

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONANIA W 2020 ROKU  
WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA  
NARKOMANII NA LATA 2018-2025  
ORAZ WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI  
i ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
NA LATA 2018-2025**

**SEJMIK WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO**

OPOLE, 30 marca 2021

## Slajd 2 Palenie tytoniu

### Palenie tytoniu (1)

- Nie jest to temat tabu;
- Powszechność zachowania i doświadczenia w tym zakresie przekładają się na gotowość wyrażania opinii;
- Ambiwalentna szkodliwość.

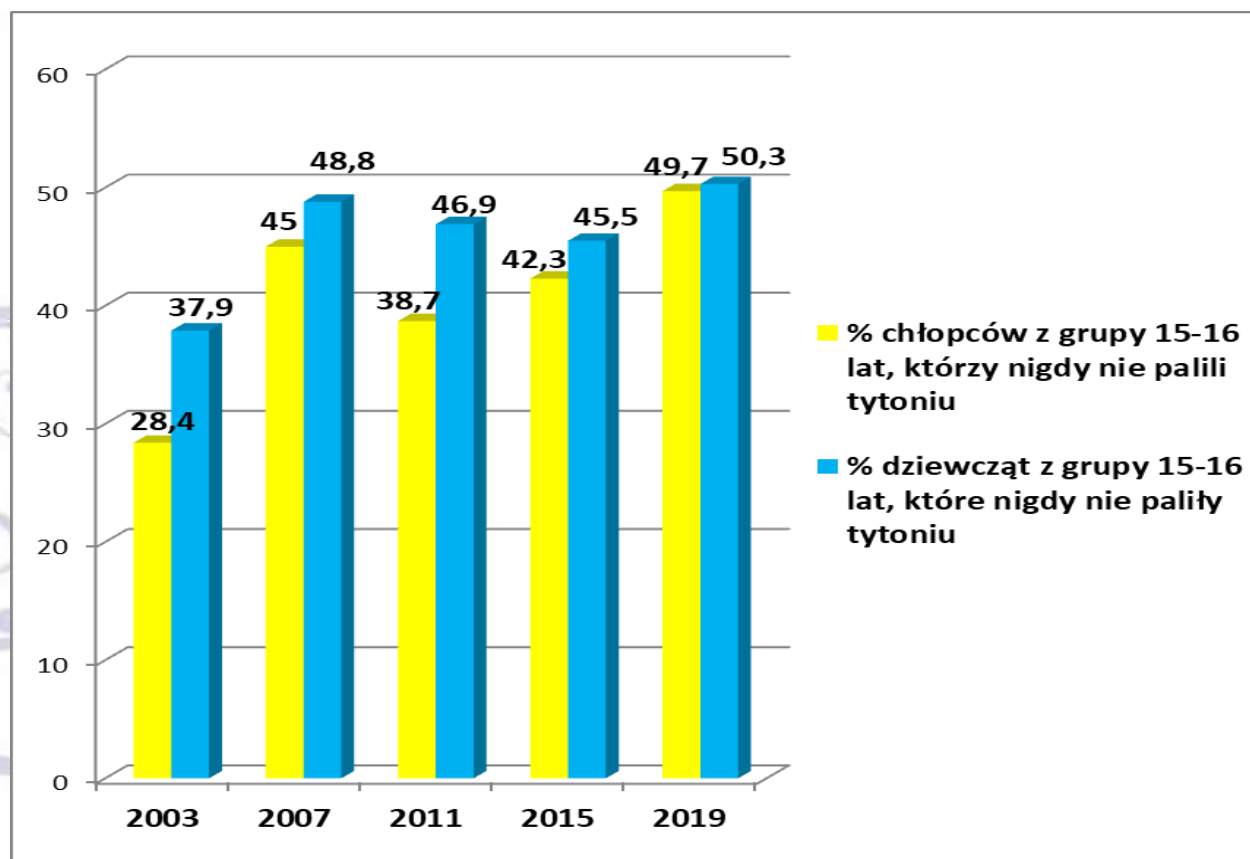
W

Palenie papierosów nie jest jakoś zakazane, nie zmienia się nic w zachowaniu na przykład po wypaleniu, więc to nie jest problem. (01\_U\_N)

Na taką miarę jak narkotyki, bo aż tak tego zdrowia nie niszczą i np. no nie wiem na psychikę też tak bardzo nie wpływają, ale jednak jest to problem. (02\_U\_0)

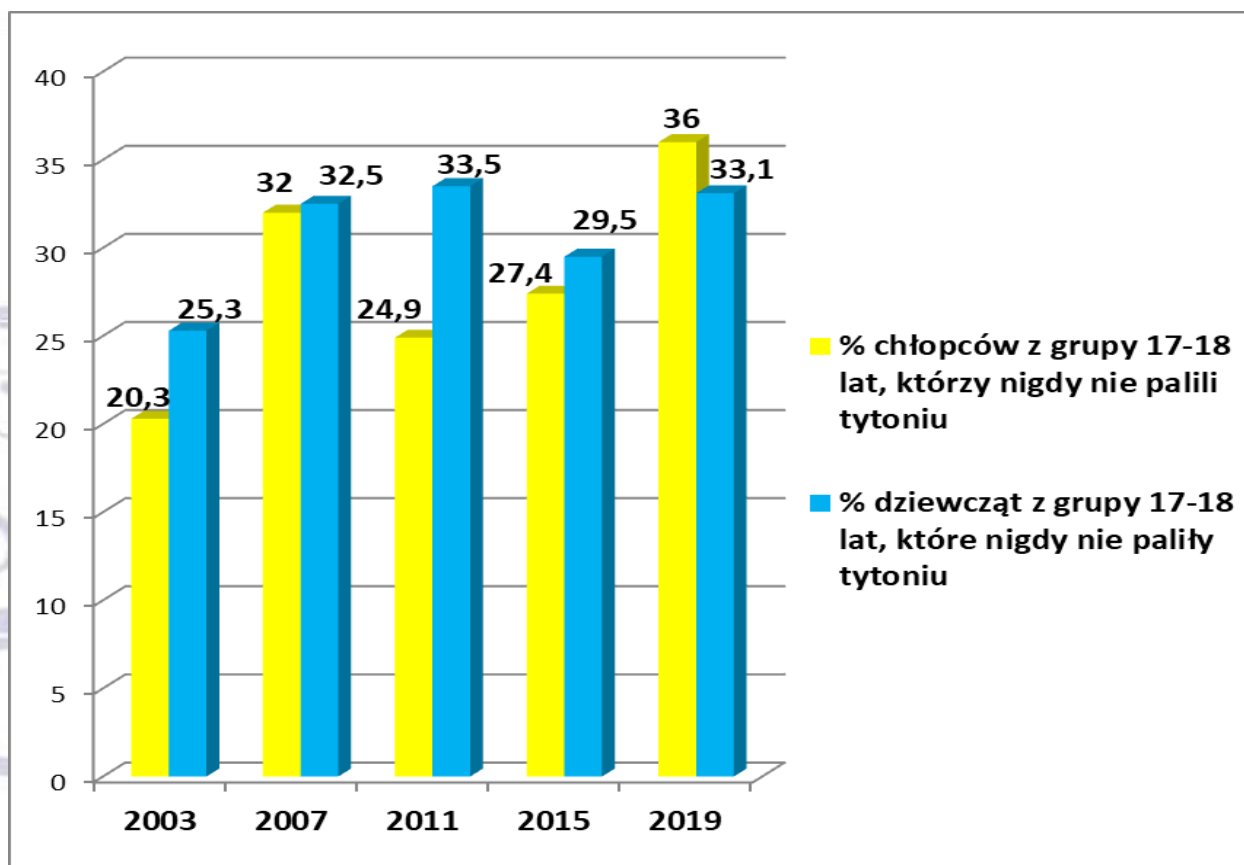
//

**Wykres 23.** Nieużywanie tytoniu przez chłopców i dziewczęta z młodszej grupy wiekowej (15-16 lat) w Polsce w latach 2003-2019 w %.



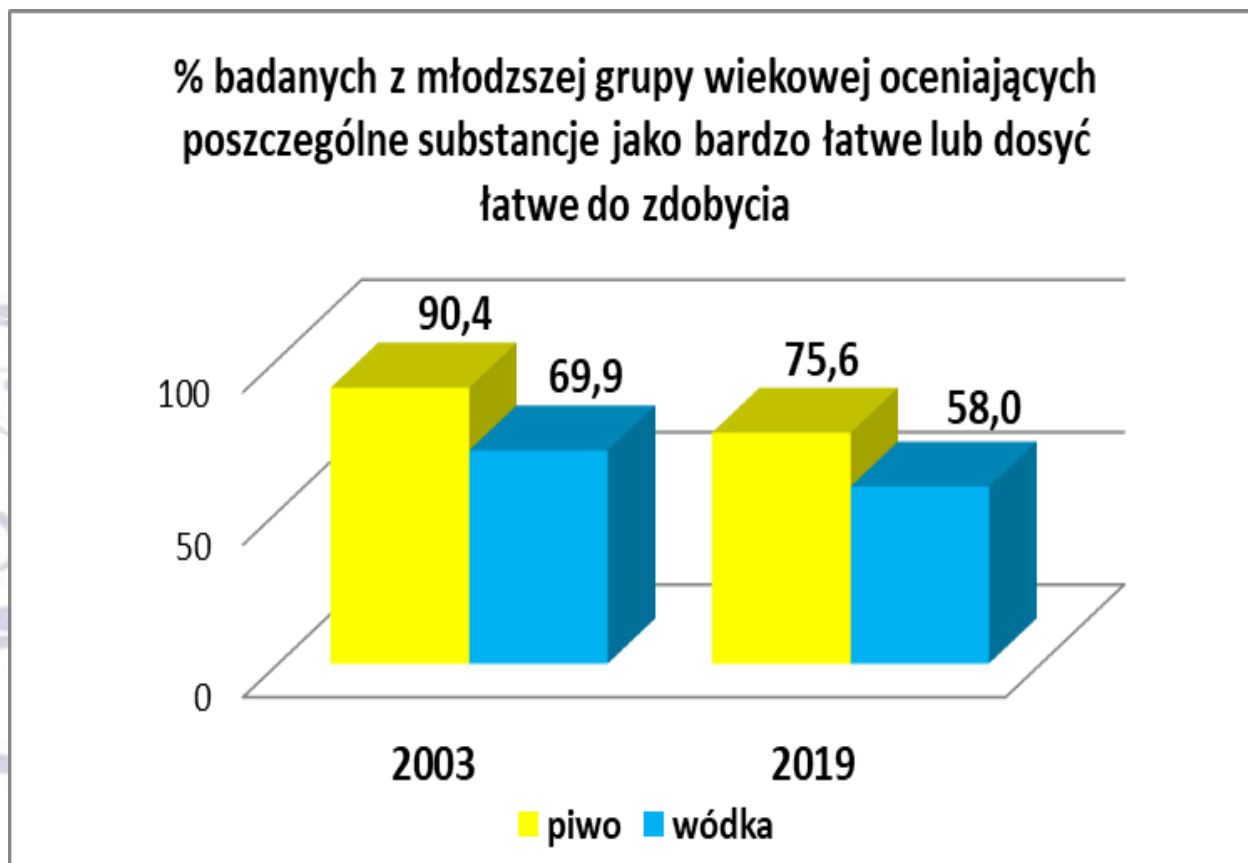
Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

**Wykres 24.** Nieużywanie tytoniu przez chłopców i dziewczęta ze starszej grupy wiekowej (17-18 lat) w Polsce w latach 2003-2019 w %.



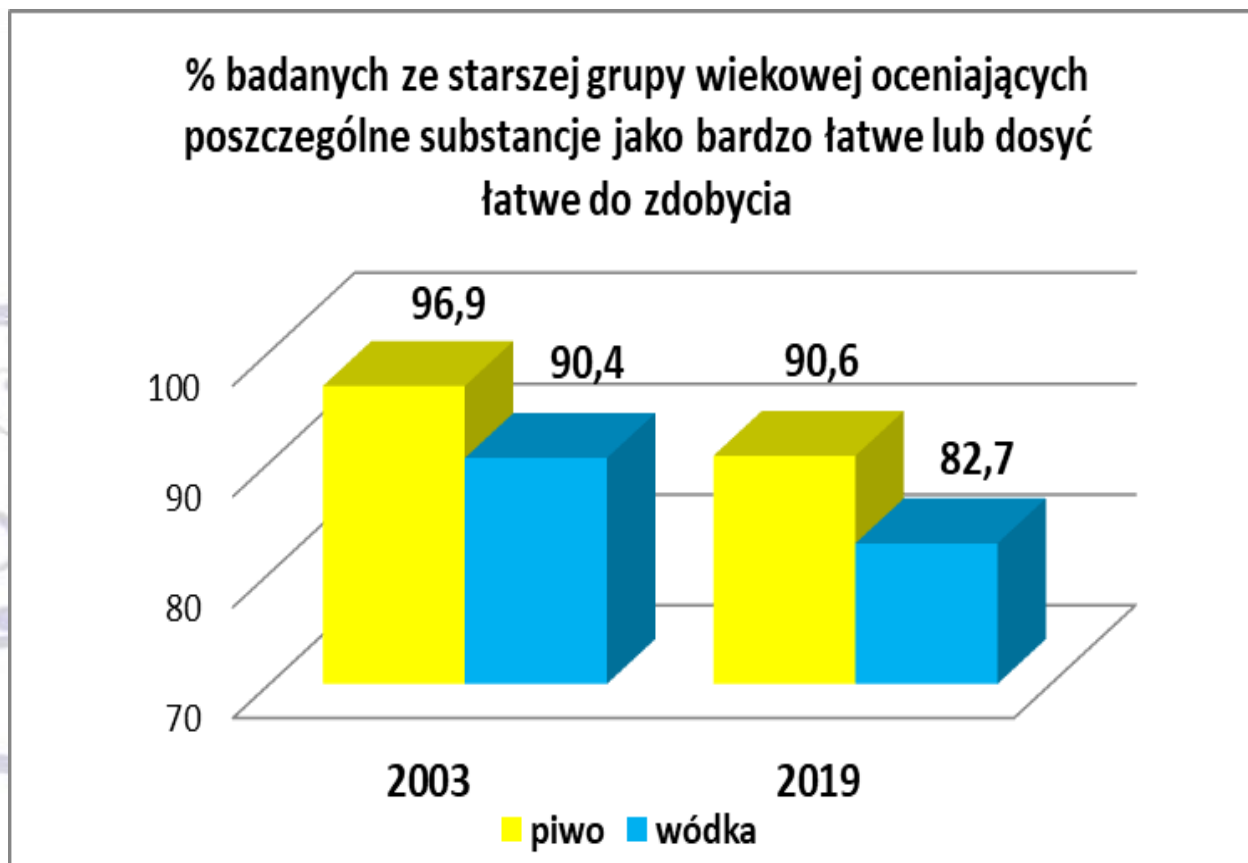
Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

**Wykres 29.** Ocena dostępności napojów alkoholowych wśród badanych z młodszej grupy wiekowej (15-16 lat) w Polsce w 2003 i 2019 r.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

**Wykres 30.** Ocena dostępności napojów alkoholowych wśród badanych ze starszej grupy wiekowej (17-18 lat) w Polsce w 2003 i 2019 r.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

## Slajd 4 używanie narkotyków

### Używanie narkotyków

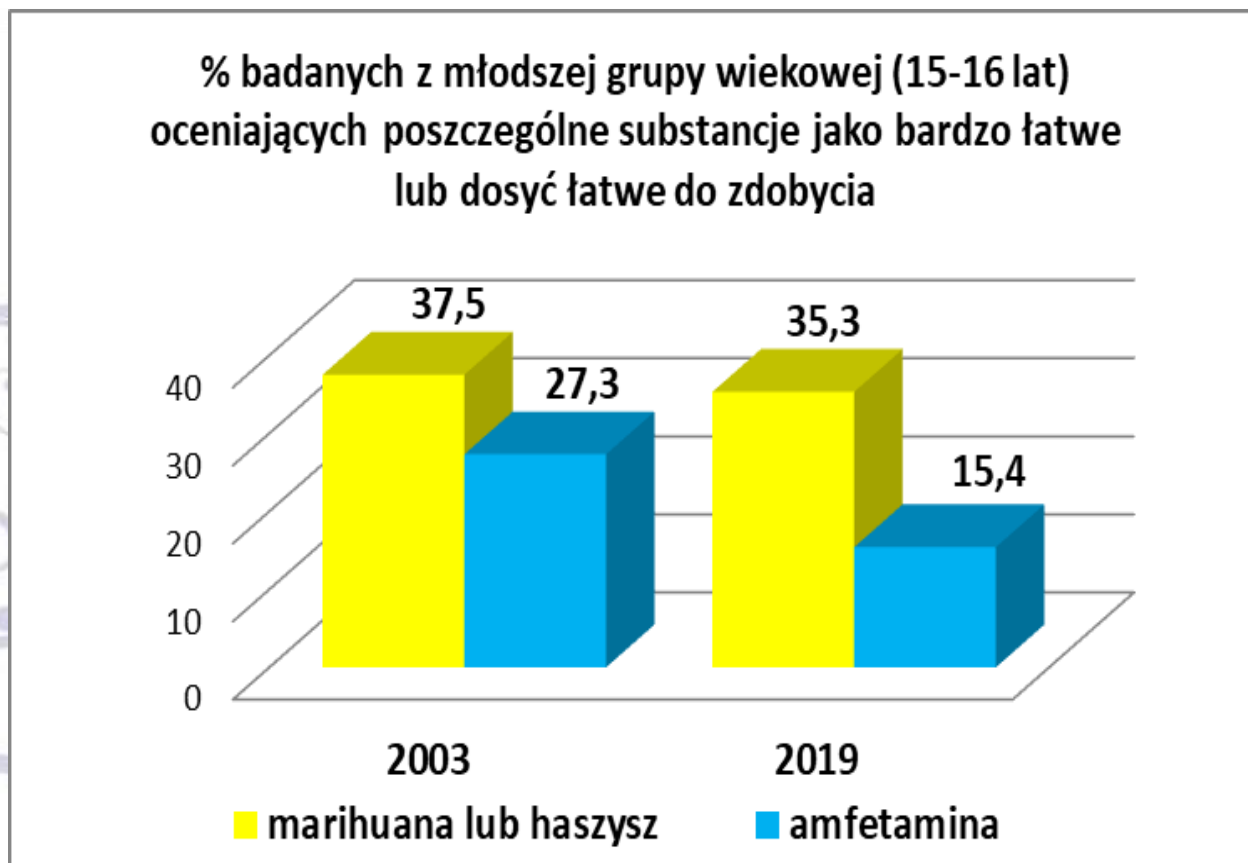
- Powszechnie dostępne (internet, sieci znajomości);
- Świadomość ryzyka jako bariera;
- Uczenie się redukcji szkód;
- Subkulturowe negocjacje;
- Malejące zainteresowanie tzw. dopalaczami.

”

S6: Dzisiaj nie jest problemem znaleźć cokolwiek, żyjemy w takich czasach, że w sieci można znaleźć wszystko, a jak nie w sieci, to znajdziesz kogoś, kto coś załatwi, może coś załatwić. (01\_U\_N)

”

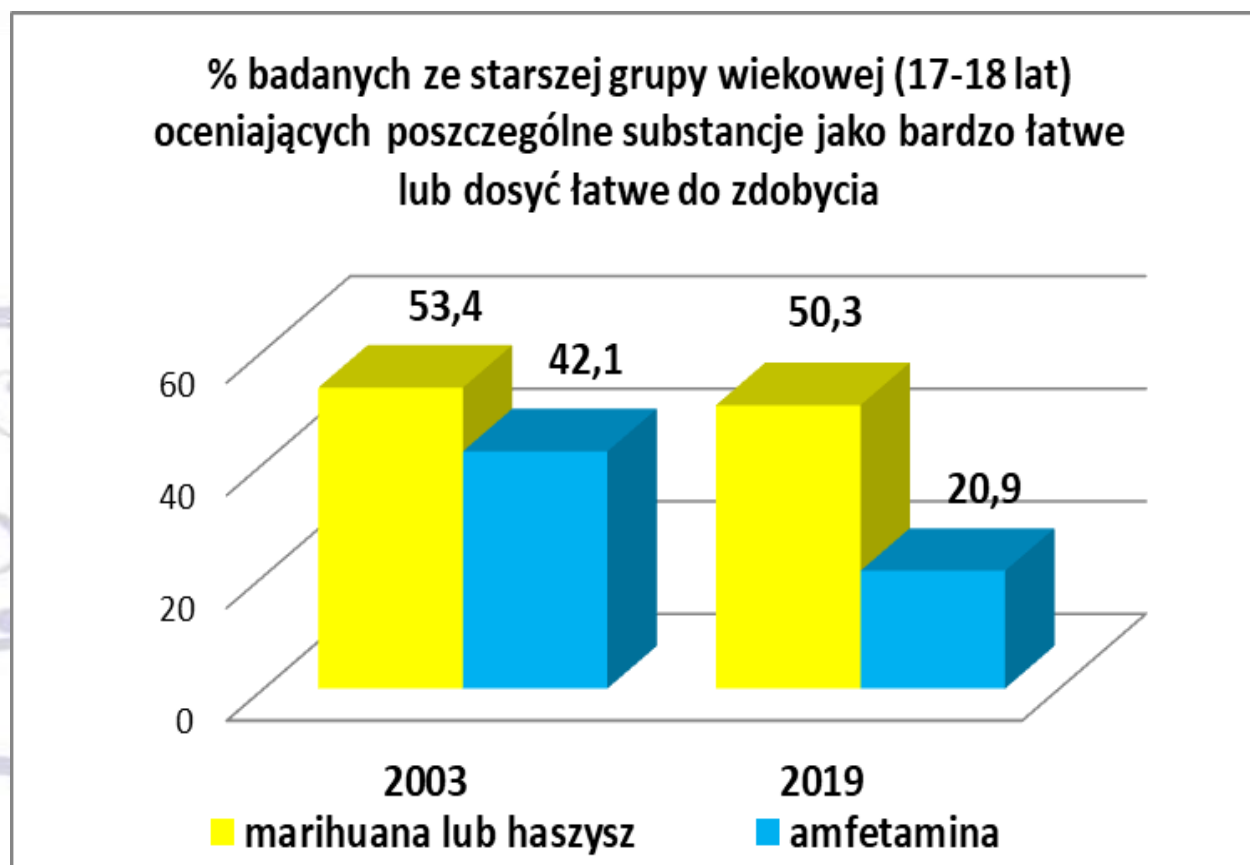
**Wykres 2.** Ocena dostępności marihuany lub haszyszu oraz amfetaminy przez badanych z młodziej grupy wiekowej (15-16 lat) w Polsce w 2003 i 2019 r. w %.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

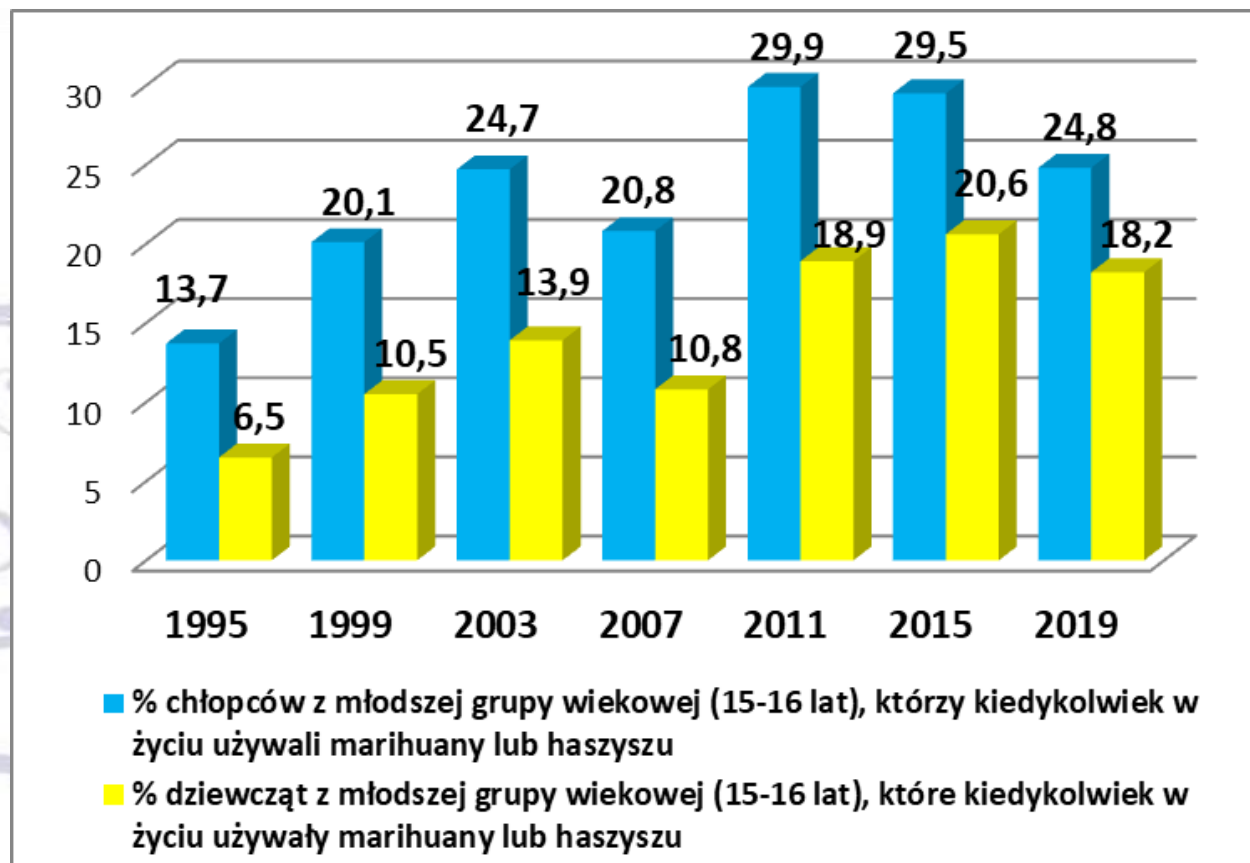


**Wykres 3.** Ocena dostępności marihuany lub haszyszu oraz amfetaminy przez badanych ze starszej grupy wiekowej (17-18 lat) w Polsce w 2003 i 2019 r. w %.



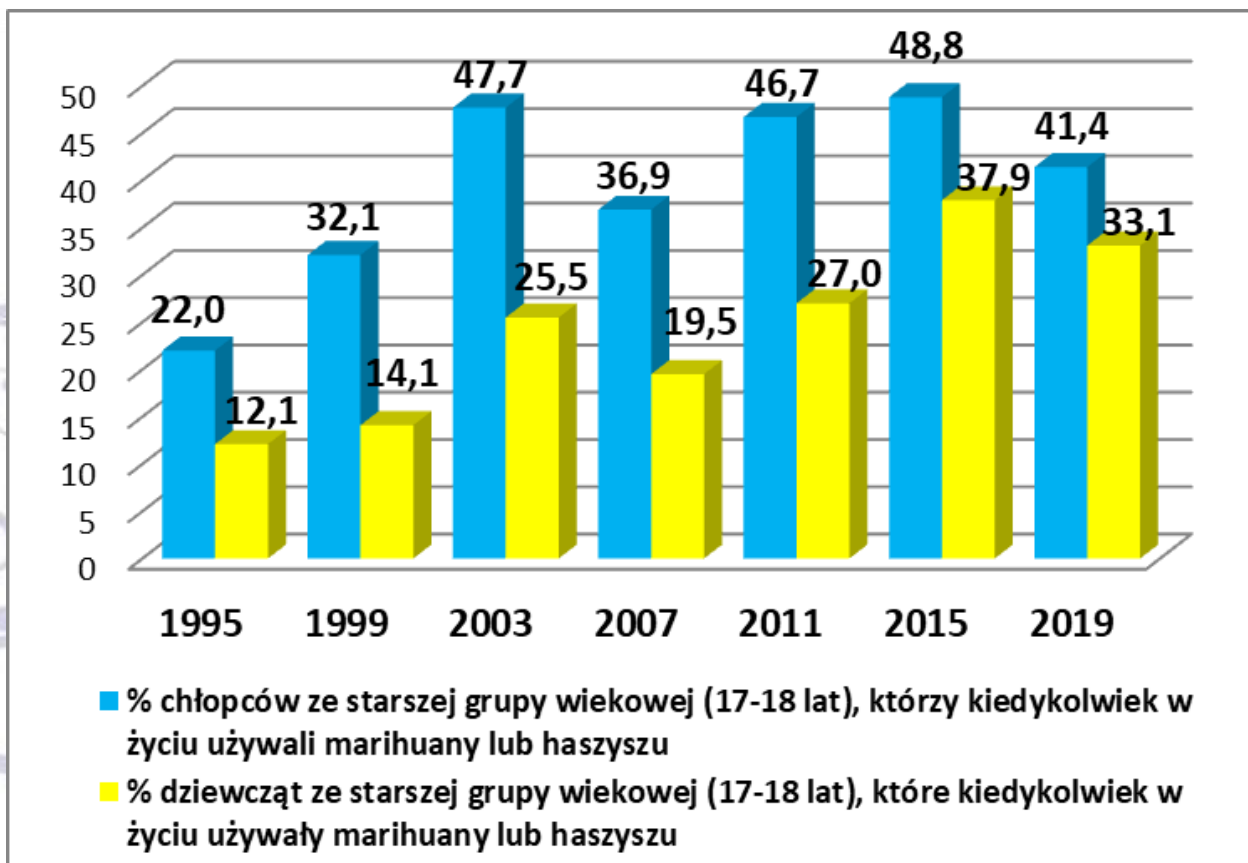
Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

**Wykres 4.** Używanie marihuany lub haszyszu kiedykolwiek w życiu przez chłopców i dziewczęta z młodszej grupy wiekowej (15-16 lat) w Polsce w %.



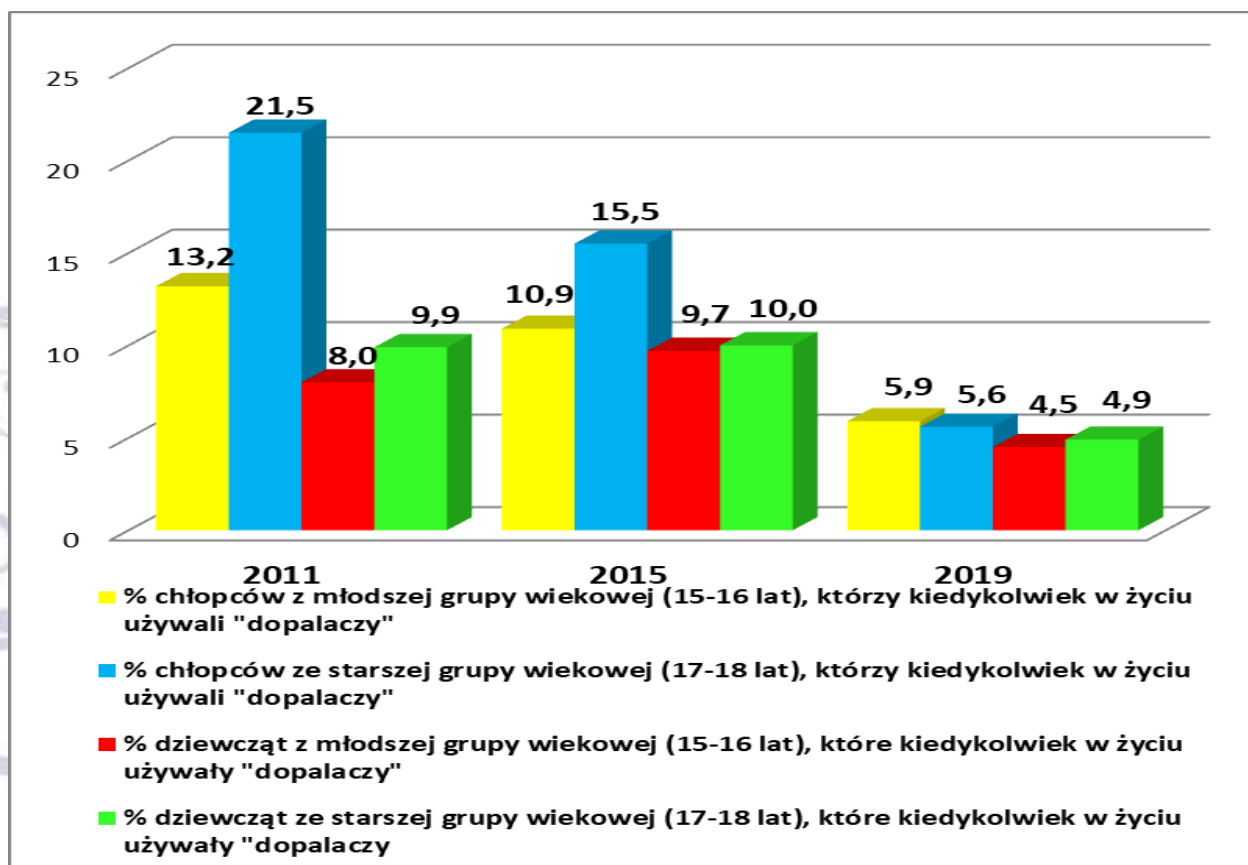
Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

**Wykres 5.** Używanie marihuany lub haszyszu kiedykolwiek w życiu przez chłopców i dziewczęta ze starszej grupy wiekowej (17-18 lat) w Polsce w %.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

## Wykres 10. Używanie kiedykolwiek w życiu nowych substancji psychoaktywnych przez młodzież w Polsce w %.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

## Nie zapominajmy o HIV

Rozmowa Mireli Mazurkiewicz z Aleksandrą Tkaczuk, doradcą w opolskim Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym Stowarzyszenia „Podwale Siedem”, działającym przy Oddziale Chorób Zakaźnych Szpitala Wojewódzkiego w Opolu.



**Słyszac o zakażeniu wirusem HIV, wielu naszych czytelników pewnie myśli, że tak się kończy eksperymentowanie z narkotykami albo zmniejszenie partnerów seksualnych jak rękawiczki.**

Z tymi narkotykami to stereotyp, choć 20-30 lat temu zakażenia faktycznie diagnozowano najczęściej u osób zżywających dożylne narkotyki. Wynikało to przede wszystkim z używania przez grupę tej samej strzykawki. Prawda jest natomiast, że częsta zmiana partnerów seksualnych jest czynnikiem sprzyjającym zakażeniu HIV. Mamy teraz modę na seks niezabezpieczony a to niesie ze sobą ogromne ryzyko.

**Uściślmy. W przypadku par heteroseksualnych często jest to seks zabezpieczony przed ciążą - na przykład tabletką antykoncepcyjną - ale niezabezpieczony przed wirusem.**

Dokładnie tak. Może wynika to z tego, że ciążę łatwo sobie wyobrazić, kreśląc wizję tego, jak zmieni się życie, gdy pojawi się nieplanowane dziecko. Wirus wielu osobom wydaje się natomiast abstrakcyjny, odległy, a przez to wręcz nieralny... Jasno trzeba powiedzieć, że pigułka antykoncepcyjna nie chroni ani przed zakażeniem wirusem HIV, ani przed żadną chorobą przenoszoną drogą płciową. Najpowszechniejszym skutecznym zabezpieczeniem w tym przypadku jest prezerwatywa. Są też już na rynku tabletki - przepisywane na receptę przez lekarzy chorób zakaźnych - które zapobiegają zakażeniu HIV, ale niewielkie osób korzysta z takiego rozwiązania. Być może wychodzą z założenia, że wiedzą, z kim „chodzą do łóżka”. To błąd. Wirusa nie widać gołym okiem i żadna osoba zakażona nie ma wypisanego tego na twarzy. Wiele razy widziałam zaskoczenie w oczach osób, które odbierały pozytywny wynik testu. One też uważały, że



Aleksandra Tkaczuk doradca w opolskim Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym Stowarzyszenia „Podwale Siedem” działającym przy Oddziale Chorób Zakaźnych Szpitala Wojewódzkiego w Opolu

Ich to ryzyko praktycznie nie dotyczy. Zrobili test, właściwie tylko po to, żeby się upewnić i dobrze, że go zrobili, bo po pierwsze nie zakażą nieświadomie innych, a po drugie mogą pomóc sobie, nim wirus da o sobie znać. Zwłaszcza że czasami od zakażenia do pierwszych objawów mija nawet 10 lat. Gdy one już występują, to znaczy, że organizm zaczyna przegrywać walkę z HIV. Im szybciej włączymy lek, tym lepiej dla pacjenta. Dlatego tak ważne jest testowanie.

**Życie czasami pisze zaskakujące scenariusze. Pamiętam rozmowę z ordynatorem oddziału zakaźnego w Opolu. Pani doktor wspominała przypadek, gdy pozytywny wynik testu otrzymała kobieta, której maż był pierwszym i jedynym partnerem seksualnym...**

Tu obalamy kolejny stereotyp, że problem dotyka wyłącznie ludzi rozwiniętych. Niewierność partnera też stwarza ryzyko zakażenia. To nie muszą być wale nieotoczne zdrady. Do zakażenia wystarczy jeden niezabezpieczony kontakt seksualny. Jeśli on faktycznie się zdarzył, warto przyjść do nas i się przetestować, by odbić pozytywny wynik testu. Kontaktom niezabezpie-

czonym sprzyja lato. Jest słońce, podryś, zabawa, alkohol i w takich warunkach łatwo stracić głowę. Pozytywnym symptodem jest natomiast to, że zgłasza się do nas coraz więcej par, które rozpoczynają nowy związek. Wykonują test na starcie, by dać swojej drugiej połowie pewność i zbudować zaufanie.

**Sposobem na nieplanowaną ciążę jest tzw. pigułka po. Czy w przypadku wirusa HIV jest jakaś metoda, by uniknąć zakażenia, gdy otrzeźwienie przyszło o kilka godzin za późno?**

Tu wiadomości są dwie. Dobra, że jest taka metoda. I zła - że nie jest ona tania. Terapia trwa miesiąc i kosztuje od 1,5 tys. do nawet 5 tys. złotych. Osoba, która mogła zakażać się w związku z wykonywanym zawodem - na przykład ratownik medyczny, który miał kontakt z krwią zakażoną - ma takie leczenie finansowane przez państwo. Jeśli natomiast ktoś uprawiał seks bez zabezpieczenia i okazało się, że jego partnerem lub partnerką była osoba zakażona, to takie leczenie musi sobie sfinansować sam.

Jeszcze 20 lat temu wirus HIV, prowadzący do zachorowania na AIDS,

**praktycznie oznaczał dla pacjenta wyrok śmierci. Dziś osoby zakażone dożywają wieku sędziewego.**

Medycyna faktycznie zrobiła ogromny postęp. W tej chwili zakażenie jest uznawane za chorobę przewlekłą, ale nie śmiertelną. Ważne jest natomiast przyjmowanie leków. Właściwie codziennosc zakażonego nie różni się od tej u chorego na cukrzycę czy osoby cierpiącej na nadciśnienie. Z mojej obserwacji wynika

natomiast, że wiele osób zakażonych - po tym, gdy otrzymują test - zachowuje się tak, jakby narodziło się na nowo. Realizują swoje pasje i marzenia, na które wcześniej nie mieli czasu, rozwijają się zawodowo. Mają większy apetyt na życie, jakby zdali sobie sprawę, że niewiele brakowało, aby wszystko to stracili. Dobra informacja jest taka, że oni w swojej codzienności niemal nie odczuwają tego, że są zakażeni. Powiem więcej, dziś medycyna jest już na takim poziomie, że pary, z których jedno jest zakażone, są w stanie metodą naturalną poczęć i urodzić zdrowego potomka, nie narażając przy tym zdrowego partnera.

**Taki optymistyczny scenariusz może się ziszczyć tylko pod warunkiem, że w porę dowiemy się o zakażeniu. Im szybsza diagnoza, tym lepsze prognozy na przyszłość?**

Oczywiście. Test można zrobić za darmo i - co ważne - anonimowo. Nie trzeba pokazywać dowodu osobistego ani w inny sposób udowadniać swojej tożsamości (warunkiem jest pełnoletniość - przyp. red.). Wynik jest kodowany i na podstawie tego kodu można go odebrać.

Osoby dodatkowo, czyli z pozytywnym wynikiem testu, w ciągu kilku dni są przyjmowane przez lekarza chorób zakaźnych, bo zależy nam na tym, żeby jak najszybciej rozpocząć leczenie. 1 grudnia przypada Światowy Dzień AIDS. To dobry moment, żeby zdobyć się na odwagę i zrobić test. Ci, którzy raz do nas przyszli, często wracają. Być może dlatego, że dopiero rozmowa z doradcą uswiadamia im, jak niewiele trzeba, by się zakażać. Właściwie nie ma osób, które mogłyby powiedzieć, że ich to ryzyko nie dotyczy.

W Opolu Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny Stowarzyszenia „Podwale Siedem” działa przy Oddziale Chorób Zakaźnych Szpitala Wojewódzkiego na ul. Katowickiej 53a (wejście od ul. Kosnego, pod dużym napisem oddział chorób zakaźnych). Do diagnostyki wykorzystywane są testy czwartej generacji, cechujące się wysoką skutecznością.

Punkt w Opolu jest czynny w środy i piątki od godz. 16.00 do 19.00 (ostatnia osoba do testowania przyjmowana jest o godz. 18.30). Wynik najczęściej można odebrać w kolejnym dniu otwarcia punktu.



# Slajd 5 ryzykowne zachowania seksualne

## Ryzykowne zachowania seksualne

- Seks nie jest już tematem tabu;
- Dwa wymiary konsekwencji: choroby transmitowane drogą płciową oraz nieplanowana ciąża;
- Brak edukacji seksualnej w odpowiednim wymiarze;
- Internet jako podstawowe źródło wiedzy (bezkrytyczność, niska refleksyjność).

||

Seks też jest bardziej dostępny. On jakby już wykluczył się z tego tematu tabu, tak naprawdę, bo jest obecny wszędzie. Od reklam, po gazety, o internecie nie wspominając. (01\_N\_K)

||

## Straszenie narkotykami jest nieskuteczne – lepiej porozmawiać



**Od 20 lat zajmuje się pan uzależnieniami. Co się zmieniło na przestrzeni tych dwóch dekad?**

Bardzo wiele. Rzeczywistość, w której żyjemy, jest zupełnie inna. Mówiąc o uzależnieniach wiele osób ma zapewne przed oczami alkohol czy narkotyki. A tymczasem nie mniejszym zagrożeniem są uzależnienia behawioralne, na przykład od Internetu czy od telefonu komórkowego. Gdy zaczynamy pracę z uzależnionymi, komputery dopiero pojawiały się w domach. Na pewno nie były w powszechnym użyciu, a ich możliwości były nieporównywalnie mniejsze. Tak samo było zresztą z telefonami komórkowymi.

**Jeśli już ktoś miał komórkę, rozmowa kosztowała krocie, więc trudno było się uzależnić. Z Internetem było podobnie. Do dziś brzmiał mi w uszach dźwięk sygnalizujący upytanie kolejnego impulsu.**

Otoż to. Telefon służył do dzwonienia, ewentualnie wysyłania SMS-ów. Media społecznościowe dopiero czekały na wymyślenie. Dlatego głównie zaprowadziły się alkoholem i narkotykami. Wśród tych drugich dominowała polska heroína, podawana dożylnie...

**Domyślam się, że była ona trudniej dostępna niż na przykład dzisiejsze dopalacze. Przeciętny człowiek nie miał pojęcia, gdzie ją kupić, dlatego ona pojawiała się, ale w określonych enklawach. Skutki jej zazywania były dramatyczne i niektórzy szukali pomocy, bo wiedzieli, że jeśli nie poddadzą się terapii, to ich dni są policzone.**

**Rodzic wysyłając dziś dziecko do szkoły, nie obawia się pewnie, że ktoś poczęstuje je heroíną. Ale z dopalaczami tanszymi i łatwiej dostępnymi - ryzyko jest większe. To prawda. Dawniej mówiło się, że w grupie ryzyka są**

Rozmowa Mireli Mazurkiewicz z Markiem Łabudzińskim, psychologiem, certyfikowanym specjalistą terapii uzależnień, profilaktykiem z Pracowni Rozwoju Osobistego w Opolu

młodzi ludzie zazywają narkotyki. Z badań wynika, że 20-30 proc. ma tendencję, żeby po nie sięgnąć. Warto więc sobie zadać pytanie, co wyróżnia tę grupę i wpływa na jej predyspozycję. Kiedyś wydawało nam się, że młodsze sięga po używki, bo nie ma wiedzy na temat ich szkodliwości. Większość działań profilaktycznych skupiała się na opowiadaniu konsekwencjami, ale to okazywało się mało skuteczne. Podobnie jak drastyczne obrazy na paczkach papierosów nie odstraszają palaczy, bo oni zyczają na nie obojętnie. Dlatego współczesna profilaktyka sięga raczej do przyczyn używania uzależnień. Dotyczy to zresztą nie tylko narkotyków.

**Chodzi o to, by wytypować tych, którzy są bardziej podatni na uleganie narkotom? Tak. Dziś nie ma już wątpliwości, że w uzależnienia częściej popadają osoby, które nie radzą sobie w sytuacjach trudnych emocjonalnie. To może być na przykład porażka w szkole, odrzucenie, brak akceptacji ze strony grupy rówieśniczej. Te obszary są szalenie ważne w życiu nastolatka, choć my – dorośli nie zawsze zdajemy sobie z tego sprawę. To z kolei sprawia, że nie uczymy naszych pociech, jak sobie radzić chociażby ze wspomnianym brakiem akceptacji. Najgorsze co możemy zrobić, to – widząc placyk dziecka – skwitowanie, żeby**

**Stereotyp wśród części młodzieży jest taki, że „szkół” to nic takiego. Pozwala się wyluzować, zapomnieć o problemach, no i ciągle jest w grupie tzw. lekkich narkotyków.** Większość moich pacjentów zaczynała od marihuany, amfetaminy albo czeskiej metaamfetaminy. Wbrew powszechnemu przekonaniu młodzi ludzie boją się dopalaczy, bo przecież media co jakiś czas donoszą o tragicznych skutkach ich zacycia, że śmiercią włącznie. Niektórzy mimo to ryzykują. Nasz region od wielu lat dominuje w doświadczeniach młodych z wyminyleniem. Dlatego głównie obserwujemy tendencję do liberalizacji postaw, dotyczących tego narkotyku, również wśród dorosłych. To jest dramat. Ponieważ to właśnie marihuana jest najczęstszym narkotykiem inicjującym dalsze doświadczenia z groźnymi substancjami. Kłopot z nią polega głównie na tym, że użytkownik widzi negatywne konsekwencje jej używania po dość długim czasie, najczęściej, gdy jest już uzależniony.

**Je zajęłoby mi kupienie w Opolu czegoś, co da mi odlot. Narkotyków, dopalaczy... Pani nie wiem ile, ale przeciętnemu nastolatkiowi do godziny. Wystarczy, że będzie znał choć jedną osobę, która używa takich substancji.** Stąd akcje profilaktyczne, ale te koparzy się z nudną pogadanką. W ten sposób trudno pociągnąć zniechęcić młodzież do eksperymentowania.

Po pierwsze trzeba jasno powiedzieć, że nie wszyscy

się nie mażalo, bo placz jest oznaką słabości. Jeśli młody człowiek nie dostanie wsparcia od nas, poszuka go gdzie indziej. Na przykład uciekając w używanie, pod wpływem którego świat wyda mu się bardziej znośny. Dawniej profilaktyka była oparta na intuicji. Wydawało nam się, że młodzież wpada w uzależnienia, bo nie przewidyje ich skutków i na tej podstawie tworzyliśmy schemat działania. Dziś są badania naukowe, które pokazują, że się myliliśmy.

**Krótko mówiąc, zauważyliście, że straszenie konsekwencjami nie działa?**

Tak, dlatego staramy się docierać do wspomnianych przyczyn. Jeśli na przykład nauczymy dziecko radzenia sobie ze stresem, to jest mniejsze prawdopodobieństwo, że ono sięgnie po używki. To duże uproszczenie, bo takich rozterek i kłopotów do rozwiązania w życiu młodego człowieka jest znacznie więcej. W przypadku ucznia, który wagaruje, istnieje większe ryzyko, że popadnie on w uzależnienia niż jego kolega, który nie opuszcza zajęć. Badania wskazują to jednoznacznie, dlatego profilaktyka jest m. in. motywowanie słabszego ucznia do tego, żeby on chciał być w szkole i chciał poprawić swoje oceny.

**O pogadankach już mówiliśmy - jeśli młodzież przyjmuje je z entuzjazmem, to tylko**

**dlatego, że przepada sprawdzian z matematyki czy kartkówka z angielskiego. Co w zamian?**

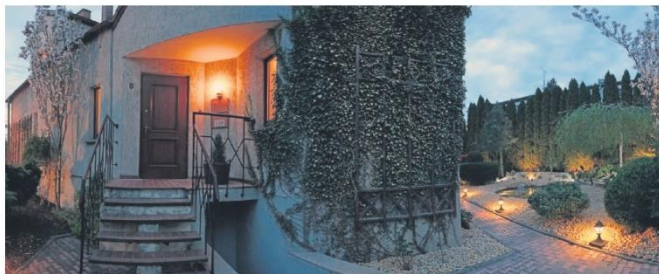
Taka profilaktyka to strata czasu i wtedy faktycznie lepiej, żeby uczeń poszedł na matematykę, bo więcej z takiej lekcji wyniesie. Gadające głowy nie sprawdzają się - co więcej - pojawia się ryzyko, że wzbudzą ciekawość i metody człowiek zechce spróbować, na przykład narkotyków. W 95 proc. przypadków za inicjacją stoi ciekawość. Czyli pierwsze doświadczenie z narkotykami bierze się właśnie stąd, że młody człowiek słyżał o nich i chce się przekonać na własnej skórze, jak to jest. Skuteczna profilaktyka jest natomiast wsparcie wychowania i to szeroko rozumiane. Dlatego szkolimy wychowawców i edukujemy rodziców. Z młodzieżą również pracujemy. W naszym rozumieniu profilaktyka uzależnień jest wsparciem procesu wychowawczego, nie zastąpi jednak rodziny. Przed pandemią realizowaliśmy projekt „Szkoła wiodąca”, w ramach którego obejmowaliśmy rocznym programem wybraną placówkę. Każdy uczeń wziął udział w 10 godzinach zajęć.

były też spotkania z rodzicami, wspomniana edukacja wychowawców. Okazuje się, że to przynosi więcej korzyści niż pogadanki. Pierwsze efekty pojawiły się zresztą bardzo szybko. Spadła liczba

wagarowiczów, mniej też było negatywnych zachowań, do których wcześniej dochodziło na terenie szkoły.

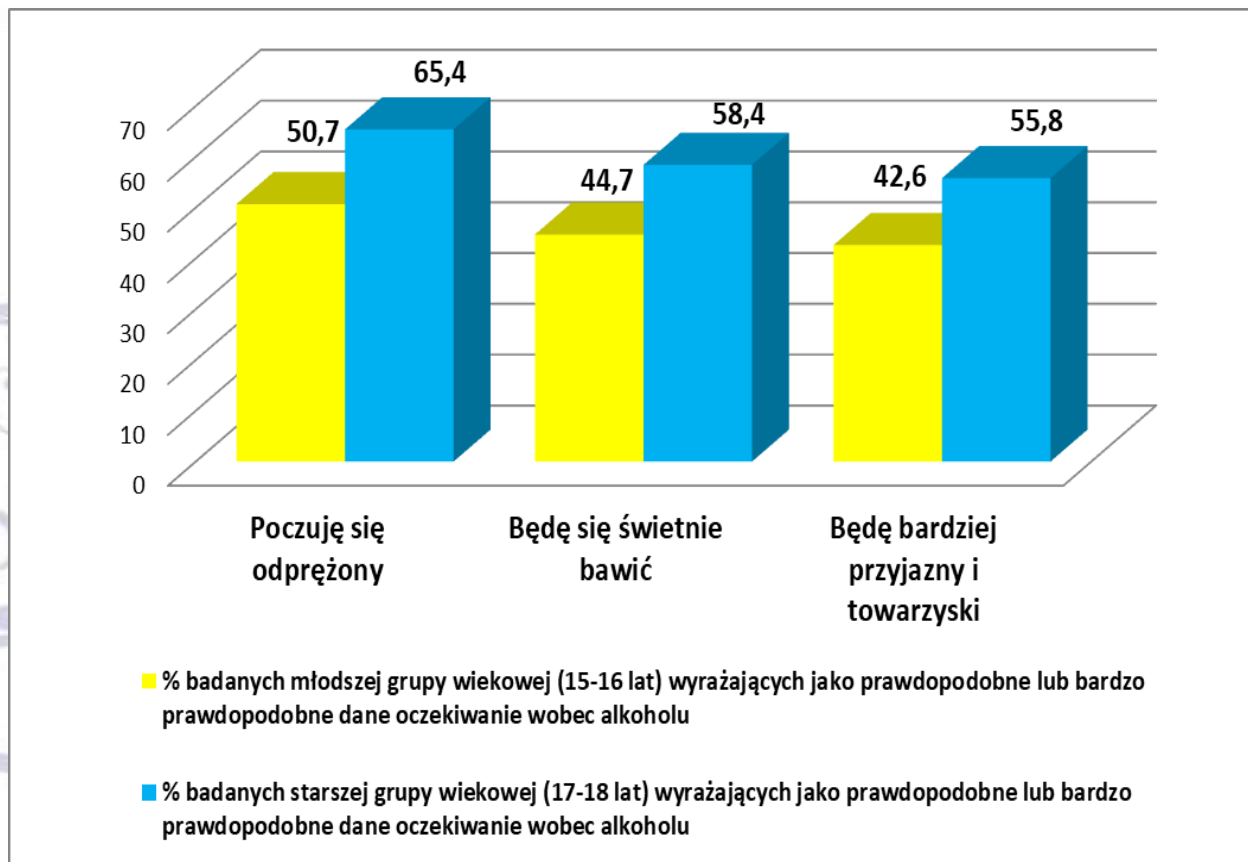
**Posłany przyszła pandemia i pokrzyżowała szczyt. Macie plan „B”?**

Z uczniami w klasie nie możemy pracować, ale też taka uniwersalna profilaktyka nie jest najlepszym narzędziem. W jednej grupie będziemy mieli przecież zarówno osoby, które mają za sobą pierwszy kontakt z narkotykami, takie które ten temat zupełnie nie interesuje i wreszcie takie, które jeszcze nie spróbowały, choć je to. Dlatego lepsze rezultaty przynosi forma interaktywna, warsztatowa. Pandemia nie sprawiła natomiast, że przestaliśmy działać i zachęcamy rodziców do tego, by zgłaszali się do nas ze swoimi obawami. Czasami wystarczą konsultacja telefoniczna, ale jeśli to za mało - możliwe jest również osobiste spotkanie. Nie wieny, jak długo potrwa pandemia, dlatego musimy dostosować się do sytuacji. Choć moim zdaniem ona akurat wniosła sporo dobrego w życie wielu rodzin. Mama i tata, którzy dotąd nie mieli zbyt wielu czasu dla swoich pociech, musieli zwolnić. Niektórzy dopiero teraz dostępnymi, wspomniana edukacja wychowawców. Okazuje się, że to przynosi więcej korzyści niż pogadanki. Pierwsze efekty pojawiły się zresztą bardzo szybko. Spadła liczba



Wnętrze siedziby Stowarzyszenia Pracownia Rozwoju Osobistego

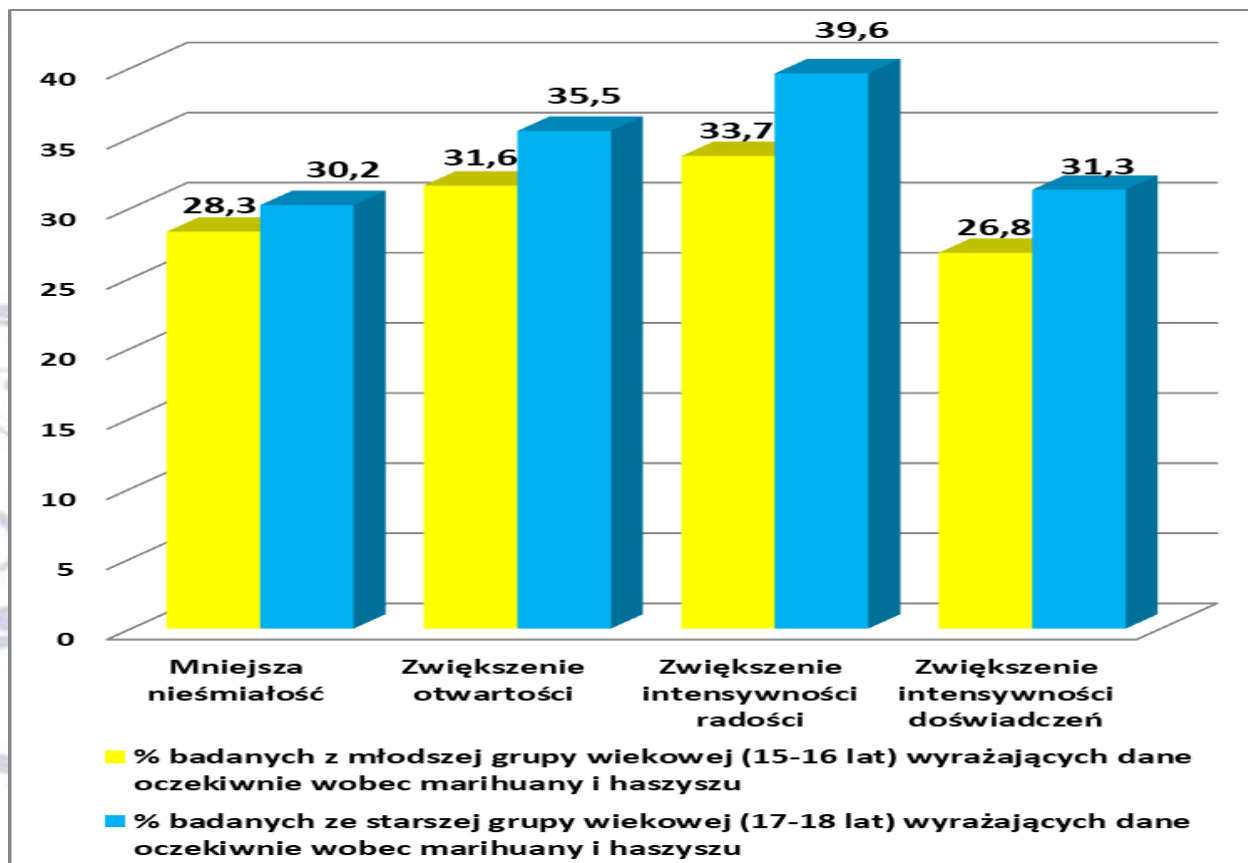
## Wykres . Oczekiwania wobec alkoholu wśród badanych z obu grupy wiekowych w Polsce w %.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.



**Wykres .** Oczekiwania wobec marihuany lub haszyszu wśród badanych z obu grupy wiekowych w Polsce w %.



Źródło: Na podstawie badań „Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków (ESPAD). Badania ogólnopolskie przeprowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w latach 2003 - 2019 r.

# Slajd 17 znaczenie stresu

## Znaczenie stresu

- Nieustanny stres;
- Niwelowanie negatywnych doświadczeń, stanów emocjonalnych, uczucia przeciążenia, braku energii i motywacji;
- Czynniki stresogenne wskazywane przez młodzież:
  - Brak zrozumienia ze strony dorosłych (brak empatii i uważności);
  - Brak zdrowych relacji;
  - Presja rodziców i nauczycieli, zbyt duże wymagania, przeciążenie obowiązkami;
  - Ignorowanie potrzeb uczniów.

W

**S11: No w ten sposób, bo jakby każdy według mnie ma taki własny świat, który tak naprawdę w każdej chwili się może zawalić, a dorośli to tak strasznie ignorują i...”(O2-U-K)**

//

## Slajd 6 znaczenie grupy rówieśniczej

### Znaczenie grupy rówieśniczej

- Klasa szkolna jako istotna grupa odniesienia: samoocena, tożsamość, poglądy, plany, postawy;
- Potrzeba przynależności i akceptacji może prowadzić do inicjowania zachowań ryzykownych;
- Wspólne realizowanie zachowań ryzykownych - relacyjność, minimalizowanie barier, poczucie bezpieczeństwa;
- Grupa jako źródło informacji na temat sposobów zażywania i skutków.

“

S5: No, ale jakby na przykład ktoś nie ma wystarczająco przyjaciół, nie ma takiej tej. Jakby chce, widzi, że ktoś pali to on próbuje, jakby chce, dołącza do do nich. Jakby poznaje nowych znajomych.” (02-U-K)

S11: Ale tak samo na przykład założmy z narkotykami, jeżeli ktoś przebywa w towarzystwie, gdzie nie ma narkotyków, na przykład, nie obudzi się tak, o może sobie dzisiaj ogarnę narkotyki. Po prostu widzi, że ci znajomi biorą te narkotyki i on po prostu stwierdzi, że jak oni biorą to ja spróbuję z nimi, bo już ma jakby załatwione, nie musi nic kombinować. No mało kto zaczyna tak ćpać sam z siebie. (02-U-KK)

”

## Slajd 8 czynniki chroniące i czynniki zagrażające

### Czynniki chroniące

- Zdrowe relacje z rodzicami, oparte na zaufaniu, empatii i uważności na problemy dziecka;
- Zaangażowanie nauczycieli w relacje z uczniami i pracę wychowawczo-dydaktyczną;
- Wysoki poziom kompetencji społecznych uczniów;
- Psychoedukacja w zakresie seksualności, zachowań agresywnych i używania środków psychoaktywnych;
- Akceptacja odmienności (swojej i innych).

### Czynniki zagrażające

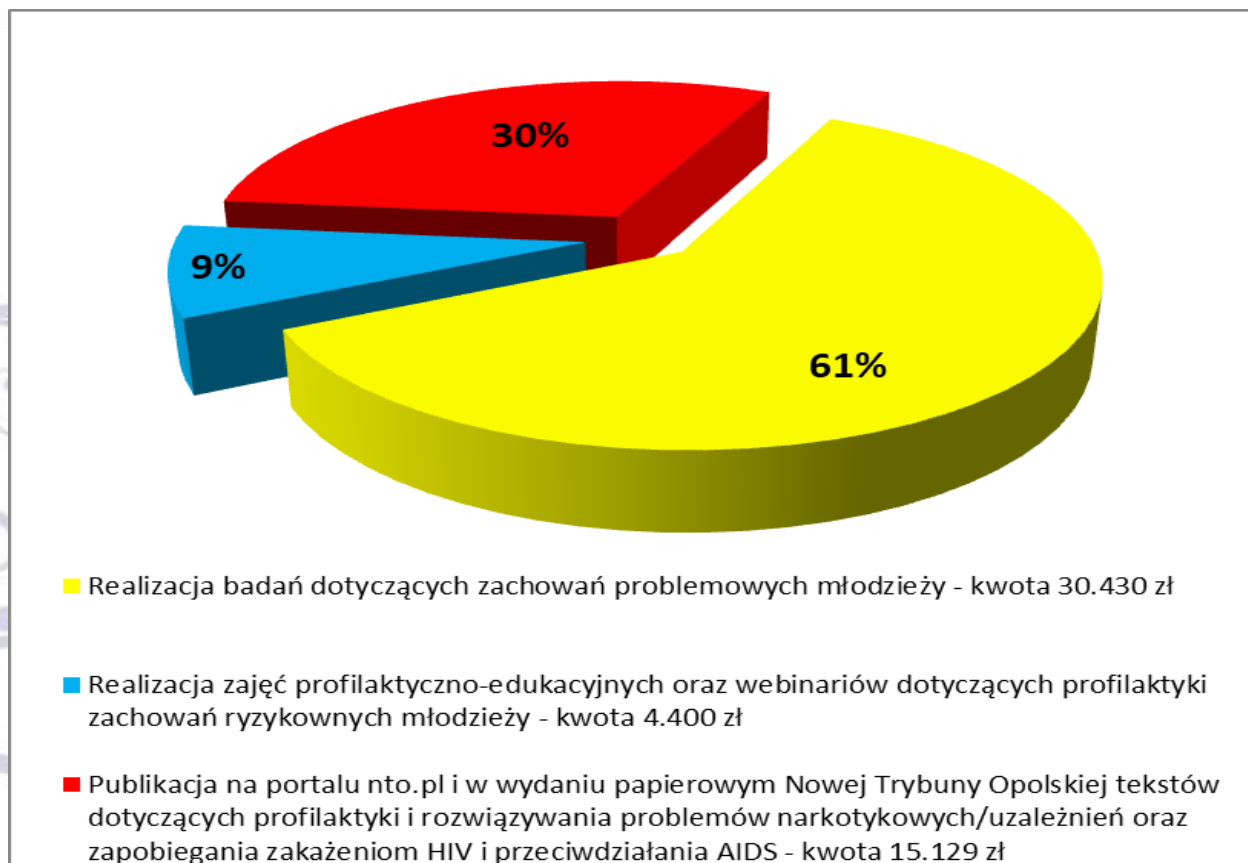
- Samotność i poczucie izolacji;
- Niska samoocena ucznia;
- Niewystarczający poziom zaspokajania potrzeb emocjonalnych dziecka (głównie przez rodziców);
- Nieumiejętność radzenia sobie ze stresem;
- Społeczne przyzwolenie na zachowania problemowe (pasywne i aktywne);
- Wykluczenie z grup rówieśniczych.

## Tabela Wpływ pandemii Covid-19 na działania profilaktyczne w gminach województwa opolskiego w roku 2020 (rozkłady procentowe).

Twierdzenie/odpowieź	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Ani tak, ani nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak	Wykres
Pandemia uniemożliwiła realizację profilaktyki uzależnień w naszej gminie.	3	13	4	44	37	
Ze względu na pandemię zmniejszono nakłady finansowe na profilaktykę uzależnień.	17	38	7	21	17	
Ze względu na pandemię, dostęp do odbiorców działań profilaktycznych był utrudniony.	7	3	6	44	41	
Ze względu na pandemię, angażowanie realizatorów działań profilaktycznych stało się zbyt trudne.	3	7	11	54	25	
W trakcie pandemii w gminie inne działania niż profilaktyka uzależnień są priorytetowe.	7	24	38	23	8	
Zmiany w funkcjonowaniu szkół uniemożliwiły realizację działań profilaktycznych.	3	6	4	35	52	
W gminie brakuje wiedzy, jak realizować działania profilaktyczne w czasie pandemii.	11	30	35	17	7	
W gminie zrealizowano więcej niż zwykle działań profilaktycznych w sposób zdalny.	30	39	11	16	4	
Jakość działań profilaktycznych w czasie pandemii znacznie się obniżyła.	7	16	25	42	10	
Profilaktyka w trakcie pandemii jest jeszcze bardziej potrzebna.	6	6	27	39	28	

Źródło: Raport z realizacji oraz planowania działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych, alkoholu oraz uzależnień behawioralnych w gminach województwa opolskiego w 2017-2020, opr. M. Wanke, D. Zawora, Opole marzec 2021 r.

## Wykres 22. % podział wydatków programu przeciwdziałania narkomanii w 2020 r.



# Webinarium w ZOOM 26 października 2020 r. „Prezentacja raportu z badań zachowań problemowych młodzieży województwa opolskiego”

Zoom Meeting You are viewing Michal Wanke's screen View Options

View

## Przyczyny zachowań problemowych

Punkt wyjścia do tworzenia skutecznego systemu działań profilaktycznych, terapeutycznych i innych działań pomocowych.

### Zespół powiązanych ze sobą przyczyn:

- rodzina i jej funkcjonowanie;
- znaczenie grupy rówieśniczej;
- stres;
- samoocena;
- kreowanie siebie, autorytety i moda;
- kompetencje społeczne;
- ciekawość i chęć poznania.

Zoom Meeting controls: Unmute, Start Video, Security, Participants (31), Chat, Share Screen, Record, Reactions, More, End

Participant list: Romek K., Magdalena Piejk..., Michal Wanke, jacek.ruszczewski, Roman Kolek

System tray: Windows taskbar with icons for search, task view, file explorer, Google, Firefox, Zoom, and system clock (14:10, 26.10.2020).

## Młodzi, stres i samotność – próba zrozumienia

Rozmowa Mireli Mazurkiewicz z dr Michałem Wanke oraz dr Magdaleną Piejko-Płonką, socjologami z Uniwersytetu Opolskiego, współautorami raportu z badań zachowań problemowych młodzieży województwa opolskiego.



**Prze moc, nie tylko ta fizyczna, uzależnienia cyfrowe, zakupoholizm, wczesna inicjacja seksualna. Wszystko to, to tzw. zachowania problemowe dotyczące młodzieży w województwie opolskim.**

**Michał Wanke:** Oczywiście ten katalog jest znacznie dłuższy. My mielismy sięgnąć do źródła, czyli oddać głos nastolatkom i zapytać o to, z jakimi problemami się borykają. Czasami problemem te dotyczyły bezpośrednio naszych rozmówców, czasami ich znajomych. Wyniki tych badań były dla nas zaskakujące.

**Alkohol, papierosy, ewentualnie narkotyki. Wielu naszych czytelników myśli pewnie, że to one są największym zagrożeniem dla młodzieży.**

**Michał Wanke:** Każdy region ma swoją specyfikę i warto ją wziąć pod uwagę, przeprowadzając takie badania, bo trafna diagnoza to już połowa sukcesu, jeśli chodzi o skuteczną profilaktykę. Przykładowo, w mniejszych ośrodkach młodzież praktycznie nie ma kontaktu z kokainą czy heroiną. Picie alkoholu czy palenie papierosów nie wzbudza natomiast większej sensacji, bo wielu

leniem, trudno im walczyć z problemem. Zpracowani rodzice też są w stanie na wiele rzeczy przymknąć oko, jeżeli konsekwencje tych zachowań nie są widoczne od razu i nie mają wyraźnie negatywnego charakteru.

**O alkoholu, papierosach i narkotykach wśród młodzieży powstały tomy literatury i tysiące programów prewencyjnych. Tymczasem w badaniach zauważyliście państwo, że są inne – bagatelizowane przez wielu dorosłych problemy – które mogą mieć równie dramatyczne konsekwencje.**

**Michał Wanke:** Takim problemem jest na przykład samotność albo presja ze strony otoczenia. Wywołują one niewyobrażalny stres, z którym część nastolatków nie jest w stanie sobie poradzić. Podczas badań rozmawialiśmy z młodzieżą w wieku 15-18 lat. Ci ludzie, choć od wejścia na rynek pracy dzieli ich nawet kilka lat, od wczesnego dzieciństwa uczestniczą w wysiłku. Żyją pod presją wyniku, bo wmwawia im się, że od tego zależy ich przyszła kariera. Swoje CV, na potrzeby przyszłego pracodawcy, budują już w szkole średniej. Sekundują im rodzice, utwierdzając w przekonaniu, że dobry wynik w nauce to nie wszystko. Takie osoby człowiekiem chodzi też na dodatkowe lekcje języka angielskiego, szachy, łyżwy, a później jeszcze na zajęcia w szkole muzycznej. To nie zwalnia go przecież z obowiązków szkolnych, więc pojawia się koszmarnie przeciążenie. Dlatego chodzenie na psychoterapię staje się coraz bardziej powszechne, czasami nawet na swój sposób modne. Jest to także sposób zdobywania uwagi.

**Magdalena Piejko-Płonka:** Zakładaliśmy, że stres może być jednym z czynników, który popycha młodych ludzi w stronę zachowań ryzykownych. Zaskoczyła nas natomiast skala zjawiska, ponieważ nie cieszą się takim autorytetem, jak jeszcze 20-30 lat temu, więc zderzając się z takim cichym przywo-

o wielu różnych sytuacjach, które wiążą się z silnymi emocjami oraz stresem.

**To on sprawia, że młodzież ucieka na przykład w zakupoholizm czy wirtualny świat, który pochłania ich bez reszty, pozwalając – choć na moment – zapomnieć o tej presji?**

**Magdalena Piejko-Płonka:** Tak, ale ta ucieczka bierze się też z ogromnej samotności. Młodzi ludzie nie mają komu opowiedzieć o swoich stresach, bo my dorosli często je bagatelizujemy. Badaliśmy młodzież w wieku 15-18 lat. To już nie dzieci, ale też jeszcze nie dorośli. Adolescencja jest bardzo dynamicznym czasem, w którym wiele się dzieje. Pojawiają się pierwsze miłości, nie zawsze spełnione, a to jest ogromne przeżycie, okupione emocjami. Z drugiej strony, nastolatkiwie, którzy nie mają jeszcze chłopaka lub dziewczyny, również żyją pod presją. Pojawiają się rozterki, dlaczego odstają od szczęśliwie zakochanych rówieśników, a to rodzi wątpliwości, czy aby na pewno w wszystkim z nimi jest w porządku. To oczywiście tylko wycinek rzeczywistości. Młodzi ludzie interesują się seksualnością, część z nich ma jeszcze przed sobą inicjację i ona też wiąże się z wieloma obawami, takimi jak niezrozumiana ciąża czy choroby przenoszone drogą płciową. Nastolatkiwie – o wielu sprawach, które ich trapią – starają się rozmawiać, ale często rozbijają się o mur niezrozumienia dorośli uznają, że to błahostki, z którymi borykają się wszyscy w tym wieku.

**Michał Wanke:** Oczywiście życie społeczne jest dziś niezwykle skomplikowane i wiele czynników może mieć wpływ na to, czy w danym przypadku zachowania problemowe ujawnią się, czy też nie. Rodzice wymagają dużo od dziecka, bo chcą mu zapewnić jak najlepszy start, i nie biorą pod uwagę, że cena tego tzw. sukcesu może być ogromna. Dużą rolę odgrywają tu zapewne uciążliwe stresy i konflikty. Na Uniwersytecie Opolskim współpracujemy w tej chwili



m.in. z Finami i Norwegami, którzy mają zupełnie inne podejście do zarządzania i organizacji. Rozpoczynając pracę nad projektem, oni w pierwszej kolejności zastanawiają się, czy nikogo nie zranią, czy uczestnicy będą czuć się komfortowo, wreszcie – czy nie narzucimy sobie zbyt dużego tempa, które z kolei może przełożyć się na nasz komfort. Są przy tym szalenie skutecznymi. U nas patrzy się tylko na skuteczność, ale niekoniecznie na samopoczucie. Za mało chwalimy, za dużo wymagamy, a w pracy z młodymi skupiamy się na efekcie, a nie na procesie. Niektórzy młodzi ludzie, z którymi rozmawialiśmy, z rozbrajającą szczerością mówili o tym, że nie lubią się, że rodzice w ogóle spróbu- ją ich usłyszeć i zrozumieć.

**Paradoks polega na tym, że dorośli pewnie narzucają takie szaleńcze tempo swoim pociechom w dobrej wierze. Chcąc jak najlepiej zadbać o ich przyszłość.**

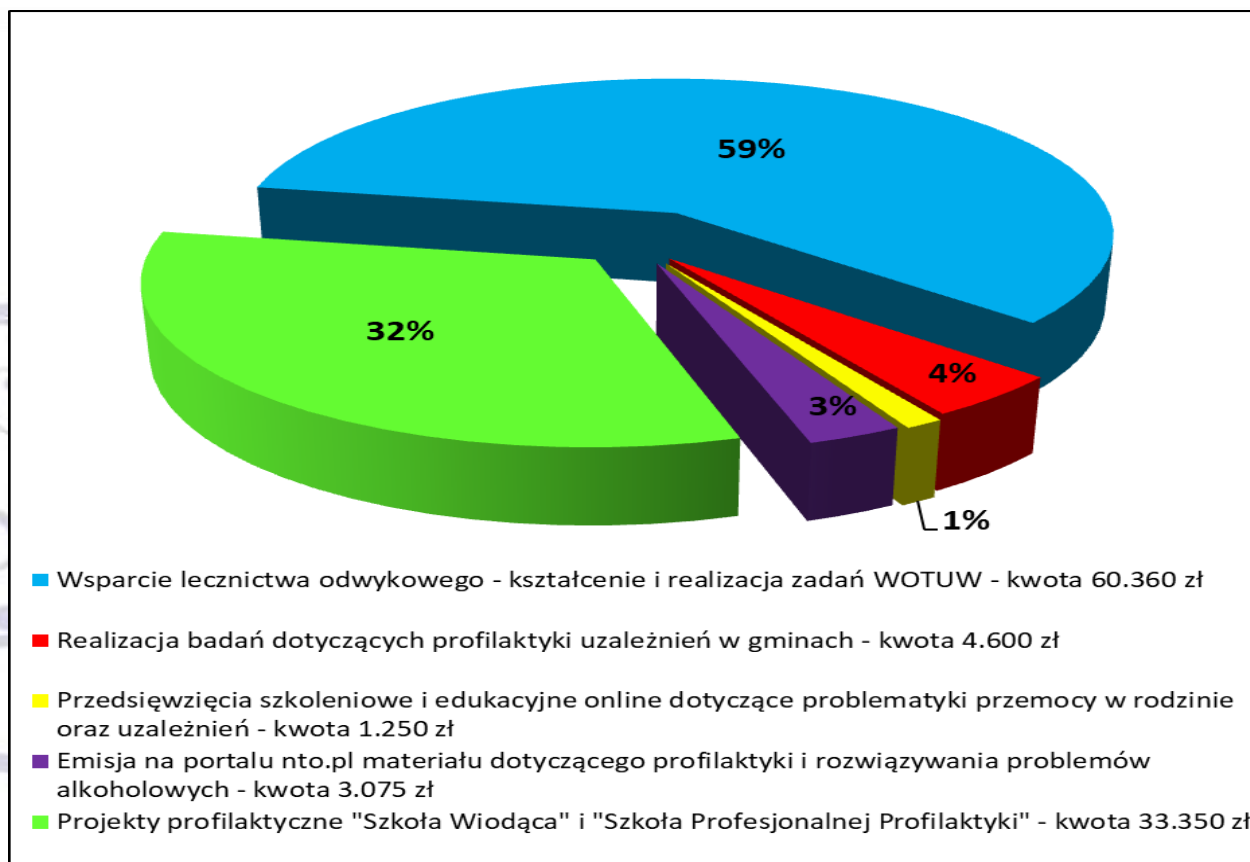
**Magdalena Piejko-Płonka:** A tymczasem efekt jest odwrotny od zamierzonego. Czasami takim wołaniem o pomoc są działania autodestrukcyjne, np. samokaleczenie się. Ale też ucieczka w używki. Bywa, że młodzi ludzie traktują je

jako metodę na poradzenie sobie z lękiem, ze stresem, z samotnością, niskim poczuciem własnej wartości... Ten problem dotyczy nie tylko tzw. rodzin dysfunkcyjnych, ale również tych na pozór szczęśliwych, zamkniętych. Wiele programów profilaktycznych nie nadąża za dynamicznie zmieniającą się rzeczywistością. Jeśli mogą być skuteczne, więc chcemy zapobiegać zachowaniom ryzykownym, to musimy wysłuchać się w głos młodzieży i wziąć sobie do serca to, co mówią. Nastolatkiwie najlepiej wiedzą, co spędza im sen z powiek. Taką obartą postawą, choć poznaniam i zrozumieniem ich perspektywy może pozwolić przełamać stereotypy i dostrzec, że wbrew obiegowej opinii są to świadomi wielu zjawisk, procesów, refleksyjni i rezolutni ludzie. Trzeba tylko dostrzec i dać im szansę.

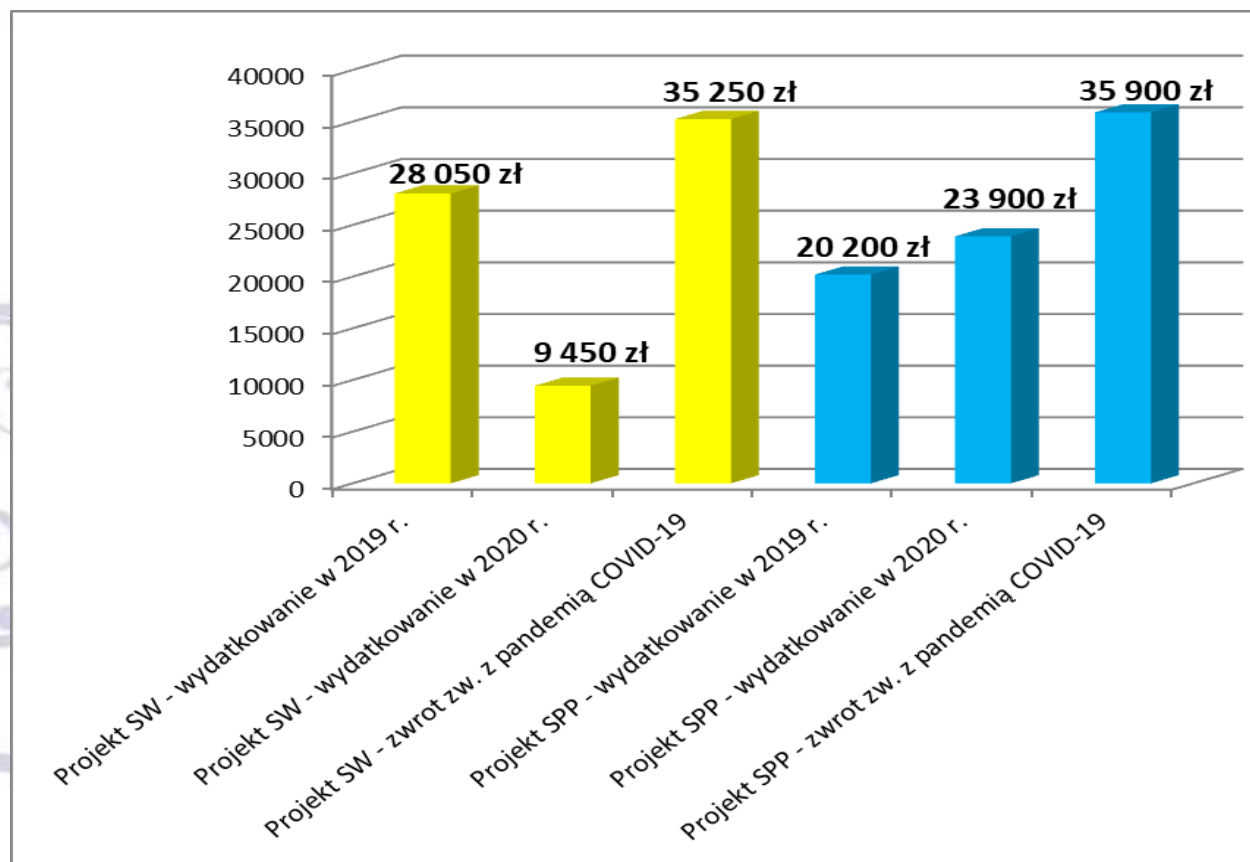
**W opracowaniu raportu dotyczącego zachowań problemowych młodzieży w województwie opolskim wzięli udział: Marcin Deutschmann (Uniwersytet Opolski), Magdalena Piejko-Płonka (Uniwersytet Opolski), Karolina Tróscianka (Uniwersytet Opolski), Michał Wanke (Uniwersytet Opolski) i Dariusz Zawawa (Pracownia Rozwoju Osobistego).**



**Wykres 44.** Podział % wydatków na realizację programu PiRPA w 2020 r.



## Wykres - podział środków w 2019 i 2020 r. na projekty Szkoła Wiodąca (SW) i Szkoła Profesjonalnej Profilaktyki (SPP)



**Dziękuję Państwu za uwagę**