Silne upicie młodzieży (tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo się) w latach 2011-2019 – odsetek badanych w %
- Tabela nr 35: Używanie dopalaczy w latach 2011, 2015 i 2019
- Tabela nr 36: Używanie dopalaczy – postać substancji używanej w czasie ostatnich 12 miesięcy
- Tabela nr 37: Liczba placówek leczenia uzależnień w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Tabela nr 38: Zadania realizowane przez placówki lecznictwa odwykowego w województwie śląskim w 2020 roku
- Tabela nr 39: Liczba pacjentów współuzależnionych oraz procentowy wskaźniki skuteczności terapii w placówkach leczenia uzależnień województwa śląskiego w 2020 r.
- Tabela nr 40: Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim w latach 2015-2020
- Tabela nr 41: Struktura pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2015-2020 (%)
- Tabela nr 42: Stacjonarna opieka psychiatryczna – ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2016-2019
- Tabela nr 43: Liczba przypadków HIV, AIDS i zgonów zarejestrowanych w latach 2016-2020 roku według prawdopodobnej drogi transmisji
- Tabela nr 44: Liczba zgłoszeń zatruc/podejrzeń zatruc NSP w latach 2015-2019 na terenie kraju i poszczególnych województw
- Tabela nr 45: Liczba zatruc nowymi narkotykami w województwie śląskim w 2020 roku według grup wiekowych.
- Tabela nr 46: Podejrzani sprawcy przestępstw w województwie śląskim w latach 2016-2019 będący w stanie nietrzeźwości i pod wpływem środka odurzającego lub narkotyku
- Tabela nr 47: Liczba sprawców wypadków drogowych (kierujący i piesi) będących pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2016 – 2020
- Tabela nr 48: Czas spędzony w mediach społecznościowych w czasie ostatnich 7 dni przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)
- Tabela nr 49: Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)
- Tabela nr 50: Częstotliwość grania w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem przez młodzież w województwie śląskim w 2019 roku (% badanych w grupie)
- Tabela nr 51: Zestawienie wskaźników monitoringu i ewaluacji

Mapa nr 1: Średnia roczna liczba nowo wykrywanych zakażeń HIV według województw w latach 2016-2020

Bibliografia

1. A. Bakula, *Program redukcji szkód – dobre praktyki*, w: Świat problemów, grudzień 2020, <http://www.swiatproblemow.pl/program-redukcji-szkod-dobre-praktyki/>
2. A. Bisaga, M. Wojnar *Farmakologiczne leczenie uzależnień*, W: *Uzależnienie od narkotyków. Poradnik dla terapeutów*, praca zbiorowa pod red. P. Jabłoński. B. Bukowska, J. Czabała, Warszawa, 2012
3. M. Bożewicz, *Konsumpcja alkoholu w Polsce*. Komunikat z badań Nr 151/2019 Centrum Badania Opinii Społecznej, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa, grudzień 2019
4. B. Bukowska, *Leczenie substytucyjne – stare problemy i nowe wyzwania*, W: Świat problemów, Warszawa, 2018
5. B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce* w: Świat Problemów, październik 2014
6. B. Bukowska, *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce*, w: *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych*, red. Peter M. Miller, Warszawa 2014
7. K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r.*, Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD
8. Centralna Aplikacja Statystyczna, sprawozdanie MRPiPS-03 za okres I-XII 2020 r., wersja 1 z dnia 26.02.2021 roku
9. *Ciąża bez alkoholu*, <https://www.ciazabezalkoholu.pl/diagnoza-i-terapia>
10. *Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, w kwartalniku: Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 16, No 1, 2017 (Redakcja naukowa: dr hab. Beata Gruszczyńska, prof. UW dr hab. Ewa Jarosz, prof. UŚ dr hab. Maria Kolankiewicz, prof. UW prof. dr hab. Zbigniew Lasocik, dr hab. Jacek Pyżalski, prof. UAM dr Małgorzata Sikorska, prof. dr hab. Wielisława Warzywoda-Kruszyńska. Publikacja została wydana w ramach programu grantowego „Bezpieczne dzieciństwo” (2013-2017) Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę finansowanego ze środków VELUX Foundations.), <https://fdds.pl/corobimy/dzieci-sie-licza-2017/>
11. *Global status report on alcohol and health* Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization WHO), 2018, <https://www.who.int/>
12. Główny Inspektor Sanitarny, *Nowe narkotyki w Polsce 2017 – 2018*, Warszawa (<https://www.gov.pl/web/gis/raporty-glownego-inspektora-sanitarnego-w-sprawie-srodkow-zastepczych-i-nowych-substancji-psychoaktywnych>)
13. Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2019 roku*, Warszawa 2020
14. Główny Inspektor Sanitarny, *Stan sanitarny kraju w 2020 roku*, Warszawa
15. Główny Inspektor Sanitarny, *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruć środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce za 2020 rok*, Warszawa
16. Główny Urząd Statystyczny, stat.gov.pl
17. M. Grabowska, M. Gwiazda (red), *Młodzież 2018. Raport z badania pn.: Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2018* przeprowadzonego przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej w dniach 01-30.10.2018 roku), Warszawa, 2019
18. C. Guerreschi, *Nowe uzależnienia*, Kraków 2006
19. M. Gwiazda, *Komunikat z badań nr 76/2015, Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... uzależnienia od zachowań*, CBOS
20. B. Habrat, kierownik Zespołu Profilaktyki i Leczenia Uzależnień. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie *Uzależnienie opioidowe*, <http://psychiatria.mp.pl/uzaleznienia/91662,uzaleznienie-opioidowe>
21. A. Kawecka, *Czym są uzależnienia behawioralne?*, w: *Poradnik Apteki Gemini* <https://gemini.pl/poradnik/artukul/czym-sa-uzaleznienia-behawioralne/>
22. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2015 roku*
23. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2016 roku*
24. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2017 roku*
25. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2018 roku*
26. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2019 roku*
27. M. Kowłcze *Terapia uzależnienia – krok po kroku*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Katowice 2020

28. K. Kulesza, *Siła więzi rodzinnych a profilaktyka. Kampania #Nierozzerwalni*, w: Świat problemów, styczeń 2020 (1/324)
29. K. Kulesza, *Profilaktyka ma sens, gdy skupia się na rodzinie – wywiad* (3 października 2014)
30. B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży Teoria. Diagnoza Profilaktyka. Terapia*, w: *Uzależnienia behawioralne – podstawy teoretyczne*, Bydgoszcz 2014
31. Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, <http://www.katowice.uw.gov.pl>
32. Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zasoby ochrony zdrowia w województwie śląskim w liczbach*, Katowice 2019, www.katowice.uw.gov.pl
33. A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów, Nr 11 (274), listopad 2015
34. A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów oraz Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych – razem przeciw dopalaczom 2013-2014
35. A. Malczewski, *Epidemia Covid-19 a system pomocy osobom uzależnionym*, w: Serwis Informacyjny Uzależnienia nr 2 (90) 2020
36. A. Malczewski, *Narkotyki. Nowe substancje psychoaktywne i problemy związane z substancjami psychoaktywnymi – raport KBPN*, w Serwis Informacyjny Narkomania nr 1/2020(89); *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018
37. A. Malczewski, *Raport krajowy 2013 – najnowsze dane o skali zjawiska narkomanii*, w: Serwis informacyjny Narkomania, nr 1(65) 2014
38. A. Malczewski, *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Wyniki ostatnich badań* w: Serwis Informacyjny Uzależnienia nr 2/20(90)
39. A. Malczewski, A. Misiurek, *Używanie i postawy wobec substancji psychoaktywnych w populacji generalnej – wyniki badania z 2013 roku*, w: Serwis Informacyjny Narkomania nr 68 (4) 2010
40. A. Malczewski, M. Kidawa, *Używanie substancji psychoaktywnych w populacji generalnej – wyniki badania z 2009 roku*, w: Serwis Informacyjny Narkomania nr 51 (3) 2010
41. *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* pod redakcją J. Mazur i A. Małkowskiej -Szkutnik, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2018, <http://www.imid.med.pl/files/imid/Aktualnosci/Aktualnosci/raport%20HBSC%202018.pdf>
42. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zawarte w raporcie pt.: *Ogólnopolska diagnoza infrastruktury wsparcia osób doświadczających przemocy oraz ocena efektywności i skuteczności stosowanych form pomocy. Raport końcowy (2017)*
43. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, *Raport cząstkowy Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców (2014)*, *Diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie - Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej - Portal Gov.pl (www.gov.pl)*
44. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej *Sprawozdania MRPiPS-03 za lata 2010-2020*
45. *Młodzież 2016. Raport z badania pn.: Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2016* przeprowadzonego przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej w dniach 22.11. – 16.12.2016 roku (sfinansowanego przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii), Warszawa, 2016
46. J. Moskalewicz, R. Room, B. Thom (red), *Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU Baseline assessment and suggestions for future action. Synthesis report.*, Warszawa 2016
47. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, www.pzh.gov.pl
48. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2016-2018 roku*, www.pzh.gov.pl
49. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2017*, www.pzh.gov.pl
50. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2018*, www.pzh.gov.pl
51. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, Informacja z 31 grudnia 2019 r., www.pzh.gov.pl
52. *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*, Informacja z 31 grudnia 2020 r., www.pzh.gov.pl
53. *Nowe narkotyki. Dopalacze. Wybrane zagadnienia toksykologii współczesnej*, praca zbiorowa pod redakcją Anny Krakowiak, Warszawa 2019
54. K. Ostaszewski (red. naukowa), K. Dąbrowska, J. Greń, Ł. Wieczorek, *Raport końcowy. Analiza jakościowa stylu życia 17-18-letnich użytkowników substancji psychoaktywnych, wzorów i motywów używania substancji oraz innych zachowań problemowych*, Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Zdrowia Publicznego, Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami, Warszawa 2019

55. K. Ostaszewski, *Używanie substancji psychoaktywnych jako przejaw zachowań ryzykownych młodzieży szkolnej*, w: *Dzieci się liczą 2017. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce*, w kwartalniku: Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 16, No 1, 2017 (Redakcja naukowa: dr hab. Beata Gruszczyńska, prof. UW dr hab. Ewa Jarosz, prof. UŚ dr hab. Maria Kolankiewicz, prof. UW prof. dr hab. Zbigniew Lasocik, dr hab. Jacek Pyżalski, prof. UAM dr Małgorzata Sikorska, prof. dr hab. Wielisława Warzywoda-Kruszyńska. <https://fdds.pl/corobimy/dzieci-sie-licza-2017/> (07.05.2020).
56. Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2019
57. *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych*. Projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia, Warszawa, 2015
58. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). W Obliczeniach PARPA na podstawie danych GUS przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze piwa zawartych jest 5,5% alkoholu, a w 1 litrze wina (miodu pitnego) zawartych jest 12% alkoholu <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>
59. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Jak nadmierne picie wpływa na funkcjonowanie rodziny?, <http://www.parpa.pl/index.php/rodzina-dzieci/wspoluzaleznienie>
60. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki> – PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w latach 2011-2019. Zestawienia statystyczne
61. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego 2017
62. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego 2018
63. Projekt *ALICJA Rozpowszechnienie FASD w Polsce*; Projekt realizowany w latach 2013-2015 przez PARPA, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IPiN) w Warszawie; Zapobieganie Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD); Wczesne rozpoznanie ryzyka i krótka interwencja lekarska. PARPA, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2018, https://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/RozpowszechnianieFASD/FASD_w_Polsce.pdf.
64. A. Ptak-Iglewska, *Podatnicy płacą niemal 31 mld zł za nadmierne picie Polaków*, w: Przemysł spożywczy, Rzeczpospolita z dnia 19.01.2020 r. <https://www.rp.pl/Przemysl-spozywczy/301199948-Podatnicy-placa-niemal-31-mld-zl-za-nadmierne-picie-Polakow.html> (07.09.2020)
65. ALICE RAP Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Project, <http://www.alicerap.eu/>
66. *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2018*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2018.
67. *Raport z wykonania w 2020 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 (Uchwała nr 655/219/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 17.03.2021 r.*
68. *Raport z wykonania w 2019 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 (Uchwała nr 739/114/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 25.03.2020 r.*
69. *Raport z wykonania w 2018 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 (Uchwała nr 565/28/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 20.03.2020 r.*
70. *Raport z wykonania w 2017 roku Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 (Uchwała nr 624/249/V/2018 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 23.03.2020 r.*
71. M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Fundacja Praesterno, Warszawa 2015
72. M. Rowicka, *Skuteczna profilaktyka uzależnień behawioralnych*, Warszawa 2019
73. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku w sprawie *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* (Dz.U. z 2016 r., poz.1492)
74. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku w sprawie przyjęcia *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025* (Dz. U. z 2021 r., poz. 642)
75. J. Sierosławski, *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie zachodniopomorskim w 2010 rok* (realizację badań oraz opracowanie i wydanie raportu sfinansowano ze środków Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015), Szczecin 2011, s. 84-89, http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Raport_-_Substancje_psychoaktywne.pdf (06.05.2020)
76. J. Sierosławski, *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2002 roku*, Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=166643>
77. J. Sierosławski, *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2006 roku*, Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=166643> (22.05.2020)

78. Strategia polityki społecznej województwa śląskiego na lata 2020-2030 (Uchwała nr VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16.11.2020 r.)
79. Śląski Państwowy Inspektor Sanitarny
80. Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna, <http://www.katowice.uw.gov.pl>
81. Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 roku*, <https://www.katowice.uw.gov.pl/usluga/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/informacja-dla-sluzb>
82. Śląski Urząd Wojewódzki, *Raport z realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie śląskim w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 roku* <https://www.katowice.uw.gov.pl/usluga/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/informacja-dla-sluzb>
83. Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zasoby ochrony zdrowia w województwie śląskim w liczbach*, Katowice 2018, www.katowice.uw.gov.pl
84. WHO, Alcohol and COVID-19: what you need to know. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf
85. Ł. Wieczorek, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2019 roku. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach (European School Survey Project on Alcohol and Drugs – ESPAD)*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2019. Badanie zostało sfinansowane z budżetu województwa śląskiego w ramach realizacji Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 oraz Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020
86. K. A. Wojcieszek: *Czy Polska może „wybić się na trzeźwość”?... Kompetencje pokolenia 1918 i pokolenia 2018 w zakresie profilaktyki problemów alkoholowych*, w: Zbigniew B. Gas (red. Naukowa): *Profilaktyka zachowań ryzykownych w teorii i praktyce*, Lublin 2019
87. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2015 roku, Gorzyce, 2016
88. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2016 roku, Gorzyce, 2017
89. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2017 roku, Gorzyce, 2018
90. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2018 roku, Gorzyce, 2019
91. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2019 roku, Gorzyce, 2020
92. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Gorzycach, Raport o stanie leczenia odwykowego w województwie śląskim w 2020 roku, Gorzyce, 2021.
93. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz.U. 2021, poz. 711 ze zm.)
94. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j.: Dz.U. 2020 poz. 1057 ze zm.)
95. Ustawa z dnia 9 listopada 2009 roku o grach hazardowych (t.j.: Dz.U. z 2020 r., poz. 2094 ze zm.)
96. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.)
97. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.)
98. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j.: Dz. U. 2021 poz. 1249)
99. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2022, poz. 447)
100. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.)
101. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (t.j.: Dz. U. z 2020 r., poz. 176 ze zm.)
102. Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1956 ze zm.)
103. WHO, *Alcohol and COVID-19: what you need to know*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf
104. Bohdan T. Woronowicz: *Uzależnienia*, Warszawa-Poznań, 2016

Strony internetowe

1. Główny Inspektor Sanitarny Państwowa Inspekcja Sanitarna <http://gis.gov.pl/>
2. Główny Urząd Statystyczny, stat.gov.pl
3. Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, www.katowice.uw.gov.pl
4. Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, <http://bip.katowice.kwp.policja.gov.pl/KWK/stan-bezpieczenstwa/294,Stan-bezpieczenstwa.html>
5. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://dopalaczeinfo.pl/>

6. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://www.narkomania.gov.pl/portal/>
7. Krajowe Centrum do spraw AIDS. Agenda Ministra Zdrowia <http://www.aids.gov.pl/misja/>
8. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom KCPU <https://pl-pl.facebook.com/KrajoweCentrumPrzeciwdzialaniaUzaleznieniomKCPU>
9. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. Państwowy Instytut Badawczy <https://www.pzh.gov.pl/>
10. Ośrodek Rozwoju Edukacji, Profilaktyka uzależnień – materiały do pobrania <https://www.ore.edu.pl/2015/06/profilaktyka-uzaleznien-materialy-do-pobrania/>
11. Profilaktyka uzależnień PROPFNET <https://www.profnet.org.pl/baza-wiedzy/profilaktyka-uzaleznien/>
12. Programy rekomendowane <https://programyrekomendowane.pl/>
13. Serwis Informacyjny Narkomania. Kwartalnik Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://sin.praesterno.pl/>
14. Serwis Informacyjny Uzależnienia. Kwartalnik Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://sin.praesterno.pl/>
15. Uzależnienia behawioralne <https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/>
16. Wspólnota AI-Anon <https://al-anon.org.pl/>
17. Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami Instytutu Psychiatrii i Neurologii <http://www.ipin.edu.pl/nauka/zaklady-naukowe/zaklad-badan-nad-alkoholizmem-i-toksykomaniami/>
18. Zdrowie i Profilaktyka Ministerstwo Zdrowia <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/hiv-i-aids/>
19. Instytut Matki i Dziecka http://www.imid.med.pl/images/do-pobrania/Zdrowie_i_zachowania_zdrowotne_www.pdf

Słowniczek pojęć

AIDS (ang. Acquired Immune Deficiency Syndrome), zespół nabytego niedoboru odporności wywołany przez wirus HIV.

DETOKSYKACJA (inaczej odtruwanie), zobojętnienie albo usunięcie trującej substancji z organizmu człowieka.

DOPALACZE, nowe narkotyki – to produkty zawierające substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy człowieka w podobny do dotychczas znanych narkotyków sposób. Substancje zawarte w „dopalaczach” nie znajdują się w wykazach substancji kontrolowanych prawem. Nieustannie produkowane są nowe dopalacze zaraz po tym, gdy poprzednie ich wersje zostaną zabronione. Producenci i handlarze wykorzystują w ten sposób lukę w prawie. Z tym faktem wiążą się ogromne zagrożenia, tj. nie wiadomo, jakie substancje znajdują się w „dopalaczach” i w jakich ilościach, w związku z czym niezbadany jest sposób oddziaływania na pracę różnych organów wewnętrznych, jak bardzo mogą zaszkodzić osobie, która je zażyła i jaka dawka może być śmiertelna. Dlatego osobom, które zażyły te produkty może być trudno udzielić skutecznej pomocy medycznej. „Dopalacze” produkowane są w niesterylnych warunkach, często w związku z tym znajdują się w nich różne zanieczyszczenia, które dodatkowo oddziałują negatywnie na organizm i przyczyniają się do utraty zdrowia osób, które zażyły tych narkotyków.

FASD POALKOHOLOWE SPEKTRUM ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH (ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorders) – ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS - Płodowy Zespół Alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci, u których nie występują wszystkie cechy FAS diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzenia dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu, spożywanego przez kobietę w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe należy, całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.

FUNDUSZ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW HAZARDOWYCH, jest to państwowy fundusz celowy (którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia) powołany w 2009 roku wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 9 listopada 2009 roku o grach hazardowych (t.j.: Dz.U. z 2020 r., poz. 2094 ze zm.). Jego przychód stanowi 1% wpływów z dopłat od gier objętych monopolem państwa. Dynamicznie rozwijający się rynek gier i zakładów wzajemnych, rosnące wydatki polskiego społeczeństwa na gry hazardowe, jak również wzrost liczby osób uzależnionych od hazardu i innych czynności spowodowały konieczność wprowadzenia regulacji prawnych w tym obszarze. Jednostką zarządzającą Funduszem w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia jest Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom¹³⁸.

GRZYBY HALUCYNOGENNE, grzyby zawierające substancje psychotropowe.

HIV (ang. Human Immunodeficiency Virus), ludzki wirus niedoboru odporności wywołujący AIDS.

INHALANTY (inaczej substancje wziewne), substancje psychoaktywne przyjmowane poprzez wężanie lub wdychanie.

KANABINOLE, alkaloidy pochodne konopi indyjskich, określenie najczęściej stosowane w odniesieniu do marihuany i haszyszu.

KONOPIE, rośliny z rodzaju konopie (Cannabis L).

KONOPIE INDYJSKIE (KONOPIE WŁÓKNISTE), rośliny z gatunku konopie siewne (Cannabis sativa L.), w których suma zawartości delta-9-tetrahydrokannabinolu oraz kwasu tetrahydrokannabinolowego (kwasu delta-9-THC-2-karboksylowego) w kwiatowych lub owocujących wierzchołkach roślin, z których nie usunięto żywicy, nie przekracza 0,20% w przeliczeniu na suchą masę.

LECZENIE UZALEŻNIENIA, działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych,

¹³⁸ Ministerstwo Zdrowia, <http://www.archiwum.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/uzaleznienia/hazard/> (16.03.2022)

środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym (np.: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów).

LECZENIE SUBSTYTUCYJNE, stosowanie, w ramach programu leczenia uzależnienia, produktów leczniczych lub środków odurzających o działaniu agonistycznym na receptor opioidowy.

NARKOMANIA, stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

NARKOTYKI są substancjami psychoaktywnymi pochodzenia roślinnego lub syntetycznego, których częste stosowanie prowadzi do narkomanii. Po dotarciu do mózgu, substancje te pobudzają jego ośrodki, wpływając tym samym na procesy psychiczne człowieka (np. spostrzeganie, myślenie, emocje), prowadzą do zmiany stanów świadomości, działając na człowieka zmieniają jego samopoczucie i odbiór otaczającej rzeczywistości; powodują zniesienie bólu, euforię, oszołomienie. W mowie potocznej określa się tym terminem każdy nielegalny środek psychoaktywny używany do celów niemedycznych, niezależnie od jego właściwości farmakologicznych i kierunku działania.

NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE (NSP) substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

OBJAWY ZESPOŁU ABSTYNYNCYJNEGO występują przy przerwaniu lub zmniejszeniu ilości środka uzależniającego i powodują doznawanie różnych przykrych dolegliwości fizycznych i psychicznych. Objawy zależą od rodzaju substancji psychoaktywnej. Najczęstszymi objawami są bezsenność, wymioty, biegunka, brak apetytu, napady drgawek, mającienie. Ostre objawy zespołu abstynencyjnego wiążą się z obniżeniem nastroju, przygnębienia, myślami samobójczymi.

OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH, działania ukierunkowane na zmniejszenie problemów zdrowotnych i społecznych wynikających z używania w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

OPIATY, najbardziej uzależniające substancje, alkaloidy zawarte w maku ogrodowym (opium, morfina, heroina i tzw. brown sugar w postaci do palenia).

OPIOIDY, substancje pochodzenia naturalnego lub/i syntetycznego, które działają pobudzająco na receptory opioidowe. Używane są w medycynie, głównie w celach przeciwbólowych (morfina, fentanyl, metadon, buprenorfina, oksykodon, tramadol), czasem przeciwkaszlowych (kodeina).

OPIUM, stężały sok mleczny torebki (makówki) maku.

OSOBA UZALEŻNIONA, to osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

OSOBA ZAGROŻONA UZALEŻNIENIEM, to osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

OSTRE ZATRUCIE (INTOKSYKACJA), powodowane jest zażyciem substancji psychoaktywnej, któremu towarzyszą różne zaburzenia w układzie oddechowym, krążenia, pokarmowym. Pojawiają się także zaburzenia procesów poznawczych, spostrzegania, przeżywania emocji i zachowania. Objawy zatrucia zależą od wielkości dawki, rodzaju zażytej substancji i predyspozycji osobniczych, związanych z ogólnym stanem zdrowia, stanem psychicznym, tolerancją na dany środek. Niekiedy małe dawki danego środka mogą powodować silne efekty, bądź też mogą dawać nietypowe rezultaty. W niektórych przypadkach może dojść do zagrożenia życia lub do zgonu.

Formy zażywania substancji psychoaktywnych:

- zażywanie eksperymentalne,
- zażywanie rekreacyjne,

- zażywanie okolicznościowo – sytuacyjne,
- zażywanie intensywne,
- zażywanie przymusowe.

POLITOKSYKOMANIA (inaczej poli – narkomania), to łączenie różnych substancji psychoaktywnych, jest to równoczesne lub kolejno po sobie następujące zażywanie różnych substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków) w celu wzmocnienia doznań.

PROGRAMY REDUKCJI SZKÓD z definicji zakładają ograniczenie szkodliwych dla pacjenta i otoczenia skutków zażywania substancji psychoaktywnych, zapobieganie pogłębianiu się uzależnienia, poprawę jakości życia poprzez wsparcie ekonomiczne, medyczne, społeczne. Zakładają ograniczanie barier, stygmatyzacji i wyjście do pacjenta, aby zaopiekować się nim w miejscu, w którym w danym momencie się znajduje¹³⁹

PROFILAKTYKA UNIWERSALNA, jest ukierunkowana na całe populacje (grupy) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Jej celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój (np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym).

PROFILAKTYKA SELEKTYWNA, jest ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Oddziaływania profilaktyczne są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy. Profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA, jest adresowana do jednostek (lub grup) wysokiego ryzyka, zdradzających wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujących na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych (np.: interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych).

REHABILITACJA, proces, w którym osoba z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi przez przyjmowanie środków odurzających lub substancji psychotropowych osiąga optymalny stan zdrowia, funkcjonowania psychicznego i społecznego.

Postępowanie po leczeniu – to działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

REINTEGRACJA SPOŁECZNA I ZAWODOWA – efekt działań określonych w art. 14-16 i art. 18 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym. Są to:

- działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu;
- działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubie integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.

RUCHY SAMOPOMOCOWE, WSPÓLNOTY SAMOPOMOCOWE, GRUPY SAMOPOMOCY, grupy osób/wspólnoty, które łączą podobne problemy i wola wspólnego ich rozwiązywania, odgrywają ważną rolę w procesie terapii uzależnień

¹³⁹ A. Bakula, *Program redukcji szkód – dobre praktyki*, w *Świat problemów*, grudzień 2020, <http://www.swiatproblemow.pl/program-redukcji-szkod-dobre-praktyki/> (14.12.2020).

zapewniając swoim członkom poczucie więzi, wsparcie emocjonalne i pomoc wzajemną. Można wymienić m.in. takie grupy, jak: Anonimowi Alkoholicy jak również grupy będące wspólnotą krewnych i przyjaciół alkoholików AI-Anon oraz AI-Ateen (wspólnotą młodych ludzi dotkniętych alkoholizmem członka rodziny lub bliskiego osoby), AI-Anon – DDA (doirois =te dzieci alkoholików), Anonimowi Narkomani, Anonimowi Hazardziści, Anonimowi Seksoholicy, Anonimowi Pracoholicy itp.

RYZYKOWNE SPOŻYWANIE ALKOHOLU to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym okresie czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20-40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40-60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140-209g, a w przypadku mężczyzn – 280-349g.

SYSTEM REKOMENDACJI PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH I PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO, to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii.

SUBSTANCJA PSYCHOTROPOWA – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

SZKODLIWE PICIE ALKOHOLU opisywane jest jako wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne; ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g i więcej w tygodniu przez mężczyzn. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

ŚRODEK ODURZAJĄCY, każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

ŚRODEK ZASTĘPCZY, produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów.

UZALEŻNIENIE. Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenie) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.

5. Z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo, że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

UZALEŻNIENIE BEHAVIORALNE to grupa uzależnień psychicznych, związana z nałogowym (utrwalonym i wielokrotnym) wykonywaniem pewnych czynności, które mają służyć zmniejszeniu uczucia napięcia i poprawie samopoczucia. Dzięki wykonywaniu tych czynności osoba odczuwa przyjemność, euforię, doznaje ulgi i uczucia zaspokojenia. Uzależnienia (zarówno behawioralne, jak i uzależnienie od substancji psychoaktywnych) mają pewną cechę wspólną. Jest nią nieprawidłowa kontrola impulsów. O uzależnieniu behawioralnym możemy mówić, gdy dana czynność (zachowanie) jest podejmowana za sprawą bardzo silnego pragnienia (wewnętrzny przymus). Osoba uzależniona nie tylko będzie odczuwała przymus rozpoczęcia czynności, ale także będzie skłonna kontynuować tę czynność najdłużej jak to tylko jest możliwe. Do najczęściej spotykanych uzależnień behawioralnych należą: patologiczny hazard, zakupoholizm, uzależnienie od seksu / pornografii, uzależnienie od internetu i telefonu, pracoholizm, kompulsywne objadanie się, uzależnienie od zabiegów medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej.

Kryteria rozpoznania uzależnień behawioralnych:

1. Zachowanie (czynność) ma charakter wewnętrznego przymusu. Osoba uzależniona nie jest w stanie oprzeć się impulsom, które popychają ją do angażowania się w czynność „nałogową”.
2. Osoba uzależniona odczuwa stan silnego niepokoju i wewnętrznego napięcia tuż przed rozpoczęciem czynności. Wraz z rozpoczęciem czynności przychodzi ulga i przyjemność (co motywuje osobę uzależnioną do ponownego angażowania się w czynność nałogową w celu odczucia ulgi – mechanizm błędnego koła).
3. Osoba uzależniona może mieć wrażenie, że nie panuje nad sobą (traci kontrolę nad wykonywaną czynnością, nie może przestać).
4. Obecność przynajmniej pięciu spośród poniższych kryteriów:
Myśli i działania osoby uzależnionej koncentrują się wokół czynności „nałogowej” – planowanie czynności, przygotowywanie się.
 - Zachowanie staje się coraz częściej powtarzane, trwa dłużej niż początkowo planowała to osoba uzależniona, nawet jeśli chce przestać to nie może.
 - Osoba uzależniona stara się przejąć z powrotem kontrolę nad swoim życiem i może podejmować próby ograniczenia, kontrolowania lub porzucenia nałogu, jednak próby te nie przynoszą pożądanych rezultatów.
 - Prawie cały swój czas jednostka uzależniona poświęca albo wykonywaniu czynności „nałogowej” albo przygotowywaniu się do jej wykonywania (np. osoba uzależniona od hazardu może spędzać prawie cały swój czas w kasynie lub przygotowywać „strategie i plany” mające zapewnić jej wygrana).
 - Zaniedbywanie wszystkich sfer życia niezwiązanych z zachowaniem, np. życia rodzinnego, zawodowego, szkoły, relacji z rówieśnikami.
 - Niezaprzestanie podejmowania czynności „nałogowych” pomimo świadomości, że prowadzą one do negatywnych konsekwencji, np. zdrowotnych, finansowych, kryzysów w rodzinie i związku.
 - Zjawisko wzrostu tolerancji – osobie uzależnionej z czasem przestaje wystarczać ilość lub intensywność zachowania, nie odczuwa ona już tak silnej ulgi i przyjemności jak na początku, w związku z czym zaczyna podejmować czynność „nałogową” częściej lub w bardziej intensywny sposób, licząc, że te pozytywne odczucia powrócą w swojej początkowej formie.
 - Pojawia się niepokój i rozdrażnienie, kiedy niemożliwe jest podjęcie zachowania lub osoba zmuszona jest je przerwać.
5. Część z wyżej wymienionych zachowań zawartych w kryteriach diagnostycznych trwa dłużej niż miesiąc lub ma tendencję do nawracania i powtarzania się na przestrzeni życia jednostki.

Negatywne konsekwencje uzależnień behawioralnych:

Konsekwencje fizyczne (różne w zależności od rodzaju uzależnienia):

- bóle głowy, bóle nadgarstka, bóle w klatce piersiowej, problemy żołądkowe, tiki nerwowe, zawroty głowy, zespół przewlekłego zmęczenia, dysfunkcje seksualne.

Konsekwencje psychiczne:

- nadaktywność, problemy ze snem, nieumiejętność wypoczynku, zmienne nastroje, uczucie irytacji i drażliwość, trudności w koncentracji uwagi, zaniżona samoocena, niższa satysfakcja z życia.

Konsekwencje w sferze społecznej:

- zaniedbywanie innych aktywności (niezwiązanych z zachowaniem nałogowym), zmniejszenie liczby zainteresowań lub ich brak, ograniczenie kontaktów społecznych, pogorszenie się relacji w rodzinie lub nawet jej rozpad.

Negatywne konsekwencje uzależnień behawioralnych mogą też być widoczne w sferze finansowej. Dotyczy to przede wszystkim zakupoholizmu i patologicznego hazardu, które mogą prowadzić do zadłużenia się, a w skrajnych przypadkach nawet do bankructwa¹⁴⁰.

UZALEŻNIENIE CZYNNOŚCIOWE, OD ZACHOWANIA, czytaj UZALEŻNIENIE BEHAVIORALNE.

UZALEŻNIENIE OD ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH LUB SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH, to zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.

UŻYWANIE SZKODLIWE – używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi (art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii).

UŻYWANIE ŚRODKA ODURZAJĄCEGO, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWEJ, ŚRODKA ZASTĘPCZEGO LUB NOWEJ SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNEJ – wprowadzanie do organizmu człowieka środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, nowej substancji psychoaktywnej niezależnie od drogi podania.

WCZESNE ROZPOZNANIE I KRÓTKA INTERWENCJA – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

WZW B, wirusowe zapalenie wątroby typu B.

WZW C, wirusowe zapalenie wątroby typu C.

ZAŻYWANIE ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH oznacza, gdy środki psychoaktywne przyjmowane są z zasadami terapeutycznymi lub normami obowiązującymi w danym społeczeństwie np. morfinę wykorzystuje się w leczeniu jako środek przeciwbólowy.

ZMIANA TOLERANCJI ŚRODKA PSYCHOAKTYWNEGO jest spowodowana powtarzającym się zażywaniem danego środka. Jest to wzrost odporności organizmu na jego działanie. Polega to na tym, że dotychczas przyjmowane dawki okazują się niewystarczające do osiągnięcia oczekiwanego efektu. Najczęściej jest to wzrost tolerancji, czyli im dłużej się stosuje jakiś środek, tym większych dawek potrzeba do osiągnięcia tego samego efektu. Czasami jednak może wystąpić zjawisko odwróconej tolerancji. Występuje ono wówczas, gdy dochodzi do nadwrażliwości na daną substancję i polega na tym, że osiągnięcie efektu następuje przy mniejszych dawkach.

¹⁴⁰ A. Kawecka, *Czym są uzależnienia behawioralne?*, w: Poradnik Apteki Gemini <https://gemini.pl/poradnik/artikul/czym-sa-uzaleznienia-behawioralne/>(14.03.2022). Źródła: B. Lelonek-Kuleta, *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia*, w: *Uzależnienia behawioralne – podstawy teoretyczne*, s. 15-29, Bydgoszcz 2014; C. Guerreschi, *Nowe uzależnienia*, Kraków 2006. M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Fundacja Praesterno, Warszawa 2015.