

**Protokół nr 18/VII/2016**  
**posiedzenia Komisji Zdrowia i Pomocy Społecznej RM z dnia 15 marca 2016 r.**

W posiedzeniu, które odbyło się w Ratuszu (sala 2), uczestniczyli członkowie Komisji zgodnie z załączoną listą obecności (zał. nr 1 i 2) stanowiąc quorum niezbędne do opiniowania spraw objętych porządkiem posiedzenia. W posiedzeniu uczestniczyła również Komisja Zdrowia i Pomocy Społecznej oraz Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych .

Nie byli obecni radni: Wojciech Krakowski, Marcin Nowak, Ryszard Prus oraz Marta Wcisło.

W posiedzeniu uczestniczyli również zaproszeni goście wymienieni na liście obecności stanowiącej załącznik nr 3 do protokołu.

Posiedzenie trwało od godziny 16:00 do 18:00.

Posiedzeniu przewodniczył p. Piotr Dreher – Przewodniczący Komisji.

**Porządek posiedzenia:**

1. Zapoznanie się z Raportami z zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin w roku 2015 :

- diagnoza zjawiska spożywania napojów alkoholowych,
- diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie,
- diagnoza zjawiska używania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy przez uczniów lubelskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

2. Sprawy wniesione.

Porządek został przyjęty i nie złożono do niego żadnych uwag.

**Ad 1.** Zapoznanie się z Raportami z zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin w roku 2015 :

- diagnoza zjawiska spożywania napojów alkoholowych,
  - diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie,
- diagnoza zjawiska używania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy przez uczniów lubelskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

Jako pierwszy głos zabrał radny Piotr Dreher, Przewodniczący Komisji Zdrowia i Pomocy Społecznej oraz Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Przewodniczący przedstawił prelegenta prelegenta Macieja Zygo, który jest lekarzem medycyny zajmującym się od lat sprawami uzależnień, pracuje w MONARZE, Przychodni Leczenia Uzależnień i w Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie.

Maciej Zygo przystąpił do omawiania zjawiska spożywania napojów alkoholowych. Powiedział, że celem zadania była ocena problemu spożywania napojów alkoholowych przez uczniów oraz osoby dorosłe, określenie zespołu czynników osobowościowych i rodzinnych, które mogą być istotnymi predyktorami rozwoju uzależnienia od napojów alkoholowych u badanych oraz wskazanie zaburzeń współwystępujących ze spożywaniem napojów alkoholowych.

Grupę badaną stanowiło 1500 osób dorosłych i 2300 osób nieletnich.

Zastosowano następujące metody badawcze: - Ankietę własnej konstrukcji, na podstawie

której określono: wiek, płeć, szkołę lub placówkę, miejsce zamieszkania, trudności w nauce, dane dotyczące: spożywania napojów alkoholowych (częstotliwość, wzór picia, motywy nadużywania lub spożywania alkoholu przez nieletnich), ucieczek z domu, wagarów, myśli, planów, prób samobójczych, dokonywanych samouszkodzeń, trudności w relacjach z rówieśnikami, stosowania innych środków psychoaktywnych.

- Test IAT Young, służący do oceny nasilenia objawów uzależnienia od Internetu;
- Test Przymiotnikowy ACL Gougha i Heilbruna, służący do oceny obrazu siebie, cech osobowości;
- Kwestionariusz Radzenia Sobie ze Stresem KRS;
  - Kwestionariusz do Badania Relacji w Rodzinie autorstwa Pawłowskiej;
  - Inwentarz do Badania Syndromu Agresji Gasia.

Badania przeprowadzono w szkołach gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, których dyrektorzy wyrazili zgodę na badania oraz wśród studentów uczelni wyższych na terenie miasta Lublin. Podkreślić należy, że badaniami objęto tylko tych uczniów w wieku do 16r.ż., których również rodzice wyrazili zgodę na badania. W Domach Opieki Społecznej 30 osób, które wyraziły zgodę na badania stwierdziły, że nie spożywają żadnych napojów alkoholowych.

Otrzymane na podstawie badań wyniki wskazują, że ponad 70% badanych nieletnich spożywa napoje alkoholowe. O nadużywaniu alkoholu informowało ok.4% nieletnich i ok.5% osób dorosłych. Do upijania się przyznawało się ok.55% nieletnich i 38% osób dorosłych, przy czym najwięcej nieletnich w wieku 17 lat spożywało napoje alkoholowe. Podkreślić należy, że zarówno o nadużywaniu alkoholu, jak o upijaniu się informowało znacząco więcej mężczyzn niż kobiet, tak w grupie badanych nieletnich, jak i dorosłych. Upija się ok. połowa badanych nieletnich dziewcząt i ponad 71% chłopców. W grupie osób dorosłych do upijania się przyznaje się ponad 34% kobiet i 46% mężczyzn.

Analiza spożywanych najczęściej przez badanych alkoholi wykazała, że największa grupa zarówno nieletnich, jak i osób dorosłych spożywa piwo, ok. ¼ -wódkę, najmniej osób pije wino.

Jako przyczyny upijania się najczęściej badanych zarówno nieletnich, jak i dorosłych podawało: „picie dla towarzystwa” (ponad 60%) oraz „bo lubię”. Znacząco mniej osób z obu badanych grup wiekowych jako przyczynę upijania się wymieniało chęć bycia osobą bardziej śmiałą oraz ucieczkę od problemów.

Analiza czynników ryzyka spożywania alkoholu przez nieletnich oraz nadużywania alkoholu przez dorosłych wskazuje na istotną rolę w rozwoju tych zachowań zarówno czynników rodzinnych, jak i osobowościowych.

Na podstawie przeprowadzonych badań można sformułować hipotezę, że czynnikami ryzyka spożywania alkoholu przez nieletnich, upijania się są zaburzone relacje w rodzinie: poczucie braku akceptacji ze strony rodziców, odrzucenia, osamotnienia, doświadczanie ze strony rodziców przemocy.

Spożywanie alkoholu przez nieletnich współwystępuje z lękiem przed dorastaniem, opuszczeniem rodziców, zaangażowaniem dziecka w problemy małżeńskie rodziców, ich konflikty oraz podważaniem przez rodziców wzajemnie swoich zasad wychowawczych.

Z młodszym wiekiem inicjacji alkoholowej i częstym upijaniem się przez nieletnich współwystępuje lęk. Analiza czynników ryzyka spożywania alkoholu przez nieletnich oraz nadużywania alkoholu przez dorosłych wskazuje na istotną rolę w rozwoju tych zachowań zarówno czynników rodzinnych, jak i osobowościowych.

Aby zapobiec zjawisku spożywania alkoholu przez młodzież Maciej Zygo wskazał potrzebę podejmowania następujących działań :

- prowadzenie w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wykładów dla młodzieży

- i rodziców wskazujących na skutki zdrowotne, psychologiczne i społeczne spożywania alkoholu przez nieletnich oraz nadużywania alkoholu przez dorosłych,
- prowadzenie pogadarek z rodzicami, ostrzegającymi przed tolerancyjnym podejściem do nieletnich spożywających alkohol i młodzieży nadużywającej alkoholu, uświadamianie rodziców o współwystępowaniu z piciem alkoholu przez nieletnich innych zachowań ryzykownych,
  - zwracanie uwagi rodziców na rolę właściwych postaw wychowawczych w zapobieganiu sięgania przez nieletnich po alkohol,
    - organizowanie warsztatów dla młodzieży i dorosłych mających na celu poprawę ich samooceny, kształtowanie pozytywnego obrazu siebie, uczenie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami.

### **Następnie p. Maciej Zygo przystąpił do omawiania zjawiska przemocy w rodzinie.**

Celem zadania była ocena problemu aktualnej skali występowania zjawiska przemocy rodzinie u uczniów uczęszczających do szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, studentów uczelni wyższych oraz pracowników zakładów pracy na terenie Miasta Lublin. Grupę badaną stanowiło 750 osób dorosłych i 2500 osób nieletnich

Przeprowadzone na terenie Miasta Lublin badania wykazały, że prawie połowa badanych osób (55% mężczyzn i 43% kobiet) informowała o doświadczaniu przemocy. Podkreślić należy, że o doświadczaniu przemocy w rodzinie mówiła ¼ badanych, podczas gdy do doświadczania przemocy ze strony kolegów przyznawał się większy odsetek młodzieży – 33%, znacznie więcej mężczyzn niż kobiet. Najwięcej badanych osób informowało o doświadczaniu przemocy psychicznej ze strony rodziców w postaci wyśmiewania się, wyzwisk (ok.36% osób), nieznacznie mniej o przemocy fizycznej (ok.27%), a o przemocy seksualnej informowało ok.5% osób.

Dane te mogą być znacząco zaniżone, co może wynikać z tendencji do „chronienia” rodziców przez dzieci, nie mówienia o nich źle, poczucia wstydu, że rodzice zachowują się w negatywny sposób, dążenia do utrzymywania zjawiska przemocy ze strony rodziców w tajemnicy. Łatwiej jest dzieciom przyznać się, że były ofiarą przemocy ze strony kolegów, niż rodziców.

Z uwagi na jednak na fakt zgłaszania przez ponad 1/3 badanych doświadczania przemocy ze strony kolegów, korzystne byłoby przeprowadzenie badań dotyczących rozpowszechnienia przemocy w szkołach, celem podjęcia właściwych działań profilaktycznych i terapeutycznych.

Analiza wieku badanych uczniów wykazała, że najczęściej badanych, mówi o doświadczaniu zarówno przemocy psychicznej, fizycznej, jak i seksualnej w przedziale wiekowym 17-18 lat, przy czym około połowa badanych uczniów informuje o doświadczaniu przemocy w wieku 17 lat. Do tych wyników również należy podchodzić ostrożnie, gdyż znacznie rzadziej o doświadczaniu przemocy ze strony rodziców powie dziecko młodsze, niż młodzież 17-18 letnia, bardziej niezależna od rodziców i dla której większą rolę zaczyna odgrywać grupa rówieśnicza.

Otrzymane wyniki pozwoliły na sformułowanie hipotez dotyczących czynników, które mogą odgrywać znaczącą rolę w stosowaniu przemocy wobec dzieci przez rodziców. Jak wykazały badania, dzieci wychowywane w rodzinie niepełnej, przez samotnego rodzica są szczególnie narażone na doświadczanie z ich strony przemocy. Bardzo istotnym czynnikiem związanym z doświadczaniem przez uczniów przemocy ze strony rodziny jest nadużywanie alkoholu, zarówno przez matkę, ojca, jaki też dziadków. Podkreślić należy, że najbardziej istotne zależności stwierdzono między doświadczaniem przemocy ze strony rodziców, głównie psychicznej i fizycznej a nadużywaniem alkoholu przez ojca. Uwagę

zwracają wyniki wskazujące na narażenie na doświadczanie przemocy fizycznej i seksualnej przez uczniów ze strony ojca i dziadka. Można przypuszczać więc, że dzieci wychowywane w rodzinach, w których nadużywają alkoholu nie tylko rodzice, ale również dziadkowie są grupą szczególnie narażoną na przemoc seksualną z ich strony. Z danych tych wynika, że szczególną troską, opieką i wsparciem ze strony nauczycieli, psychologów i pedagogów szkolnych powinni być objęci uczniowie wychowywani w rodzinach, w których rodzice, czy dziadkowie nadużywają alkoholu, lub są od niego uzależnieni. Nadużywanie alkoholu, lub uzależnienie od niego rodziców może generować stosowaną wobec dzieci przemoc, emocjonalną, fizyczną, a także seksualną oraz przyczyniać się do przejawiania wobec nich zaburzonych, nieprawidłowych postaw wychowawczych. Uczniowie, którzy informują o doświadczaniu ze strony rodziców przemocy psychicznej i fizycznej oceniają, że czują się przez rodziców nieakceptowani, odrzuceni, uważają, że rodzice są wobec nich obojętni, czują się w rodzinie osamotnieni i obwiniają siebie za problemy rodziców, starają się nimi opiekować, otaczać troską, chronić matkę przed ojcem, są wtajemniczani przez rodziców w ich problemy małżeńskie. Uważają, że tylko wtedy, gdy są chore mogą uzyskać troskę ze strony rodziców. Doświadczanie ze strony rodziców przemocy znacząco wpływa na kształtujące się cechy osobowości ich dzieci, ma szkodliwy wpływ zarówno na ich rozwój psychiczny, jak i zdrowotny oraz społeczny.

Otrzymane wyniki ujawniły znaczące zależności między doświadczaniem przez badanych przemocy w rodzinie a nasiloną agresją, autoagresją oraz z niską kontrolą zachowań agresywnych. Doświadczana przez badanych przemoc seksualna łączy się z dokonywaniem samouszkodzeń oraz z agresją przemieszczoną, pośrednią, fizyczną i niską kontrolą własnych zachowań agresywnych.

Badania wykazały, że młodzież doświadczająca przemocy zgłasza myśli i plany samobójcze, dokonuje prób samobójczych i samouszkodzeń. W przypadku tych uczniów próby samobójcze mogą być wyrazem ich „wołania o pomoc”, chęcią zwrócenia uwagi otoczenia na ich problemy”, ale i również dążeniem do „ukarania siebie”, szczególnie w przypadku doświadczanej przemocy seksualnej. Dzieci wykorzystywane seksualnie przez rodziców czują się najczęściej winne za tę sytuację, uważają, że są za nią odpowiedzialne, mają poczucie, że „mogły zaradzić” tego typu przemocy, szczególnie gdy są manipulowane przez sprawcę, który mówi dziecku, że ma utrzymać wszystko w tajemnicy, wykorzystywanie jest „wyrazem jego szczególnej miłości do dziecka”, że to „ono sprowokowało tego typu zachowania” itp. Bardzo ważne jest więc uwrażliwienie nauczycieli, psychologów, pedagogów, pediatrów, lekarzy rodzinnych aby zwracali szczególną uwagę, w przypadku kontaktu z dziećmi i młodzieżą dokonującą prób samobójczych i samouszkodzeń na pytanie w wywiadzie i badaniu tych dzieci, o wykorzystywanie seksualne.

Do innych zagrożeń zdrowotnych związanych z doświadczaniem wykorzystywania w rodzinie należy stosowanie przez młodzież środków psychoaktywnych: marihuany, amfetaminy, LSD, dopalaczy, upijanie się, a także uzależnianie od Internetu.

Doświadczanie przez uczniów przemocy fizycznej współwystępuje z uciezkami z domu oraz wagarowaniem. Z doświadczaniem przemocy w rodzinie przez badanych łączą się również ich problemy z nauką, wagarą, a także ucieczki z domu. Tego typu zachowania ryzykowne mogą jedynie sprzyjać doświadczaniu ze strony ofiar przemocy w rodzinie, kolejnego wykorzystywaniu, ze strony osób obcych, wzmacniać nieprawidłowe wzory zachowań, sprzyjać podejmowaniu kolejnych zachowań autodestrukcyjnych.

### **Wskazówki profilaktyczne i terapeutyczne.**

W świetle przedstawionych wyników badań można sformułować następujące postulaty:

- istnieje potrzeba uświadamiania rodzicom, w postaci pogadanek, warsztatów, wykładów -

negatywnych skutków zdrowotnych oraz wpływu na rozwój emocjonalny, społeczny, poznawczy u dzieci stosowanej przez nich przemocy psychicznej, fizycznej, seksualnej,

- w związku z tym, że ok. połowa badanych uczniów informowała o doświadczaniu przemocy (1/4 – w rodzinie, a 1/3 ze strony kolegów) istnieje potrzeba mówienia młodzieży nią dotkniętej o możliwościach otrzymania pomocy oraz zainicjowania działań mających na celu przeciwdziałania przemocy w szkole, ze strony kolegów.

- w związku z tym, że grupą uczniów szczególnie narażonych na doświadczanie przemocy w rodzinie jest młodzież wychowywana przez rodziców lub dziadków nadużywających alkoholu lub od niego uzależnionych, uczniowie ci powinni być otoczeni przez pedagogów i psychologów szczególną troską, otrzymywać wsparcie psychologiczne, mieć świadomość, że w sytuacji doświadczania przemocy w rodzinie mają do kogo zwrócić się z prośbą o pomoc.

### **Kolejnym tematem omówionym przez p.M.Zygo była „Diagnoza zjawiska używania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy przez uczniów lubelskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych”.**

Celem zadania była ocena problemu stosowania substancji psychoaktywnych, w tym dopalaczy przez młodzież szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych na terenie Miasta Lublin.

Grupę badaną stanowiło 5800 młodzieży uczęszczającej do szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych.

Zastosowano następujące metody badawcze: - Ankietę własnej konstrukcji, na podstawie której określono: wiek, płeć, szkołę lub placówkę, miejsce zamieszkania, trudności w nauce, dane dotyczące stosowania przez uczniów środków psychoaktywnych (rodzaju, motywacji do stosowania), dane dotyczące spożywania napojów alkoholowych (częstotliwość, wzór picia, motywy nadużywania lub spożywania alkoholu przez nieletnich), ucieczki z domu, wagary, myśli, plany, próby samobójcze, samouszkodzenia, trudności w relacjach z rówieśnikami.

- Test IAT Young, służący do oceny nasilenia objawów uzależnienia od Internetu;
- Test Przymiotnikowy ACL Gougha i Heilbruna, służący do oceny obrazu siebie, cech osobowości;
- Kwestionariusz Radzenia Sobie ze Stressem KRS;
- Kwestionariusz do Badania Relacji w Rodzinie autorstwa Pawłowskiej;
- Inwentarz do Badania Syndromu Agresji Gasia;

Badania przeprowadzono w szkołach gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, których dyrektorzy wyrazili zgodę na badania. Podkreślić należy, że badaniami objęto tylko tych uczniów w wieku do 16 r.ż, których również rodzice wyrazili zgodę na badania.

### **Wnioski z przeprowadzonych badań i wskazówki dotyczące oddziaływań profilaktycznych i terapeutycznych.**

Podsumowując przeprowadzone wśród młodzieży szkolnej badania należy zaznaczyć, że o stosowaniu narkotyków informowało 19% badanych (15,18% dziewcząt i 31,04% chłopców), znacząco więcej mężczyzn niż kobiet. Najbardziej rozpowszechnionym narkotykiem wśród badanych osób jest marihuana. Do przyjmowania dopalaczy przyznawało się ok. 2% badanych. Największe rozpowszechnienie stosowania narkotyków obserwuje się w grupie młodzieży w wieku 17 lat – 50%. 1/3 badanych w wieku 18 lat stosuje narkotyki. Podkreślić należy, że w grupie piętnastolatków ok. 1% przyznaje się do stosowania narkotyków, ale w grupie młodzieży starszej o rok – już ok.12% bierze narkotyki. Motywacją do palenia marihuany oraz brania LSD jest „doznanie przyjemności”, ale amfetaminy – „ucieczka przed problemami”.

Czynnikami ryzyka sprzyjającymi stosowaniu przez młodzież środków psychoaktywnych mogą być zarówno: czynniki środowiskowe, rodzinne, jak i cechy kształtującej się osobowości.

Czynnikami środowiskowymi, które istotnie wpływają na stosowanie przez badanych uczniów marihuany i dopalaczy jest doświadczanie przez nich w rodzinie przemocy psychicznej, fizycznej i seksualnej. Stosowaniu amfetaminy sprzyja doświadczanie przemocy psychicznej i fizycznej, a LSD – przemocy fizycznej i seksualnej. Narkotyki mogą być wtedy przez młodzież postrzegane jako sposób ucieczki od cierpienia, sposób zapomnienia o traumie.

Przyjmowaniu narkotyków przez badanych sprzyjają również nieprawidłowe postawy wychowawcze rodziców: brak akceptacji i zrozumienia wyrażany wobec dziecka, brak zainteresowania jego życiem, problemami. Narkotyki przyjmują dzieci, które czują, że rozczarowują rodziców, są osamotnione w rodzinie, wtajemniczane przez rodziców w ich konflikty, widzą, jak rodzice wzajemnie walcząc ze sobą podważają zasady wychowawcze oraz dzieci, które są przekonane, że jedynie choroba zapewni im doświadczenie ze strony rodziców miłości, uwagi, wsparcia, w związku z czym pragną chorować celem uzyskania różnych przywilejów. Uwagę zwracają wyniki badań, które informują, że stosowanie LSD przez uczniów współwystępuje z poczuciem braku akceptacji, zrozumienia, obojętności ze strony rodziców, poczucia rozczarowywania rodziców, osamotnienia w rodzinie oraz tendencją do obwinia siebie za ich problemy.

Stosowanie dopalaczy przez badanych łączy się z doświadczaniem zaniedbywania ze strony rodziców oraz brakiem jednoznacznych zasad wychowawczych, czyli czynników, które zapewniają dziecku zaspokojenie podstawowych potrzeb emocjonalnych, w tym tak ważnej potrzeby bezpieczeństwa.

Czynnikami, które zarówno mogą sprzyjać sięganiu przez badanych po środki psychoaktywne, jak wzmacnianymi przez ich stosowanie są cechy osobowości, które kształtują się zarówno na bazie predyspozycji genetycznych, jak i wpływów środowiska rodzinnego, ale także i zostają wzmocnione przez własne doświadczenia człowieka.

Podsumowując otrzymane na podstawie analiz statystycznych wyniki, należy zwrócić uwagę na cechy osobowości istotnie związane ze stosowaniem narkotyków przez młodzież. Należą do nich: trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu bliskich więzi z ludźmi, wynikających z - lęku przez kontaktami, wrogiej, nieufnej postawy wobec innych, braku empatii, nasilonej agresji, dążenia do dominacji, rywalizacji, manipulowania innymi w celu zwrócenia na siebie uwagi oraz tendencji do łamania zasad i norm społecznych i buntu przeciwko autorytetom. Stosowaniu środków psychoaktywnych sprzyjają również: nasiloną impulsywność, potrzeba doświadczania nowych bodźców, dążenia do natychmiastowej gratyfikacji, a także niska odpowiedzialność i autonomia, trudności w radzeniu sobie z zadaniami codziennego życia, brak wytrwałości w realizacji życiowych celów, tendencją do ucieczki przed stresem, trudnościami w świat marzeń, fantazji, narkotyków. Młodzież stosująca narkotyki wybiera w sytuacji stresu strategię najczęściej destrukcyjne: ucieczkę od problemów, użala się nad sobą, pije alkohol, przyjmuje środki uspokajające, przejawia zachowania agresywne w stosunku do innych ludzi lub siebie. Nie umie więc radzić sobie w sposób konstruktywny, prowadzący do skutecznego rozwiązania problemu. Otrzymane wyniki badań wskazują również na bardzo istotne zależności między stosowaniem przez młodzież marihuany a częstym wyrażaniem różnych form agresji, zarówno pośredniej, przemieszczonej, fizycznej, słownej, wrogości przy jednoczesnej niskiej zdolności do kontrolowania własnych zachowań agresywnych. Wyżej opisane cechy mają istotne znaczenie dla rozwoju uzależnienia od środków psychoaktywnych i młodzieży i młodych dorosłych.

Ze stosowania środków psychoaktywnych wynikają liczne zagrożenia dla zdrowia fizycznego, jak i funkcjonowania psychicznego oraz społecznego młodzieży.

W grupie młodzieży stosującej środki psychoaktywne ok. 89% informowało o upijaniu się,

92% - wagarowało, 15,68% - uciekało z domu, 39,29% było zagrożonych uzależnieniem od Internetu, a 3,57% - uzależnienia od „sieci”. Stosowanie środków psychoaktywnych przez młodzież współwystępuje z występowaniem problemów z nauką w szkole. Młodzież stosująca narkotyki ma młodszy wiek inicjacji alkoholowej oraz informuje o większej częstotliwości upijania się. Stosowanie dopalaczy łączy się z większą częstotliwością upijania się przez uczniów.

Spośród uczniów stosujących narkotyki 34,84% informowało o myślach samobójczych, 27,53% planach samobójczych, 10,45% dokonywało prób samobójczych, a 22,65% samouszkodzeń.

### **Wskazówki do działań profilaktycznych.**

- istnieje potrzeba prowadzenia w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych wykładów dla młodzieży i rodziców wskazujących na skutki zdrowotne, psychologiczne i społeczne stosowania narkotyków, w tym dopalaczy,
- prowadzenia pogadarek z rodzicami i uczniami, ostrzegającymi przed tolerancyjnym podejściem do palenia marihuany i stosowania dopalaczy, pokazanie, że wymienione zachowania prowadzą do stosowania innych narkotyków: amfetaminy, LSD,
- informowanie rodziców o współwystępowaniu stosowania narkotyków przez młodzież z przejawianiem różnych innych zachowań ryzykownych i uzależnień,
- zwracanie uwagi rodziców na rolę właściwych postaw wychowawczych w zapobieganiu sięgania przez młodzież po narkotyki,
- organizowanie warsztatów dla młodzieży i dorosłych mających na celu poprawę ich samooceny, kształtowanie pozytywnego obrazu siebie, uczenie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami.

Po zakończeniu prezentacji odbyła się dyskusja w której wzięli udział radni i członkowie KRPA. Radny Zbigniew Jurkowski podziękował za prelekcję i poprosił o informację czy są takie badania w innych miastach Polski i jak Lublin wypada na tle innych miast.

Prelegent Maciej Zygo poinformował, że nie znalazł badań, które mógłby porównać z tymi, które wykonał. Radny Dariusz Jezior i Michał Krawczyk zabierając głos w dyskusji zapytali o sposób wykorzystania przez Urząd Miasta i inne służby wyników z prowadzonych badań. Jerzy Kuś dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych powiedział, że wyniki badań przekładają się na zadania zawarte w Gminnych Programach: Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii. Z badań wynika do których szkół należy skierować większą pulę środków na szkolenia i profilaktykę. Obecnie np. będzie przeprowadzane 200 godzinne szkolenie nauczycieli w zakresie programów profilaktycznych związanych z nadużywaniem narkotyków. Radny Tomasz Pitucha powiedział, że chciałby, aby diagnoza z każdego z przeprowadzonych badań została pogłębiona, ponieważ to pozwoliłoby przełożyć się na programy i mierniki celem zbadania efektywności podejmowanych działań. Marek Jakubowski członek KRPA stwierdził, że wysłuchany materiał powinien być początkiem dyskusji o potrzebie podejmowania różnego rodzaju działań w celu zapobiegania niepożądanym zjawiskom omówionym w raporcie.

Na zakończenie Przewodniczący Komisji Zdrowia Piotr Dreher podziękował za prezentację oraz wskazał, że w związku z tymi raportami będzie oczekiwał większej aktywności od szkół oraz placówek wychowawczych w poruszanych tematach. Dodał, że nawet mała dawka alkoholu może prowadzić do picia ryzykownego oraz innych niepożądanych działań związanych ze środkami psychoaktywnymi. Zauważył, że jeżeli aktywność tych środowisk będzie wystarczająca to uda się wyjść naprzeciw wyzwaniom stawionym przez omawiane zagrożenia. Wskazał też, że niewystarczająco dba się od

walkę z dopalaczami, które są stosunkowo nowym problemem, którym Gmina Lublin powinna zająć się jak najprędzej.

Na tym posiedzenie zakończono.

Na tym posiedzenie Komisji zakończono.

Protokółował:



Łukasz Kowalczyk



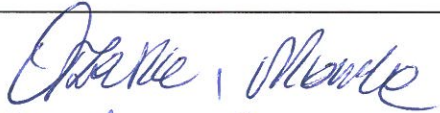
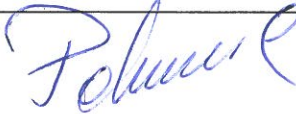
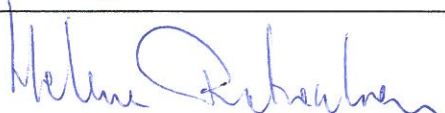
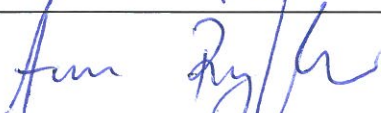
Posiedzeniu przewodniczył:  
Przewodniczący Komisji



Piotr Dreher



**LISTA OBECNOŚCI**  
**CZŁONKÓW KOMISJI ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ**  
**NA POSIEDZENIU W DNIU 15 marca..... 2016 r.**

















l.p.	Imię i nazwisko	Podpisy na początek Komisji
1.	Piotr Dreher	
2.	Piotr Gawryszczak	
3.	Wojciech Krakowski	N
4.	Marcin Nowak	N
5.	Monika Orzechowska	
6.	Jarosław Pakuła	
7.	Helena Pietraszkiewicz	
8.	Ryszard Prus	N
9.	Anna Ryfka	
10.	Marta Wcisło	N

**LISTA OBECNOŚCI**  
**CZŁONKÓW KOMISJI ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ**  
**NA POSIEDZENIU W DNIU 15 marca 2016 r.**

l.p.	Imię i nazwisko	Podpisy na koniec Komisji
1.	Piotr Dreher	
2.	Piotr Gawryszczak	
3.	Wojciech Krakowski	N
4.	Marcin Nowak	N
5.	Monika Orzechowska	
6.	Jarosław Pakuła	
7.	Helena Pietraszkiewicz	
8.	Ryszard Prus	N
9.	Anna Ryfka	
10.	Marta Wcisło	N

**LISTA OBECNOŚCI  
OSÓB ZAPROSZONYCH NA POSIEDZENIE  
KOMISJI ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ ORAZ KOMISJI  
ds. RODZINY**

w dniu 15 marca 2016 r.

L.p.	Imię i Nazwisko	Reprezentowana instytucja	Stanowisko	Podpis
1.	Jenny Kuj	ZSS	ohw	
2.	Magdalena Polak	MOPR	2-ce Dyplomat	
3.	Mariusz Wiza	ZSS	główny specjalista	
4.	Stanisław Tomasz	ZSS	Kierownik	
5.	Wioletta Dziągwa	ZSS	inspektor	
6.	Paulina Stoczek-Wielka	ZSS	inspektor	
7.	Barbara Włoczek	ZSS	główny specjalista	
8.	Jadwiga Masł	KRPA	o-ny	
9.	Jadwiga Bodnar	KRPA	o-ny	
10.	Krzysztof Jurek	KRPA	Konwojant	
11.	Marek Jurek	- " -		
12.	Krzysztof Komar	ZSS	pt. specjalista	
13.	Paulina Stoczek-Wielka	OLVSP 202	dyplomat	
14.	Małgorzata Stepien	KRPA	psycholog kliniczny	
15.	Mariusz Wiza	GKRPA	o-ny GKRPA	
16.	Wioletta Dziągwa	KRPA	o-ny	

17.	Iwona Sajmuk	KRPA	członek Komisji	Sajmuk
18.	Sylvia Dreher	GKRPA	członek Komisji	Dreher
19.	Tomasi Jener	KRPA	członek Komisji	Jener
20.	Amberiele Kąkol	KRPA	członek Komisji	Kąkol
21.	Wojciech Mauer	KRPA	członek Komisji	Mauer
22.	Motob <sup>Adew</sup>	CIU	Z-ca Prez	Adew
23.	<del>Basia Górnica</del>	<del>Wsp. Dobroczynna</del>	<del>Wzrost</del>	<del>Górnica</del>
24.	Krzysztof Sidor	KRPA	członek Komisji	Sidor
25.	Krzysztof Jędrzejak	Fundacja Wolności	-	Jędrzejak