

UCHWAŁA Nr XLI/400/2022
Sejmiku Województwa Opolskiego
z dnia 29 marca 2022 r.

w sprawie zmiany Uchwały Nr XIII/138/2016 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025

Na podstawie art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2022 poz. 547) w związku z art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 poz. 2268 z późn.zm.), art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2021 poz. 1119 z późn.zm.), art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 poz. 2050 z późn.zm.), w związku z art. 21 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469) Sejmik Województwa Opolskiego uchwała, co następuje:

§ 1

W załączniku do Uchwały Nr XIII/138/2016 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025 – Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025, zmienionej Uchwałą Nr XXXVI/396/2017 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 19 grudnia 2017 r. w sprawie zmiany Uchwały Nr XIII/138/2016 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025, dokonuje się następujących zmian:

1. załącznik nr 2 do Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025 - Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018-2025, otrzymuje nową nazwę „Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025” oraz otrzymuje nowe brzmienie jak w załączniku do niniejszej uchwały,
2. uchyla się załącznik nr 3 do Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025 - Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2025.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Opolskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 21 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. opracowanie, aktualizowanie i realizacja 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 jest zadaniem samorządu województwa.

Wojewódzka Strategia w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016–2025 została przyjęta Uchwałą Nr XIII/138/2016 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018–2025 stanowiący załącznik nr 2 do Strategii Województwa w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025 oraz Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018–2025 stanowiący załącznik nr 3 do w/w strategii, wymagają dostosowania do stanu prawnego wprowadzonego ustawą o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 grudnia 2021 r. Dostosowanie to polega na przyjęciu Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, który stanowił będzie załącznik 2 do Strategii Województwa w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025.

Zgodnie z Uchwałą Nr 6495/2022 Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 21 lutego 2022 r. w sprawie przyjęcia i przeprowadzenia konsultacji projektu Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 - program został poddany konsultacjom. Z konsultacji zostało sporządzone sprawozdanie przyjęte uchwałą Zarządu Województwa Opolskiego.

Ostateczny projekt Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 został przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Opolskiego.

*Załącznik do Uchwały Nr XLI/400/2022 Sejmiku
Województwa Opolskiego z dnia 29 marca 2022 r.*

*Załącznik nr 2 do Wojewódzkiej Strategii w Zakresie
Polityki Społecznej na lata 2016-2025 przyjętej
Uchwałą Nr XIII/138/2016 Sejmiku Województwa
Opolskiego z dnia 26 stycznia 2016 r. w sprawie
przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki
Społecznej na lata 2016-2025*

WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII na lata 2022-2025

OPOLE, MARZEC 2022 r.

Spis treści

1. Wprowadzenie, uwarunkowania oraz elementy diagnostyczne.....	4
2. Przedsięwzięcia i realizacje.....	44
2.1.Związki Programu ze Strategią Rozwoju Województwa Opolskiego Opolskie 2030.....	44
2.2 Cele programu	45
2.2.1 Cel strategiczny.....	45
2.2.2 Cele operacyjne Programu	46
2.3 Zadania Programu wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025	46
2.4 Wskaźniki.....	50
3. Finansowanie i organizacja realizacji Programu.....	50
3.1 Finansowanie Programu. Ramy finansowe realizacji Programu	50
3.2 Partnerzy Samorządu Województwa Opolskiego w realizacji Programu.....	51
3.3 Organizacja i realizacja Programu	51
3.4 Elementy ewaluacji Programu.....	51
4. Spis wykresów	52

Wykaz skrótów i nazw skróconych

ESPAD - Używanie Alkoholu i Narkotyków przez Młodzież Szkolną. Europejski Program Badań Ankiетowych w Szkołach ESPAD

FASD - Spektrum (Po)Alkoholowych Uszkodzeń Płodu

GUS – Główny Urząd Statystyczny

JST – jednostki samorządu terytorialnego

NPZ – Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025

OOW NFZ – Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

UMWO – Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

WPPiRPA – Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018-2025

Program – Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025

Strategia - Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego Opolskie 2030

WPPN – Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2025

1. Wprowadzenie, uwarunkowania oraz elementy diagnostyczne

Powodem opracowania nowego wojewódzkiego programu dotyczącego problematyki alkoholowej i narkotykowej jest ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym i niektórych innych ustaw, która skróciła ważność dotychczasowych programów do dnia 31 marca 2022 r. wprowadzając jednocześnie konieczność opracowania nowych wspólnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, tym samym Sejm RP odrzucił zaproponowane przez Senat RP przedłużenie ważności istniejących programów do 31 grudnia 2022 r. Nowy program będzie nosił nazwę Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, w skrócie w niniejszym dokumencie będzie nazywany Programem. Podstawą opracowania Programu jest art.4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art.9 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Opracowanie nowego programu odbywa się podczas pandemii COVID-19, której dalszego przebiegu oraz konsekwencji nie jesteśmy w stanie przewidzieć. To w znaczący sposób utrudnia zarówno planowanie jak i realizację przedsięwzięć. Pandemia COVID-19:

- 1) Ogranicza zakres możliwych do realizacji działań.
- 2) Uniemożliwia część działań.
- 3) Opóźnia działania.
- 4) Modyfikuje, zmienia zachowania i zagrożenia.
- 5) Wymaga reakcji na nową/zmodyfikowaną sytuację.

W praktyce już w 2020 r. w zakresie dotyczącym problematyki alkoholowej i narkotykowej nastąpiło uelastycznienie form działania poprzez zastosowanie w przedsięwzięciach szkoleniowych, edukacyjnych, profilaktycznych i pomocowych formy zdalnej lub rozwiązań hybrydowych. Jednocześnie przedsięwzięcia, np. w zakresie badań, realizowane są w sposób optymalnie elastyczny tak, by mimo negatywnego wpływu pandemii COVID-19 możliwa była ich realizacja. Jest to ważne bowiem przedsięwzięcia profilaktyczne, pomocowe i badawcze realizowane są w znaczącym stopniu w szkołach, których funkcjonowanie jest uwarunkowane przebiegiem pandemii, także lokalnie lub w odniesieniu do konkretnej szkoły, czy klasy.

Generalnie w oparciu o materiały analityczne i badawcze odnoszące się do całego kraju, a także własne informacje związane z realizacją przedsięwzięć można założyć, że:

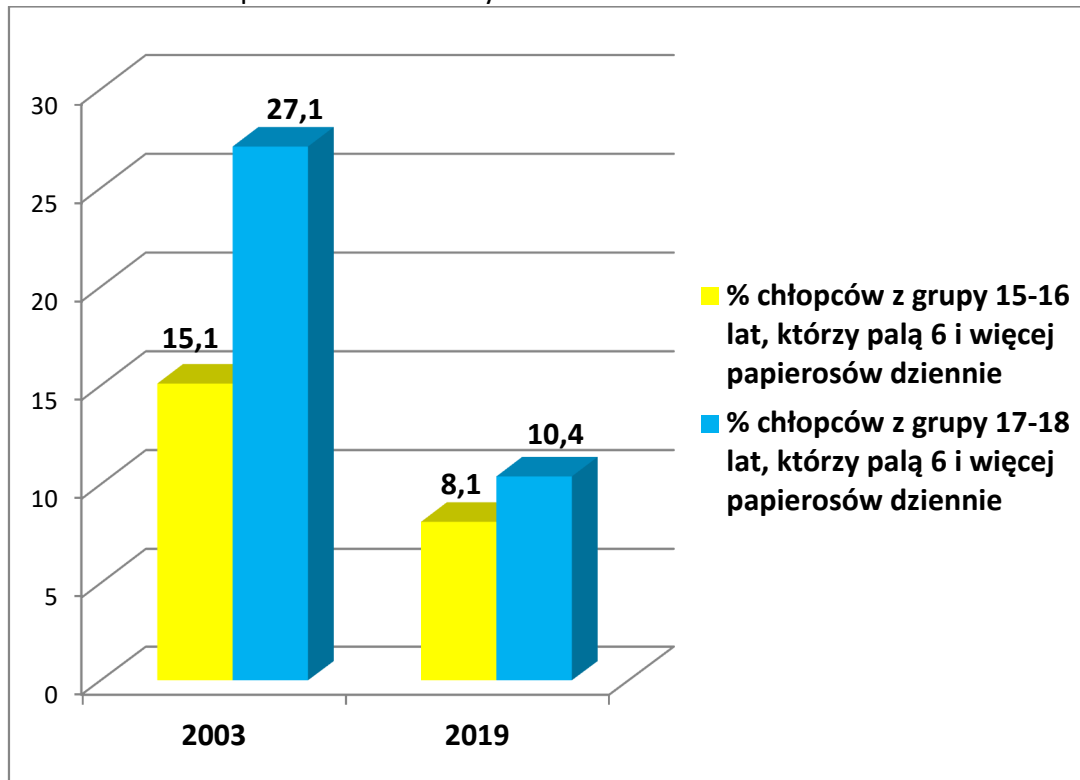
- 1) W zakresie używania alkoholu i narkotyków sytuacja podczas pandemii nie uległa drastycznym zmianom.
- 2) Pandemia wpłynęła negatywnie na sytuację dotyczącą przemocy w rodzinie – jednak uzyskanie dokładnego obrazu sytuacji wymagałoby realizacji przedsięwzięć badawczych.
- 3) Pandemia wpłynęła negatywnie na dobrostan psychiczny, np. części dzieci i młodzieży - w zakresie dotyczącym depresji i nerwic – w tym przypadku uzyskanie dokładnego obrazu sytuacji także wymagałoby realizacji przedsięwzięć badawczych.

Niżej przedstawiane dane i statystyki pochodzą z:

- 1) Raportu opracowanego przez Janusza Sierosławskiego pt. *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. w ramach Europejskiego programu badań ankietowych w szkołach ESPAD.*
- 2) Raportu "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie.
- 3) Opracowań statystycznych udostępnianych na stronie internetowej Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA G1) oraz Komendy Głównej Policji
- 4) Bazy Danych Lokalnych dostępnej pod adresem: <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start>.

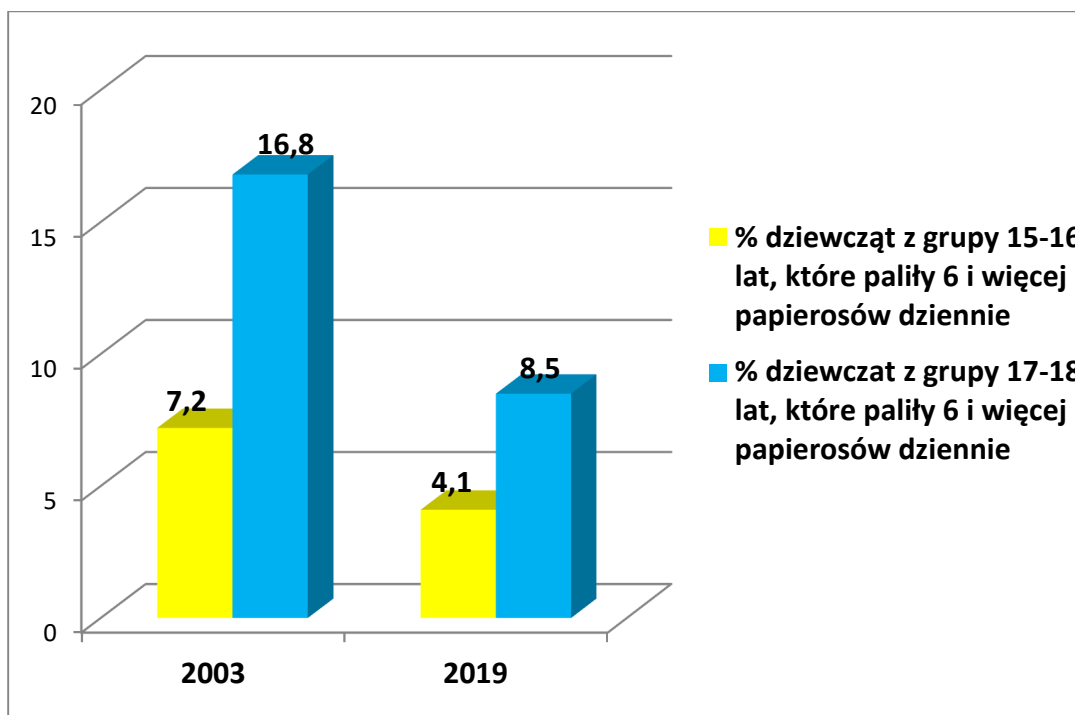
Dla zobrazowania elementów sytuacji dotyczącej problematyki alkoholowej, narkotykowej, tytoniowej oraz zachowań ryzykownych dotyczących młodzieży przedstawione zostaną wybrane wyniki ogólnopolskich badań ESPAD wskazanych wyżej w pozycji 1. Badania te w ostatniej edycji w 2019 r. nie były realizowane w województwie opolskim w związku ze strajkiem nauczycieli. Porównania wcześniej edycji tych badań w Polsce i w województwie opolskim wskazuje na podobieństwo wyników, stąd też posłużenie się danymi ogólnopolskimi dla zobrazowania trendów i sytuacji w województwie opolskim.

Wykres 1. Odsetki badanych chłopców palących 6 i więcej papierosów dziennie w okresie 30 dni przed badaniem w podziale na kohorty wiekowe w latach 2003 i 2019 r.



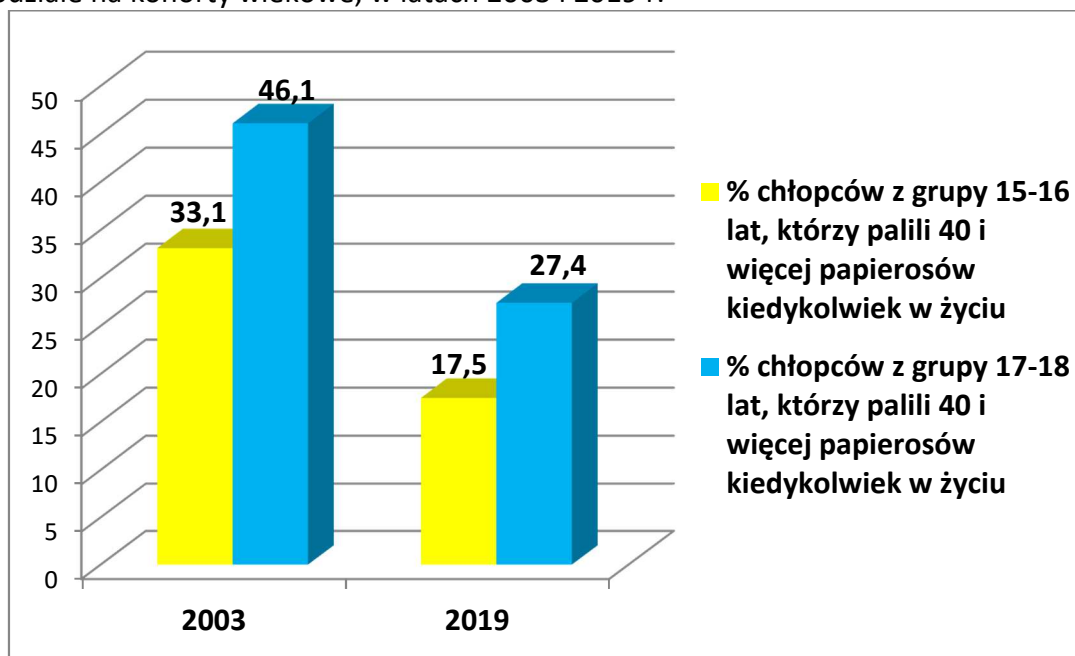
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 2. Odsetki badanych dziewcząt palących 6 i więcej papierosów dziennie w okresie 30 dni przed badaniem w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.



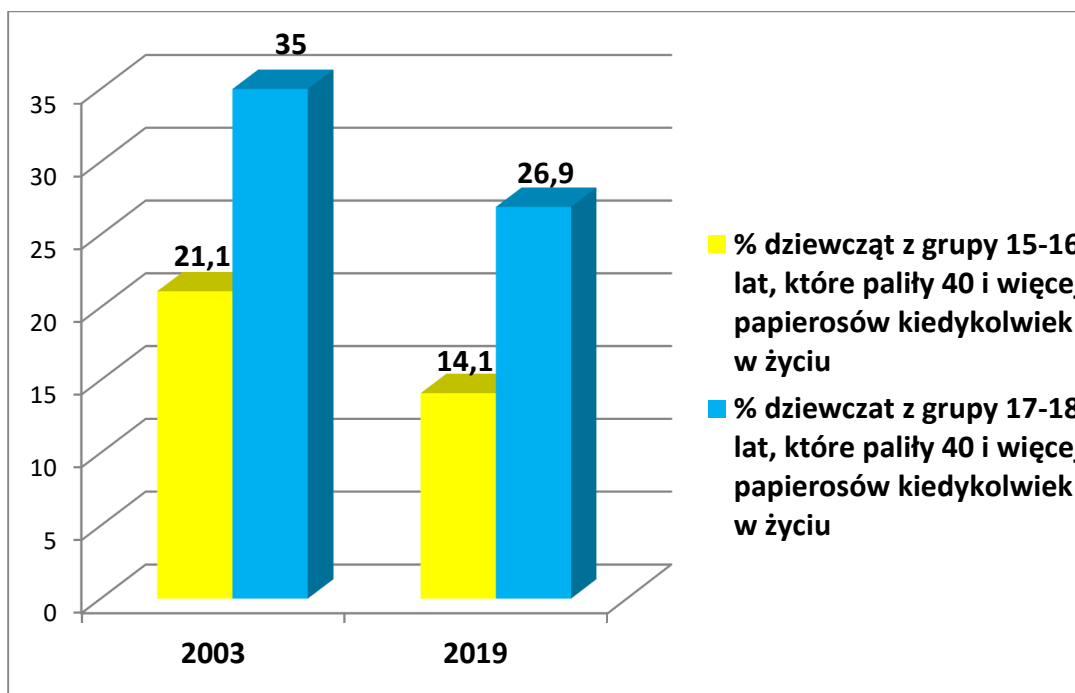
Źródło: Sierostawski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 3. Odsetki badanych chłopców palących 40 i więcej papierosów kiedykolwiek w życiu w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.



Źródło: Sierostawski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

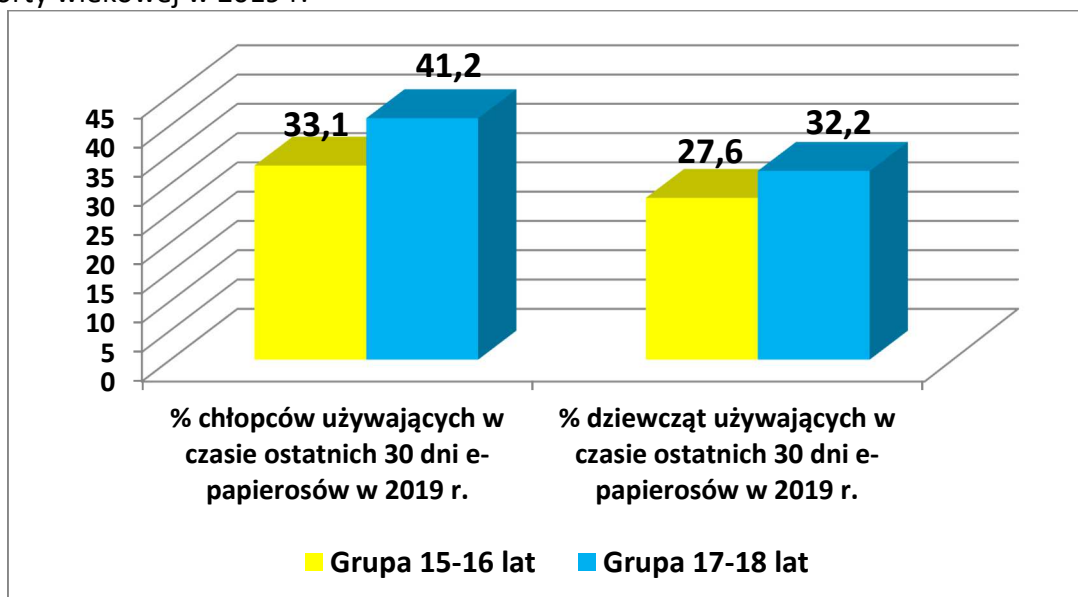
Wykres 4. Odsetki badanych dziewcząt palących 40 i więcej papierosów kiedykolwiek w życiu w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Zaprezentowane wyżej dane wskazują na spore – znacznie powyżej błędu statystycznego – spadki używania papierosów. Generalnie spadki te są mniejsze w przypadku dziewcząt. **Jest to pierwsze wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

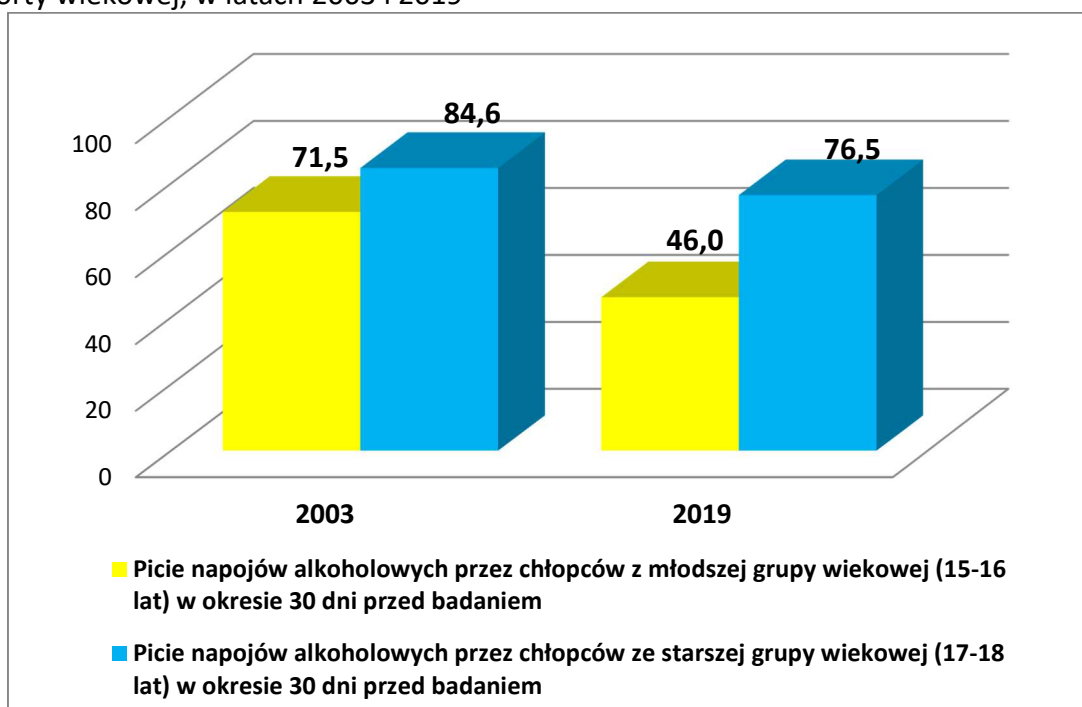
Wykres 5. Używanie e-papierosów w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wg płci i kohorty wiekowej w 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

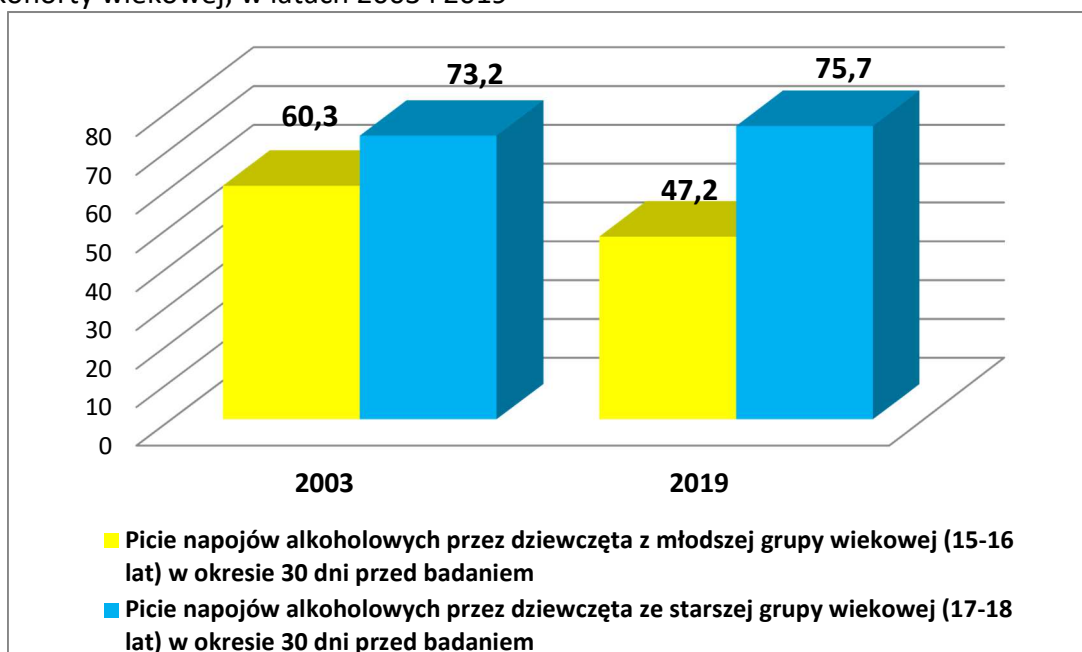
Wysokie odsetki używania e-papierosów wskazują na standardową już potrzebę zwrócenia uwagi w działaniach profilaktycznych na ten rodzaj aktywności młodych ludzi.

Wykres 6. Picie napojów alkoholowych przez chłopców w okresie 30 dni przed badaniem wg kohorty wiekowej, w latach 2003 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 7. Picie napojów alkoholowych przez dziewczęta w okresie 30 dni przed badaniem wg kohorty wiekowej, w latach 2003 i 2019



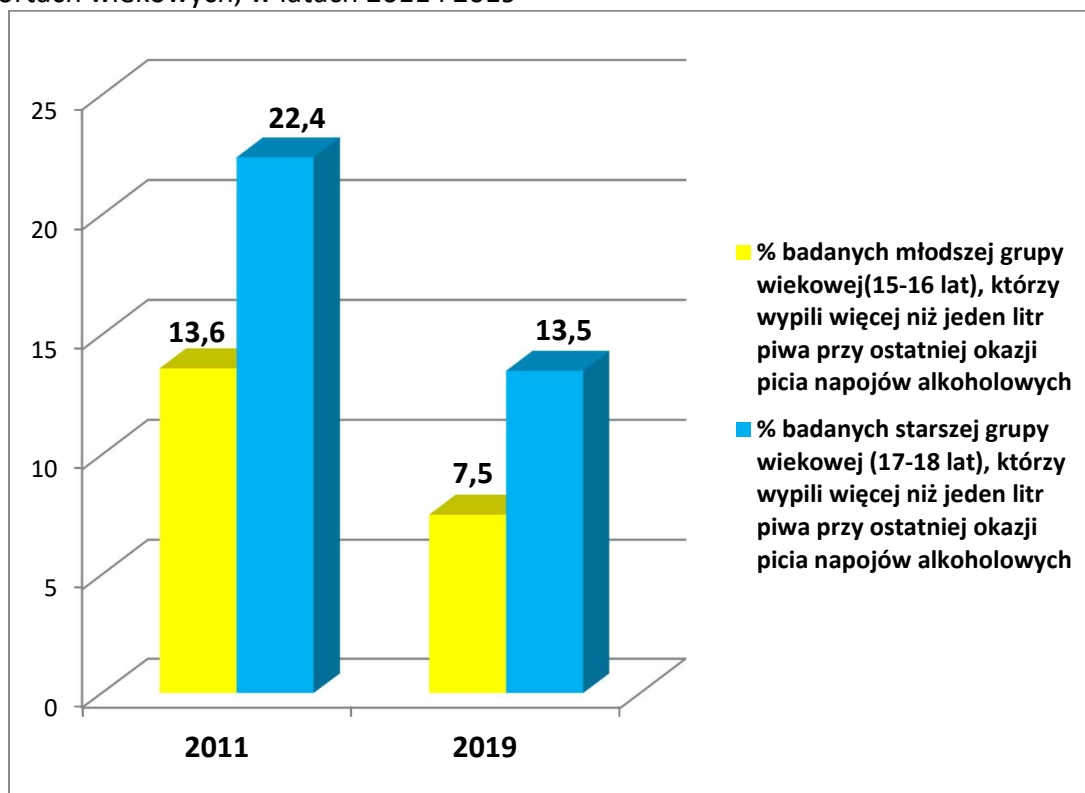
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wyniki dotyczące picia napojów alkoholowych w okresie 30-dni przed badaniem wskazują na trendy spadkowe z wyjątkiem starszej grupy wiekowej dziewcząt. **Jest to drugie wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

Według badań ESPAD „Zarówno w trzecich klasach gimnazjów, jak wśród młodzieży starszej najwyższe odsetki konsumentów ma piwo, na drugim miejscu jest wódka a dopiero na trzecim wino”¹.

Odnośnie wielkości spożycia różnych napoi alkoholowych przy ostatniej okazji (wykresy 8-10) zaobserwowano wyraźne trendy spadkowe w przypadku piwa, niewielkie trendy (w granicach błędów statystycznego) spadkowe odnośnie wina i **brak trendów spadkowych w przypadku wódki.**

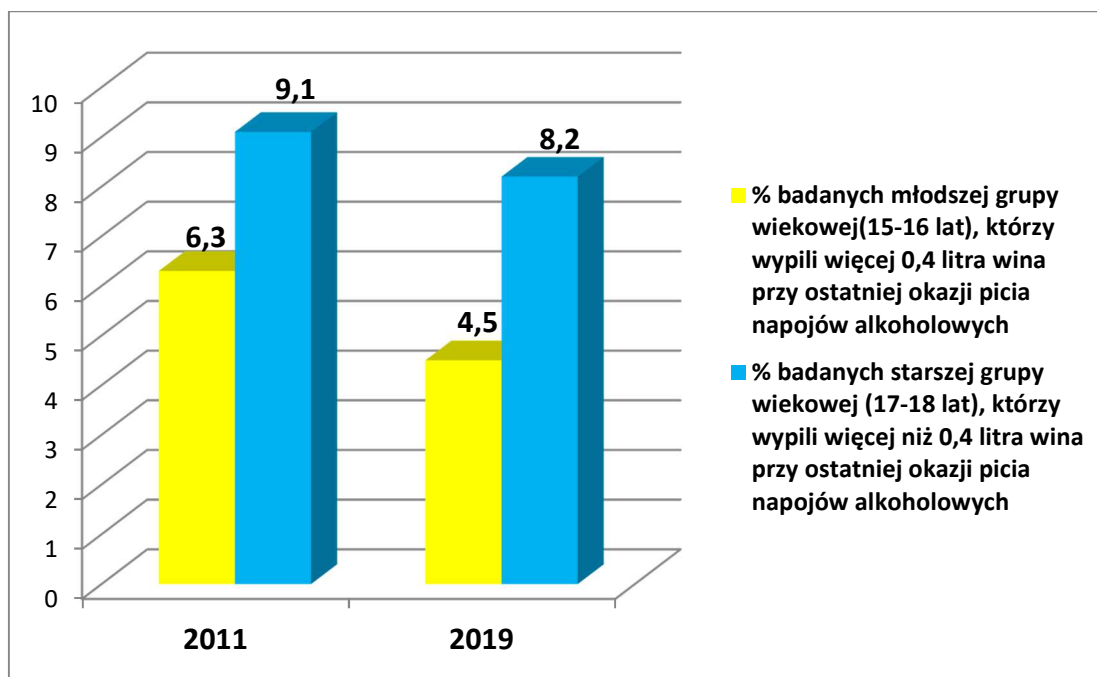
Wykres 8. Wielkość spożycia piwa przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

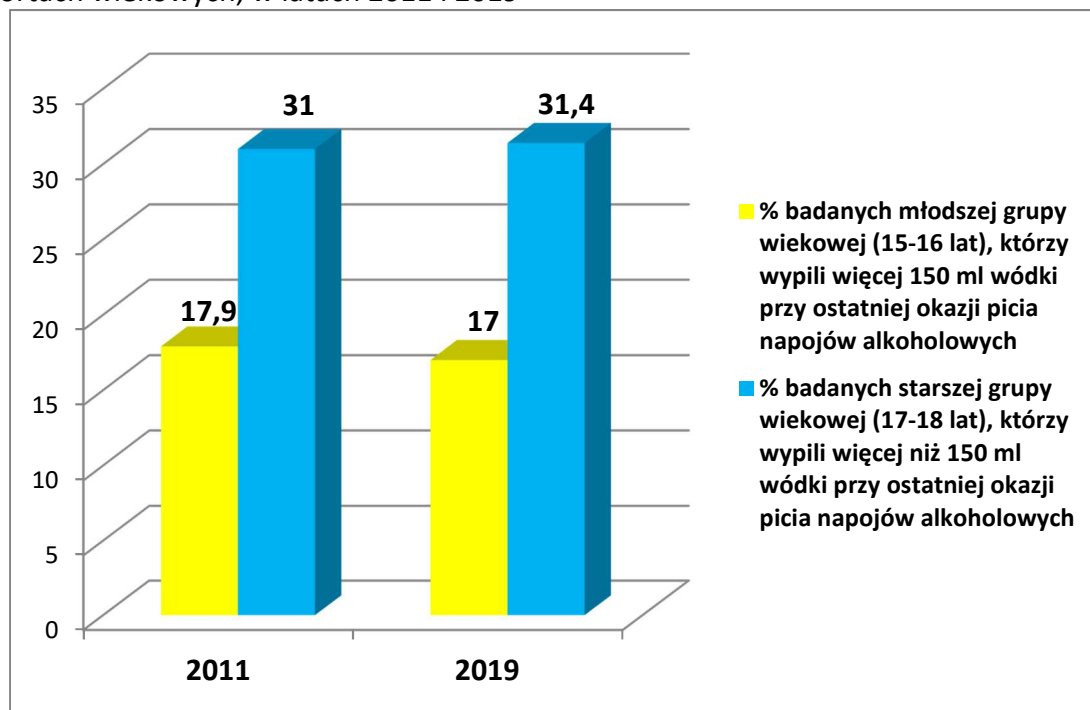
¹ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 26.

Wykres 9. Wielkość spożycia wina przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019



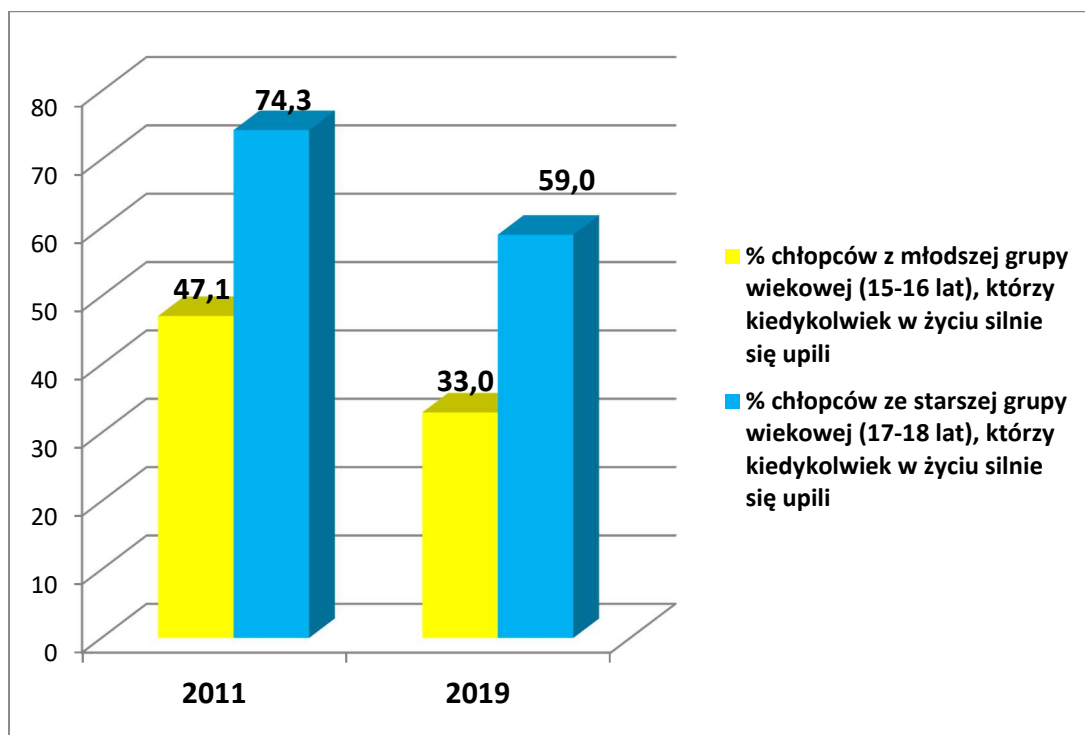
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 10. Wielkość spożycia wódki przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019



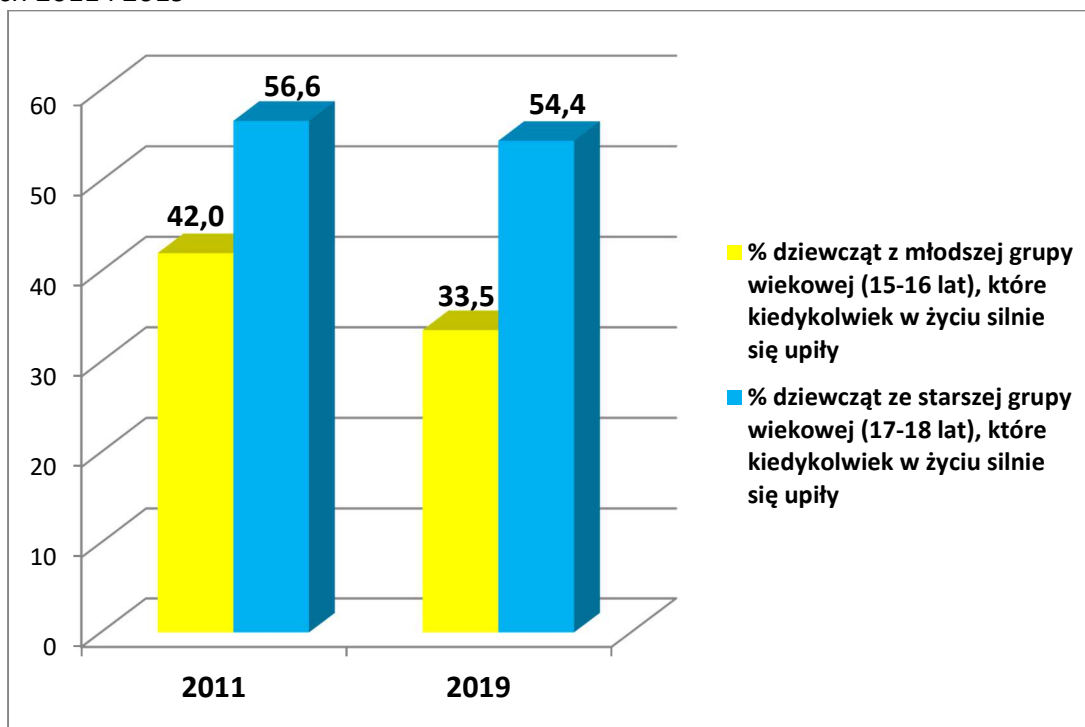
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 11. Silne upicie się kiedykolwiek w życiu przez chłopców wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019



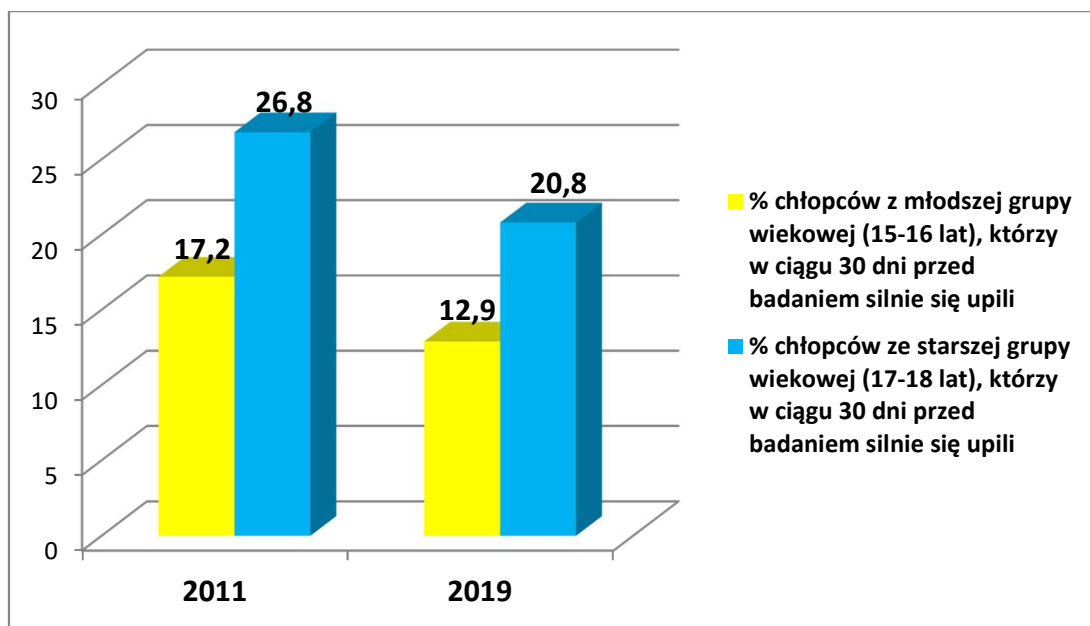
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 12. Silne upicie się kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019



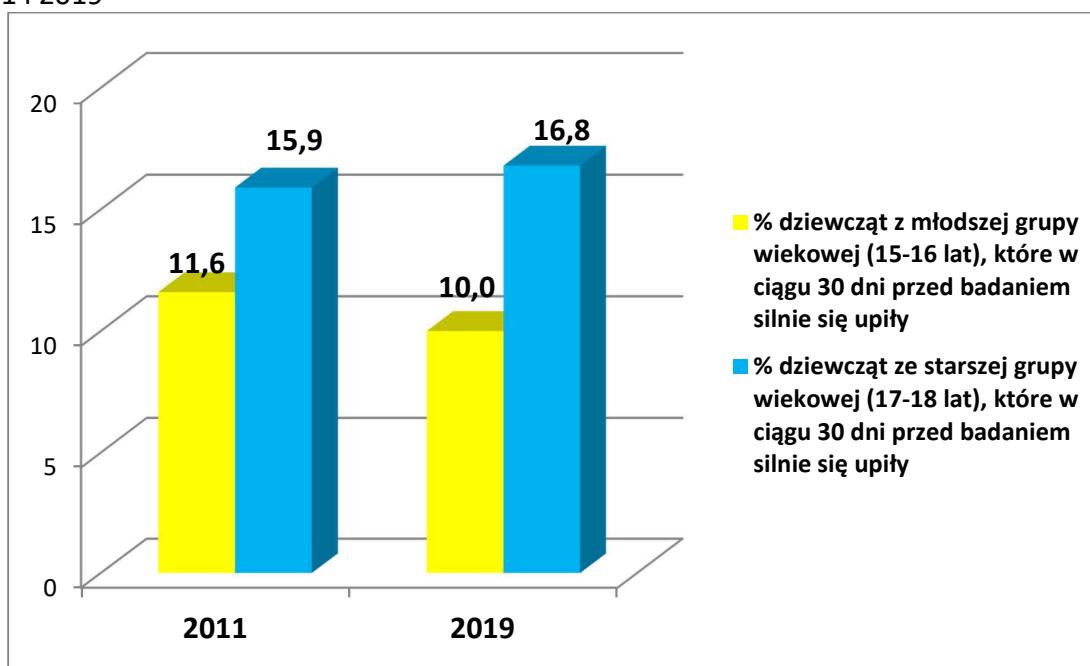
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 13. Silne upicie się w ciągu 30 dni przez chłopców wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 14. Silne upicie się w ciągu 30 dni przez dziewczęta wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019



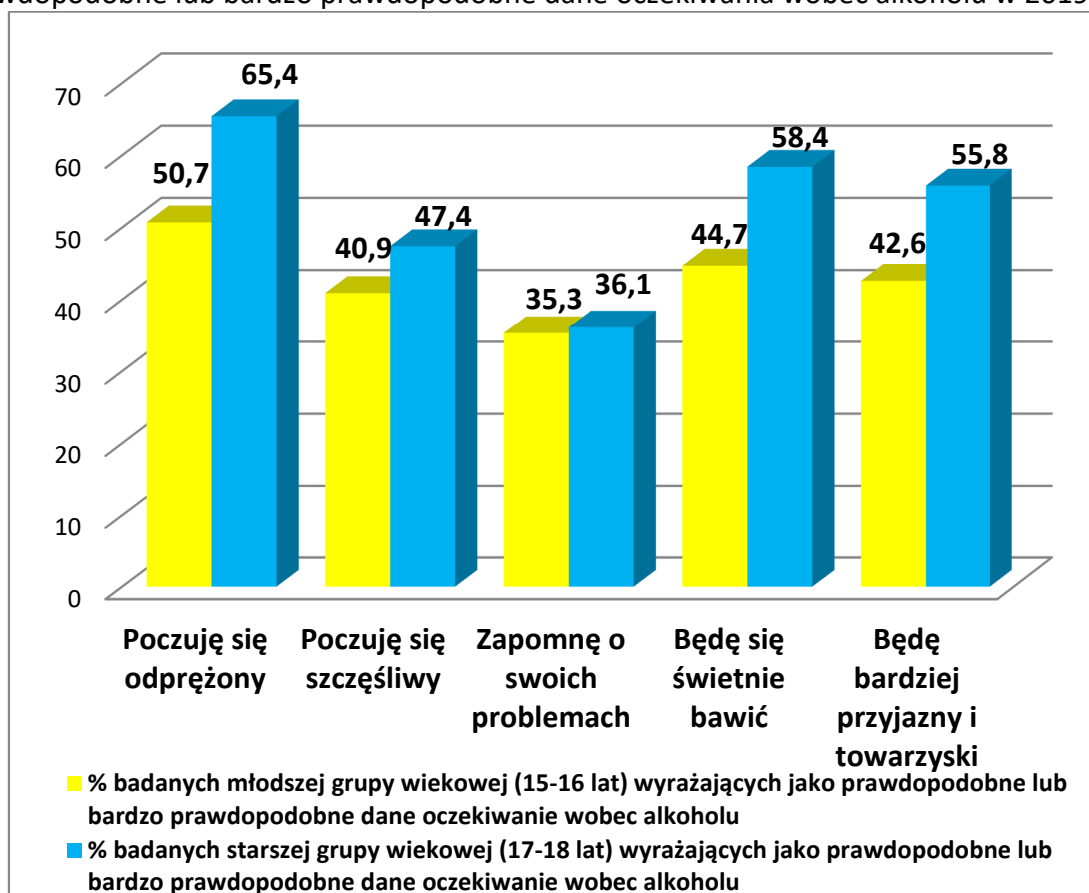
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

W przypadku silnego upijania się obserwujemy trendy spadkowe dotyczące chłopców. W młodszym grupie wiekowej dziewcząt trendy spadkowe występują w ograniczonym zakresie, natomiast brak jest trendów spadkowych w przypadku dziewcząt ze

starszej grupy wiekowej. **Jest to trzecie wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

Dla profilaktyki ważne są oczekiwania młodych ludzi odnośnie alkoholu, czy narkotyków (wykres 15). Według badań ESPAD „W 2019 r. odnotować trzeba pozytywne tendencje. W młodszej kohorcie zmniejszyły się frakcje uczniów oczekujących trzech pozytywnych efektów, tj. poczucie odprężenia, poczucie szczęścia oraz zapomnienie o swoich problemach. W starszej kohorcie zmniejszeniu uległy odsetki badanych formułujących każde z pozytywnych oczekiwań. W zakresie negatywnych antycypacji spadek dotyczy jedynie kaca”². Silne pozytywne oczekiwania wobec alkoholu stanowią wyzwanie dla realizacji skutecznej profilaktyki zachowań ryzykownych. **Jest to pierwsze wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Wykres 15. Odsetki młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej wyrażającej jako prawdopodobne lub bardzo prawdopodobne dane oczekiwania wobec alkoholu w 2019 r.

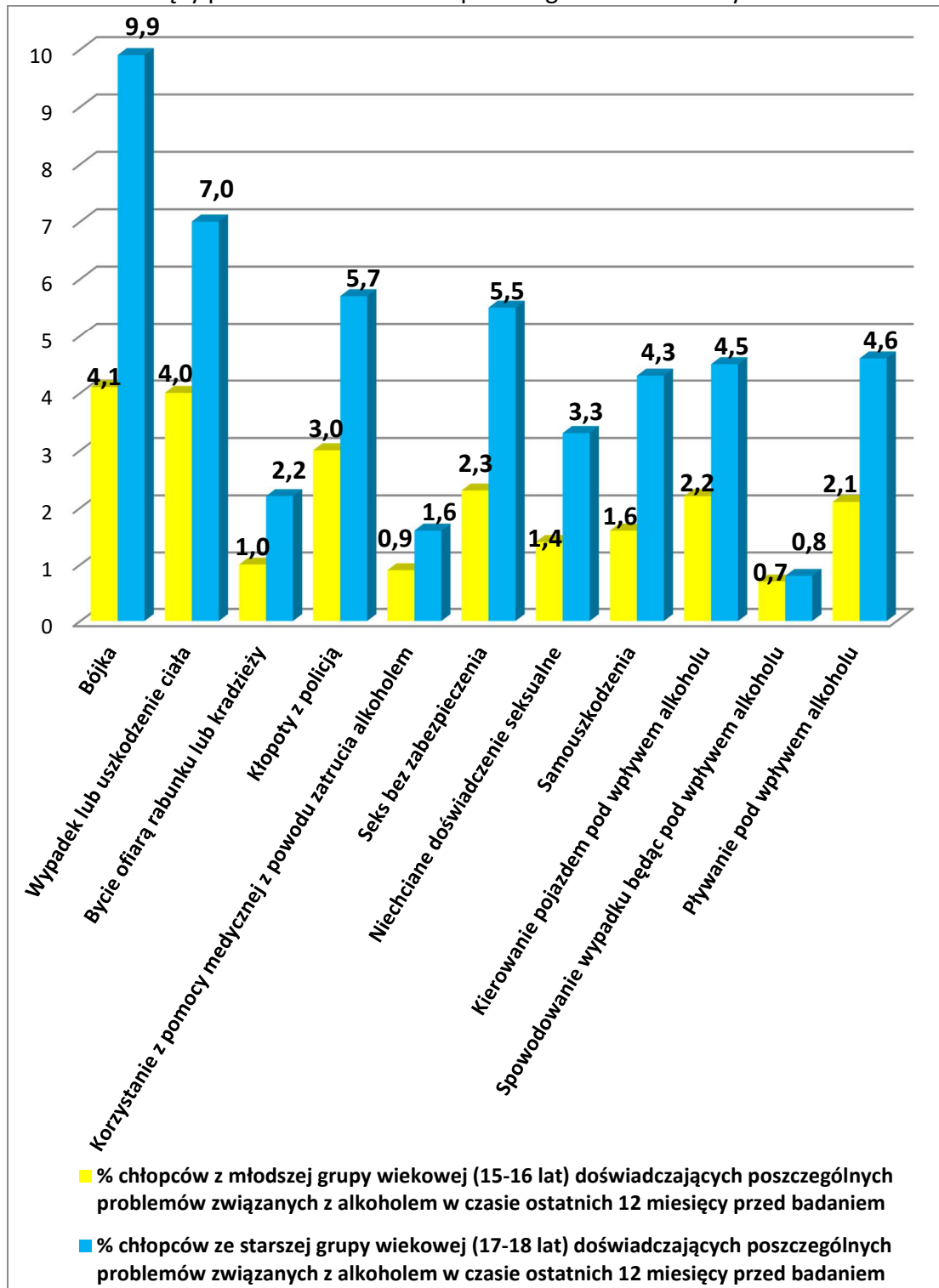


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

² Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 69.

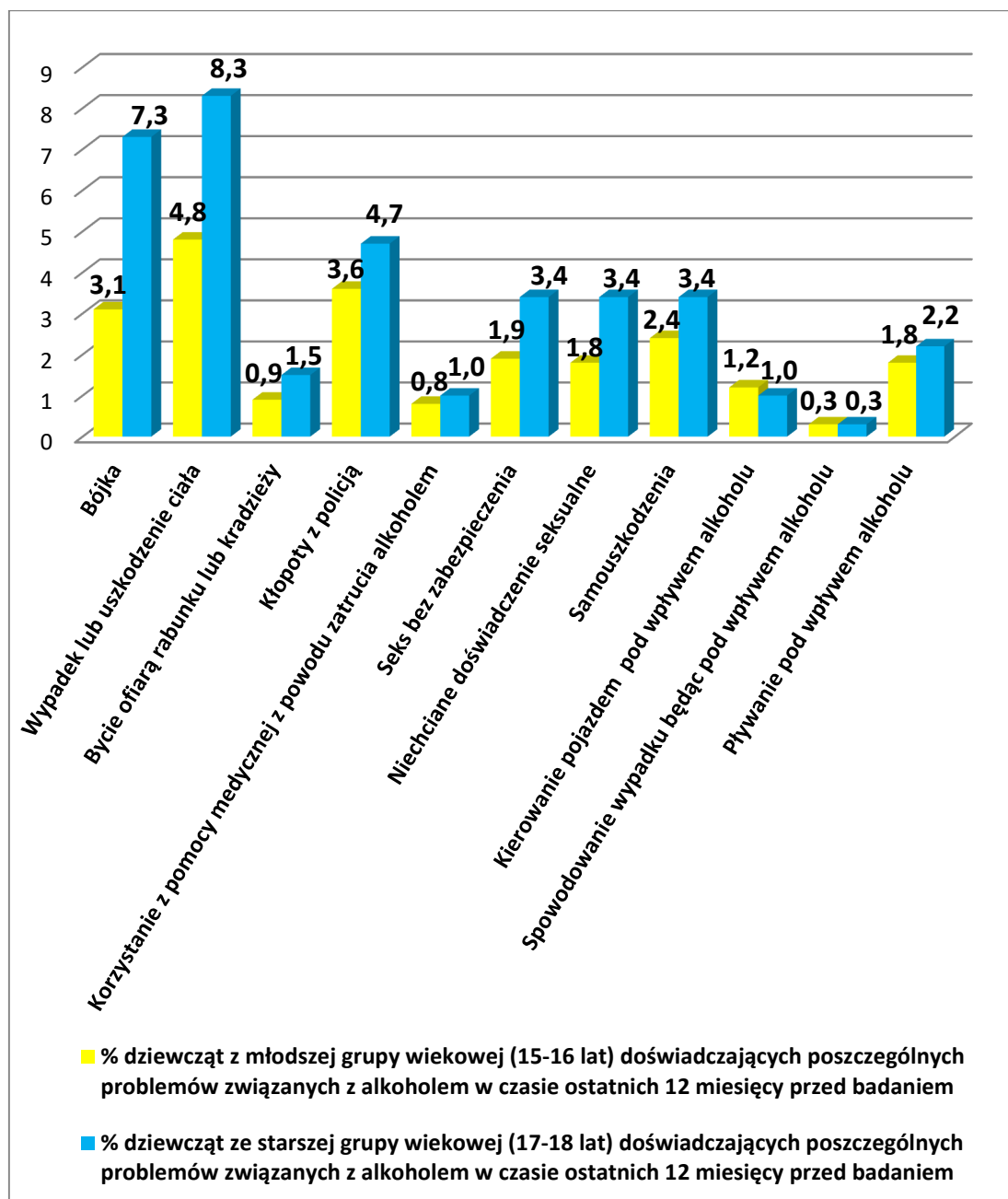
Na różnego rodzaju zagrożenia i zachowania ryzykowne młodych ludzi związane z alkoholem wskazują kolejne dwa wykresy.

Wykres 16. Doświadczenia poszczególnych problemów związanych z alkoholem w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem u chłopców wg kohort wiekowych w 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 17. Doświadczenia poszczególnych problemów związanych z alkoholem w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem u dziewcząt wg kohort wiekowych w 2019 r.



Źródło: Sierostawski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Dane dotyczące negatywnych doświadczeń związanych z alkoholem wskazują na potrzebę praktycznej realizacji profilaktyki dotyczącej różnych zachowań ryzykownych, w tym używania alkoholu i innych środków. **Jest to drugie wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

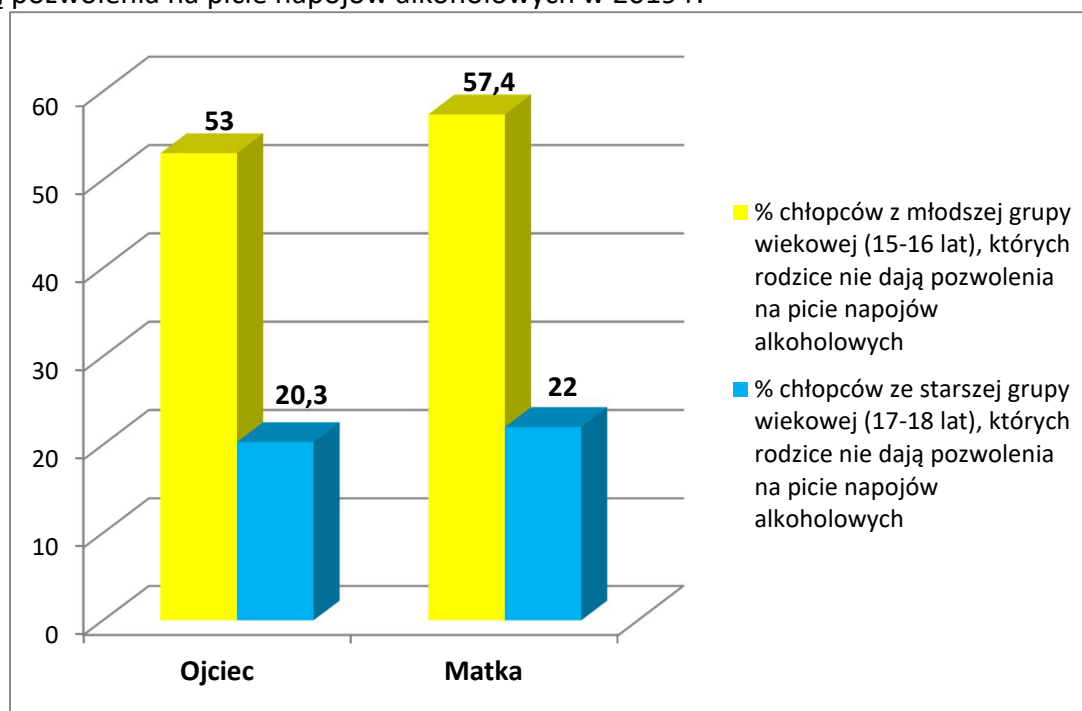
Istotne znaczenie profilaktyczne odnośnie używania alkoholu ma postawa, zachowania i normy rodziców. Destrukcyjność pozytywnych ról rodzicielskich w tym zakresie wskazana jest w kolejnych wykresach prezentujących wyniki badań ESPAD. **Jest to trzecie**

wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.

„W młodszej kohorcie zdecydowanie częściej ojcowie i matki chłopców nie zgadzali się na konsumpcję alkoholu, niż miało to miejsce w przypadku dziewcząt. Takie wyniki mogą być efektem przekonania rodziców o bardziej ryzykownym sposobie picia alkoholu przez chłopców, które może prowadzi do częstszych prób wyeliminowania takiego zachowania w ogóle.

W starszej kohorcie natomiast ojcowie częściej pozwalają chłopcom niż dziewczętom na konsumpcję napojów alkoholowych bez obecności rodziców. Wiązać to można z większą obawą ojców o konsekwencje utraty kontroli zachowania przez córki po spożyciu alkoholu. Natomiast matki częściej nie pozwalały w ogóle pić starszym chłopcom, niż starszym dziewczętom”³.

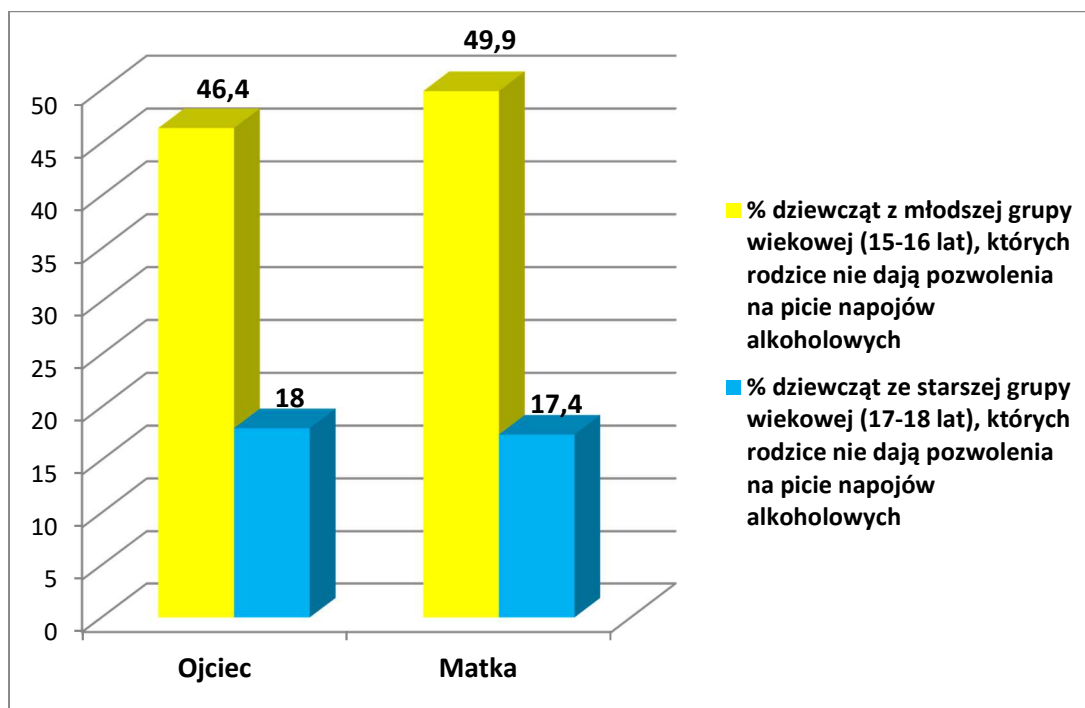
Wykres 18. Odsetki chłopców z młodszej i ze starszej grupy wiekowej, których rodzice nie dają pozwolenia na picie napojów alkoholowych w 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

³ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 107-108.

Wykres 19. Odsetki dziewcząt z młodszej i ze starszej grupy wiekowej, których rodzice nie dają pozwolenia na picie napojów alkoholowych w 2019 r.

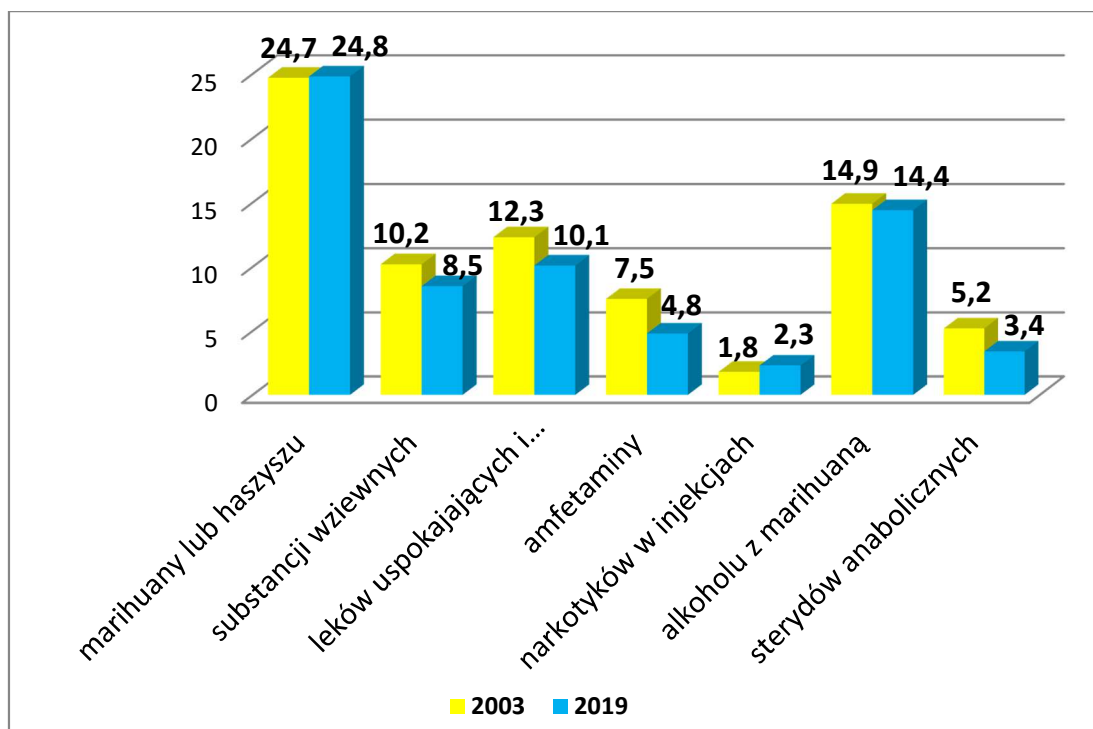


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Jak wskazują badania ESPAD „Związek między używaniem substancji a picią występuje na obu poziomach nauczania. Chłopcy częściej deklarują próby używania praktycznie wszystkich substancji poza lekami uspokajającymi i nasennymi. Eksperymentowanie z lekami uspokajającymi i nasennymi znacząco bardziej rozpowszechnione jest wśród dziewcząt. Także próby łączenia alkoholu z tabletkami spotyka się częściej wśród dziewcząt, niż wśród chłopców”⁴.

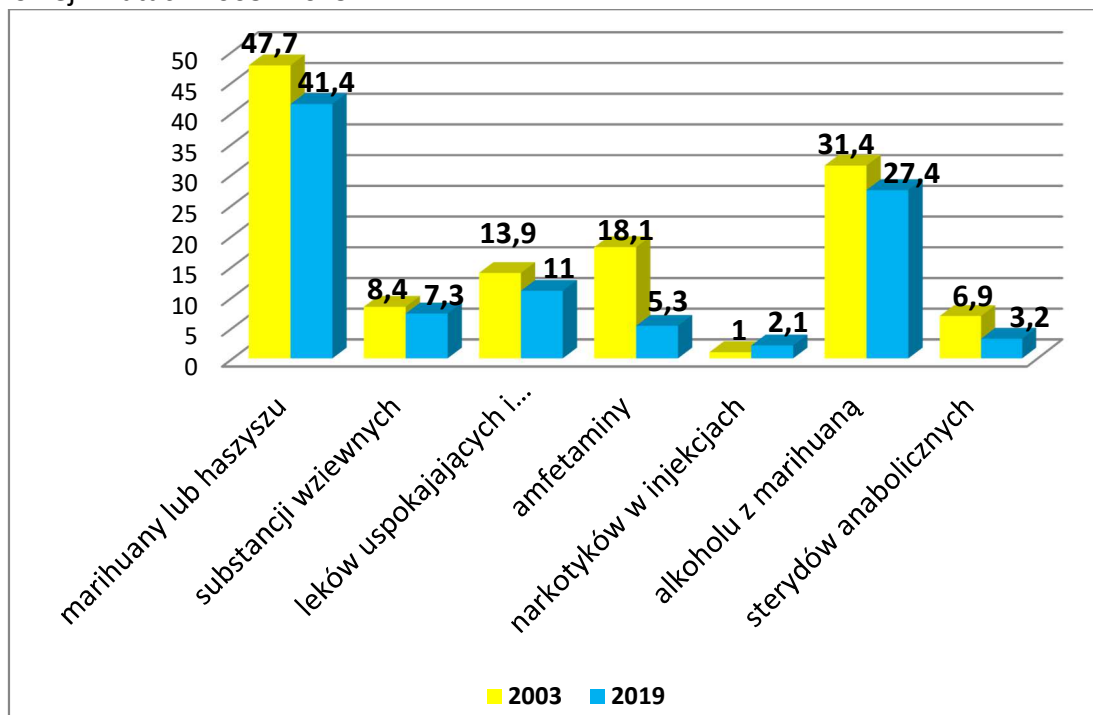
⁴ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 47.

Wykres 20. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez chłopców z młodszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019



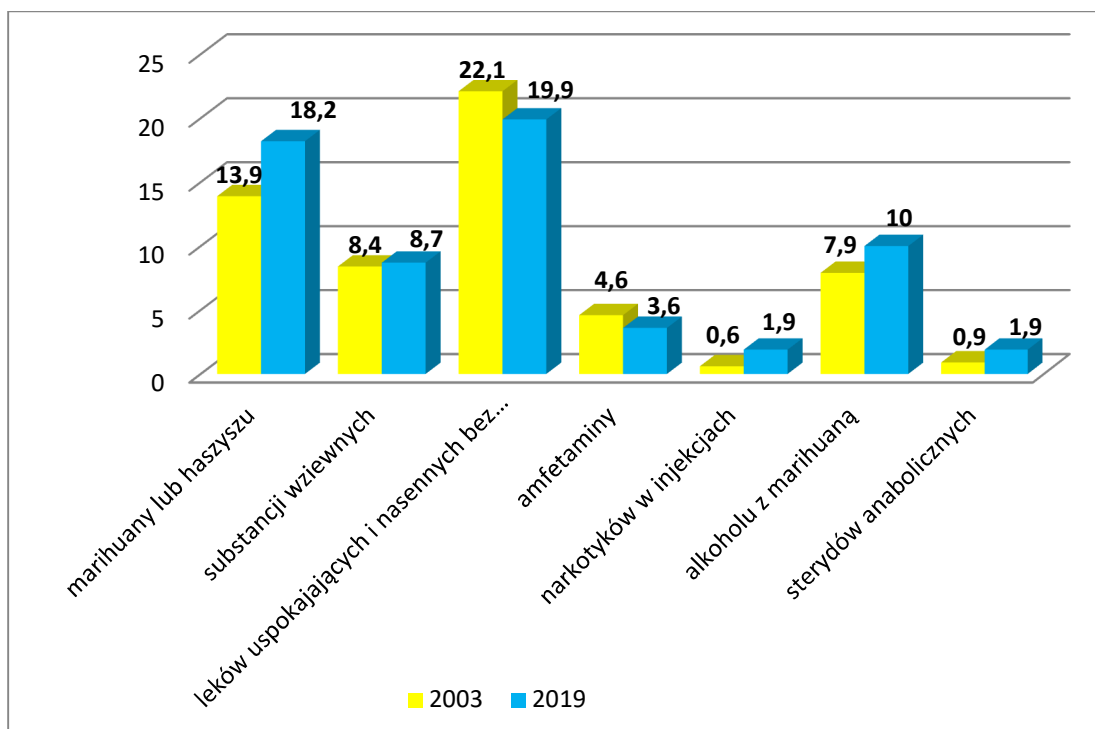
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.*

Wykres 21. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez chłopców ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019



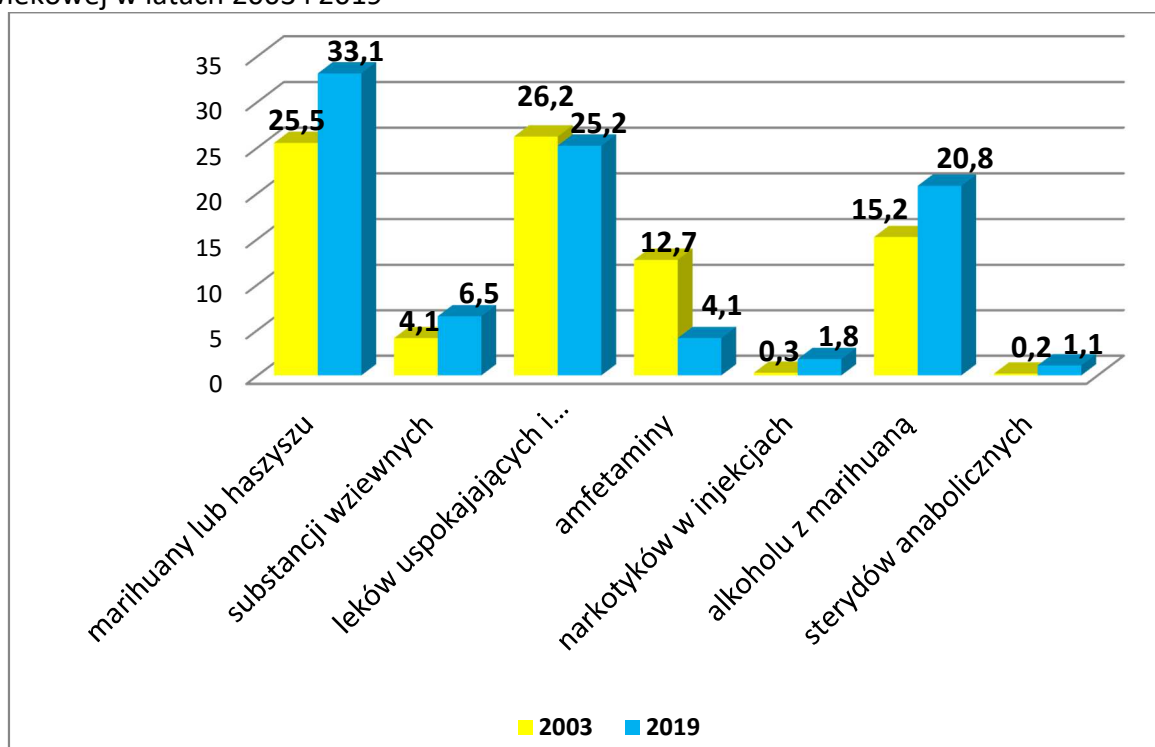
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.*

Wykres 22. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta z młodszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 23. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019

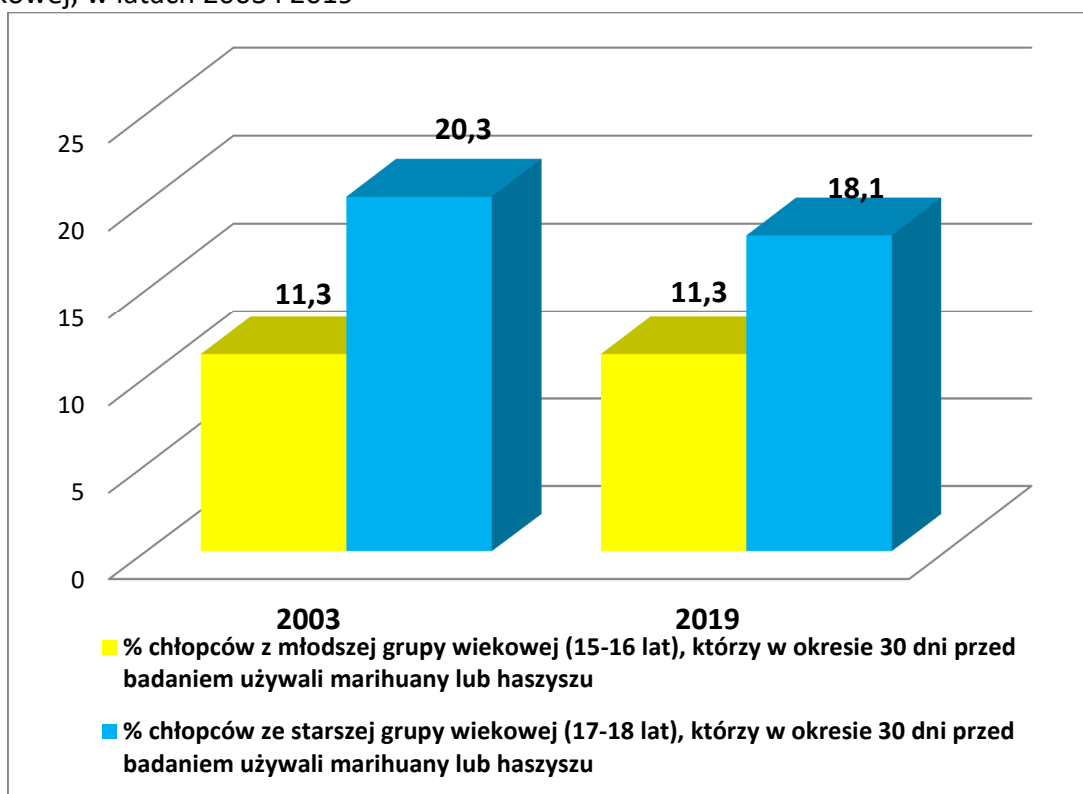


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

W przypadku używania substancji innych niż alkohol kiedykolwiek w życiu mamy do czynienia z wyraźnymi i powszechnymi trendami spadkowymi dotyczącymi chłopców. W przypadku dziewcząt trendy spadkowe występują wyraźnie rzadziej i są mniejsze. Ponadto w przypadku dziewcząt odnośnie części substancji jest stabilizacja, a w przypadku „marihuany lub haszyszu” oraz „alkoholu z marihuaną” występują wyraźne trendy wzrostowe. **Jest to czwarte wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

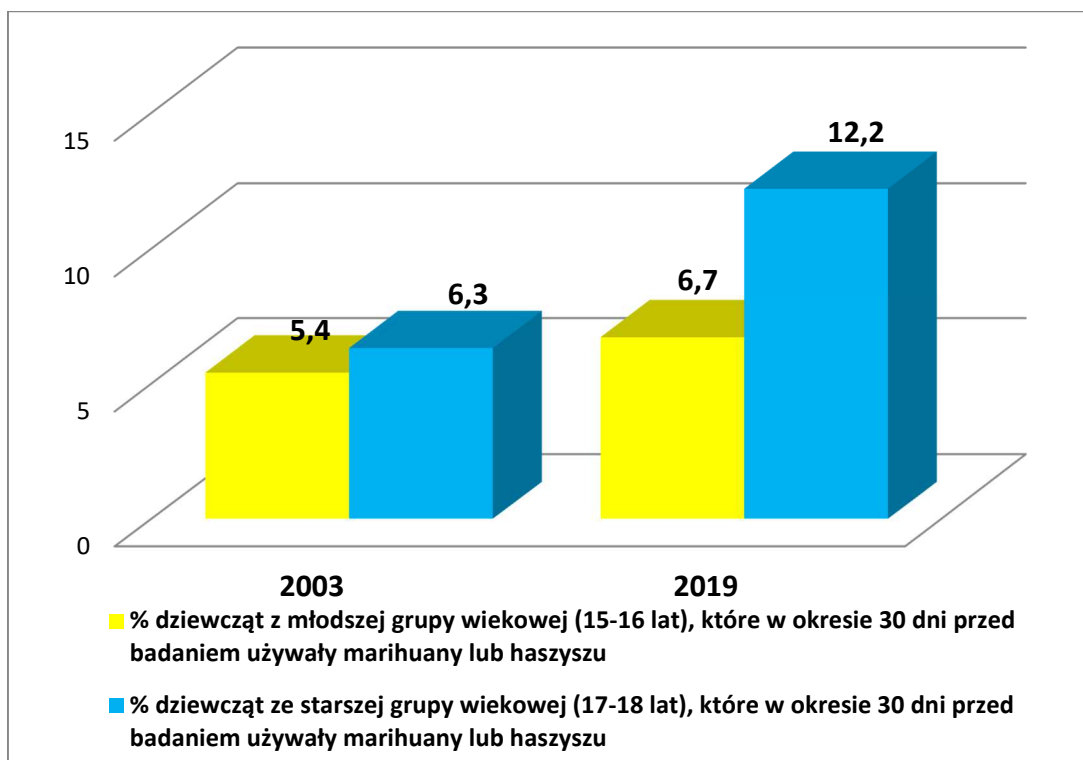
W zakresie eksperymentowania (używanie 30 dni przed badaniem) z przetworami konopi wskazanego w kolejnych dwóch wykresach badania wskazują na stabilizację w przypadku chłopców i młodszych dziewcząt, natomiast w przypadku starszych dziewcząt mamy do czynienia z silnym trendem wzrostowym. **Jest to piąte wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

Wykres 24. Używanie marihuany przez chłopców w okresie 30 dni przed badaniem wg grupy wiekowej, w latach 2003 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 25. Używanie marihuany przez dziewczęta w okresie 30 dni przed badaniem wg grupy wiekowej, w latach 2003 i 2019

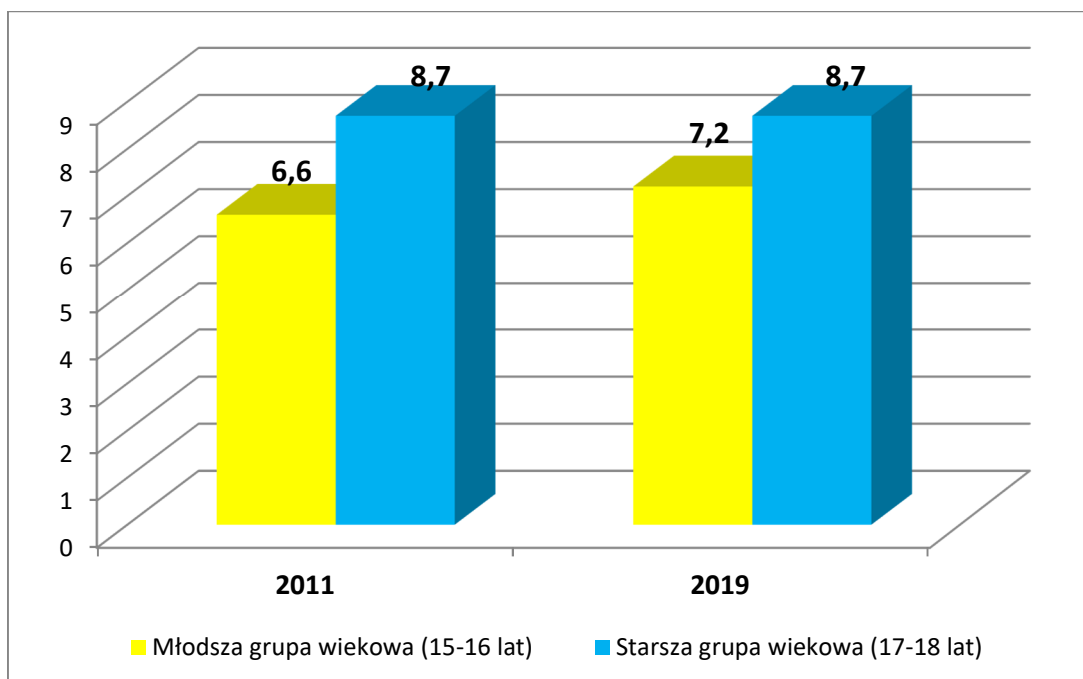


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Według badań ESPAD „Pozytywny wynik testu przesiewowego, czyli potwierdzenie co najmniej 2 symptomów, uzyskało 5,2% gimnazjalistów oraz 6,7% uczniów ze starszej kohorty. Oznacza to, że co dziewiętnasty piętnasto-szesnastolatek oraz co piętnasty siedemnasto-osiemnastolatek używał marihuany w sposób, który może rodzić już problemy”⁵.

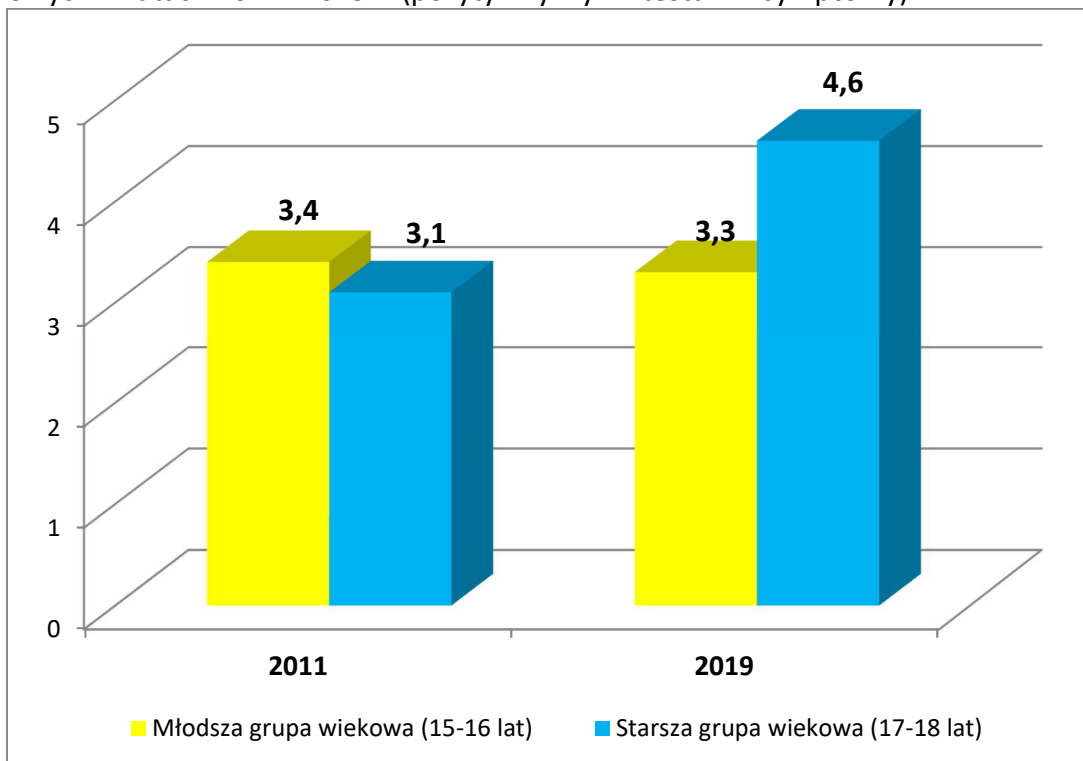
⁵ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 56.

Wykres 26. Symptomy problemowego używania marihuany przez chłopców wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r. (pozytywny wynik testu – 2 symptomy)



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

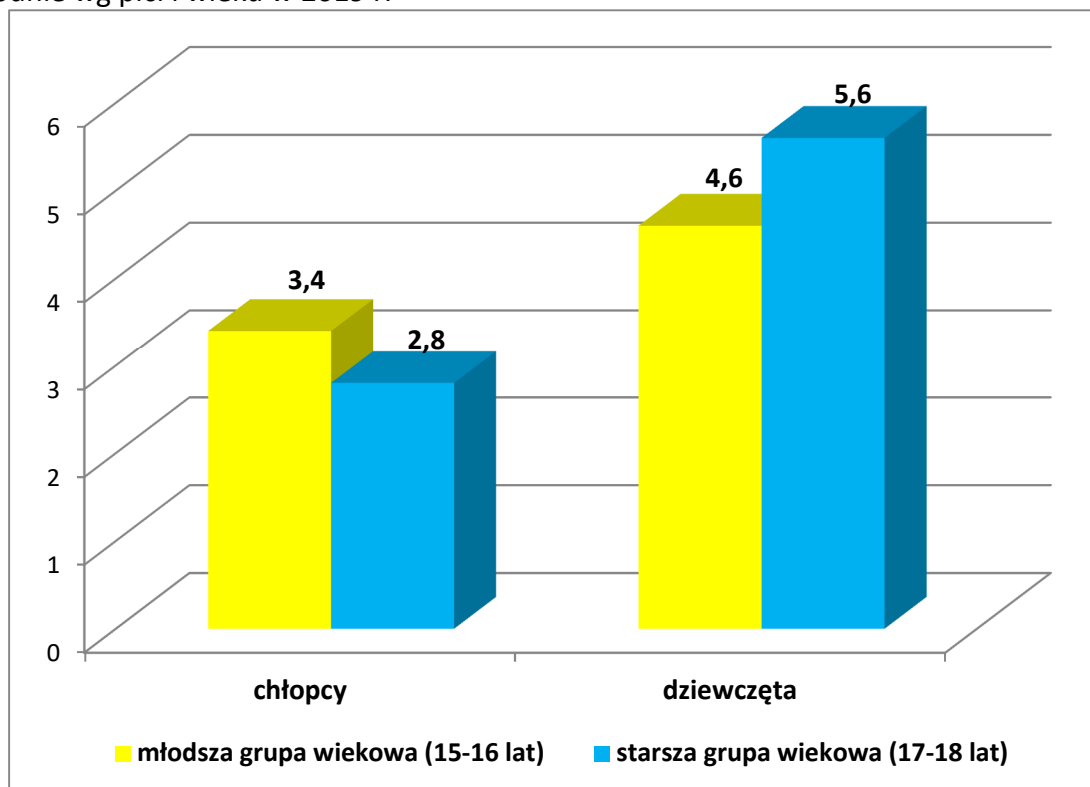
Wykres 27. Symptomy problemowego używania marihuany przez dziewczęta wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r. (pozytywny wynik testu – 2 symptomy)



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

W przypadku problemowego używania marihuany ujętego w dwóch wcześniejszych wykresach wyniki badań ESPAD wskazują na stabilizację tego używania przez chłopców i młodsze dziewczęta, niepokojący (choć w granicach błędu statystycznego) jest natomiast wynikający z badań trend wzrostowy dotyczący starszych dziewcząt. **Jest to szóste wskazanie na niepokojące trendy używania wśród dziewcząt.**

Wykres 28. Używanie leków uspokajających lub nasennych z przepisu lekarza dłużej niż 3 tygodnie wg płci i wieku w 2019 r.

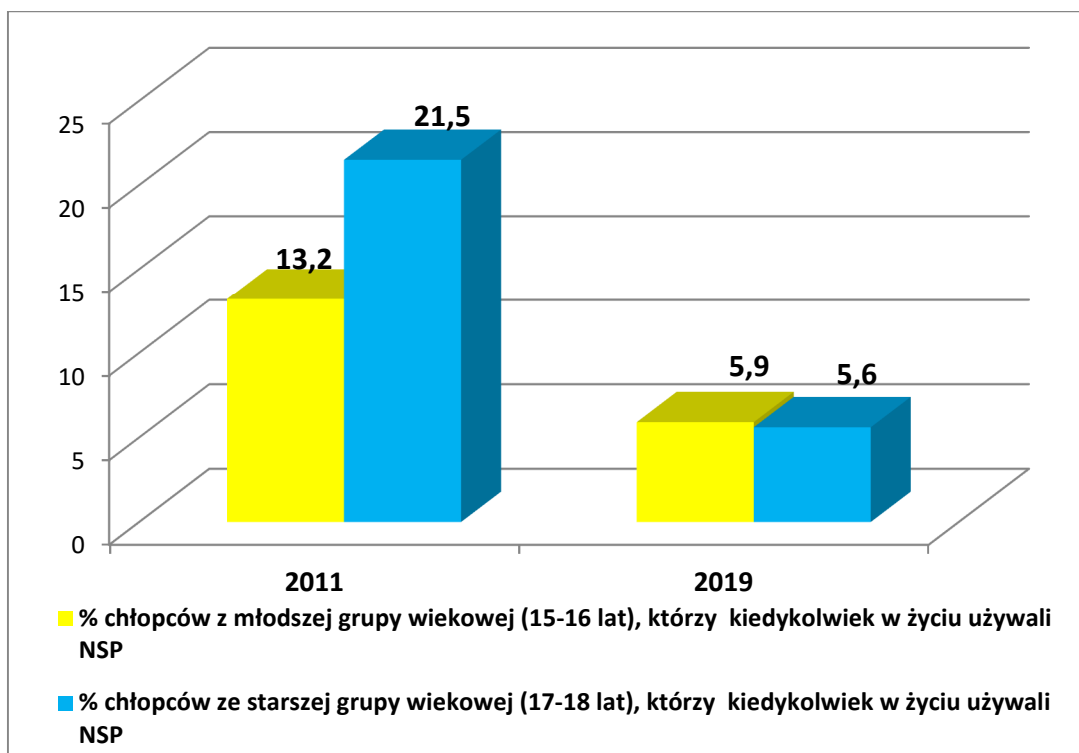


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Używanie „dopalaczy” tj. nowych substancji psychoaktywnych wskazane w dwóch kolejnych wykresach nie jest różnicowane przez płeć badanych w 2019 r. - „Odsetki używających są podobne wśród chłopców, jak wśród dziewcząt. Warto zauważyć, iż niski poziom rozpowszechnienia nie pozostawia wiele przestrzeni dla ewentualnego zróżnicowania”⁶.

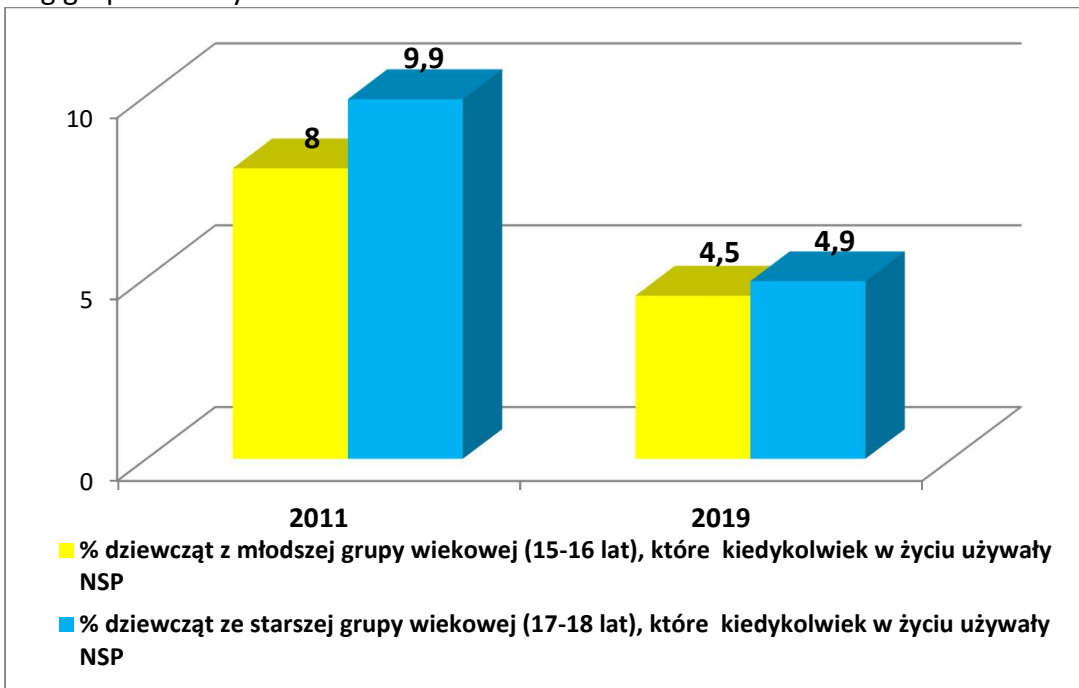
⁶ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 64.

Wykres 29. Używanie Nowych Substancji Psychoaktywnych przez chłopców kiedykolwiek w życiu wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

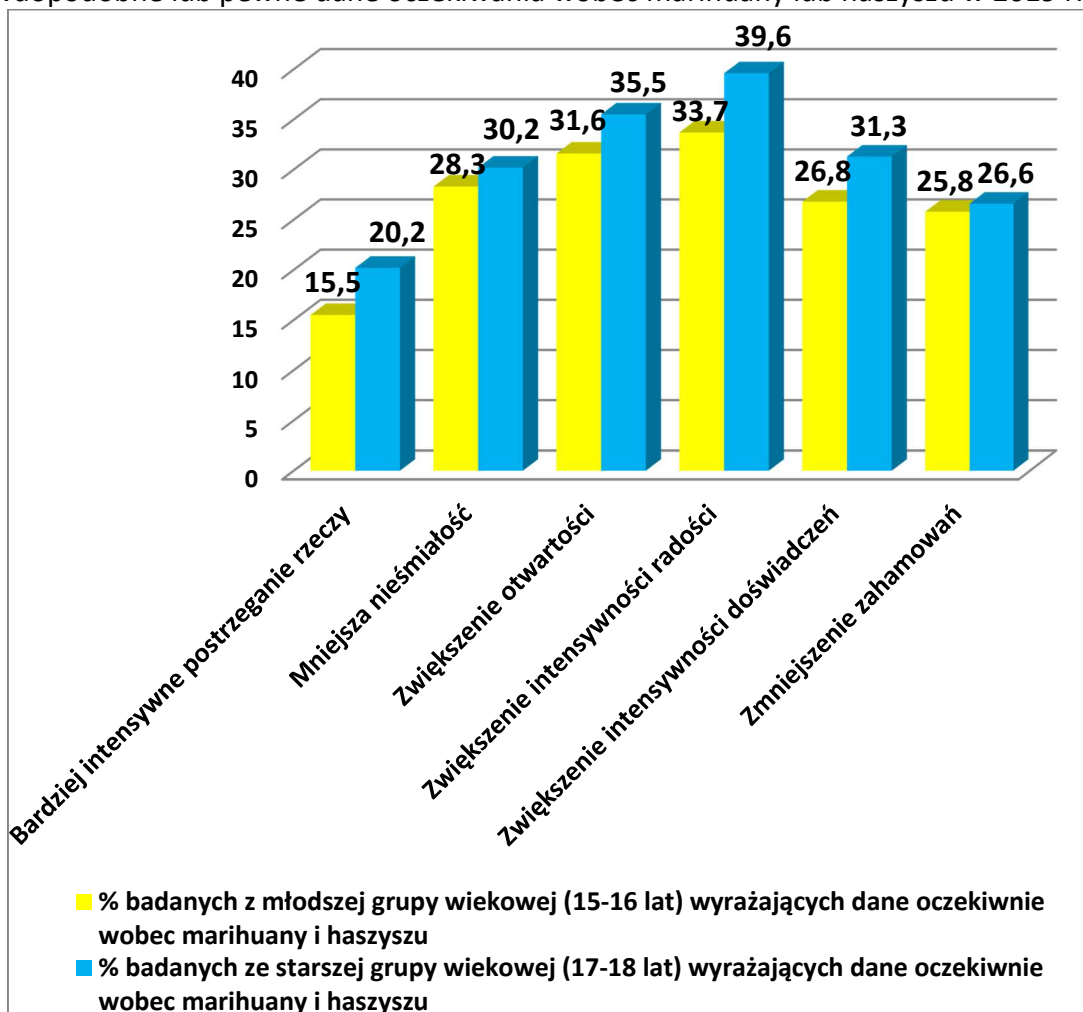
Wykres 30. Używanie Nowych Substancji Psychoaktywnych przez dziewczęta kiedykolwiek w życiu wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Badania ESPAD - podobnie jak w przypadku alkoholu – wskazują na silne pozytywne oczekiwania wobec marihuany lub haszyszu (wykres 31). Substancje te są więc związane z uzyskiwaniem przez młodych ludzi pozytywnego efektu, są pozytywnie kojarzone, ich używanie wiąże się z oczekiwaniem realnych korzyści odnośnie własnego nastroju, zachowania, czy też relacji międzyludzkich. Jak już wcześniej zauważono jest to wyzwaniem dla prowadzenia skutecznej profilaktyki. **Jest to czwarte wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

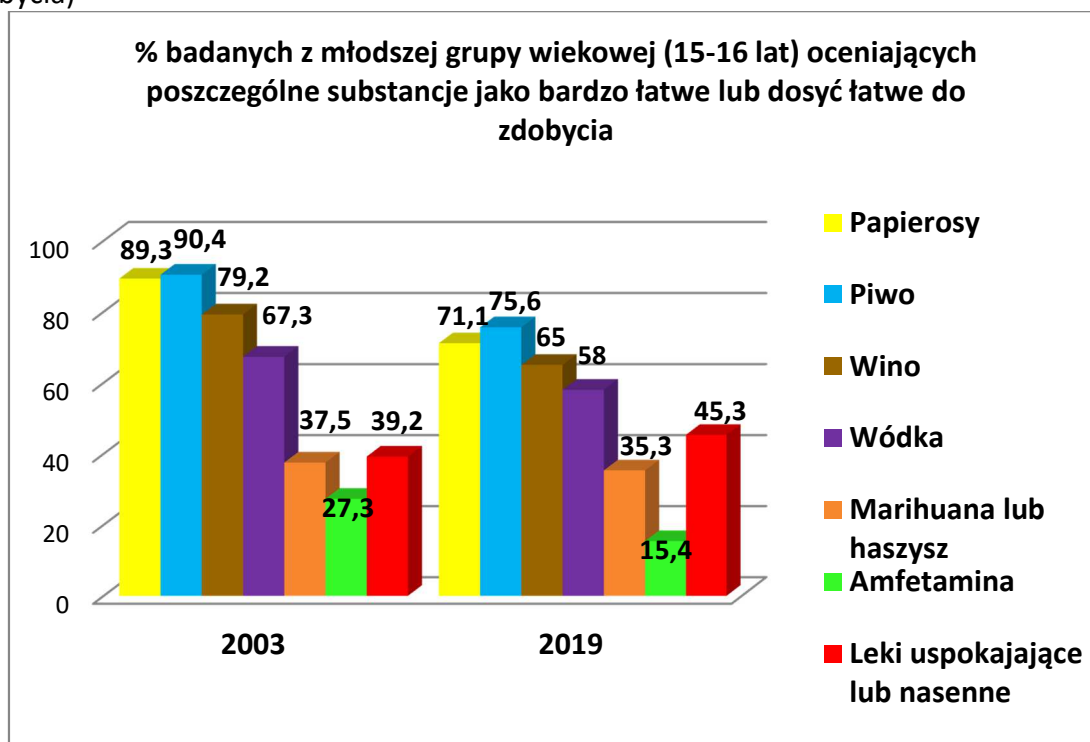
Wykres 31. Odsetki młodzieży z młodziej i starszej grupy wiekowej wyrażającej jako całkiem prawdopodobne lub pewne dane oczekiwania wobec marihuany lub haszyszu w 2019 r.



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

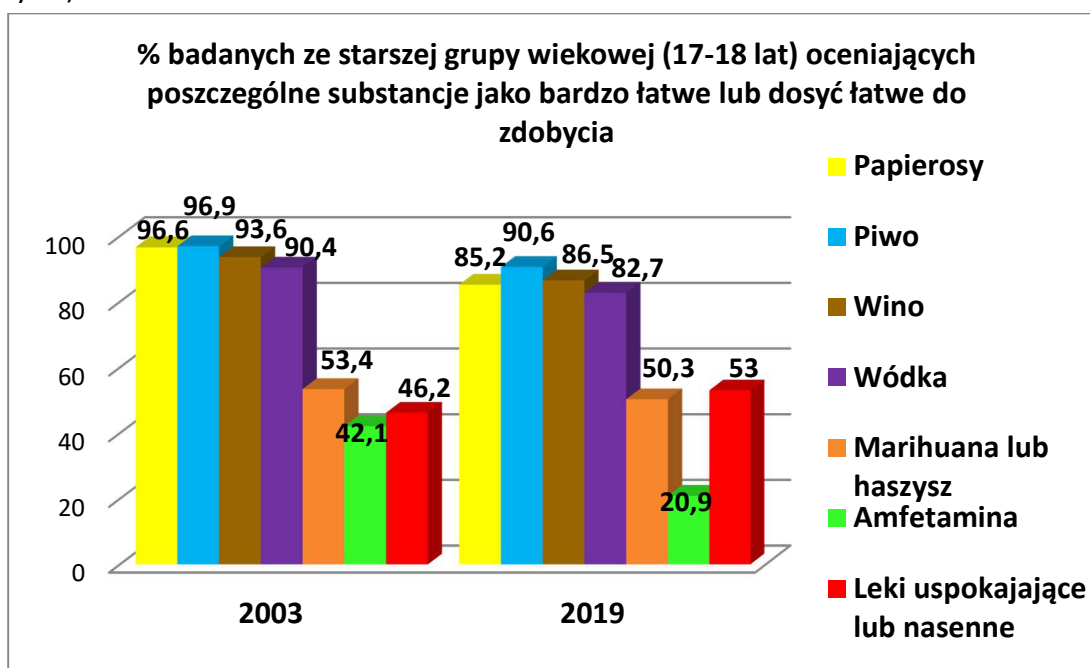
W przypadku oceny dostępności poszczególnych substancji przez młodzież ujętej w dwóch kolejnych wykresach - badania ESPAD wskazują na trend spadkowy z wyjątkiem leków uspokajających lub nasennych. **Trend wzrostowy dotyczący leków uspokajających lub nasennych stanowi przesłankę do podejmowania przedsięwzięć badawczych i analitycznych odnośnie kondycji psychicznej młodzieży, a w konsekwencji do realizacji adekwatnych do sytuacji przedsięwzięć.**

Wykres 32. Ocena dostępności poszczególnych substancji wśród badanych z młodziej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019 (substancje oceniane jako bardzo łatwe lub dosyć łatwe do zdobycia)



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 33. Ocena dostępności poszczególnych substancji wśród badanych ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019 (substancje oceniane jako bardzo łatwe lub dosyć łatwe do zdobycia)

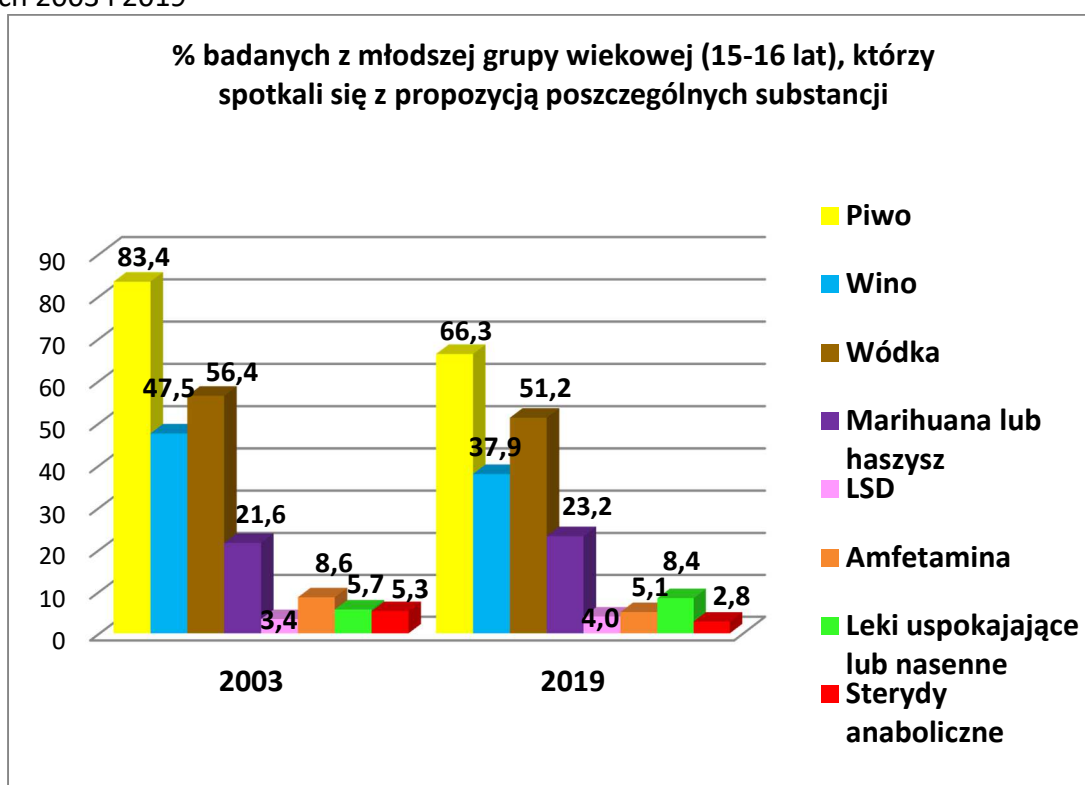


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

„Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych i tytoniu w ocenach uczniów szkół ponadgimnazjalnych jest znacznie wyższa, co nie powinno dziwić, bowiem badanym ze starszej grupy do pełnoletniości niewiele brakuje. Zgodnie z oczekiwaniami odsetki deklarujących łatwy dostęp największe są w przypadku tytoniu i piwa, a najmniejsze w przypadku wódki”⁷, ponadto „Należy odnotować, że dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej”⁸. **Wysoka dostępność substancji legalnych stanowi przesłankę do realizacji przedsięwzięć, które mogłyby mieć wpływ na jej dalsze obniżanie.** Należy jednak podkreślić, że sytuacja w tym zakresie zależna jest od wielu silnie oddziaływujących czynników i nie jest wykluczone, że np. stabilizacja dostępności byłaby już zjawiskiem pozytywnym.

Ekspozycja młodzieży na poszczególne substancje ujęta w dwóch następujących wykresach, wskazuje na bardzo silną ekspozycję na piwo, wino, wódkę oraz marihuanę lub haszysz. Jednocześnie wskazuje, że nie do uniknięcia jest i będzie używanie tych substancji przez młodzież. **Jest to piąte wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Wykres 34. Ekspozycja badanych z młodziej grupy wiekowej na poszczególne substancje w latach 2003 i 2019

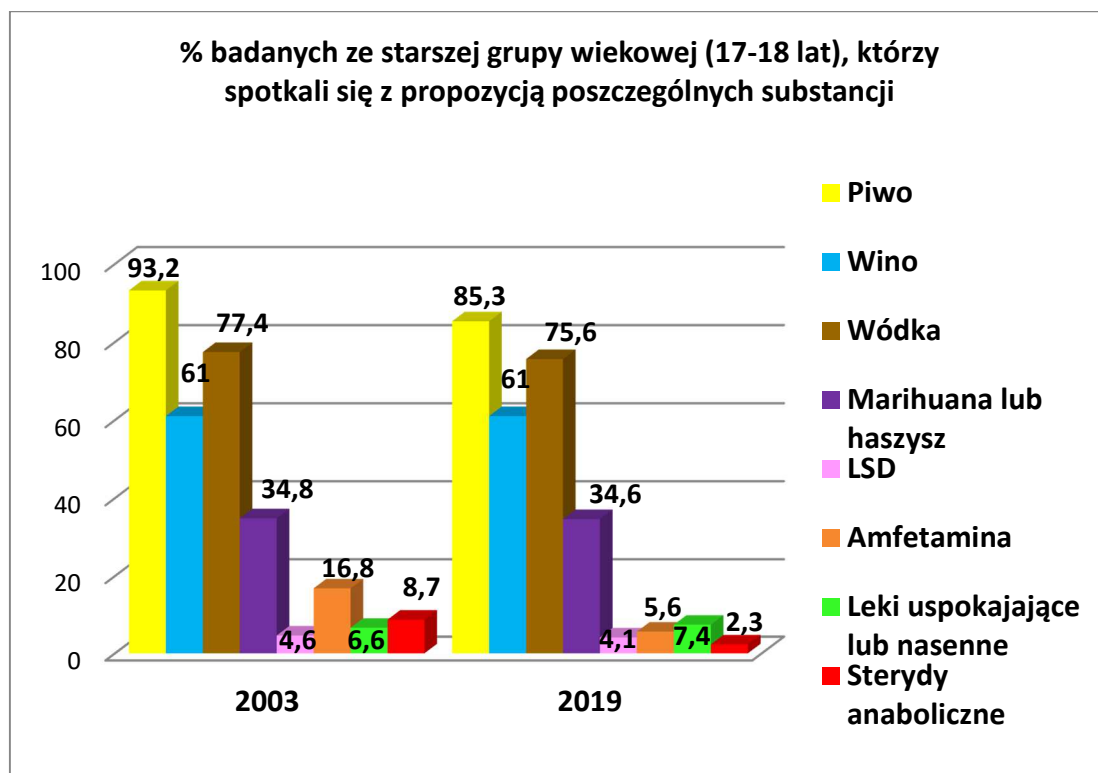


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

⁷ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 79.

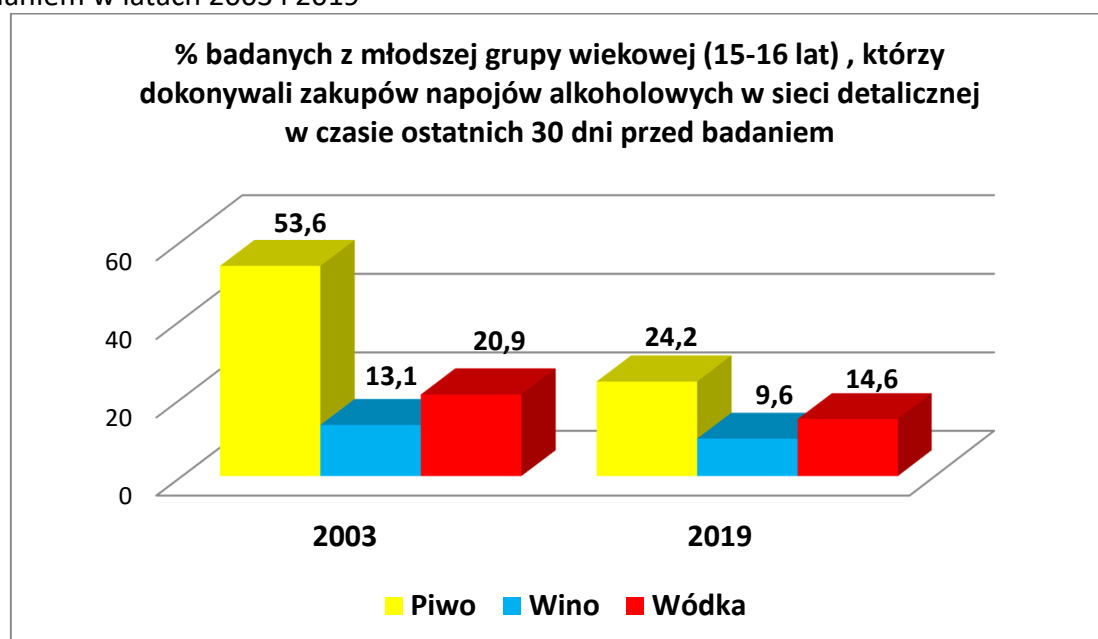
⁸ Tamże. s. 81.

Wykres 35. Ekspozycja badanych z młodszej grupy wiekowej na poszczególne substancje w latach 2003 i 2019



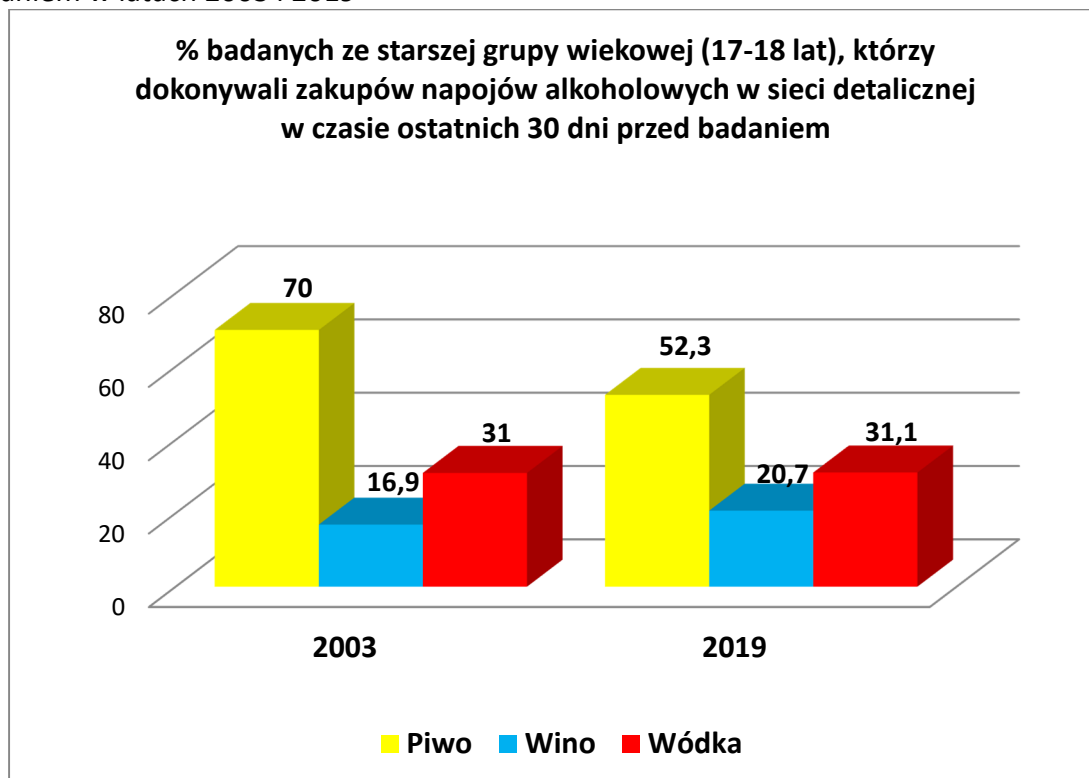
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 36. Odsetki badanych z młodszej grupy wiekowej, którzy dokonywali zakupów poszczególnych napojów alkoholowych w sieci detalicznej w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w latach 2003 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

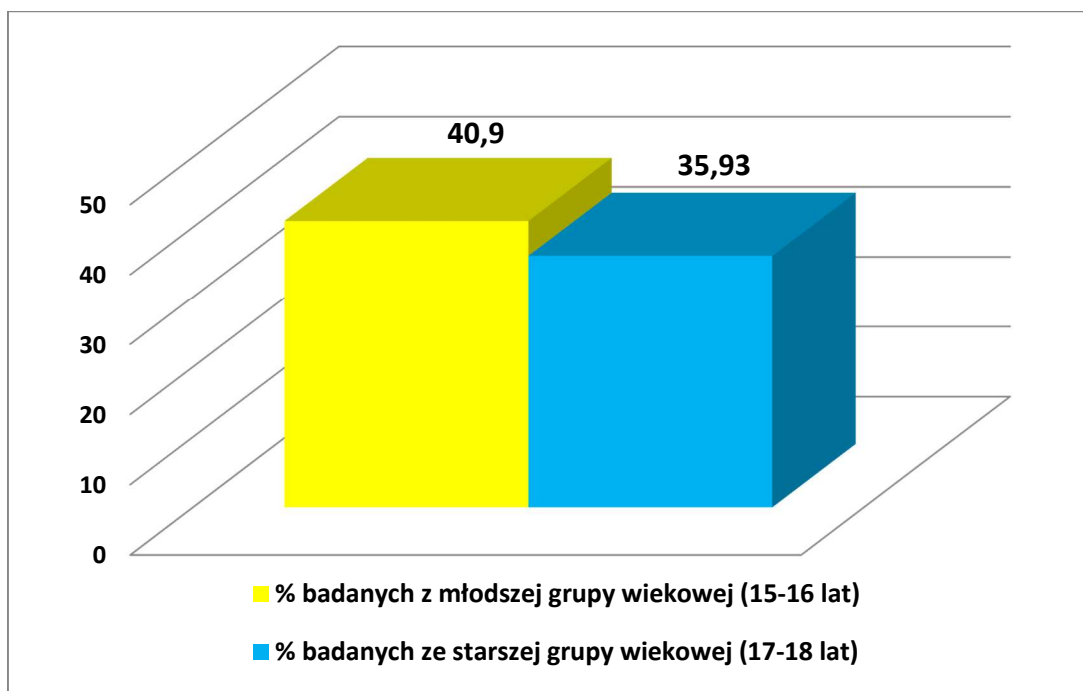
Wykres 37. Odsetki badanych z starszej grupy wiekowej, którzy dokonywali zakupów poszczególnych napojów alkoholowych w sieci detalicznej w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w latach 2003 i 2019



Źródło: Sierostawski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

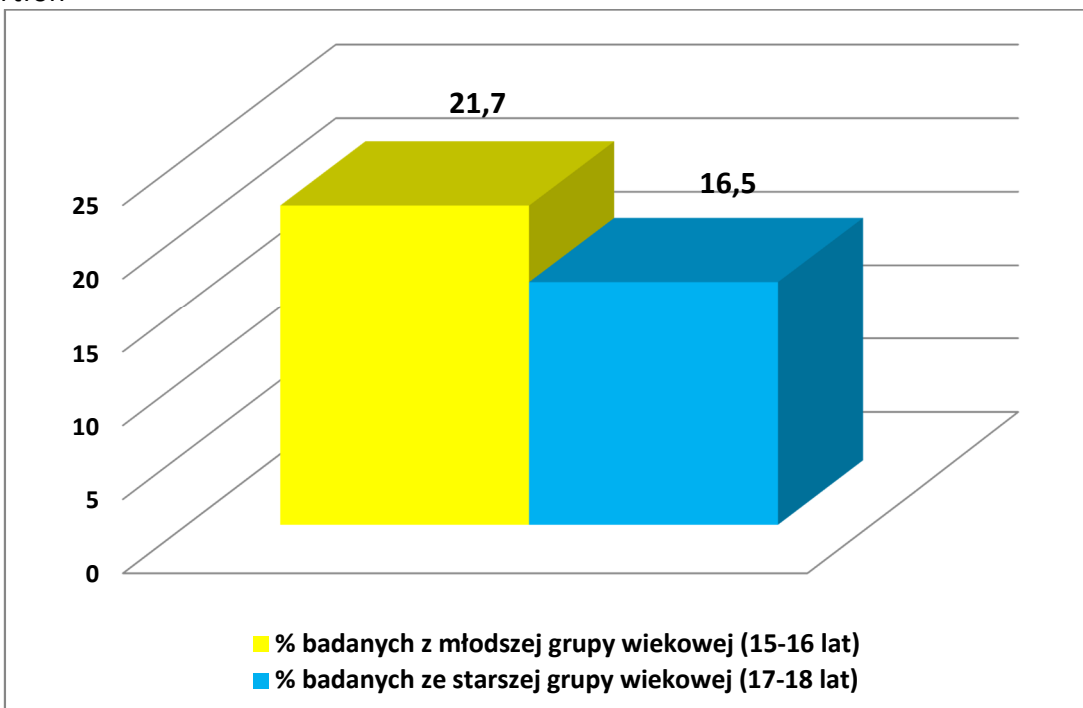
Dokonywanie zakupów napojów alkoholowych przez młodzież, ujęte w dwóch wcześniejszych wykresach, również wskazuje, że używanie tych napojów przez młodzież będzie się odbywać. Używanie to będzie połączone z pozytywnymi oczekiwaniami wobec alkoholu – o których mowa była wcześniej. **Jest to szóste wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Wykres 38. Przekonanie rodziców młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej o zbyt długim czasie korzystania z mediów społecznościowych w 2019 r.



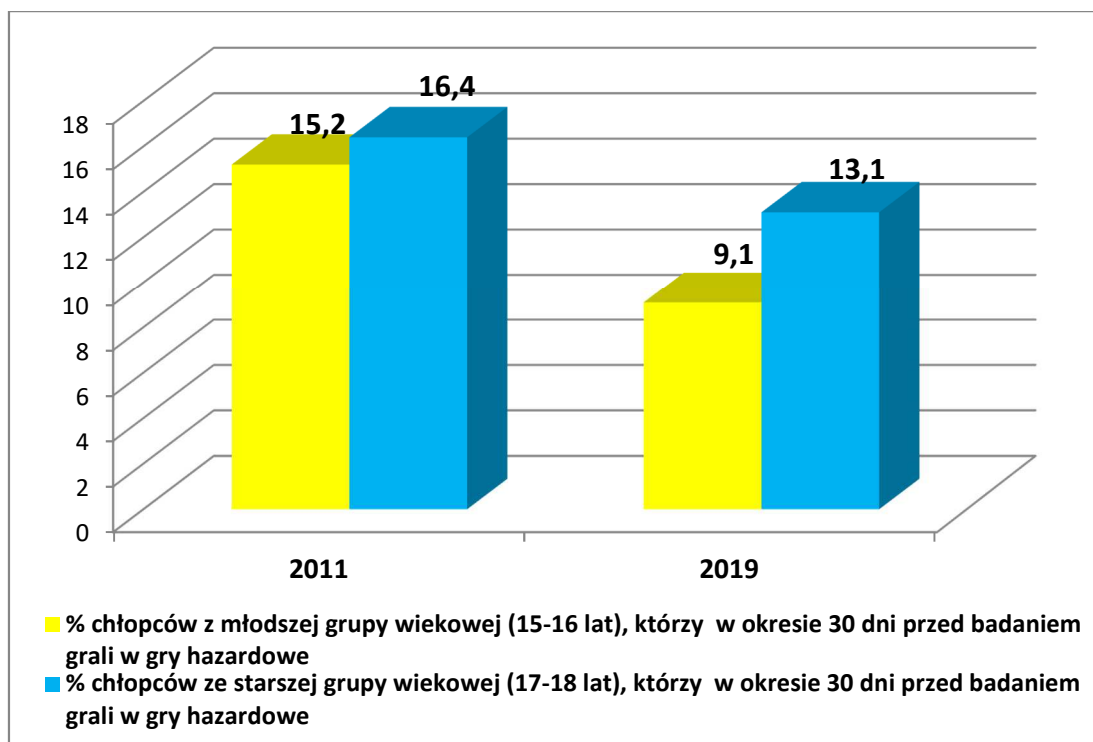
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 39. Przekonanie rodziców młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej o zbyt długim czasie grania w gry na urządzeniach elektronicznych takich jak konsola, komputer, smartfon



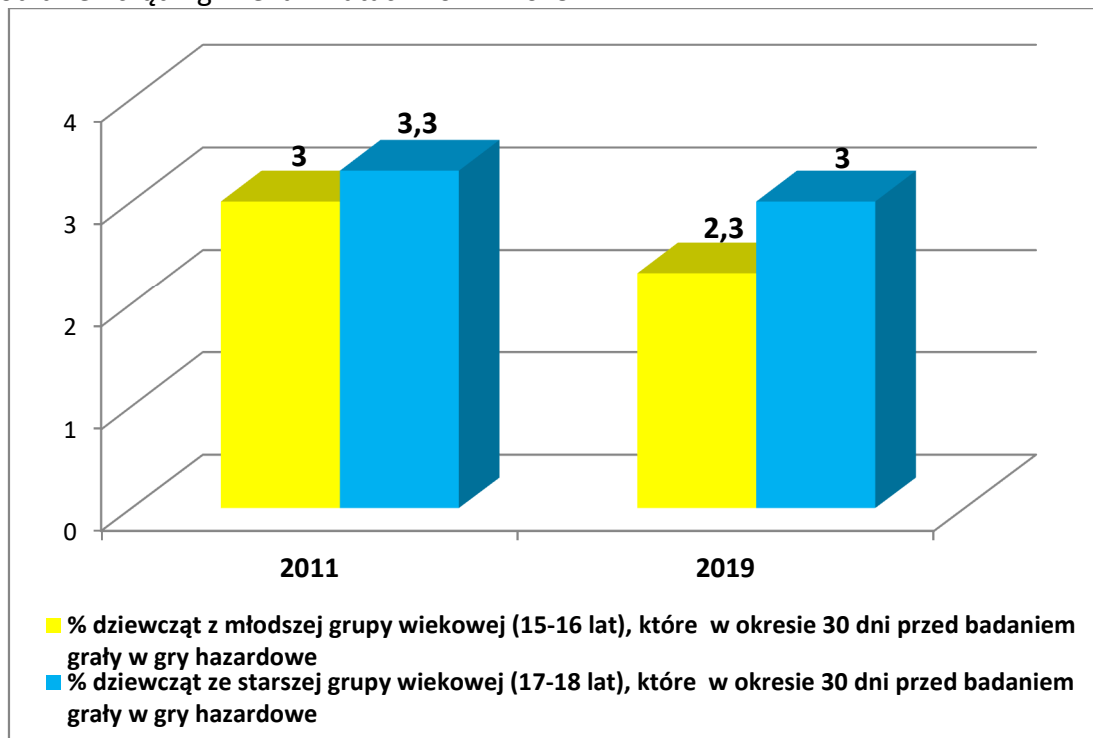
Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Wykres 40. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać wśród chłopców wg wieku w latach 2011 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

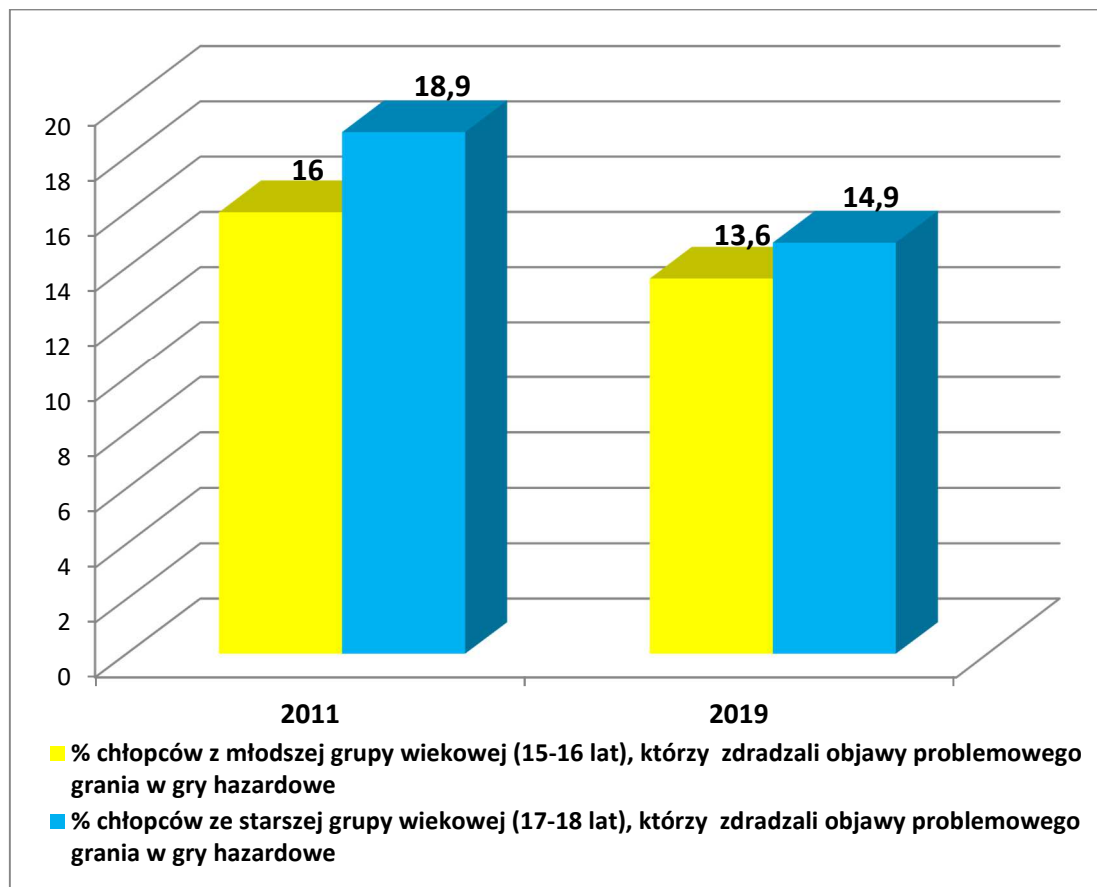
Wykres 41. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać wśród dziewcząt wg wieku w latach 2011 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

„Wyniki badania z 2019 r. wskazują na niewielkie rozpowszechnienie grania problemowego wśród chłopców oraz wręcz śladowe rozpowszechnienie tego zjawiska wśród dziewcząt. Ponadto zauważyć trzeba wyraźny trend spadkowy”⁹.

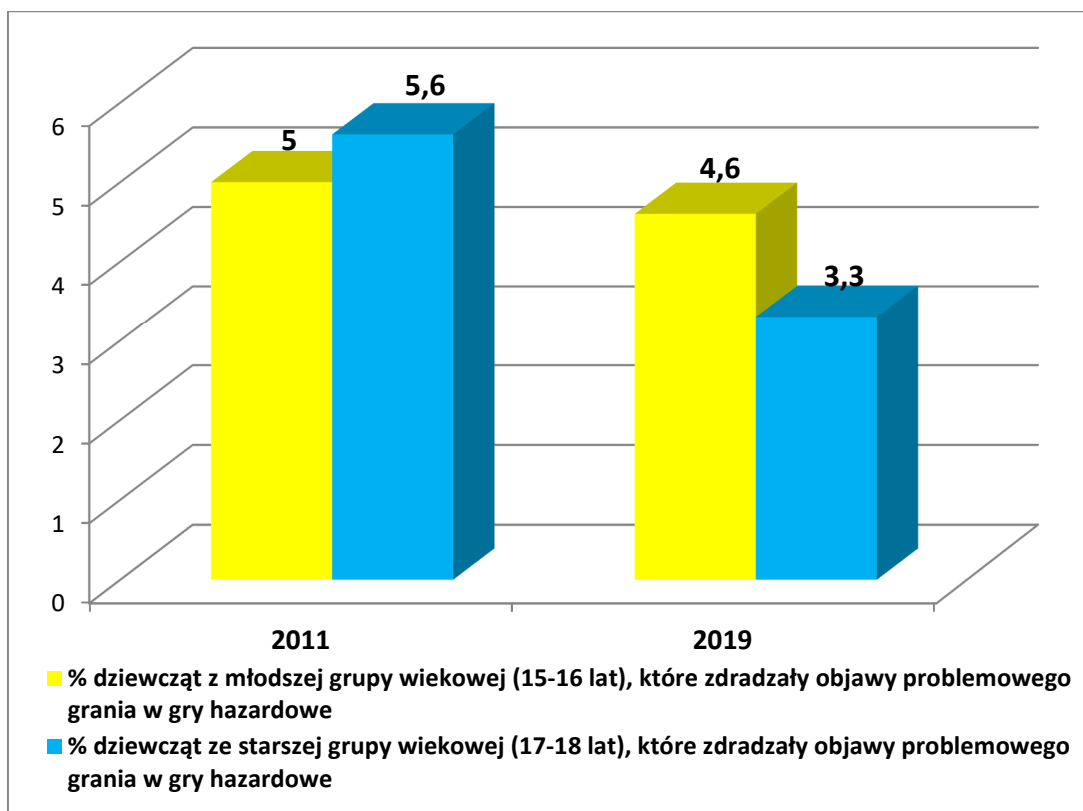
Wykres 42. Granie problemowe w gry hazardowe wśród chłopców wg wieku w latach 2011 i 2019



Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

⁹ Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r. s. 123.

Wykres 43. Granie problemowe w gry hazardowe wśród dziewcząt wg wieku w latach 2011 i 2019

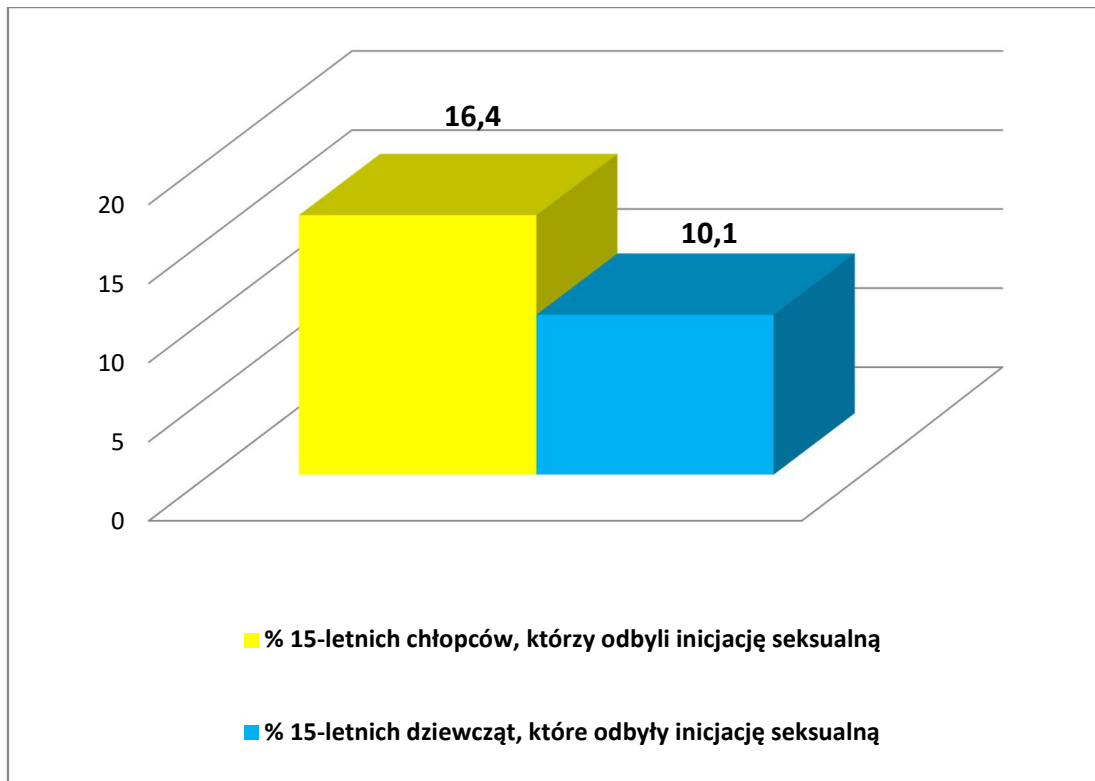


Źródło: Sierosławski Janusz, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2020 r.

Nadużywanie mediów elektronicznych, urządzeń związanych z tymi mediami, uzależnienie od nich, a także problemy z hazardem stanowią kolejne wyzwanie dla skutecznej profilaktyki – tym razem z obszaru uzależnień behawioralnych. Wyzwanie tym trudniejsze, że w przypadku mediów elektronicznych, czy urządzeń związanych z tymi mediami nie wchodzi w grę opcja „abstynencka”. Młodzi ludzie muszą korzystać z tych mediów i urządzeń, chociażby w sytuacji zdalnego nauczania. **Jest to siódme wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Kolejne elementy diagnozy pochodzą z tzw. badań HBSC, tj. z badania "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC".

Wykres 44. Odsetek młodzieży 15-letniej, która ujawniła w badaniu odbycie inicjacji seksualnej w 2018 r.

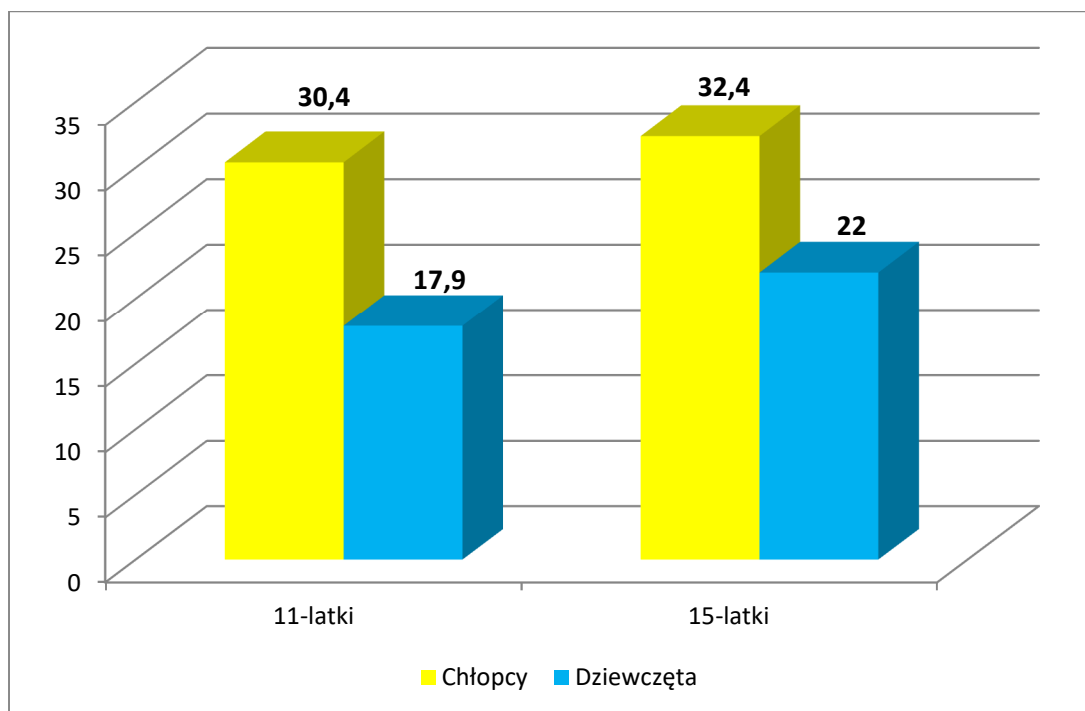


Źródło: Raport "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Warszawa 2018 r.

Ryzykowne zachowanie seksualne młodzieży, w tym wczesne kontakty seksualne oraz kontakty seksualne bez zabezpieczenia stanowią poważne i bardzo trudne wyzwanie profilaktyczne. **Jest to ósme wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

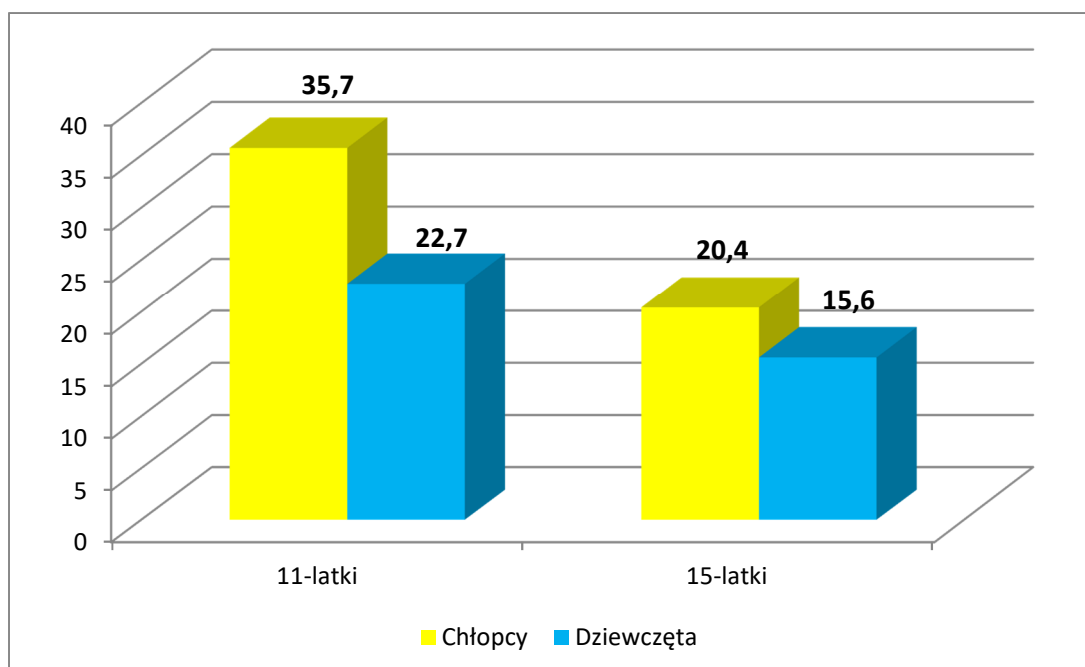
Wszelkie formy przemocy rówieśniczej, których dotyczą kolejne cztery wykresy stanowią kolejne wyzwanie dla profilaktyki. **Jest to dziewiąte wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Wykres 45. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła zastraszanie innych (bullying) w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.



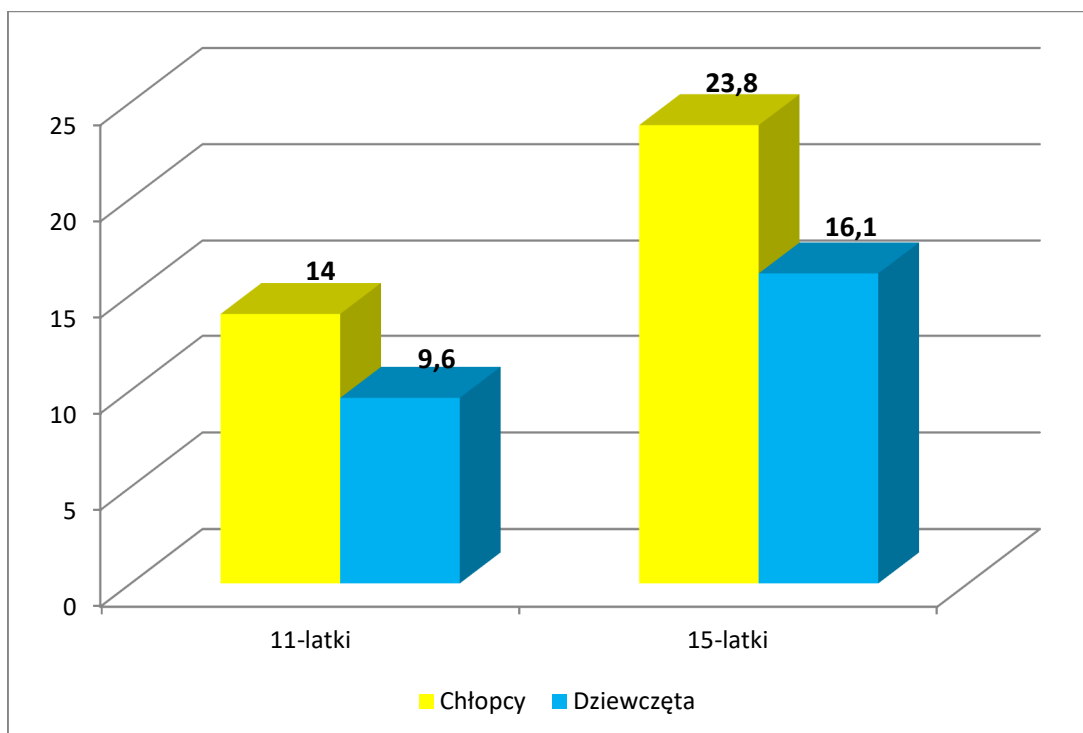
Źródło: Raport "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Warszawa 2018 r.

Wykres 46. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła bycie zastraszonym w szkole w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.



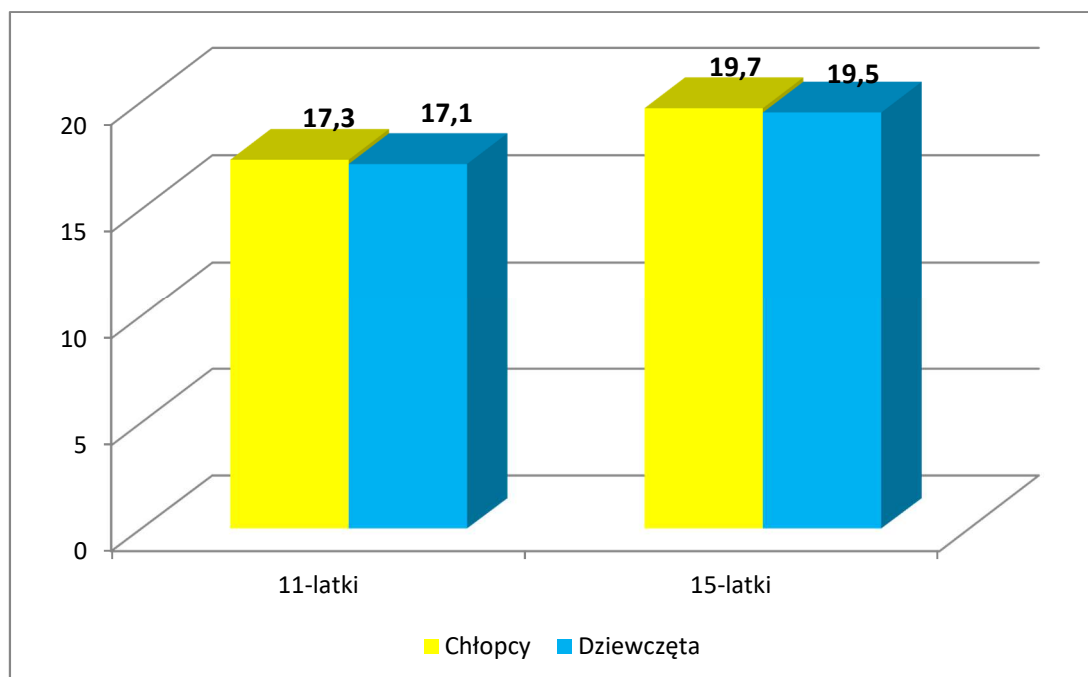
Źródło: Raport "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Warszawa 2018 r.

Wykres 47. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła udział w cyberprzemocy w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.



Źródło: Raport "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Warszawa 2018 r.

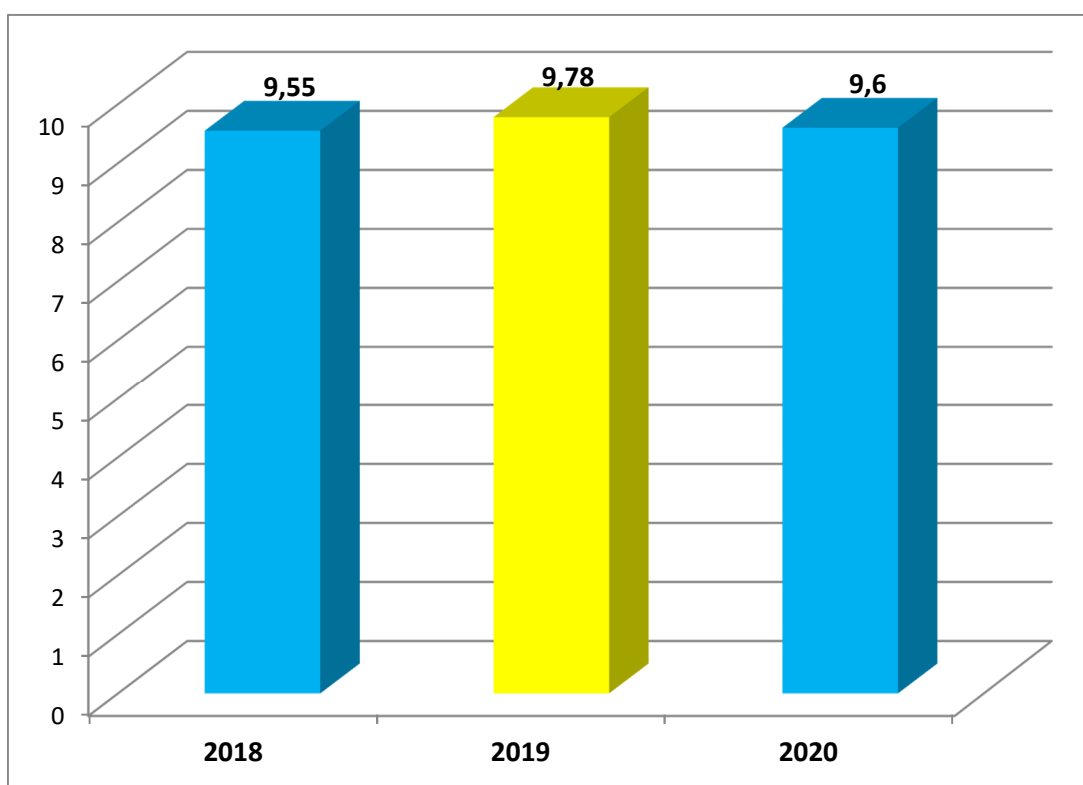
Wykres 48. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła doświadczenie cyberprzemocy w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.



Źródło: Raport "Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC" pod redakcją Joanny Mazur i Agnieszki Małkowskiej-Szkutnik. Badania przeprowadzone w Polsce w roku szkolnym 2017/18 przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie. Warszawa 2018 r.

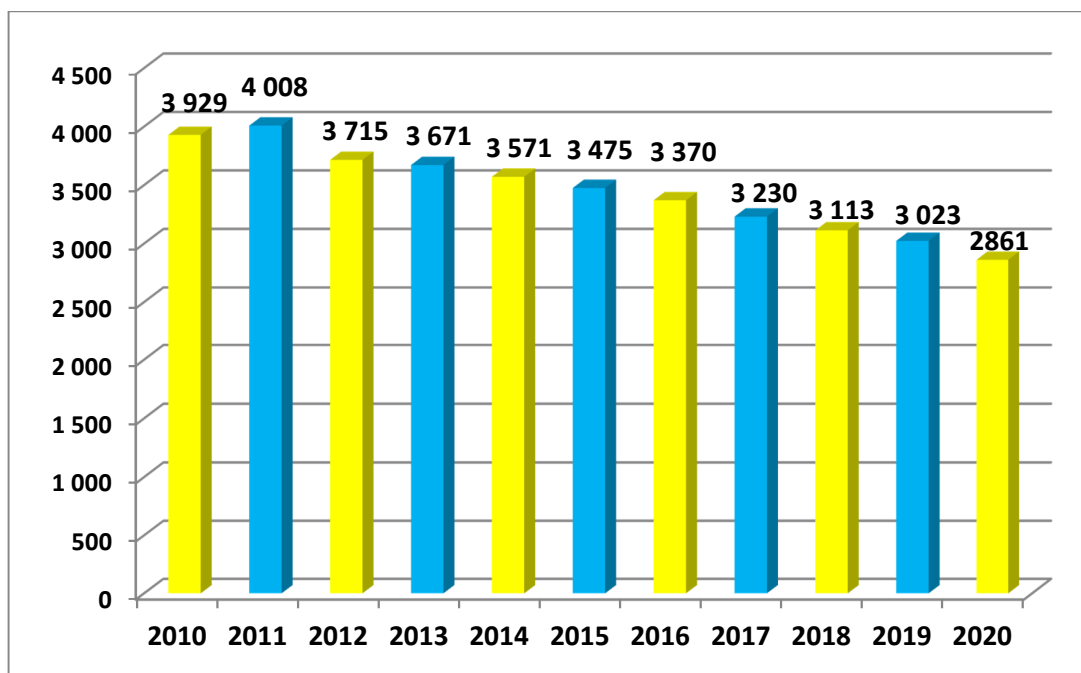
Kolejne elementy diagnostyczne pochodzą z ogólnie dostępnych baz statystycznych. W przypadku średniego rocznego spożycia napojów alkoholowych na 1 mieszkańca (wykres 49) mamy w latach 2018-2020 do czynienia ze stabilizacją spożycia. Jednak biorąc pod uwagę, że w 2020 r. mieliśmy do czynienia z wynikającymi z pandemii COVID-19 ograniczeniami dostępu do usług gastronomicznych w lokalach, pozostanie spożycia na tym samym poziomie, oznacza zapewne zmiany dotyczące miejsc konsumpcji np. większa konsumpcja poza lokalami gastronomicznymi. Możliwe zwiększenie konsumpcji odbywającej się w gospodarstwach domowych, mogło spowodować większe generowanie szkód dotyczących relacji w rodzinach, czy też przemocy domowej. Należy jednak zauważyć, że w świetle niektórych innych statystyk, kwestie dotyczące przemocy w rodzinie nie są takie oczywiste.

Wykres 49. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol (Polska) w latach 2018-2020



Źródło: <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>. Data pobrania: 13.01.2022 r.

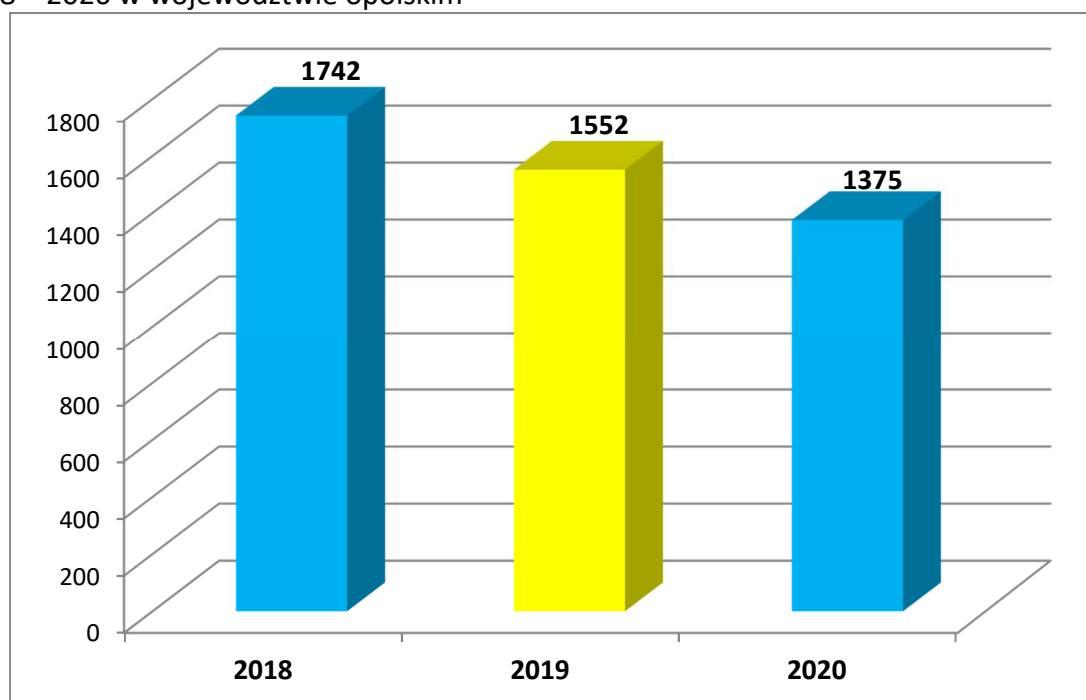
Wykres 50. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie województwa opolskiego w latach 2010 – 2020 (sklepy i lokale gastronomiczne razem)



Źródło: <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>. Zestawienie PARPA G1 2020 i wcześniejsze. Data pobrania: 13.01.2022 r.

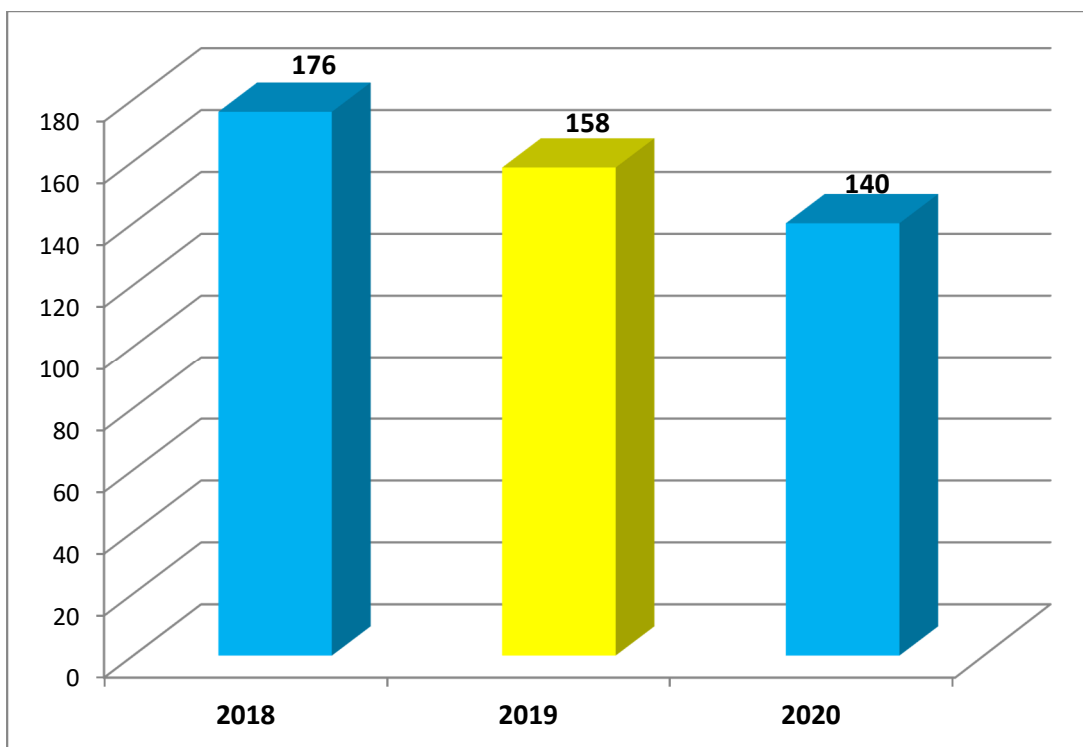
Następne trzy wykresy ilustrują dane dotyczące problematyki przemocy domowej/przemocy w rodzinie. Widoczne są trendy malejące, dotyczące także roku 2020, w którym rozwinęła się pandemia COVID-19.

Wykres 51. Liczba formularzy „Niebieska Karta – A” wypełnionych przez Policję w latach 2018 – 2020 w województwie opolskim



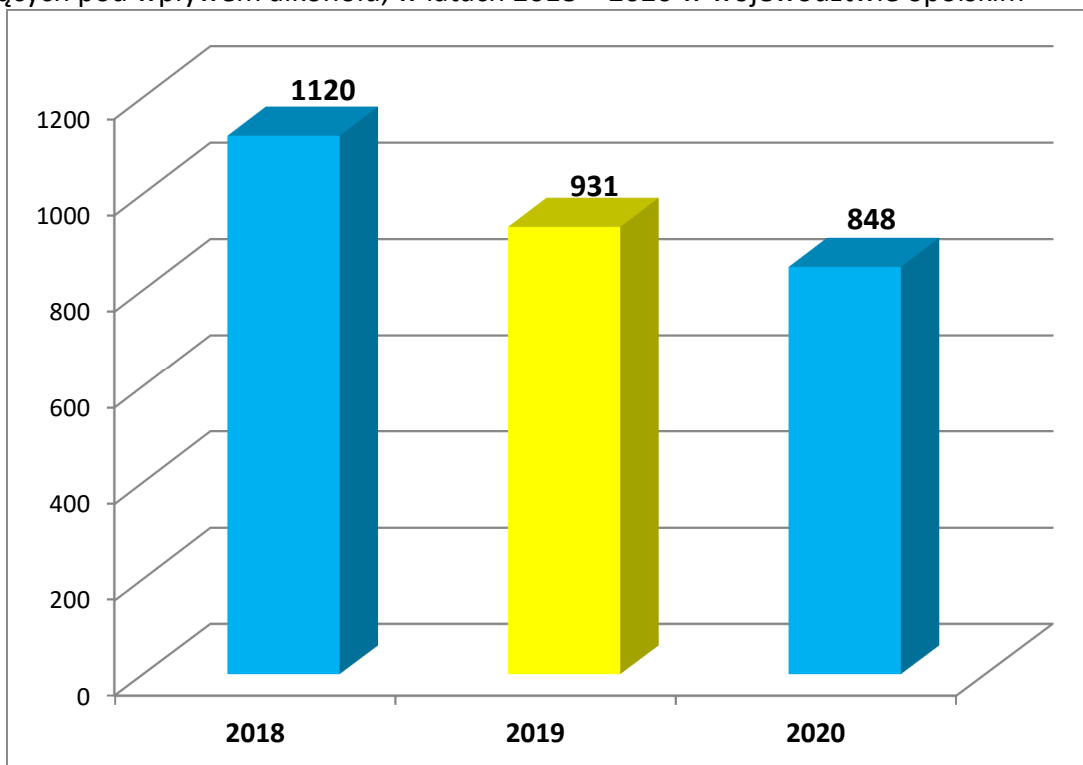
Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie> i dalej. Data pobrania: 13.01.2022 r.

Wykres 52. Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta – A” w województwie opolskim w latach 2018 – 2020, w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie> i dalej. Data pobrania: 13.01.2022 r.

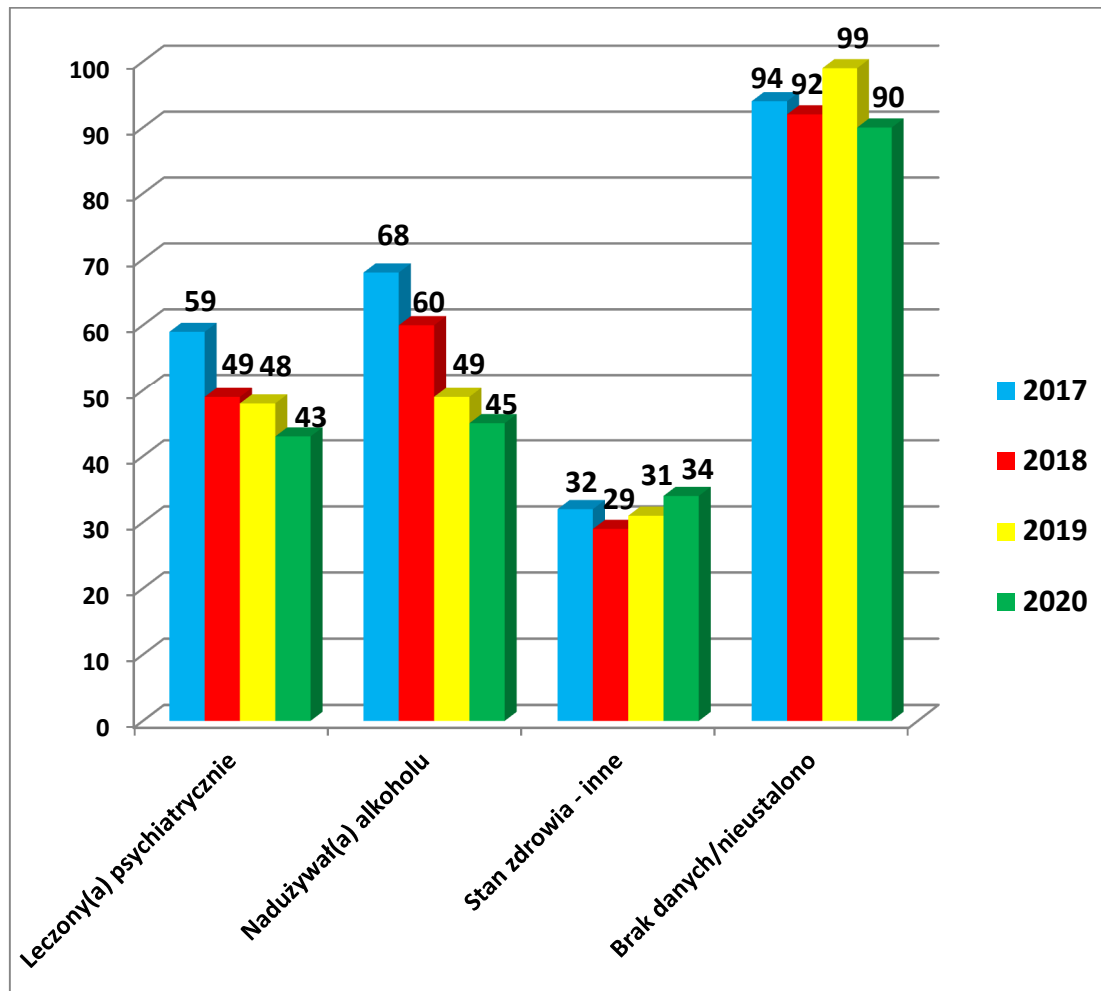
Wykres 53. Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie będących pod wpływem alkoholu, w latach 2018 – 2020 w województwie opolskim



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie> i dalej. Data pobrania: 13.01.2022 r.

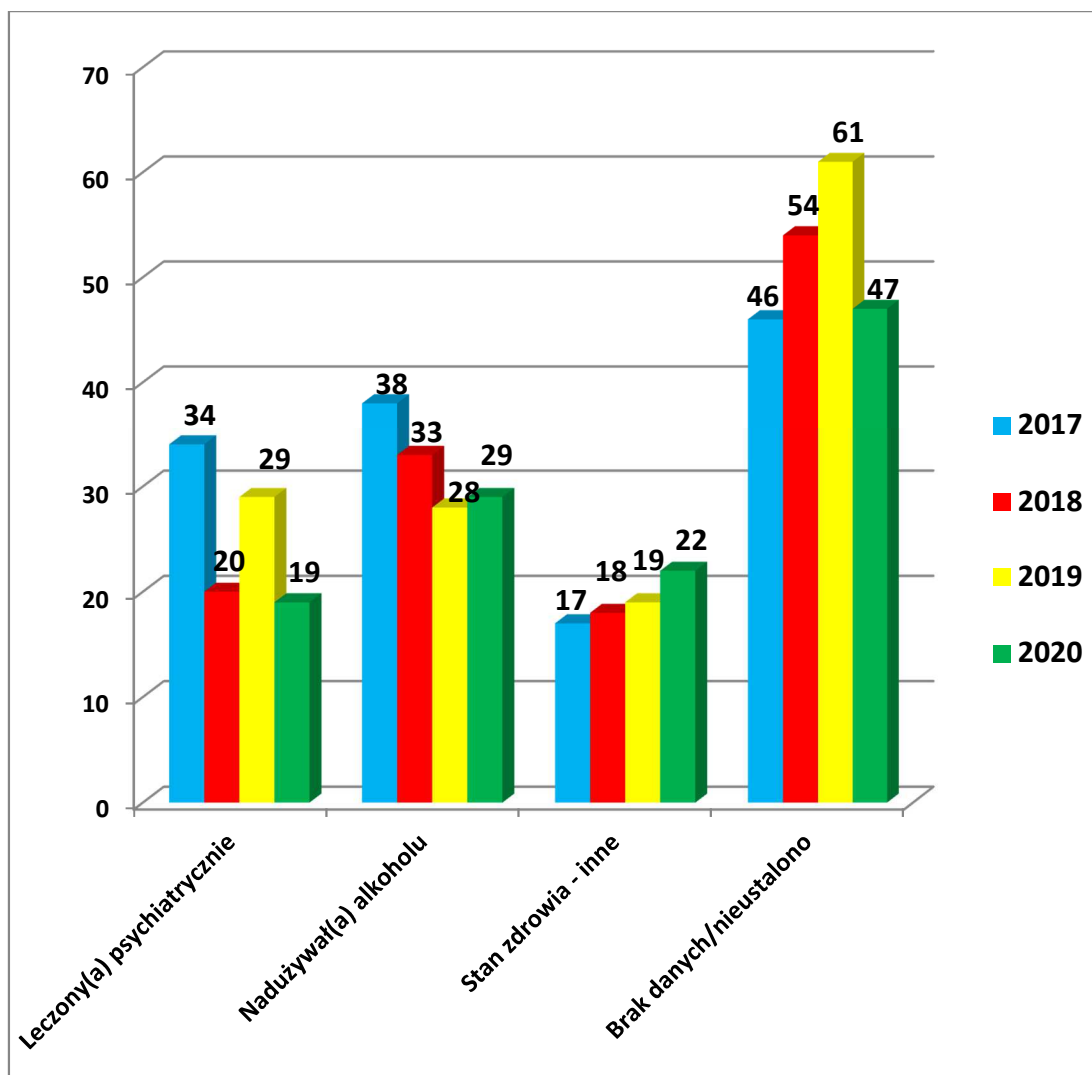
Jak wskazują statystyki ujęte w dwóch niżej zamieszczonych wykresach (54-55), alkohol ma związek z częścią prób samobójczych i prób samobójczych zakończonych zgonem. Związek ten nie ma jednak tendencji wzrostowych, a w przypadku prób samobójczych wyraźny jest trend malejący.

Wykres 54. Próby samobójcze w latach 2017-2020 w województwie opolskim ze względu na stan zdrowia



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>. Data pobrania: 14.01.2022 r.

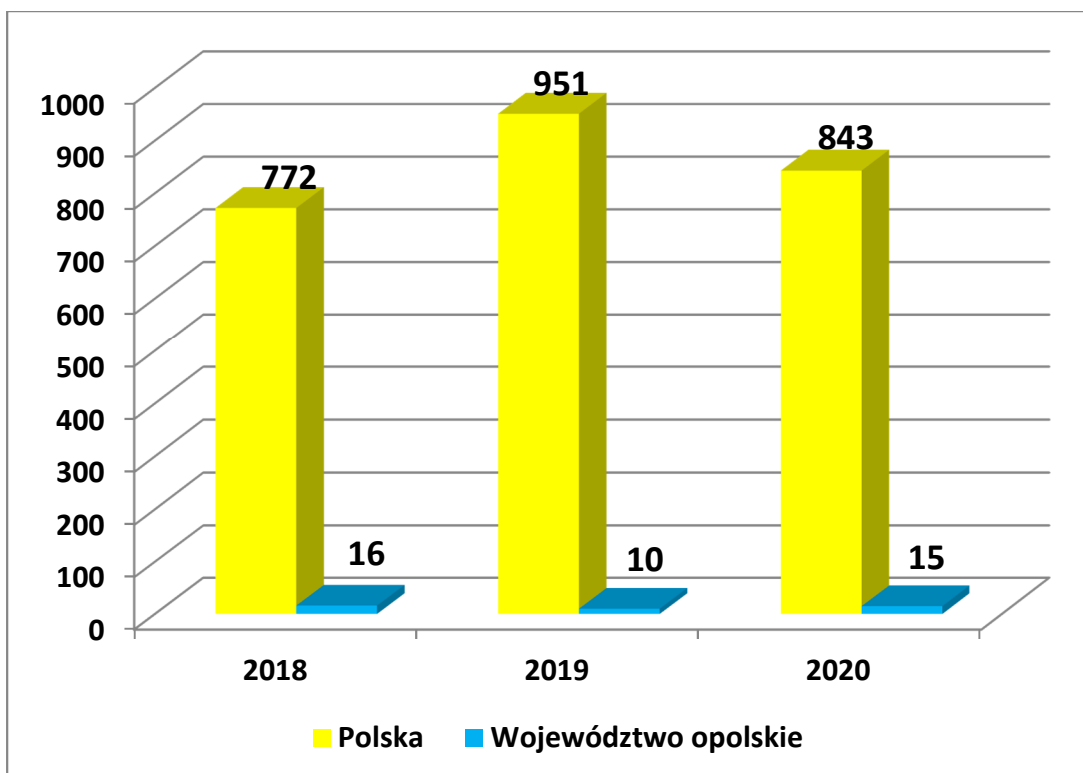
Wykres 55. Próby samobójcze zakończone zgonem w latach 2017-2020 w województwie opolskim ze względu na stan zdrowia



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>. Data pobrania: 14.01.2022 r.

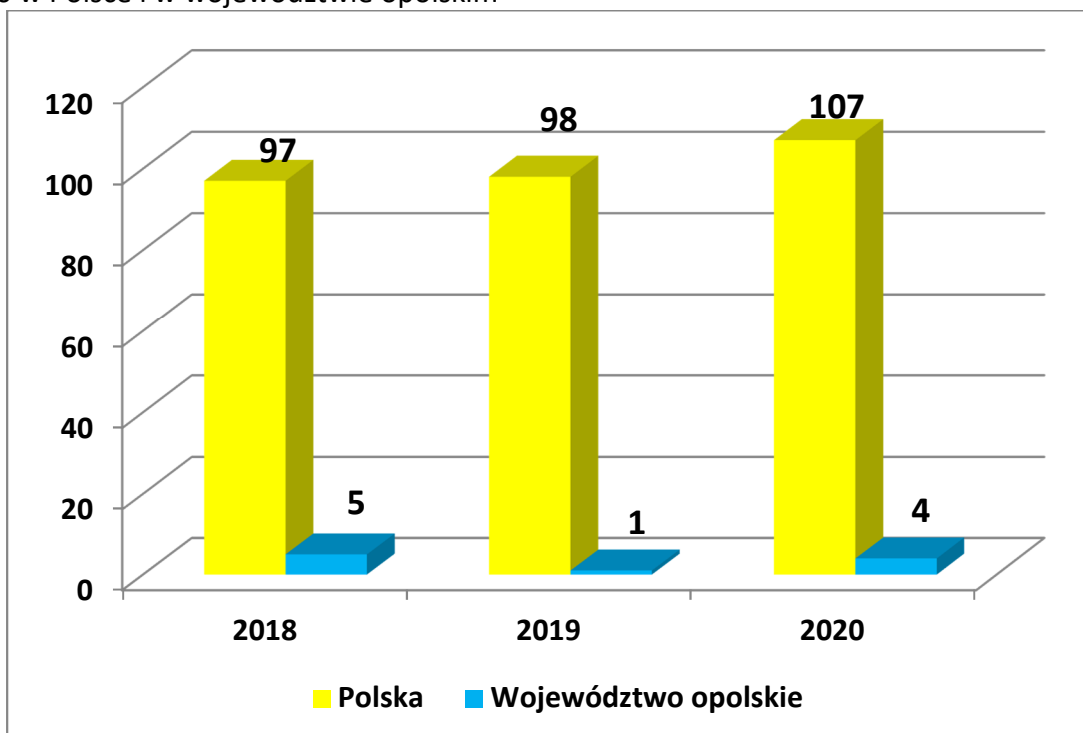
Niepokojące są dane odnoszące się do prób samobójczych i prób samobójczych zakończonych zgonem w grupie wiekowej do 18 lat (wykres 56). W przypadku prób samobójczych w tej grupie wiekowej odnośnie lat 2019-2020 w Polsce – obserwujemy spadek, natomiast w województwie opolskim wzrost, chociaż należy zaznaczyć, że liczby odnoszące się do województwa opolskiego nie są duże. Odnośnie prób samobójczych zakończonych zgonem w grupie wiekowej do 18 lat (wykres 57), zarówno w Polsce, jak i w województwie opolskim w latach 2019-2020 mamy wzrost. Nie wiemy ile prób samobójczych młodzieży miało związek z alkoholem i/lub narkotykami, niemniej zachowania autodestrukcyjne należą do zachowań ryzykownych. **Jest to dziesiąte wskazanie na potrzebę maksymalnej profesjonalizacji profilaktyki zachowań ryzykownych lub problemowych.**

Wykres 56. Próby samobójcze w grupie wiekowej 0-18 w latach 2018-2020 w Polsce i w województwie opolskim



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>. Data pobrania: 14.01.2022 r.

Wykres 57. Próby samobójcze zakończone zgonem w grupie wiekowej 0-18 w latach 2018-2020 w Polsce i w województwie opolskim



Źródło: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>. Data pobrania: 14.01.2022 r.

Podsumowując część Programu zawierającą elementy diagnostyczne należy stwierdzić, że:

- 1) Zaprezentowane informacje koncentrowały się na sytuacji młodzieży, czy też dzieci i młodzieży, bowiem na tej grupie skoncentrowane będą działania realizowane w oparciu o Program.
- 2) W trakcie realizacji Programu zbierane i analizowane będą nowe dane odnoszące się do zagadnień Programu.
- 3) W trakcie realizacji Programu realizowane będą badania odnoszące się do zagadnień Programu.
- 4) Zaprezentowane w części diagnostycznej dane generalnie wskazują na trendy spadkowe, w części przypadków bardzo silne trendy spadkowe lub na stabilizację używania napojów alkoholowych, narkotyków i papierosów przez młodzież.
- 5) Zaniepokojenie powinno budzić używanie alkoholu, narkotyków i papierosów przez dziewczęta.
- 6) W części diagnostycznej wskazano na niepokojące dane dotyczące dziewcząt, są to:
 - a) mniejsze spadki używania papierosów niż w przypadku chłopców (s.7)
 - b) brak trendu spadkowego w przypadku starszych dziewcząt (17-18 lat) i picia napojów alkoholowych w czasie 30-dni przed badaniem (s.8-9)
 - c) w przypadku silnego upijania się w młodszej grupie wiekowej dziewcząt (15-16 lat) ograniczony zakres trendów spadkowych oraz brak trendów spadkowych w przypadku dziewcząt ze starszej grupy wiekowej (s.12-13)
 - d) w przypadku używania substancji innych niż alkohol kiedykolwiek w życiu wyraźnie rzadsze i mniejsze trendy spadkowe niż w przypadku chłopców, a w przypadku „marihuany lub haszyszu” oraz „alkoholu z marihuaną” wyraźne trendy wzrostowe (s.19-20)
 - e) w zakresie eksperymentowania (używanie 30 dni przed badaniem) z przetworami konopi w przypadku starszych dziewcząt silny trend wzrostowy (s.20-21)
 - f) w przypadku problemowego używania marihuany trend wzrostowy dotyczący starszych dziewcząt (s.22-23)
- 7) Współwystępowanie w przypadku młodzieży różnego rodzaju zachowań ryzykownych wskazuje na potrzebę (wręcz konieczność) realizacji przedsięwzięć dotyczących profilaktyki zachowań ryzykownych, bez dzielenia profilaktyki na profilaktykę alkoholową, narkotykową, czy tytoniową. Mono profilowy charakter przedsięwzięć byłby zachowany w merytorycznie uzasadnionych przypadkach, np. w profilaktyce zakażeń HIV oraz chorób przenoszonych drogą płciową.
- 8) Zaprezentowane dane wskazują na potrzebę dużej profesjonalizacji przedsięwzięć profilaktycznych oraz na związaną z tym potrzebę wsparcia osób realizujących profilaktykę w zakresie potrzebnych kompetencji, wiedzy i umiejętności, powyższe wynika z konieczności poradzenia sobie profilaktyków z:
 - a) silnymi pozytywnymi oczekiwaniami młodzieży wobec alkoholu (s.13)
 - b) zróżnicowaniem negatywnych doświadczeń młodzieży związanych z alkoholem i innymi środkami (s.14-15)

- c) destrukcją pozytywnych ról rodzicielskich odnośnie używania alkoholu (s.15-17)
 - d) silnymi pozytywnymi oczekiwaniami młodzieży wobec marihuany lub haszyszu (s.25)
 - e) silną ekspozycją młodzieży na poszczególne substancje, tj. piwo, wino, wódkę oraz marihuanę lub haszysz (s.26-28)
 - f) dokonywaniem zakupów napojów alkoholowych przez młodzież, stosunkowo łatwą dostępnością tych napojów (s.28-29)
 - g) nadużywaniem mediów elektronicznych, urządzeń związanych z tymi mediami, uzależnieniem od nich dzieci i młodzieży, przy jednoczesnym braku opcji „abstynenckiej” w przypadku tych mediów i urządzeń (s.30-33)
 - h) ryzykownymi zachowaniami seksualnymi młodzieży, w tym wczesnymi kontaktami seksualnymi oraz kontaktami seksualnymi bez zabezpieczenia (s.34)
 - i) wszelkimi formami przemocy rówieśniczej (s.34-36)
 - j) zachowaniami autodestrukcyjnymi dzieci i młodzieży (s.40-42)
- 9) Trend wzrostowy dotyczący leków uspokajających lub nasennych stanowi przesłankę do podejmowania przedsięwzięć badawczych i analitycznych odnośnie kondycji psychicznej młodzieży, a w konsekwencji do realizacji adekwatnych do sytuacji przedsięwzięć.
- 10) Wysoka dostępność substancji legalnych stanowi przesłankę do realizacji przedsięwzięć, które mogłyby mieć wpływ na jej dalsze obniżanie.
- 11) Niepokojące są dane odnośnie prób samobójczych zakończonych zgonem w grupie wiekowej 0-18 w związku z trendami wzrostowymi.
- 12) Należy brać pod uwagę realizację profesjonalnych oddziaływań łączących profilaktykę zachowań ryzykownych młodzieży oraz wspieranie, wzmacnianie dobrostanu psychicznego dzieci i młodzieży.

2. Przedsięwzięcia i realizacje

2.1.Związki Programu ze Strategią Rozwoju Województwa Opolskiego Opolskie 2030

Poniżej wskazano **elementy styczne** Programu oraz Strategii Rozwoju Województwa Opolskiego Opolskie 2030 przyjętej Uchwałą XXXIV/355/2021 z dnia 4 października 2021 r. Sejmiku Województwa Opolskiego – dalej zwanej Strategią. Związki Programu ze Strategią są istotne w kontekście ewentualnych możliwości korzystania ze środków europejskich.

- 1) Strategia w analizie SWOT w słabych stronach zawiera pozycje „**deficyt kadr medycznych**” oraz „**świadomość zdrowotna i ekologiczna mieszkańców**” (s.24), a w dotyczących tej analizy szansach zawiera pozycję „**moda na zdrowy styl życia**” (s.25).

Związki z Programem:

Zakłada się, że zapleczem i uzupełnieniem kadr medycznych są między innymi zasoby kadrowe w zakresie profesjonalnej profilaktyki zachowań problemowych i ryzykownych, odnośnie których również mamy do czynienia z deficytem.

Świadomość zdrowotna - także w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych i problemowych - oraz moda na określony styl życia są ważne dla tejże profilaktyki.

- 2) Cel strategiczny 1 Strategii, to „Człowiek i relacje – mieszkańcy gotowi na wyzwania i tworzący otwartą wspólnotę”(s.33). W opisie tego celu czytamy „**Priorytetem dla władz regionalnych jest kreowanie świadomych i konsekwentnie realizowanych polityk: młodzieżowej, prorodzinnej...**” (s.33) oraz „**Zapewnienie bezpieczeństwa, ładu i równowagi społecznej to jedno z najważniejszych zadań władz publicznych**” (s.34).

Związki z Programem:

Zakłada się, że profesjonalna, skuteczna profilaktyka zachowań ryzykownych i problemowych młodych ludzi – to element polityk młodzieżowej i prorodzinnej. Profilaktyka taka wspiera także zapewnienie ładu i równowagi społecznej.

- 3) Jednym z celów operacyjnych Strategii są „**Trwałe więzi społeczne**” (s.36). W ramach tego celu przewidziane są między innymi następujące kierunki działań - „**wsparcie rozwiązań prorodzinnych**” oraz „**profesjonalizacja organizacji społecznych**” (s.36-37).

Związki z Programem:

Zakłada się, że pozytywne więzi społeczne, ich trwałość, stabilność i siła mogą wpłynąć pozytywnie na skuteczność profilaktyki zachowań ryzykownych i problemowych i odwrotnie skuteczna profilaktyka zachowań ryzykownych i problemowych wzmacniać pozytywne więzi społeczne, ich trwałość, stabilność i siłę.

- 4) Strategia zawiera też cel operacyjny „**Rozwinięte i dostępne usługi**”. W ramach tego celu przewidziane jest kierunek działań – „**rozwój opieki i profilaktyki zdrowotnej**” (s.38).

Związki z Programem:

Zakłada się, że rozwój opieki i profilaktyki zdrowotnej dotyczy także rozwoju profesjonalnej i skutecznej profilaktyki zachowań ryzykownych i problemowych, w tym dotyczących używania alkoholu, narkotyków, tytoniu oraz uzależnień behawioralnych.

- 5) Celem operacyjnym Strategii jest również „**Bezpieczny region**”. W ramach tego celu przewidziane są między innymi następujące kierunki działań – „**poprawa bezpieczeństwa**” oraz „**rozwój edukacji na rzecz bezpieczeństwa**” (s.38).

Związki z Programem:

Zakłada się, że przygotowywanie kadr dla profesjonalnej i skutecznej profilaktyki zachowań ryzykownych i problemowych oraz realizacja takich przedsięwzięć profilaktycznych wpisuje się w rozwój edukacji na rzecz bezpieczeństwa oraz będzie wpływać na poprawę bezpieczeństwa.

2.2 Cele programu

2.2.1 Cel strategiczny

Cel strategiczny Programu jest zmodyfikowaną wersją celów strategicznych Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018-2025 oraz Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018-2025.

Cel strategiczny Programu jest następujący:

Inspirowanie i kreowanie przedsięwzięć oddziaływujących w kierunku rozwiązywania problemów społecznych i zdrowotnych mieszkańców województwa opolskiego związanych z piciem napojów alkoholowych, używaniem narkotyków oraz z uzależnieniami behawioralnymi.

2.2.2 Cele operacyjne Programu

Cele operacyjne Programu są zmodyfikowanymi i zagregowanymi celami operacyjnymi „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018-2025” oraz „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania na lata 2018-2025”.

Program ma następujące cele operacyjne:

- 1) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku edukacji prozdrowotnej w obszarze dotyczącym używania alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz innych zachowań ryzykownych.
- 2) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku rozwoju kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki i leczenia uzależnienia od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 3) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku ograniczenia dostępności alkoholu i skutecznego egzekwowania przepisów.
- 4) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku rozwoju inicjatyw profilaktycznych oraz upowszechnienia standardów profilaktycznych.
- 5) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej, związanych z używaniem alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.
- 6) Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych i innych zachowań ryzykownych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych dotyczących powyższej problematyki.

2.3 Zadania Programu wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

Zakres merytorycznych zadań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień zawarty jest w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. [dalej NPZ].

Szeroki zakres zadań samorządów województw w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, który zawarty jest w NPZ w praktyce podlega pewnym ograniczeniom ze względu na stosunkowo niewielkie dochody budżetu województwa opolskiego z tytułu wydawania zezwoleń na hurtowy obrót napojami alkoholowymi. Z drugiej strony istnieje możliwość skoncentrowania się na wybranych

przedsięwzięciach istotnych ze względu na sytuację. Doświadczenia poprzednich lat wskazują również na ograniczenia wynikające z możliwych do wykorzystania profesjonalnych zasobów kadrowych np. w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży. Kolejne ograniczenia wynikają z pandemii COVID-19. Rozpoczęty w 2019 r. dwuletni projekt „Szkoła Wiodąca” wzmacniający zasoby kadrowe w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych, musiał zostać zakończony wcześniej ze względu na pandemię COVID-19.

Zadania jednostek samorządu terytorialnego [dalej jst] w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień zawarte są w VI części NPZ „Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 2: Profilaktyka uzależnień”. VI część NPZ składa się z pięciu elementów, zadania jednostek samorządu terytorialnego wskazane w następujących czterech elementach:

1. Zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom.
2. Uzależnienie od alkoholu.
3. Uzależnienia od zachowań (uzależnienia behawioralne).
4. Uzależnienia od narkotyków.

Tak więc zakres zadań dla jst wynika z zapisów rozporządzenia. Zadania mogą być realizowane jako zadania własne oraz poprzez powierzanie w trybie konkursowym. Dla zadań Programu przyjęto możliwość realizacji w obu trybach w zależności od potrzeb, czy też możliwości. W oparciu o zadania ujęte w NPZ do realizacji w ramach Programu przyjęte zostały następujące zadania:

Tabela 1 Zadania według Narodowego Programu Zdrowia

L.p.	Nazwa zadania	Możliwy tryb realizacji zadania
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	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
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)	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
3	Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
4	Wspieranie poszerzania i udoskonalania oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym

L.p.	Nazwa zadania	Możliwy tryb realizacji zadania
	programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego	
5	Wspieranie zwiększanie dostępności i podniesienia jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
6	Wspieranie podmiotów w zakresie redukcji szkód, leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych oraz ich bliskich	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
7	Propagowanie oraz wspieranie wdrożenia i upowszechniania standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
8	Wspieranie gmin w zakresie zmniejszania dostępności fizycznej alkoholu	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
9	Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym
10	Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP	Zadanie własne i/lub zadanie powierzane w trybie konkursowym

Wskazane wyżej cele operacyjne oraz zadania Programu zostały powiązane w poniższej tabeli.

Tabela 2 Cele operacyjne oraz zadania według Narodowego Programu Zdrowia

L.p.	Cel operacyjny	Nazwa zadania
1	Cel nr 1: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku edukacji prozdrowotnej w obszarze dotyczącym używania alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz innych zachowań ryzykownych.	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
		9. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych
		10. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP
2.	Cel nr 2: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku rozwoju kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki i leczenia uzależnienia od alkoholu, narkotyków,	3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień
		5. Wspieranie zwiększanie dostępności i podniesienia jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie
		7. Propagowanie oraz wspieranie wdrożenia i upowszechniania standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych

L.p.	Cel operacyjny	Nazwa zadania
	uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej
		10. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP
3.	Cel nr 3: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku ograniczenia dostępności alkoholu i skutecznego egzekwowania przepisów.	8. Wspieranie gmin w zakresie zmniejszania dostępności fizycznej alkoholu
4.	Cel nr 4: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku rozwoju inicjatyw profilaktycznych oraz upowszechnienia standardów profilaktycznych.	4. Wspieranie poszerzania i udoskonalania 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
		10. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP
5.	Cel nr 5: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej, związanych z używaniem alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.	6. Wspieranie podmiotów w zakresie redukcji szkód, leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób uzależnionych oraz ich bliskich
		10. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP
6.	Cel nr 6: Inspirowanie i kreowanie działań w kierunku monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych i innych zachowań ryzykownych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych dotyczących powyższej problematyki.	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)

2.4 Wskaźniki

Założeniem Programu jest posługiwanie się wskaźnikami jak najbardziej uproszczonymi, a jednocześnie uniwersalnymi dla wszystkich celów operacyjnych. Jednocześnie dane do wskaźników powinny być możliwe do osiągnięcia. Zakłada się też możliwość dodania w trakcie realizacji programu nowych wskaźników oraz modyfikacji już przyjętych. Ponadto wskaźniki powinny wiązać się realnie z zadaniami. Możliwymi do zastosowania wskaźnikami są:

- 1) Liczba podmiotów współpracujących
- 2) Liczba podmiotów wspartych finansowo, także w formie pośredniej
- 3) Liczba podmiotów wspartych pozafinansowo
- 4) Liczba osób, beneficjentów udzielonego wsparcia

Do zadań o charakterze szkoleniowym i edukacyjnym mogą zostać zastosowane dedykowane im następujące wskaźniki:

- 1) Liczba uczestników szkolenia.
- 2) Liczba dni szkoleniowych.
- 3) Liczba godzin szkolenia.
- 4) Liczba podmiotów, które reprezentowali uczestnicy szkolenia.
- 5) Ocena zawartości szkolenia i jego prowadzenia przez uczestników.

Należy przyjąć, że część wskaźników będzie możliwa do osiągnięcia dla przedsięwzięć realizowanych na żywo lub też, że ich osiągnięcie dla przedsięwzięć realizowanych on line będzie ograniczone.

3. Finansowanie i organizacja realizacji Programu

3.1 Finansowanie Programu. Ramy finansowe realizacji Programu

Ramy finansowe dla realizacji Programu stanowi kwota zaplanowana w budżecie województwa.

Program finansowany będzie przede wszystkim z dochodów budżetu województwa pochodzących z opłat za wydawanie zezwoleń na hurtowy obrót w kraju napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu ujętych w dochodach budżetu województwa.

Wydatki realizowane w ramach Programu ujęte będą w budżecie województwa w dziale 851, w rozdziałach 85153, 85154 i/lub w innych działach i rozdziałach zgodnie z potrzebami wynikającymi z formalnych wymogów.

Środki pochodzące z opłat za wydawanie zezwoleń na hurtowy obrót napojami alkoholowymi nie wykorzystane w danym roku budżetowym na realizację Programu zostaną w pełnej wysokości odtworzone w budżecie następnego roku lub kolejnych lat z przeznaczeniem na realizację Programu.

Zakłada się, że ww. dochody oraz wydatki przeznaczone na realizację Programu będą się bilansować w kilkuletnich okresach.

Przyjmuje się, że w przypadku znaczącego obniżenia się dochodów budżetu województwa pochodzących z opłat za wydawanie zezwoleń na hurtowy obrót napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, na realizację Programu przeznaczone zostaną dodatkowe środki finansowe z budżetu województwa opolskiego.

Zakłada się, że przeciętna wysokość środków finansowych przeznaczanych w danym roku budżetowym na realizację Programu zbliżona będzie do średniej dochodów budżetu województwa pochodzących z ww. opłat z kilku lat, co umożliwi zbilansowanie wydatków i dochodów budżetu województwa w tym obszarze.

3.2 Partnerzy Samorządu Województwa Opolskiego w realizacji Programu

Realizacja Programu w znaczącym stopniu zależy od jakości i intensywności współpracy z zewnętrznymi partnerami. Pandemia COVID-19 w poważnym stopniu wpłynęła na intensywność tej współpracy, bowiem instytucje będące ważnymi partnerami w tej współpracy, jak np. gminy, organizacje pozarządowe, a szczególnie szkoły, musiały się skoncentrować się na realizacji swoich podstawowych zadań w nowej, okresowo bardzo zmienionej rzeczywistości. Główni partnerzy w realizacji Programu, to:

- 1) Gminy i powiaty województwa opolskiego.
- 2) Organizacje pozarządowe zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkotykowych i tytoniowych, uzależnieniami behawioralnymi, ochroną zdrowia psychicznego, przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie i/lub przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu w województwie opolskim.
- 3) Podmioty lecznictwa uzależnień w województwie opolskim.
- 4) Krajowe Centrum ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom.
- 5) Instytucje szczebla wojewódzkiego stykające się z problemami uzależnień, ochroną zdrowia psychicznego i przemocą w rodzinie.

3.3 Organizacja i realizacja Programu

- 1) Program realizowany jest przez Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego.
- 2) Za realizację Programu odpowiada Pełnomocnik Zarządu Województwa Opolskiego ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

3.4 Elementy ewaluacji Programu

Jako elementy ewaluacji Programu przewiduje się następujące działania nie generujące kosztów, poza kosztami pracy :

- 1) Bieżąca ocena szkoleń i innych przedsięwzięć edukacyjnych prowadzonych na żywo.
- 2) Bieżąca analiza realizacji programu pod względem adekwatności do potrzeb, efektywności, użyteczności i trwałości.
- 3) Bieżąca ewaluacja procesu i/lub ewaluacja wyniku części realizowanych przedsięwzięć.

4. Spis wykresów

Wykres 1. Odsetki badanych chłopców palących 6 i więcej papierosów dziennie w okresie 30 dni przed badaniem w podziale na kohorty wiekowe w latach 2003 i 2019 r.	5
Wykres 2. Odsetki badanych dziewcząt palących 6 i więcej papierosów dziennie w okresie 30 dni przed badaniem w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.	6
Wykres 3. Odsetki badanych chłopców palących 40 i więcej papierosów kiedykolwiek w życiu w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.	6
Wykres 4. Odsetki badanych dziewcząt palących 40 i więcej papierosów kiedykolwiek w życiu w podziale na kohorty wiekowe, w latach 2003 i 2019 r.	7
Wykres 5. Używanie e-papierosów w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wg płci i kohorty wiekowej w 2019 r.	7
Wykres 6. Picie napojów alkoholowych przez chłopców w okresie 30 dni przed badaniem wg kohorty wiekowej, w latach 2003 i 2019	8
Wykres 7. Picie napojów alkoholowych przez dziewczęta w okresie 30 dni przed badaniem wg kohorty wiekowej, w latach 2003 i 2019.....	8
Wykres 8. Wielkość spożycia piwa przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019	9
Wykres 9. Wielkość spożycia wina przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019	10
Wykres 10. Wielkość spożycia wódki przy ostatniej okazji picia napojów alkoholowych w kohortach wiekowych, w latach 2011 i 2019	10
Wykres 11. Silne upicie się kiedykolwiek w życiu przez chłopców wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019.....	11
Wykres 12. Silne upicie się kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019	11
Wykres 13. Silne upicie się w ciągu 30 dni przez chłopców wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019.....	12
Wykres 14. Silne upicie się w ciągu 30 dni przez dziewczęta wg kohorty wiekowej, w latach 2011 i 2019.....	12
Wykres 15. Odsetki młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej wyrażającej jako prawdopodobne lub bardzo prawdopodobne dane oczekiwania wobec alkoholu w 2019 r.....	13
Wykres 16. Doświadczenia poszczególnych problemów związanych z alkoholem w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem u chłopców wg kohort wiekowych w 2019 r.....	14
Wykres 17. Doświadczenia poszczególnych problemów związanych z alkoholem w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem u dziewcząt wg kohort wiekowych w 2019 r.....	15
Wykres 18. Odsetki chłopców z młodszej i ze starszej grupy wiekowej, których rodzice nie dają pozwolenia na picie napojów alkoholowych w 2019 r.....	16

Wykres 19. Odsetki dziewcząt z młodszej i ze starszej grupy wiekowej, których rodzice nie dają pozwolenia na picie napojów alkoholowych w 2019 r.....	17
Wykres 20. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez chłopców z młodszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019	18
Wykres 21. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez chłopców ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019	18
Wykres 22. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta z młodszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019	19
Wykres 23. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019	19
Wykres 24. Używanie marihuany przez chłopców w okresie 30 dni przed badaniem wg grupy wiekowej, w latach 2003 i 2019	20
Wykres 25. Używanie marihuany przez dziewczęta w okresie 30 dni przed badaniem wg grupy wiekowej, w latach 2003 i 2019	21
Wykres 26. Symptomy problemowego używania marihuany przez chłopców wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r. (pozytywny wynik testu – 2 symptomy).....	22
Wykres 27. Symptomy problemowego używania marihuany przez dziewczęta wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r. (pozytywny wynik testu – 2 symptomy).....	22
Wykres 28. Używanie leków uspokajających lub nasennych z przepisu lekarza dłużej niż 3 tygodnie wg płci i wieku w 2019 r.	23
Wykres 29. Używanie Nowych Substancji Psychoaktywnych przez chłopców kiedykolwiek w życiu wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r.....	24
Wykres 30. Używanie Nowych Substancji Psychoaktywnych przez dziewczęta kiedykolwiek w życiu wg grup wiekowych w latach 2011 i 2019 r.	24
Wykres 31. Odsetki młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej wyrażającej jako całkiem prawdopodobne lub pewne dane oczekiwania wobec marihuany lub haszyszu w 2019 r.	25
Wykres 32. Ocena dostępności poszczególnych substancji wśród badanych z młodszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019 (substancje oceniane jako bardzo łatwe lub dosyć łatwe do zdobycia).....	26
Wykres 33. Ocena dostępności poszczególnych substancji wśród badanych ze starszej grupy wiekowej w latach 2003 i 2019 (substancje oceniane jako bardzo łatwe lub dosyć łatwe do zdobycia).....	26
Wykres 34. Ekspozycja badanych z młodszej grupy wiekowej na poszczególne substancje w latach 2003 i 2019	27
Wykres 35. Ekspozycja badanych z młodszej grupy wiekowej na poszczególne substancje w latach 2003 i 2019	28
Wykres 36. Odsetki badanych z młodszej grupy wiekowej, którzy dokonywali zakupów poszczególnych napojów alkoholowych w sieci detalicznej w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w latach 2003 i 2019	28

Wykres 37. Odsetki badanych z starszej grupy wiekowej, którzy dokonywali zakupów poszczególnych napojów alkoholowych w sieci detalicznej w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w latach 2003 i 2019.....	29
Wykres 38. Przekonanie rodziców młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej o zbyt długim czasie korzystania z mediów społecznościowych w 2019 r.....	30
Wykres 39. Przekonanie rodziców młodzieży z młodszej i starszej grupy wiekowej o zbyt długim czasie grania w gry na urządzeniach elektronicznych takich jak konsola, komputer, smartfon.....	30
Wykres 40. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać wśród chłopców wg wieku w latach 2011 i 2019.....	31
Wykres 41. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać wśród dziewcząt wg wieku w latach 2011 i 2019	31
Wykres 42. Granie problemowe w gry hazardowe wśród chłopców wg wieku w latach 2011 i 2019.	32
Wykres 43. Granie problemowe w gry hazardowe wśród dziewcząt wg wieku w latach 2011 i 2019	33
Wykres 44. Odsetek młodzieży 15-letniej, która ujawniła w badaniu odbycie inicjacji seksualnej w 2018 r.	34
Wykres 45. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła zastraszanie innych (bullying) w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.	35
Wykres 46. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła bycie zastraszonym w szkole w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.	35
Wykres 47. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła udział w cyberprzemocy w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.	36
Wykres 48. Odsetek badanej młodzieży, która ujawniła doświadczenie cyberprzemocy w ciągu ostatnich 2 miesięcy według płci i wieku w 2018 r.	36
Wykres 49. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych na 1 mieszkańca w litrach w przeliczeniu na 100% alkohol (Polska) w latach 2018-2020.....	37
Wykres 50. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie województwa opolskiego w latach 2010 – 2020 (sklepy i lokale gastronomiczne razem).....	38
Wykres 51. Liczba formularzy „Niebieska Karta – A” wypełnionych przez Policję w latach 2018 – 2020 w województwie opolskim.....	38
Wykres 52. Liczba wypełnionych przez Policję formularzy „Niebieska Karta – A” w województwie opolskim w latach 2018 – 2020, w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców.....	39
Wykres 53. Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie będących pod wpływem alkoholu, w latach 2018 – 2020 w województwie opolskim.....	39
Wykres 54. Próby samobójcze w latach 2017-2020 w województwie opolskim ze względu na stan zdrowia.....	40
Wykres 55. Próby samobójcze zakończone zgonem w latach 2017-2020 w województwie opolskim ze względu na stan zdrowia.....	41
Wykres 56. Próby samobójcze w grupie wiekowej 0-18 w latach 2018-2020 w Polsce i w województwie opolskim.....	42

Wykres 57. Próby samobójcze zakończone zgonem w grupie wiekowej 0-18 w latach 2018-2020 w Polsce i w województwie opolskim 42