

**UCHWAŁA NR XL/609/17
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO**

z dnia 19 grudnia 2017 roku

**w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na lata 2018 - 2021**

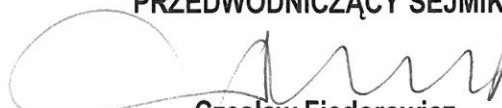
Na podstawie art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. 2017 r. poz. 2096) w związku z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 - 2021, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Lubuskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEDWODNICZĄCY SEJMIKU



Czesław Fiedorowicz

Załącznik
do Uchwały nr XL/609/17
Sejmiku Województwa Lubuskiego
z dnia 19 grudnia 2017 roku

**WOJEWÓDZKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA LATA 2018-2021**

SPIS TREŚCI:

Wprowadzenie	4
Rozdział I. Diagnoza problemu alkoholowego	7
1. Konsumpcja alkoholu w Polsce.....	7
2. Diagnoza problemu alkoholowego w województwie lubuskim	10
2.1. Picie alkoholu wśród dorosłych lubuszan	11
2.2. Picie alkoholu wśród uczniów województwa lubuskiego.	22
2.3. Picie alkoholu wśród studentów województwa lubuskiego	33
3. Zjawisko uzależnienia od alkoholu w świetle danych samorządów gminnych i powiatowych oraz instytucji powołanych do przeciwdziałania problemom alkoholowym.....	44
3.1. Dostępność alkoholu	44
3.2. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych lubuskiej policji.....	47
3.3. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych sądów okręgowych	51
3.4. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych jednostek penitencjarnych	52
4. Uzależnienie od alkoholu oraz jego leczenie w aspekcie danych z placówek leczenia odwykowego	53
5. Wybrane przedsięwzięcia w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych	56
5.1. Przedsięwzięcia samorządu województwa lubuskiego w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych	56
5.2. Przedsięwzięcia Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych	58
5.3. Przedsięwzięcia lubuskiej policji w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.....	59
5.4. Przedsięwzięcia lubuskich jednostek penitencjarnych w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych	62
Rozdział II. Cele programu	64
1. Promocja zdrowia	67

2. Profilaktyka	69
3. Redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa	72
Rozdział III. Sposób realizacji programu, monitorowanie i zarządzanie	76
Zakończenie	77

Wprowadzenie

W myśl ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. z 2016 r., poz.487) życie obywateli w trzeźwości uznaje się za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu. Ustawa zobowiązuje samorząd województwa do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Zadania w tym zakresie samorząd województwa wykonuje poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia, określonym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492), którego celem strategicznym jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Zadania te samorząd województwa realizuje w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021, przygotowany został w oparciu o krajowy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zawarty w Narodowym Programie Zdrowia. Założenia Wojewódzkiego Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 wpisują się także w cele Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2020 oraz w cele Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014 – 2020.

Jednym z celów strategicznych Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2020 jest „zapewnienie spójności regionu w wymiarze społecznym i terytorialnym”, a osiągnięcie tego celu będzie możliwe poprzez realizację następujących między innymi celów operacyjnych: „zwiększenie dostępu do usług medycznych i profilaktyka zdrowotna promocja” oraz „włączenie zawodowe i społeczne”.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014 – 2020 wyznacza między innymi dwa cele główne, w które wpisuje się Program. Pierwszy z nich to: „wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży” realizowany w szczególności poprzez cele strategiczne: „wspieranie rodziny w wypełnianiu jej funkcji, w tym szczególnie opiekuńczo-wychowawczej oraz zapewnianie dzieciom i młodzieży z rodzin ubogich pomocy socjalnej”; „zapewnianie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji i rehabilitacji”; „promocję zdrowia”. Drugi cel główny to: „zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin oraz ich integracja ze społeczeństwem”, realizowany poprzez cele

strategiczne, między innymi takimi jak: „profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień”; „przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka oraz ich integracja ze społeczeństwem”.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 ma na celu identyfikację problemu alkoholowego, określenie kierunków działania i sposobów jego rozwiązywania w województwie lubuskim w różnych obszarach. W związku z tym przeprowadzono dogłębną analizę tego zjawiska wśród instytucji działających na rzecz przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych. Diagnoza problemu alkoholowego w naszym regionie opracowana została na podstawie informacji Komendy: Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp., Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Zielonej Górze, Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze, jednostek penitencjarnych w województwie lubuskim oraz danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie.

Opracowaniem projektu Programu zajął się powołany uchwałą Zarządu Województwa Lubuskiego Zespół do spraw opracowania projektu Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021. W skład Zespołu weszli specjaliści realizujący zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym: samorządu województwa, wojewódzkiej jednostki organizacyjnej oraz Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Zielonej Górze, Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu, Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp., Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

Nadzór merytoryczny nad opracowaniem programu prowadziła Pani Dorota Rybczyńska – Abdel Kawy, profesor Dolnośląskiej Szkoły Wyższej we Wrocławiu, dr hab. nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki w dziedzinie pedagogiki społecznej, doktor socjologii w dziedzinie patologii społecznej. Jest certyfikowanym specjalistą terapii uzależnień, przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii Oddziału Terenowego w Zielonej Górze, założycielem i dyrektorem Lubuskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Osób Uzależnionych i Współzależnionych „LOPiT” w Zielonej Górze. Pani Dorota Rybczyńska – Abdel Kawy, z uwagi na specyfikę pracy zawodowej, od początku kariery zawodowej łączy praktykę z teorią oraz badaniami.

Projekt Programu poddany był konsultacjom społecznym zgodnie z procedurami zawartymi w zarządzeniu nr 99/2012 Marszałka Województwa Lubuskiego z dnia 25 lipca 2012 r. Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej projekt Programu poddany został również konsultacjom z powiatami województwa lubuskiego.

Istotnym warunkiem gwarantującym powodzenie zaplanowanych do realizacji zadań jest ścisła współpraca z wieloma instytucjami, w tym m.in.: Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organami administracji rządowej i samorządowej, podmiotów III sektora oraz innymi instytucjami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 obowiązuje od 1 stycznia 2018 roku.

Rozdział I. Diagnoza problemu alkoholowego

1. Konsumpcja alkoholu w Polsce.

Informacje na temat skali zjawiska uzależnień od napojów alkoholowych w Polsce z uwagi na brak aktualnych badań zostały przedstawione w oparciu o następujące dokumenty: „**Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków**” raport pod redakcją **Janusza Czapińskiego i Tomasza Panka** oraz „**Modele picia napojów alkoholowych w Polsce**” badanie przeprowadzone przez **Centrum Badania Opinii Społecznej** na zlecenie Związku Pracodawców Przemysłu Piwowarskiego – Browary Polskie w lutym 2017 r. Badania w zakresie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną prezentują badania **ESPAD 2015**. Badania te zostały zrealizowane przez **Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** oraz **Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii** przy współpracy **Instytutu Psychiatrii i Neurologii**. Przeprowadzono je na reprezentatywnych losowych próbach uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Wyniki tych badań stanowią m.in. źródło informacji o zachowaniach ryzykownych młodych ludzi i są wykorzystywane do tworzenia planów i strategii długofalowych oddziaływań profilaktycznych realizowanych na różnych poziomach, a także do ich ewaluacji.

Jak wynika z danych z raportu *Diagnoza społeczna 2015* odsetek osób, które na kłopoty reagują sięganiem po alkohol, w 2015 roku jest mniejszy (3,5%, dwa lata temu 3,9%) niż odsetek osób, które przyznają się do nadużywania alkoholu (6,2%, dwa lata temu 6,7%).

Mężczyźni przyznali, że w minionym roku pili za dużo alkoholu niemal 4 razy częściej niż kobiety (sześć lat temu - niemal pięciokrotnie częściej). Zdecydowanie częściej nadużywają alkoholu mieszkańcy dużych miast niż małych miast i wsi, osoby w średnim wieku częściej od starszych i młodszych; bogaci i biedni częściej niż średniozamożni. Ponadto prywatni przedsiębiorcy nieco częściej niż zatrudniani przez nich pracownicy (2 lata wcześniej różnica była odwrotna) i znacznie częściej niż pracownicy sektora publicznego, bezrobotni częściej od pracujących, uczniowie i studenci częściej nadużywają alkoholu tylko w stosunku do emerytów i rencistów.

Mimo wysokiej korelacji między sięganiem po alkohol w kłopotach i nadużywaniem alkoholu rozkład odsetka osób sięgających po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych w przekroju grup społeczno-demograficznych różni się niekiedy znacznie od rozkładu odsetka osób nadużywających alkoholu. W przekroju grup zawodowych najbardziej dotkniętymi problemem alkoholowym są: artyści, operatorzy

maszyn, robotnicy pomocniczy w górnictwie i budownictwie, lekarze i hutnicy (powyżej 12 proc. nadużywających alkoholu); są to z wyjątkiem lekarzy i artystów zawody typowo męskie.

Potwierdzeniem powyższych wyników jest sygnalizowana od kilku lat przez praktyków zdecydowana zmiana powodu sięgania po alkohol oraz sposobu jego spożywania. Według nich ewaluje też stereotyp wyglądu i statusu „przeciętnego alkoholika” postrzeganego jako obdartego, brudnego, spożywającego tanie wino na ławce w parku.

Potrzeba zdobycia, a następnie utrzymania dobrze płatnej pracy, wysokiego poziomu życia wymusza funkcjonowanie dużej grupy społeczeństwa w ustawicznym napięciu i stresie. Chwilową, pozorną ulgę w łagodzeniu problemu przynosi alkohol – często drogi – spożywany w ukryciu. Tak więc ujawnienie choroby alkoholowej, a co za tym idzie, rozpoczęcie skutecznej terapii jest szczególnie utrudnione i odłożone w czasie.

Należy również podkreślić, iż zdaniem praktyków, pracodawcy stanowią jedno z najistotniejszych źródeł motywacji do podjęcia się przez osoby nadmiernie pijące, czy już uzależnione, leczenia odwykowemu. Podstawowa wiedza pracodawcy o uzależnieniach i formach pomocy może często zadziałać skuteczniej, niż postanowienie sądowe o leczeniu. Jasne określenie wobec pracownika oczekiwań, co do leczenia i zapewnienie gwarancji na powrót do pracy w przypadku podjęcia abstynencji wielokrotnie zwiększa motywację do zmiany stylu życia.

Z najnowszego badania „*Modele picia napojów alkoholowych w Polsce*” przeprowadzonego na ogólnopolskiej próbie kwotowej 1309 osób powyżej 18 r.ż. pijących alkohol wynika, że napojem alkoholowym, po który Polacy sięgają najczęściej, jest piwo. Do picia piwa przynajmniej raz w miesiącu przynajmniej się trzech na czterech dorosłych Polaków (73%). Ponadto blisko co drugi (48%) badany kilka razy w miesiącu pije wódkę, niemal tyle samo (46%) – wino. Alkohol jest bardziej preferowany przez mężczyzn, aniżeli przez kobiety. Panie wypijają w przybliżeniu 60% tego co panowie, niezależnie od rodzaju trunku. Wódka wybierana jest najczęściej do celebrowania wydarzeń towarzyskich (66,4 proc.), wino zwykle pojawia się na stole podczas spotkań w rodzinnym gronie (49,4%), zaś piwo smakuje równie dobrze spożywane z przyjaciółmi, jak i w pojedynkę (po 39%).

Czynniki takie, jak: perspektywa dni wolnych od pracy i atmosfera relaksu zachęcająca do spotkań towarzyskich sprawiają, że weekend obfituje w okazje do konsumpcji alkoholu. Wyniki badania wskazują, że w porównaniu ze zwykłym dniem tygodnia, spożycie mocnych alkoholi w weekend rośnie trzy-czterokrotnie, zaś piwa czy wina – niespełna dwukrotnie.

Badanie pokazało, że intencje, z jakimi Polacy podnoszą do ust kieliszek wódki są zupełnie inne od powodów, dla których napełniają szklankę piwem. Konsumenci sięgają po piwo przede wszystkim ze względu na jego walory smakowe (18,4%) oraz z uwagi na to, że dobrze gasi pragnienie (15,3%). Wódka jest natomiast trunkiem bardziej ludycznym. W opinii badanych najlepiej sprawdza się

w sytuacjach spotkań towarzyskich – pomaga stworzyć odpowiedni nastrój (19,4%) i pasuje do celebrowania specjalnych okazji, takich jak urodziny czy awans (18,2%). W porównaniu z wódką piwo jest trunkiem zdecydowanie bardziej „kameralnym” w swoim charakterze. Napój ten towarzyszy z reguły spotkaniom w niedużym gronie znajomych bądź odpoczynkowi w domowym zaciszu, czyli sytuacjom, które pozwalają na smakowanie i degustowanie konsumowanych w ich trakcie trunków¹.

Powyższe dane znajdują potwierdzenie w wynikach **Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) 2014 r.** „*Zdrowie i zachowanie zdrowotne mieszkańców Polski*” przeprowadzonego przez **Główny Urząd Statystyczny**.

Powszechność używania alkoholu dotyczy również młodzieży w wieku gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. Wskazują na to wyniki badań *ESPAD 2015*. Wg cytowanego badania napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Raz w ciągu całego swojego życia używało alkoholu 83,8% gimnazjalistów klas trzecich – tzw. grupa młodsza i 95,8% uczniów drugich klas ponadgimnazjalnych – tzw. grupa starsza.

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 71,7% młodszych uczniów i 92,7% uczniów starszych.

Używanie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem przyznało się do tego 48,6% piętnasto-szesnastolatków i 82,3% siedemnasto-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród badanej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych deklaruje przekraczanie progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, przynajmniej raz upiło się 12,5% uczniów z młodszej grupy i 19,7% ze starszej grupy wiekowej.

W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 63,1% uczniów młodszych i 35,6% uczniów starszych.

Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyła, chociaż raz w życiu, ponad jedna trzecia piętnasto-szesnastolatków (36,9%) i prawie dwie trzecia uczniów ze starszej grupy (64,4%).

W czasie ostatnich 30 dni w stanie silnego upicia się było 12,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 19,7% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Porównanie częstości wyborów pozytywnych i negatywnych konsekwencji używania alkoholu wskazuje wyraźnie na większą popularność tych pierwszych. Innymi słowy młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego. W zakresie następstw negatywnych młodzież najczęściej wymieniała kac, obawę, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało, szkody zdrowotne oraz złe samopoczucie (mdłości). Wśród konsekwencji pozytywnych najwięcej uczniów wymieniło poczucie odprężenia, świetną zabawę, towarzyskość i zapomnienie o swoich problemach.

¹ <http://wmeritum.pl/wolimy-pic-piwo-upijamy-sie-wodka-cbos-zbadal-preferencje-alkoholowe-polakow/182126>

Szczególnym wyzwaniem jest znaczne rozpowszechnienie picia alkoholu w grupie dziewcząt. Wyniki uzyskane w 2015 r. ujawniły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej adresowanej do dziewcząt. Większość wskaźników picia alkoholu u dziewcząt jest podobna do notowanej u chłopców. W polskiej tradycji picie stanowiło atrybut męskości. Zmiany obyczajowe, jakich doświadczamy w ostatnich dziesięcioleciach, zdają się kwestionować tę zasadę. W efekcie rodzi to nowe zagrożenia, na które odpowiedzią powinno być opracowanie programów profilaktycznych uwzględniających specyfikę dziewcząt jako adresatów.

W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentną pozytywną tendencję zmniejszania się liczby uczniów określających swój dostęp jako bardzo łatwy. Wzrosły natomiast odsetki uczniów pijących napoje alkoholowe w barach, kawiarniach, restauracjach, dyskotekach, itp.

Należy jednak stwierdzić, że w świetle wyników dotychczasowych badań ogólnopolskich, picie alkoholu przez młodzież stało się niemal statystyczną normą. Dlatego też posiadana wiedza o rozmiarach i trendach rozwoju tego zjawiska w kraju oraz na poziomie regionalnym i lokalnym powoduje konieczność podejmowania konkretnych działań profilaktycznych, wychowawczych, informacyjnych i zapobiegawczych.

2. Diagnoza problemu alkoholowego w województwie lubuskim.

Diagnoza problemu alkoholowego w województwie lubuskim opiera się na wynikach z badań przeprowadzonych w 2015 roku przez OMR Grupa Badawcza Sławomir Kozieł na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze: „*Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego*” oraz „*Badanie stanu zdrowia oraz korzystania z używek wśród studentów*”. Skalę tego zjawiska obrazują także dane Policji, Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Sądu Okręgowego w Zielonej Górze oraz Gorzowie Wlkp., Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Zielonej Górze, aresztów śledczych oraz zakładów karnych w województwie lubuskim.

Waga problemu alkoholowego, ze względu na tradycyjnie przypisywaną ogółowi Polakom tendencją do nadmiernego spożywania alkoholu, uzasadniła przeprowadzenie badań w tym zakresie w naszym regionie.

Badanie „*Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego*” zrealizowane zostało na grupach reprezentatywnych z całego województwa lubuskiego na próbie 423 osób w wieku 20 – 65 lat mieszkających na terenie województwa lubuskiego oraz 8745

dzieci z 6 klasy szkół podstawowych, 27750 uczniów szkół gimnazjalnych oraz 29895 uczniów (do 18 roku życia) z różnych typów szkół ponadgimnazjalnych Natomiast sondaż „*Badanie stanu zdrowia oraz korzystania z używek wśród studentów*” przeprowadzono wśród 4640 słuchaczy Uniwersytetu Zielonogórskiego i - 400 z Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Gorzowie Wlkp., którzy studiują na pierwszym, drugim oraz trzecim roku.

Poniżej przedstawiono najważniejsze wnioski z przeprowadzonych badań.

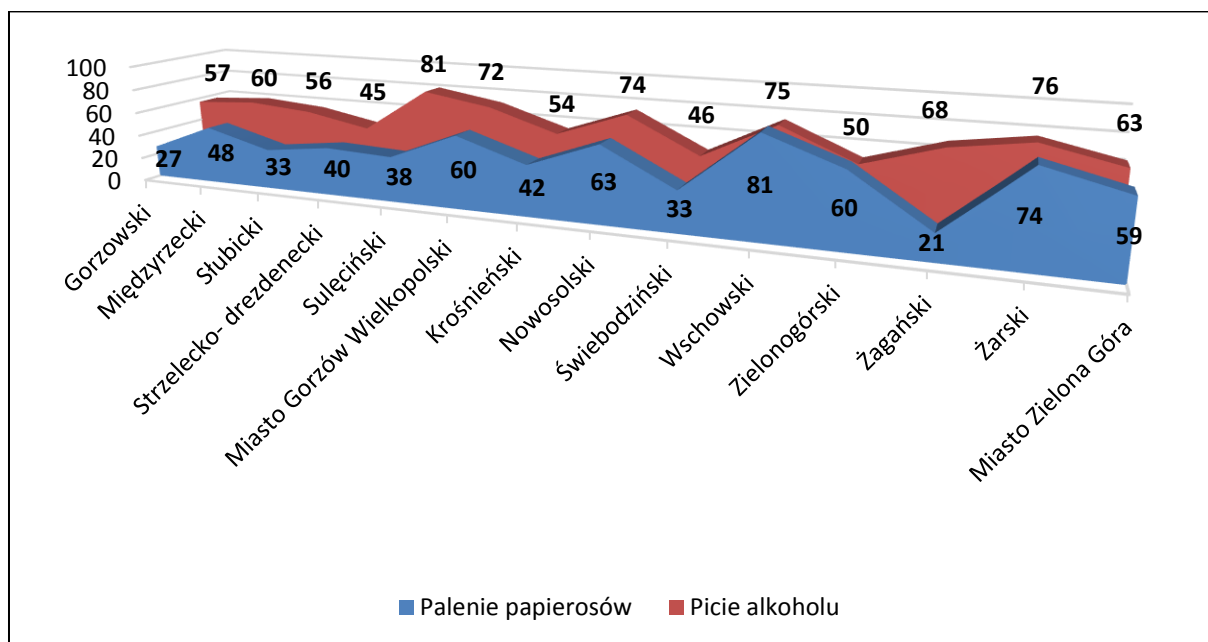
2.1. Picie alkoholu wśród dorosłych lubuszan.

Rozpoczynając analizę odsetka osób pijących alkohol warto porównać liczbę osób w niniejszej kategorii z osobami palącymi papierosy. Badania wskazują, iż częściej mieszkańcy województwa lubuskiego spożywają alkohol, a odsetek osób, które go używają waha się od około 50% do 70%. Jednakże warto podkreślić, iż w tym przypadku wyróżniamy osoby, które piją alkohol, ale nie wskazujemy jak często po niego sięgają. Odsetek osób palących papierosy wynosi od około 25% do średnio 60%. Należy dodać, iż rozbieżności pomiędzy poszczególnymi powiatami są znaczące, jednakże na chwilę obecną nie można wskazać modelu precyzyjnie opisującego zależności. Wysoki odsetek osób pijących alkohol nie jest zatem tożsamy liczbie osób palących papierosy.

Rozważając poniższy wykres nie należy przywiązywać szczególnej uwagi do wartości skrajnych, ale należałoby zwrócić uwagę na średnie związane z deklaracjami odnośnie picia alkoholu i palenia papierosów. Biorąc pod uwagę niniejsze dane można wskazać, iż około 40% mieszkańców pali papierosy przynajmniej raz na jakiś czas, a około 60% spożywa alkohol.

Rozkład procentowy osób palących papierosy w obu stolicach województwa lubuskiego jest zbliżony i wynosi 60%, chociaż picie piwa deklaruje nieco niższy odsetek mieszkańców Zielonej Góry, niż wśród społeczności Gorzowa. Na uwagę zasługuje przy tym wysoki odsetek osób spożywających alkohol w powiatach sulęcińskim, wschowskim, żarskim i nowosolskim.

Wykres 1. Odsetek palących papierosy i pijących alkohol wśród mieszkańców (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 423

Osoby deklarujące spożywanie alkoholu zostały poproszone o odpowiedź na pytanie dotyczące częstotliwości jego używania. Niniejsze pytanie miało na celu sprawdzenie skali potencjalnego uzależnienia od alkoholu wśród mieszkańców województwa lubuskiego.

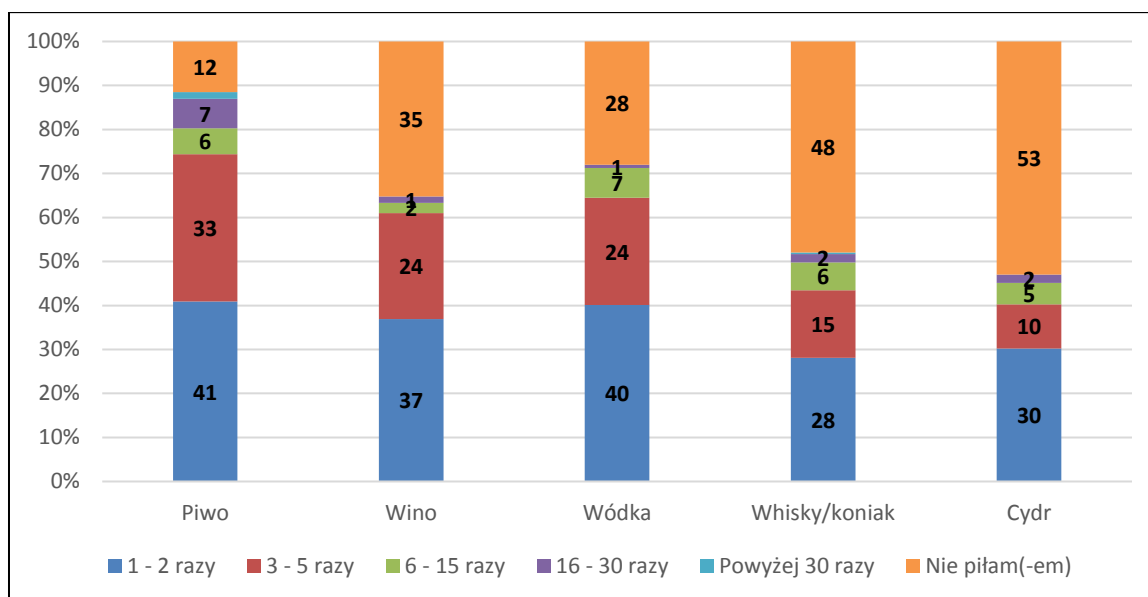
Okazało się, iż większość respondentów spożywała alkohol maksymalnie do 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni przed wzięciem udziału w badaniu. Osoby mieszczące się w niniejszej kategorii stanowiły około 60% badanych. Taką częstotliwość spożywania alkoholu deklarowało najwięcej respondentów w wieku 50 – 59 lat. Jednakże rozpatrując możliwość uzależnienia od alkoholu, należy wziąć pod uwagę odsetek 16% osób w wieku 19 - 29 lat, którzy przyznali się do częstszych kontaktów z alkoholem, tj. od 16 do 30 razy w ciągu miesiąca. W przypadku tej grupy respondentów istnieje prawdopodobieństwo trwającego procesu uzależnienia, co jest szczególnie niepokojące ze względu na ich młody wiek.

Tabela 1. Częstotliwość picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	29	26	27	30	19	23	32
3 - 5 razy	29	33	33	44	32	29	40
6 - 15 razy	24	29	22	13	39	29	18
16 - 30 razy	16	9	16	7	10	15	8
Powyżej 30 razy	0	0	0	4	0	1	0
Nie piłam(-em)	2	4	2	2	0	2	2

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Wykres 1. Częstotliwość picia poszczególnych napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 269

Biorąc pod uwagę rodzaj trunków, preferowany przez mieszkańców województwa lubuskiego, można zauważyć największe zainteresowanie piwem. Najwięcej osób deklarujących picie alkoholu do 5 razy w ciągu miesiąca spożywa właśnie piwo. Niniejszy rodzaj alkoholu jest szczególnie atrakcyjny dla osób spożywających większe ilości alkoholu. Około połowa respondentów nie piła w ciągu ostatnich 30 dni whisky ani cydru, który to jest najmniej popularny wśród osób spożywających alkohol.

Podsumowując można wskazać, iż piwo cieszy się największą popularnością wśród osób pijących alkohol. Kolejne miejsca pod względem popularności zajmuje wino i wódka, które używane są przez respondentów 1 – 2 razy w miesiącu. Może to sugerować sytuacje okazjonalne, podczas których spożywany był ten rodzaj alkoholu. Podobny odsetek osób piło od 3 do 5 razy wino i wódkę.

Tabela 2. Częstotliwość picia piwa w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	38	42	33	55	34	36	46
3 - 5 razy	33	32	39	25	44	36	31
6 - 15 razy	11	7	2	2	6	9	2
16 - 30 razy	8	3	10	6	9	9	5
Powyżej 30 razy	0	1	0	6	0	1	2
Nie piłam(-em)	10	14	16	8	6	9	15

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Powyżej omówione zostały ogólne dane dotyczące spożycia poszczególnych rodzajów alkoholu przez mieszkańców województwa lubuskiego. Należy również dokładnie przeanalizować spożycie piwa

w określonych kategoriach płci i wieku. Piwo jest popularne zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. 70% osób w obu kategoriach zadeklarowało jego spożycie w ciągu ostatnich 30 dni. Biorąc pod uwagę wiek osób, które używały piwa częściej niż 5 razy w ciągu ostatnich 30 dni, należy wskazać osoby w wieku 19 – 29 lat, spośród których 11% piło piwo od 6 do 15 razy, a 8% spożywało je od 16 do 30 razy.

Tabela 3. Częstotliwość picia wina w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	32	32	35	53	31	28	46
3 - 5 razy	18	26	25	17	41	20	28
6 - 15 razy	2	3	6	0	0	3	2
16 - 30 razy	2	1	0	2	3	2	1
Powyżej 30 razy	0	0	0	0	0	0	0
Nie piłam(-em)	47	37	33	26	25	46	24

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Wino jest mniej popularne niż piwo, jednakże około 50% mężczyzn spożywało ten alkohol do 5 razy w ciągu 30 dni. Jest on bardziej atrakcyjny dla kobiet, bowiem ponad 70% z nich deklaruowało jego spożycie. Należy podkreślić, iż wino nie jest popularne wśród osób młodych, które spożywają go okazjonalnie. Świadczy o tym fakt, że większość respondentów wskazała na maksymalnie pięć sytuacji picia wina w ciągu ostatnich 30 dni. Warto również podkreślić, iż ponad 30% respondentów pijących alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, nie spożywało w tym czasie wina. Oznacza to, że prawie 100% spośród pijących wino, używa go okazjonalnie.

Tabela 4. Częstotliwość picia wódki w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	44	35	31	57	31	41	40
3 - 5 razy	23	28	24	17	34	26	22
6 - 15 razy	10	10	6	2	3	7	7
16 - 30 razy	0	0	2	0	3	1	0
Powyżej 30 razy	0	0	0	0	0	0	0
Nie piłam(-em)	24	26	37	25	28	25	31

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Wódkę, pod względem popularności można uznać za drugi, po piwie, rodzaj alkoholu, który jest spożywany przez zbliżoną liczbę kobiet i mężczyzn. Najwięcej osób wypilo wódkę maksymalnie dwa razy oraz od trzech do pięciu w ciągu ostatnich 30 dni. Analizując niniejsze dane można założyć, iż jest ona używana przy tradycyjnych okazjach, takich jak imieniny, co uzasadnia najwyższe jej spożycie w kategorii osób w wieku 50 – 59 lat, które przywiązują uwagę do takich wydarzeń. Ponadto wódkę

często spożywały osoby najmłodsze spośród badanych respondentów, co można wytłumaczyć braniem udziału w imprezach studenckich albo klubowych, czy też organizowanych przez znajomych.

Jednakże niepokoi fakt spożywania wódki powyżej 6 razy w ciągu 30 dni w kategorii osób w wieku od 30 do 39 lat. Spośród osób badanych w tym przedziale wieku, używało wódki około 10% respondentów. Może to świadczyć o uzależnieniu od alkoholu.

Tabela 5. Częstotliwość picia whisky/koniaku w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	24	26	33	28	31	28	28
3 - 5 razy	18	15	14	15	16	16	15
6 - 15 razy	2	10	4	8	9	7	5
16 - 30 razy	3	1	2	0	3	1	2
Powyżej 30 razy	0	0	0	2	0	1	0
Nie piłam(-em)	53	47	47	47	41	46	50

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Whisky oraz koniak, to alkohole zdecydowanie mniej popularne niż piwo, wódka i wino. Najczęściej spożywane były od 1 do 2 razy w ciągu 30 dni, co oznacza, że należą do alkoholi okazjonalnych. Warto podkreślić, iż jedynie 50% spośród respondentów pijących alkohol zadeklarowało spożycie tych trunków. Największy odsetek osób spożywających whisky lub koniak występuje w kategorii wiekowej od 30 do 39 lat oraz od 50 do 65 lat, niezależnie od płci. Niniejszy alkohol jest rzadko spożywany więcej niż 5 razy w ciągu 30 dni przez osoby najmłodsze.

Podsumowując należy wskazać, iż co prawda whisky/koniak cieszą się popularnością wśród mieszkańców województwa lubuskiego, którzy przekroczyli 30 rok życia, ale fakt ten dotyczy również osób zdecydowanie starszych. Niniejszy alkohol może być traktowany, jako spożywany „na koniec dnia”, co przy systematycznym używaniu może być predyktorem uzależnienia.

Tabela 6. Częstotliwość picia cydru w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

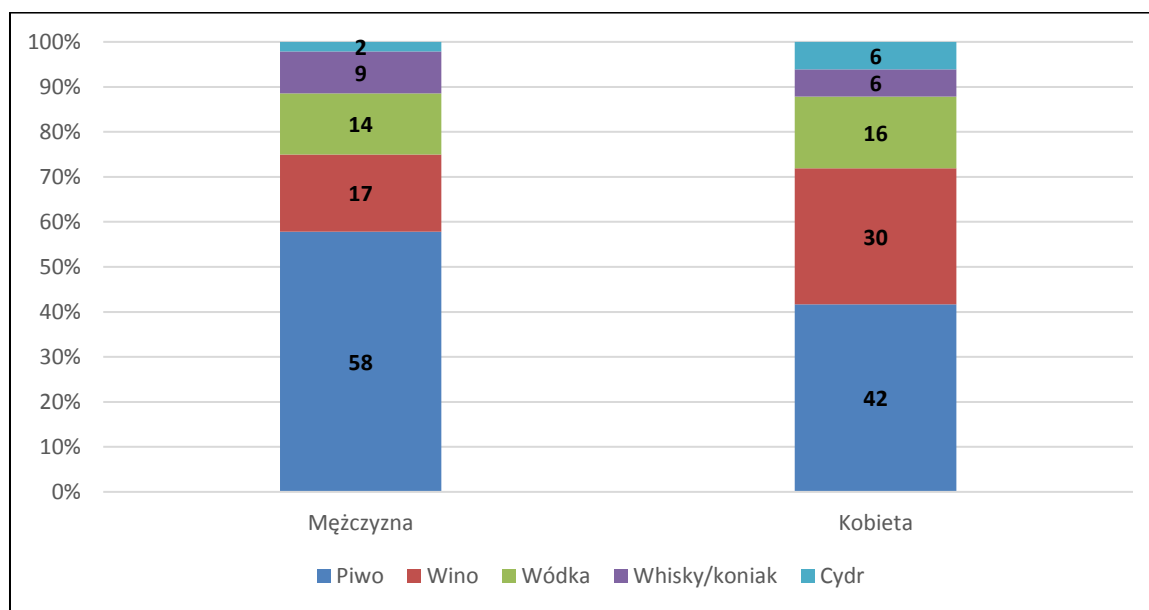
	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	27	26	29	39	31	29	32
3 - 5 razy	11	10	6	13	9	6	15
6 - 15 razy	3	9	4	2	6	6	4
16 - 30 razy	0	1	6	0	3	1	2
Powyżej 30 razy	0	0	0	0	0	0	0
Nie piłam(-em)	58	53	55	46	50	58	48

Źródło: Badania PAPI, N = 269

Cydr jest alkoholem najrzadziej spożywanym przez badane osoby, szczególnie młodsze. W trakcie realizacji sondażu ankietarzy wielokrotnie byli pytani przez badanych, czym jest cydr, co świadczy o nieznanym tego alkoholu. Kobiety zdecydowanie częściej piły cydr niż mężczyźni, a w prawie wszystkich kategoriach wiekowych liczba osób, która doświadczyła jego właściwości była podobna i wynosiła około 30%. Wśród respondentów wyróżnia się jedynie kategoria osób w wieku od 50 do 59 lat.

Omawiając cydr i jego spożycie należy wskazać, iż jest on spożywany przez badanych maksymalnie 5 razy w okresie 30 dni. Oznacza to, iż nie jest to napój alkoholowy, który jest nadużywany. W związku z tym może on być traktowany, jako najmniej szkodliwy ze względu na mniejszą skalę osób potencjalnie uzależnionych.

Wykres 3. Alkohol spożywany w największej ilości podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)

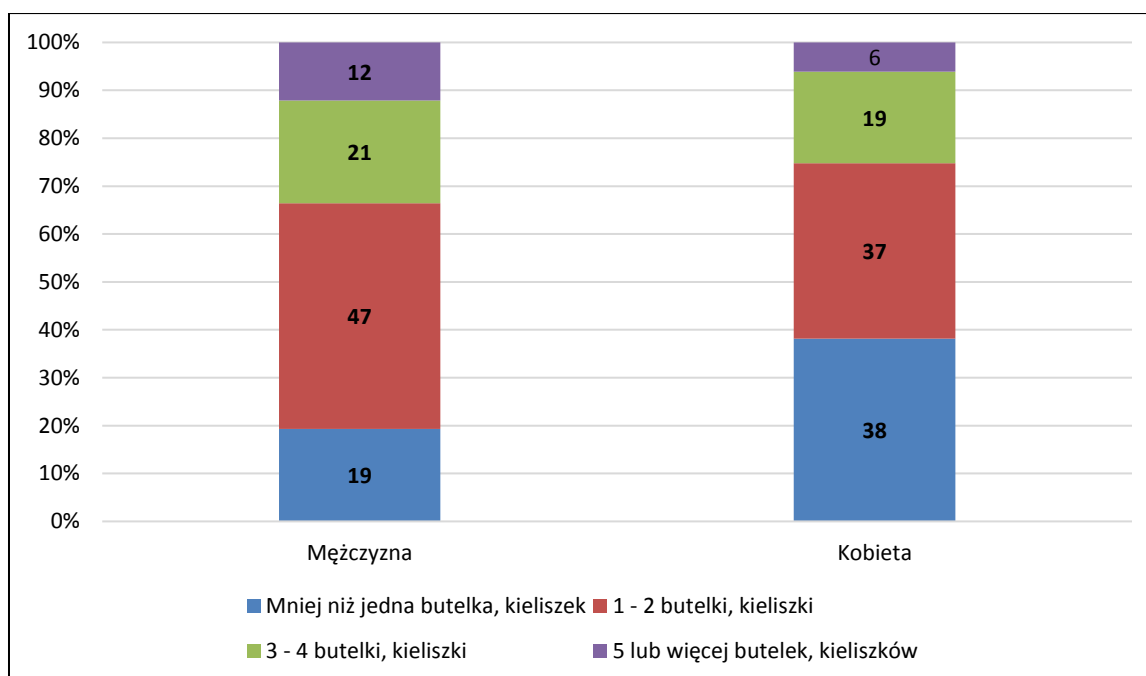


Źródło: Badania PAPI, N = 272

Analizując kontakty respondentów z alkoholem, zapytano ich o alkohol, który spożywali ostatnio. Odpowiedzi udzielone przez osoby badane miały potwierdzić popularność poszczególnych rodzajów alkoholu wśród mieszkańców. Należy podkreślić, iż mężczyźni pili ostatnio zdecydowanie częściej piwo niż kobiety, co potwierdza tezę o popularności tego napoju wśród płci męskiej. Z kolei kobiety dwa razy częściej sięgały po wino i jest to również potwierdzeniem tezy zapisanej we wcześniejszej części niniejszego opracowania. Wódka oraz pozostałe napoje alkoholowe spożywane są równie często przez kobiety i mężczyzn, z wyjątkiem przewagi spożycia cydru w grupie kobiet.

Zastanawiając się nad możliwością uzależnienia się od alkoholu wśród mieszkańców, należy zwrócić uwagę na ilość alkoholu, która była przez nich wypijana podczas ostatniej sytuacji. Kobiety najczęściej ograniczają się do wypicia jednej butelki piwa albo jednego kieliszka wódki. Odsetek kobiet w taki sposób spożywających alkohol, jest dwukrotnie wyższy niż mężczyzn. Analizując spożycie alkoholu wśród mężczyzn należy wskazać, iż piją oni najczęściej około dwóch butelek piwa albo kilka kieliszków wódki. Blisko 50% osób płci męskiej wskazała taką właśnie częstotliwość spożycia alkoholu. Jedynie 1/5 respondentów obu płci pije od 3 do 4 butelek lub kieliszków, a dwa razy mniej kobiet (6%) niż mężczyzn (12%) spożywa 5 lub więcej butelek, kieliszków. Niniejsze dane można zinterpretować jako wyższy potencjał mężczyzn do uzależnienia od alkoholu, który wynika bezpośrednio z ilości wypijanego alkoholu w jednej, konkretnej sytuacji spożycia.

Wykres 4. Ilość spożytego alkoholu podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 272

Respondentów zapytano również o miejsce użycia alkoholu, aby ustalić czy sytuacja picia alkoholu wynika z chęci dobrej zabawy, spotkań towarzyskich, czy z innych powodów. Mieszkańcy województwa lubuskiego najczęściej spożywają alkohol w swoim domu, co nie jest zaskoczeniem, ponieważ wiele wydarzeń rodzinnych, spotkań ze znajomymi przebiega w domach badanych osób. Kolejna kategoria odpowiedzi udzielonych przez badane osoby, wskazywała na sytuację picia alkoholu u znajomych, co można uznać za zorganizowanie spotkań towarzyskich. Jest to tożsama sytuacja z pierwszą z omawianych. Jednakże należy zwrócić szczególną uwagę na odpowiedź „na ulicy”, deklarowaną

przez ponad 13% osób w wieku od 19 do 29 lat, które to jednocześnie były osobami płci męskiej. Niniejsze wartości budzą obawy, ze względu na aspekt łamania prawa przez osoby spożywające alkohol. W Polsce zakazane jest picie alkoholu na ulicy, a mimo to znaczny odsetek osób w takim miejscu spożywa alkohol. Może być to związane z „wyjściami na imprezy”, ale może to również wynikać ze spotkań towarzyskich, które realizowane są pod domami.

Analizując dane należy również podkreślić, iż młode osoby w znacznej mierze spożywają również alkohol w pubach i na dyskotekach, co nie jest tak popularne wśród osób powyżej 30 roku życia. W niniejszej kategorii wiekowej, miejscem odpowiednim do spożycia jest pub, a w kategorii osób od 40 do 49 roku życia – restauracja.

Tabela 7. Miejsce spożywania alkoholu (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
W swoim domu	34	44	51	50	56	47	44
U znajomych	25	19	18	24	13	21	20
Podczas domówki	6	13	6	9	9	4	14
Na ulicy	13	7	8	9	3	14	3
W barze/pubie	6	10	6	2	9	5	8
W dyskotecce	11	0	2	2	0	3	4
W restauracji	3	4	10	2	9	6	5
W innym miejscu	2	3	0	2	0	1	2

Źródło: Badania PAPI, N = 272

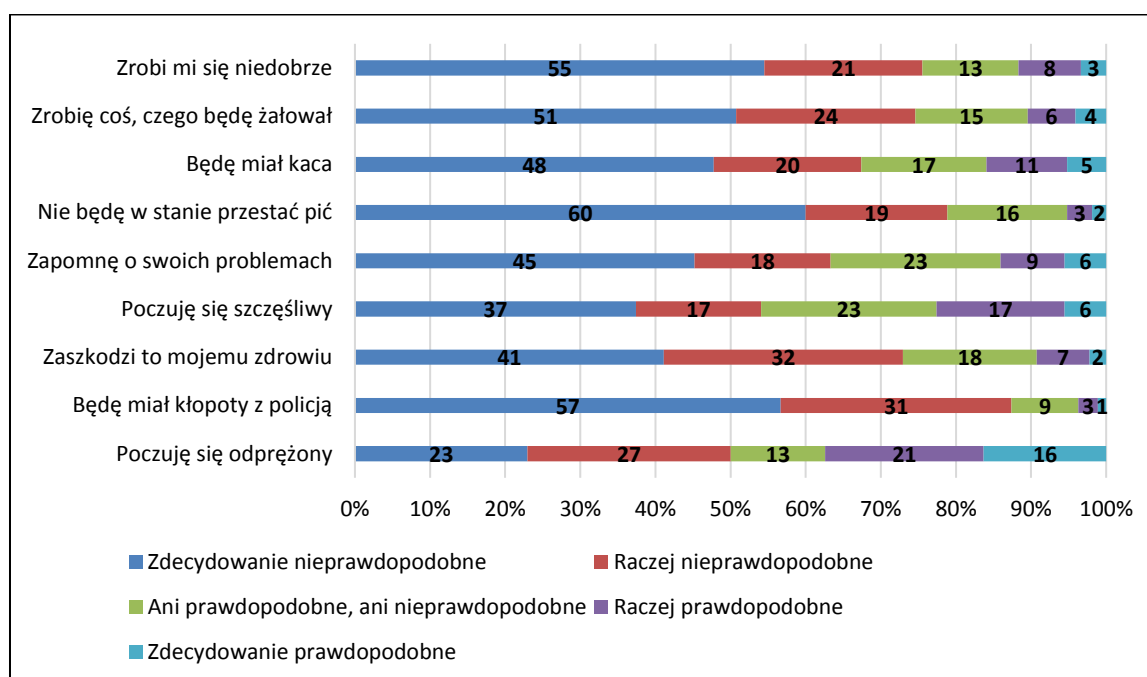
Ważną kwestią jest ocena subiektywnego stanu po spożyciu alkoholu, która łączy się bezpośrednio z możliwością wskazania osób, które nadużywają napojów alkoholowych. Zgodnie z danymi pochodzącymi z *Diagnozy społecznej* (z 2015 roku) 6,2% Polaków przyznało się do nadużywania alkoholu, a 3,5% badanych traktowało alkohol, jako panaceum na kłopoty życiowe. Wśród mężczyzn odsetek osób nadużywających alkohol wynosi około 11%, a wśród kobiet około 2%. Zdecydowanie widoczna jest zatem przewaga płci męskiej wśród osób nadużywających alkohol.

Analizując odpowiedzi respondentów biorących udział w badaniu realizowanym w województwie lubuskim należy wskazać, iż około 1/5 badanych stwierdza, iż alkohol ich odpręża. Zbyt częste sięganie w takim celu po trunki, powoduje wzrost możliwości uzależnienia od alkoholu. Warto podkreślić, iż około 50% badanych nie wskazuje negatywnych konsekwencji picia, które występują po spożyciu nadmiernej ilości alkoholu. Może to świadczyć o tym, iż piją oni racjonalne ilości, które nie wpływają negatywnie na ich samopoczucie i nie wywołują „syndromu dnia następnego”. Jedynie marginalny odsetek badanych wskazuje na to, iż nie będzie w stanie przestać pić oraz, że alkohol może doprowadzić do konfliktu z prawem, czyli interwencji policji. Niniejszy odsetek deklaracji świadczy

o kulturalnym sposobie picia respondentów, chociaż może również wynikać z obaw przed przyznaniem się podczas badania do zachowań, które mogą być oceniane jako negatywne.

W tym kontekście warto zwrócić uwagę również na liczbę osób wskazujących na inne korzyści z przyjmowania alkoholu, zawarte w kafeterii odpowiedzi: możliwość zapomnienia o swoich problemach, poczucie się szczęśliwym oraz odprężonym po spożyciu alkoholu. Wysoki odsetek tego typu wyborów, wynoszący od 15% do około 35%, potwierdza tezę o przekonaniu lubuszan dotyczącą integralności dobrego samopoczucia z sytuacją spożywania alkoholu.

Wykres 5. Ocena stanu po wypiciu alkoholu (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 270

Rozważając ewentualność problemowego picia przez mieszkańców zapytano respondentów o wystąpienie sytuacji „upicia w ciągu ostatnich 30 dni przed terminem badania”. Około 90% osób we wszystkich kategoriach wiekowych nie doświadczyło takiego stanu w ostatnim czasie, chociaż największy odsetek osób, którzy wypili zbyt dużo alkoholu dotyczył osób w wieku od 30 do 39 lat. Kolejną kategorię stanowiły osoby najmłodsze, mające od 19 do 29 lat, spośród których 10% przyznało się do upojenia alkoholowego. Marginalny odsetek badanych upił się więcej niż 3 razy w ciągu 30 dni.

Tabela 8. Sytuacja „upicia” w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	89	84	92	95	91	87	93
1 – 2 razy	10	13	4	2	5	9	5
3 – 5 razy	0	3	3	1	5	2	2
6 – 9 razy	0	0	1	1	0	1	0
10 – 19 razy	0	0	0	0	0	0	0
20 – 39 razy	1	0	0	0	0	1	0
40 razy lub więcej	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: Badania PAPI, N = 403

Tabela 9. Sytuacja „upicia” kiedykolwiek w życiu (dane w %)

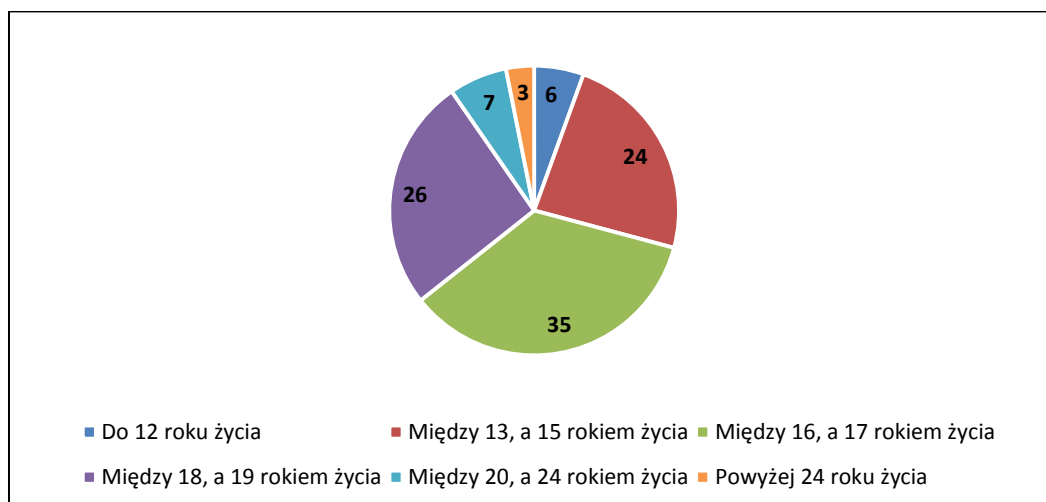
	19 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 - 59 lat	60 - 65 lat	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	22	32	36	36	33	26	37
1 – 2 razy	40	34	22	39	29	31	37
3 – 5 razy	22	16	19	14	22	21	16
6 – 9 razy	7	6	10	4	4	7	7
10 – 19 razy	3	7	5	1	2	8	0
20 – 39 razy	2	2	1	3	7	3	3
40 razy lub więcej	3	3	5	2	2	7	0

Źródło: Badania PAPI, N = 410

Sposób używania alkoholu charakteryzuje w większym stopniu ilość sytuacji „upicia” kiedykolwiek w życiu, ponieważ analizowany w badaniu okres jest znacznie dłuższy niż ostatni miesiąc. Brak sytuacji wypicia zbyt dużej ilości alkoholu wskazywany był średnio przez 30% respondentów. Najmniej osób, które nigdy nie wypiły zbyt dużej ilości alkoholu odnaleźć można w kategorii wiekowej 19 – 29 lat (22%). Należy podkreślić, iż odpowiedzi respondentów są zbliżone do wskazań na pytanie związane z krótszym analizowanym okresem. Wówczas od 1% do 7% badanych wskazywało, iż „upijało się więcej razy niż 10 w przeciągu swojego życia”.

Ważnym wskaźnikiem dotyczącym używania alkoholu, rozumianego jako proces, jest wiek inicjacji alkoholowej, który wśród największej liczby respondentów przypada między 16 a 17 rokiem życia. Niepokojące są przy tym deklaracje blisko ¼ grupy osób, wskazujących na inicjację w wieku od 13 do 15 lat, czyli w trakcie nauki w gimnazjum.

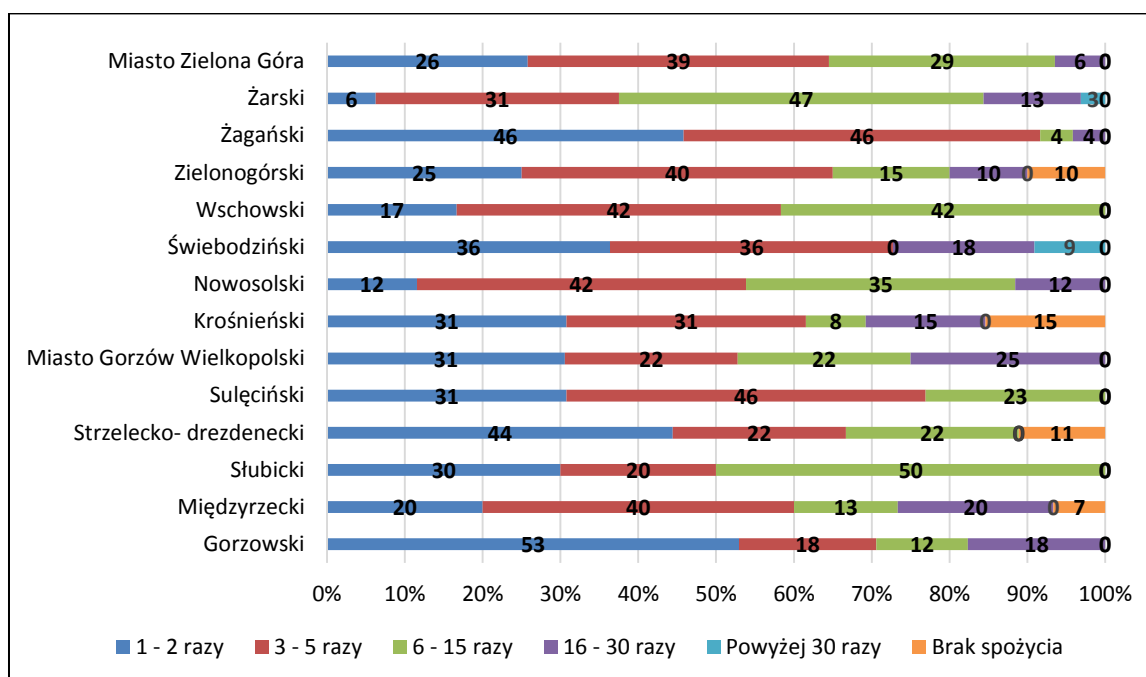
Wykres 6. Wiek pierwszego spożycia alkoholu (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 415

Odsetek osób spożywających alkohol w ciągu ostatniego miesiąca przed terminem badania został skorelowany z obszarem zamieszkania respondentów i należy podkreślić, iż w poszczególnych powiatach istnieje zróżnicowanie w zakresie spożycia alkoholu. Liczba osób deklarujących wypicie alkoholu więcej niż 16 razy w ciągu 30 dni jest najwyższa w powiatach: świebodzińskim, krośnieńskim, międzyrzeckim, gorzowskim i mieście Gorzów Wielkopolski. Średnie spożycie od 3 do 15 razy w ciągu 30 dni dotyczy od 40% do około 60% mieszkańców wszystkich powiatów. Jednocześnie można zauważyć największy odsetek osób wypijających małe ilości alkoholu (średnio 1 lub 2 razy w ciągu 30 dni) w powiatach: gorzowskim, strzelecko-drezdeneckim, żagańskim oraz świebodzińskim. Obecność dwóch powiatów w kontekście respondentów deklarujących w równym stopniu najczęstsze i najbardziej sporadyczne kontakty z alkoholem może świadczyć o dyferencjacji społecznej w badanych rejonach, a ściślej - o występowaniu w większym i mniejszym nasileniu problemów społecznych.

Wykres 7. Spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



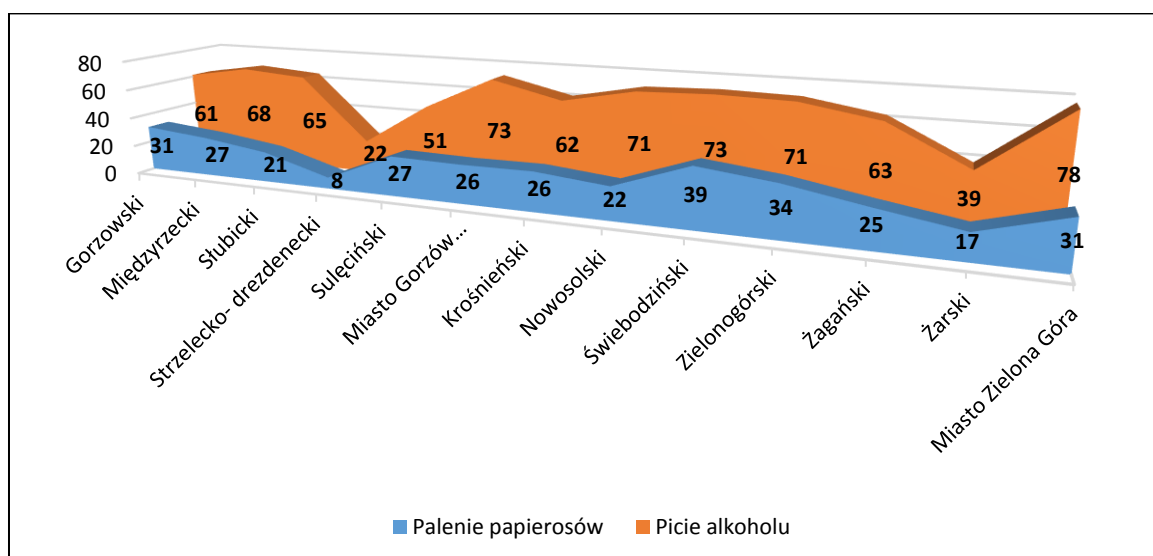
Źródło: Badania PAPI, N = 270

2.2. Picie alkoholu wśród uczniów województwa lubuskiego.

Alkohol jest najczęstszym środkiem psychoaktywnym, po który sięgają uczniowie szkół województwa lubuskiego. Porównując stopień używania alkoholu z papierosami należy stwierdzić, iż stosują oni alkohol dwa razy częściej niż papierosy. Okazjonalne palenie oraz częste łączenie obu substancji wynosi około 25% wskazań ogółu badanych uczniów. Należy jednak wyróżnić powiaty, w których więcej osób sięga po alkohol i takie, gdzie jest on atrakcyjny dla mniejszego odsetka próby. Najwięcej badanych osób deklaruje palenie papierosów w powiatach: świebodzińskim, zielonogórskim oraz gorzowskim, z kolei najmniej w powiatach: strzelecko-drezdeneckim, żarskim oraz słubickim. Jednakże, analizując dane dotyczące powiatu strzelecko-drezdeneckiego należy podkreślić, iż w tym rejonie – zgodnie z założeniami doboru próby do badań - została przebadana mała grupa respondentów.

Rozważając częstotliwość spożywania alkoholu przez młode osoby, warto zwrócić uwagę, iż najczęściej sięgają po alkohol uczniowie ze szkół zlokalizowanych w obrębie obu stolic województwa lubuskiego, czyli Zielonej Góry i Gorzowa Wlkp., a także w powiatach: świebodzińskim, nowosolskim i międzyrzeckim.

Wykres 8. Odsetek palących papierosy i pijących alkohol wśród uczniów (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 1909

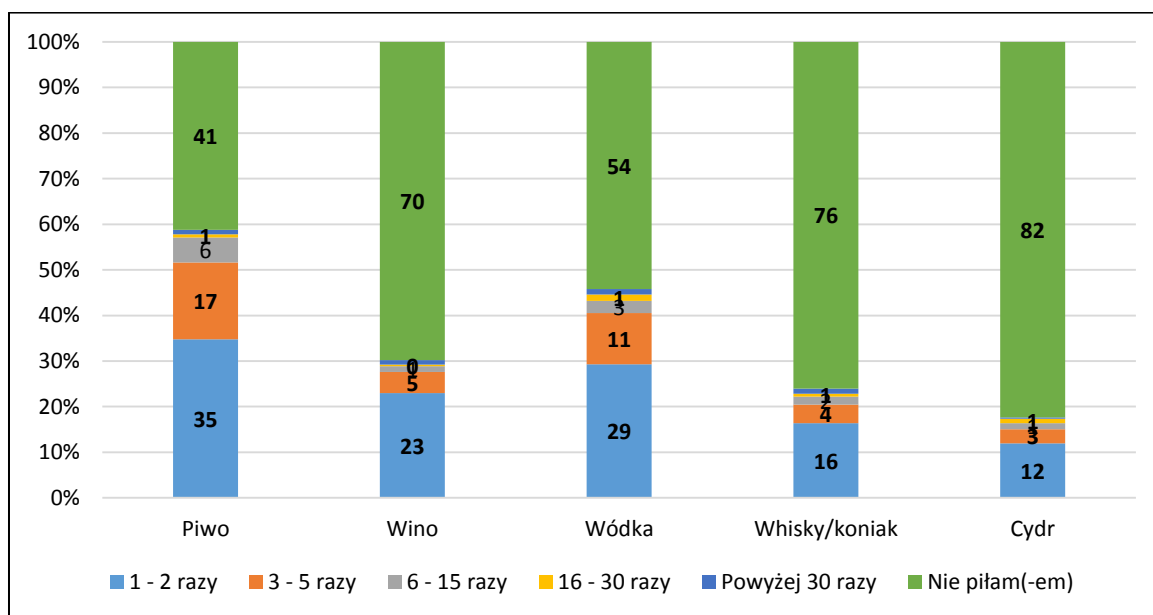
Uczniowie wszystkich rodzajów szkół deklarują kontakty z alkoholem, jednakże najczęściej spożywają go od jednego do dwóch razy w ciągu ostatnich 30 dni przed wzięciem udziału w badaniu. Około 25% uczniów szkół ponadgimnazjalnych piło od trzech do pięciu razy w ciągu ostatnich 30 dni, co może być sygnałem do niepokoju odnośnie możliwości uzależnienia się od alkoholu w niedalekiej przyszłości. Marginalny odsetek osób na wszystkich poziomach edukacji, deklarował większe niż pięciokrotne spożycie alkoholu w ciągu miesiąca. Około 50% uczniów szkół podstawowych oraz gimnazjalnych nie piło alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, a wśród respondentów ze szkół ponadgimnazjalnych odsetek ten wynosi około 25%. Najmniejszy odsetek osób niepijących występuje wśród uczniów zasadniczych szkół zawodowych.

Tabela 10. Częstotliwość picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	33	30	37	42	33	35	37
3 - 5 razy	6	15	27	26	24	19	23
6 - 15 razy	0	7	6	6	19	8	5
16 - 30 razy	2	2	1	1	5	1	2
Powyżej 30 razy	1	2	1	2	5	3	1
Nie piłam(-em)	58	44	28	23	14	34	32

Źródło: Badania PAPI, N = 1411

Wykres 9. Częstotliwość picia poszczególnych napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 2069

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie, jaki rodzaj alkoholu pili w ciągu ostatnich 30 dni i należy podkreślić, iż największą popularnością wśród uczniów cieszy się piwo, które zajmuje pierwsze miejsce pod względem spożycia wśród dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego. Na drugim miejscu lokuje się wódka, a na trzecim - wino. Wódka jest uznawana przez młodzież za niezbędny element imprez, natomiast whisky, koniak i cydr były spożywane przez niewielką liczbę uczniów.

W celu pełnej odpowiedzi na pytanie związane z popularnością piwa należy wskazać, iż około 30% uczniów szkół podstawowych pijących alkohol wybrało piwo. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych odsetek ten wynosił od około 50% wśród licealistów do około 60% wśród uczniów technikum. Po piwo również najczęściej sięgali uczniowie szkół zawodowych. Cieszyło się ono taką samą popularnością wśród mężczyzn jak i kobiet, co świadczy o tym, iż jest to najpowszechniejszy alkohol używany przez uczniów województwa lubuskiego.

Tabela 11. Częstotliwość picia piwa w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	31	32	34	41	36	35	35
3 - 5 razy	9	14	19	19	9	15	17
6 - 15 razy	2	6	3	5	23	7	4
16 - 30 razy	0	1	1	0	4	1	1
Powyżej 30 razy	1	1	0	1	5	2	0
Nie piłam (-em)	57	46	43	34	23	40	43

Źródło: Badania PAPI, N = 1464

Analizując spożycie wina przez uczniów należy stwierdzić, iż było ono najpopularniejsze wśród osób sięgających po nie ze względu na ważną okazję, ponieważ prawie sto procent osób piło je raz albo dwa razy. Jedynie około 7% uczniów sięgnęło po nie od trzech do pięciu razy w ciągu 30 dni, co jest zjawiskiem niepokojącym.

Popularność wina wśród kobiet jest zdecydowanie większa niż wśród mężczyzn, co odpowiada podobnym preferencjom mieszkańców województwa lubuskiego. Porównując wino do piwa, czyli najpopularniejszych alkoholi wśród uczniów, należy wskazać na bardziej sporadyczne spożycie wina w większych ilościach, a tym samym na mniejsze prawdopodobieństwo „upijania się” przez uczniów.

Tabela 12. Częstotliwość picia wina w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	31	25	20	22	28	20	24
3 - 5 razy	0	4	7	5	7	3	6
6 - 15 razy	2	1	1	1	6	1	1
16 - 30 razy	0	1	0	0	0	0	1
Powyżej 30 razy	0	0	0	1	6	2	1
Nie piłam (-em)	67	69	72	71	53	74	67

Źródło: Badania PAPI, N = 1452

Wódka jest alkoholem spożywanym najczęściej od jednego do dwóch razy, czyli zapewne w momencie wyjścia na dyskotekę lub spotkania z kolegami. Jednakże wśród uczniów gimnazjum oraz szkół ponadgimnazjalnych używana była również od 3 do 5 razy przez około 10% osób we wszystkich

kategoriach wiekowych. Należy podkreślić, iż najmniejszą popularnością cieszyła się wśród najmłodszych uczestników badania, a największą wśród uczniów zasadniczych szkół zawodowych.

Tabela 13. Częstotliwość picia wódki w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	24	23	35	32	36	24	32
3 - 5 razy	3	13	11	11	11	10	12
6 - 15 razy	0	2	2	2	14	3	3
16 - 30 razy	1	1	2	1	3	1	1
Powyżej 30 razy	1	2	0	1	5	1	1
Nie piłam (-em)	71	59	50	53	31	61	51

Źródło: Badania PAPI, N = 1442

Whisky lub koniak spożywany był najczęściej przez uczniów zasadniczych szkół zawodowych (20%), którzy to wiodą prym w zakresie spożywania większości napojów alkoholowych. Drugie miejsce pod względem spożycia zajęli uczniowie liceów (19%). Należy podkreślić, iż niniejsze rodzaje alkoholu wybierają z reguły mężczyźni, którzy jednocześnie nie piją ich zbyt często, ponieważ średnio około 75% respondentów w ogóle nie próbowało tych trunków, a osoby spożywające robiły to od 1 do 2 razy.

Tabela 14. Częstotliwość picia whisky/koniaku w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	13	13	19	18	30	18	13
3 - 5 razy	5	4	5	3	8	5	3
6 - 15 razy	2	2	1	0	7	2	3
16 - 30 razy	1	1	0	0	1	1	0
Powyżej 30 razy	1	1	1	1	1	1	1
Nie piłam (-em)	78	79	74	78	53	73	80

Źródło: Badania PAPI, N = 1433

Cydr, to alkohol, który przez większość uczniów wszystkich typów szkół był spożywany przez około 10% osób, chociaż w zasadniczych szkołach zawodowych i szkołach podstawowych do jego picia przyznało się 20% osób. Jednakże do niniejszych danych należy podchodzić z pewną ostrożnością ze względu na to, iż respondenci mogli bez głębszego zastanowienia wskazywać w ankiecie ten alkohol. Podobnie, jak

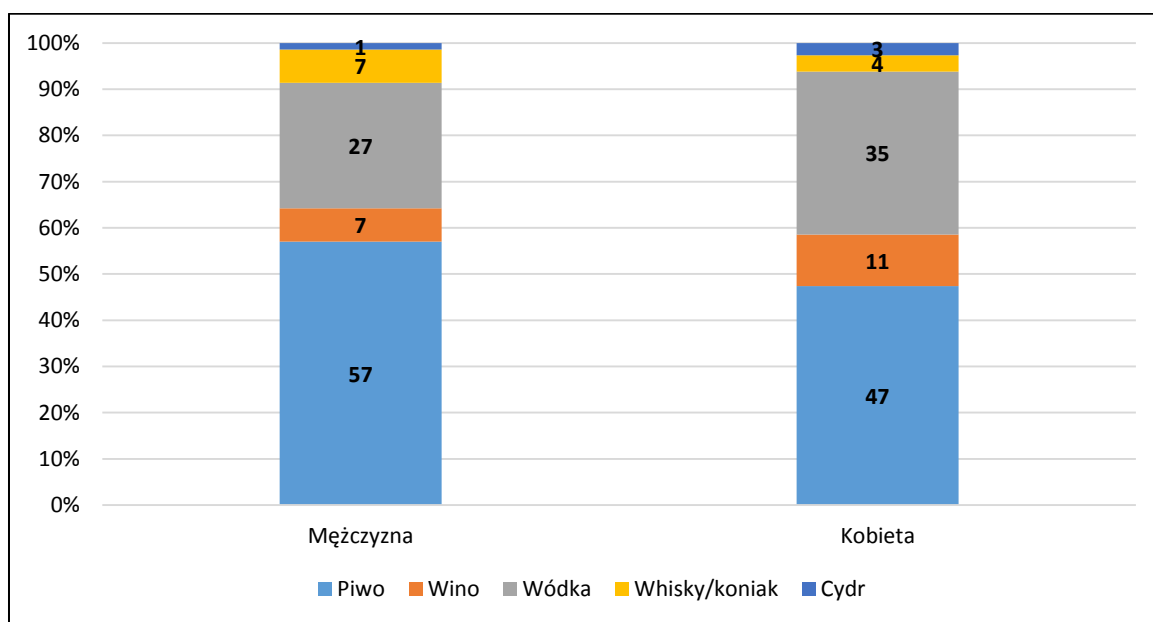
w przypadku próby dorosłych, tak i w odniesieniu do badania uczniów, ankieterzy byli pytani o to, czym jest cydr. Nieznajomość tego alkoholu wśród młodzieży jest bardzo duża, dlatego wskaźnik uczniów najmłodszych pijących właśnie ten trunk, należy potraktować z dużą wstrzeźliwością, a w odniesieniu do szkół zawodowych założyć, iż respondenci mogli zaznaczać ten napój alkoholowy, pomimo braku wiedzy, czym dokładnie jest cydr.

Tabela 15. Częstotliwość picia cydru w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	27	12	9	9	22	11	12
3 - 5 razy	0	3	4	3	5	3	3
6 - 15 razy	0	2	1	2	0	2	1
16 - 30 razy	1	2	0	0	4	0	1
Powyżej 30 razy	2	0	0	0	2	1	0
Nie piłam(-em)	70	81	86	86	67	83	83

Źródło: Badania PAPI, N = 1433

Wykres 10. Alkohol spożywany w największej ilości podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)

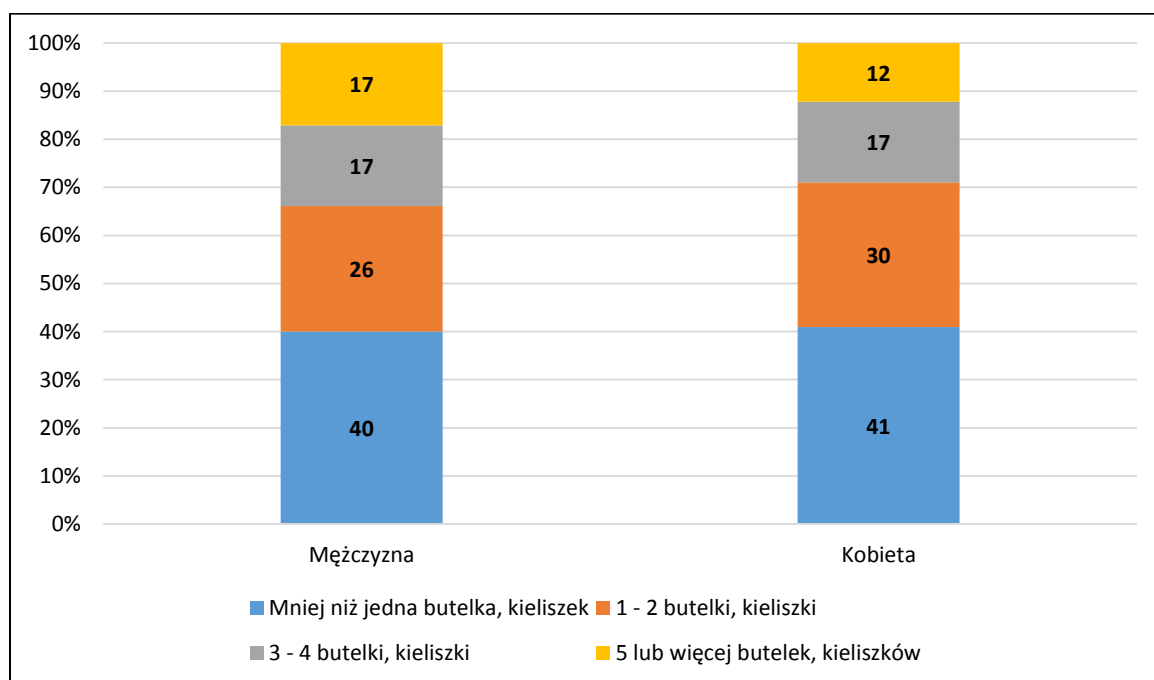


Źródło: Badania PAPI, N = 1275

Dokonując podziału na płeć osób, które spożywały poszczególne rodzaju alkoholu można wskazać, iż piwo cieszy się największą popularnością wśród mężczyzn, z kolei wino jest bardziej atrakcyjne dla kobiet. Niniejsze dane są tożsame z popularnością poszczególnych napojów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego. Jednakże należy wskazać większą przewagę kobiet deklarujących spożycie wódki niż mężczyzn.

Dokładna analiza ilości spożytego alkoholu podczas ostatniej sytuacji picia wskazuje, iż tyle samo kobiet i mężczyzn wypilo mniej niż jedną butelkę/kieliszek (40%). 1/3 respondentów spożyła od jednej do dwóch butelek albo kieliszków jednego z trunków. To pocieszające, że stosunkowo niewielki odsetek osób deklaruje spożycie powyżej pięciu butelek albo kieliszków danego alkoholu. Jednocześnie jednak warto zauważyć, że wzorec picia 17% mężczyzn oraz 12% kobiet z badanej próby uczniów jest niepokojący, grożący uzależnieniem.

Wykres 11. Ilość spożytego alkoholu podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 1293

Analizując miejsce kontaktów uczniów z alkoholem należy wskazać, iż około 1/3 osób z poszczególnych typów szkół, spożywała alkohol w swoim domu, natomiast w grupie uczniów szkół podstawowych odsetek ten był dużo większy i wynosił 70%. Drugim miejscem pod względem picia alkoholu są spotkania u znajomych, które wśród osób uczęszczających do szkół ponadgimnazjalnych cieszą się

większą popularnością, niż spożycie alkoholu w domu. Niniejsza kategoria może również być tożsama z miejscem spożycia wskazywanym, jako domówka, co łącznie oznacza, że podczas spotkań towarzyskich około 50% uczniów spożywa alkohol.

Dyskoteka oraz bar, jako miejsce używania alkoholu są najmniej popularne i jedynie uczniowie zasadniczej szkoły zawodowej zadeklarowali spożycie alkoholu podczas zabaw albo spotkań organizowanych poza domem.

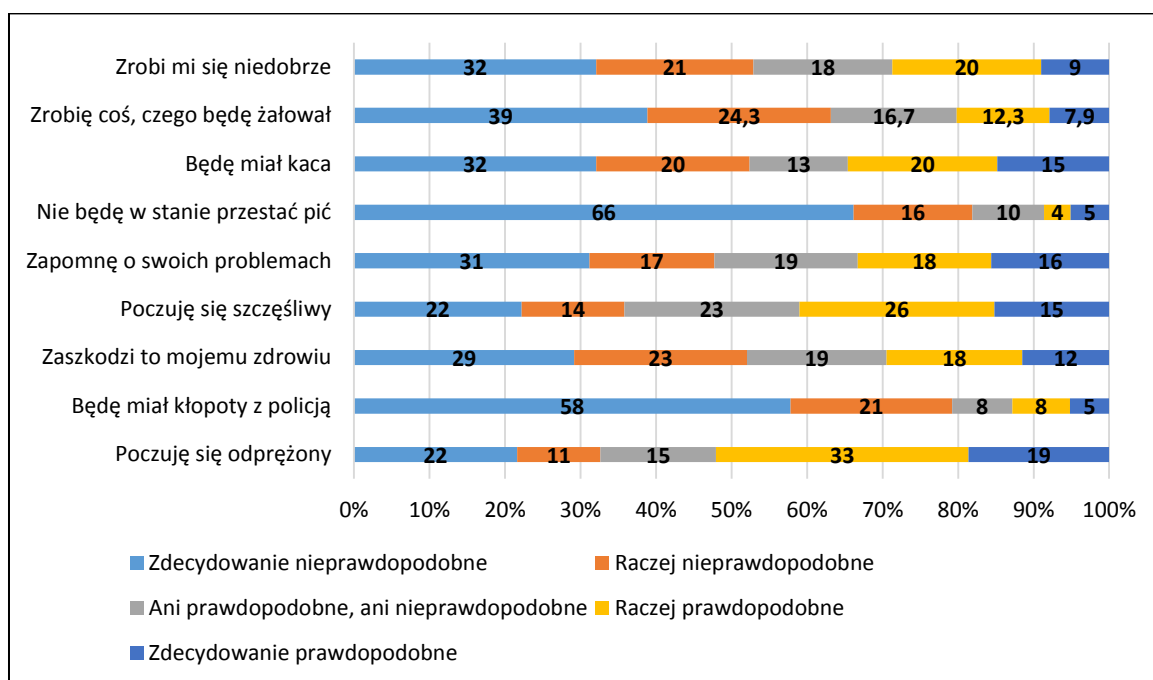
Uczniów poproszono również o odniesienie się do różnych stanów, które mogą wystąpić po spożyciu alkoholu, szczególnie w nadmiernej ilości. Możliwość wystąpienia złego samopoczucia oraz „kaca” w następnym dniu po spożyciu nie jest możliwe w opinii około 50% osób. Negatywne konsekwencje są brane pod uwagę przez około 20% osób, chociaż wystąpienie „kaca” zakłada większy odsetek respondentów, bo 35%. Jest to znaczna wielkość, świadcząca o tym, że choć młode osoby spożywają alkohol okazjonalnie, to nie znają one umiaru w ilości jednorazowego użycia alkoholu. Należy dostrzec, iż pozytywne stany emocjonalne, które leżą u podłoża używania alkoholu, oczekiwania związane z jego właściwościami, czyli: możliwość zapomnienia o problemach, poczucia się szczęśliwym oraz odprężonym, deklaruje około 40% respondentów.

Tabela 16. Miejsce spożywania alkoholu (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
W swoim domu	71	31	20	21	12	24	27
U znajomych	11	29	27	35	30	29	31
Podczas domówki	4	10	15	15	14	12	15
Na ulicy	6	18	17	13	17	19	13
W barze/pubie	0	3	5	5	11	4	4
W dyskotecce	0	1	7	6	12	3	6
W restauracji	4	0	5	0	0	1	2
W innym miejscu	4	8	4	5	4	8	2

Źródło: Badania PAPI, N = 1381

Wykres 12. Ocena stanu po wypiciu alkoholu (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 1410

Uczniowie szkół mogą spożywać alkohol w umiarkowanych ilościach, ale zgodnie z danymi, znaczna liczba respondentów odczuwa negatywne konsekwencje po spożyciu alkoholu. W związku z tym zasadne jest postawienie pytania odnośnie częstotliwości „upijania się”. Z danych badania ESPAD realizowanego w roku 2015 wynika, iż 84% młodych osób w wieku 15 – 16 lat próbowało alkoholu w ciągu swojego życia, a około 49% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem ogólnopolskim. Liczba osób spożywających alkohol wśród kobiet i mężczyzn była tożsama, ponieważ wyniosła około 50% wśród chłopców, a 47% wśród dziewcząt w wieku 15 – 16 lat. Warto również zacytować wyniki ogólnopolskiego badania, które wskazują, iż około 13% osób silnie upiło się w ciągu 30 dni przed realizacją badania, a 20% przekroczyło próg nietrzeźwości². Porównując powyższe wyniki z badaniem realizowanym w województwie lubuskim, należy wskazać, iż około 12% uczniów ze szkoły gimnazjalnej oraz liceum ogólnokształcącego i technikum upiło się w ciągu 30 dni około 1 lub 2 razy. Niniejsze wyniki są zbliżone do ustaleń z sondażu ogólnopolskiego, chociaż niekorzystna tendencja występuje w zasadniczych szkołach zawodowych, których uczniowie zdecydowanie częściej mieli okazję „upijania się”, nawet do pięciu razy w ciągu ostatnich 30 dni. Analizując wskaźnik spożycia wśród kobiet i mężczyzn, trzeba podkreślić, iż jest on zbliżony i nie można wskazać przewagi którejkolwiek z płci w zakresie upijania się.

² Używanie substancji psychoaktywnych przez polską młodzież w 2015 roku, ESPAD, notatka prasowa

Tabela 17. Sytuacja „upicia” w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	93	81	83	84	60	81	84
1 – 2 razy	4	12	12	13	23	14	12
3 – 5 razy	3	5	3	2	11	4	3
6 – 9 razy	0	1	1	0	5	1	1
10 – 19 razy	0	1	1	1	1	0	0
20 – 39 razy	0	0	0	0	0	0	0
40 razy lub więcej	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: Badania PAPI, N = 1421

Odsetek uczniów badanych w województwie lubuskim, którzy kiedykolwiek w życiu „upili się”, zbliżony jest do wyników badań ogólnopolskich ESPAD. Tylko w kategorii gimnazjalistów oraz uczniów liceum ogólnokształcącego jest on mniejszy o 10%. Należy podkreślić, iż starszy wiek respondentów warunkował większy odsetek osób, które kiedykolwiek w życiu wypily zbyt dużo alkoholu. W tym kontekście za niepokojące należy uznać, że około 15% osób uczęszczających do szkół podstawowych oraz 30% gimnazjalistów miało sytuację, w której wypilo zbyt dużo alkoholu.

Tabela 18. Sytuacja „upicia” kiedykolwiek w życiu (dane w %)

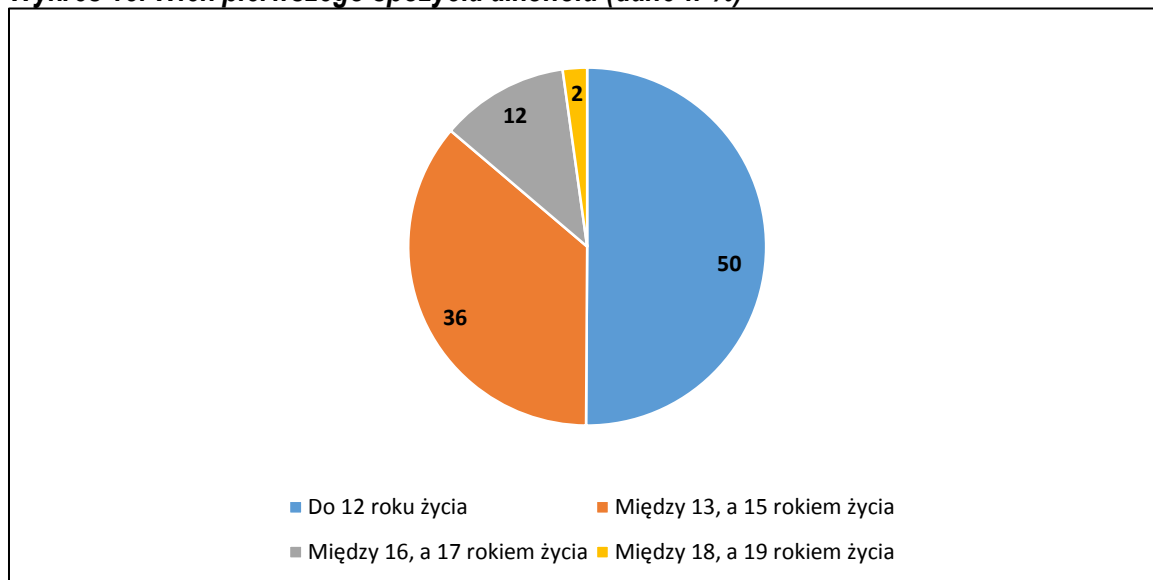
	Podstawowa	Gimnazjalna	Liceum ogólnokształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	79	57	41	42	35	49	48
1 – 2 razy	10	21	31	27	28	23	27
3 – 5 razy	6	10	12	17	14	14	12
6 – 9 razy	0	4	8	4	5	5	5
10 – 19 razy	3	3	5	5	0	4	4
20 – 39 razy	1	2	2	2	6	1	2
40 razy lub więcej	1	3	1	3	12	4	2

Źródło: Badania PAPI, N = 1409

W kontekście użycia alkoholu przez młodzież kwestią istotną jest wiek inicjacji alkoholowej. Omawiane wyniki badań dowodzą, iż inicjacja alkoholowa większości uczniów przypadła na wcześniejszy wiek

metrykalny, aniżeli to miało miejsce w przypadku dorosłych mieszkańców województwa. Bowiem, aż 50% osób spożyło pierwszy alkohol w okresie do 12 roku życia. Tym samym czas nauki w gimnazjum, jak pokazują badania, stanowi często okres sprzyjający inicjacji alkoholowej.

Wykres 13. Wiek pierwszego spożycia alkoholu (dane w %)

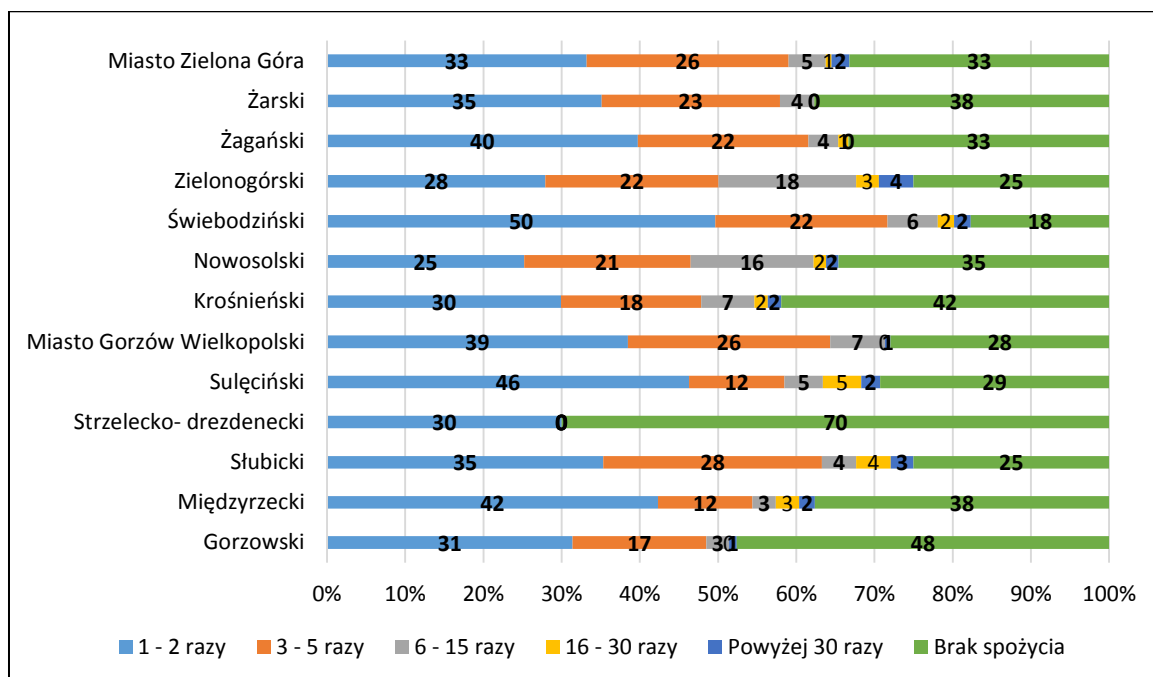


Źródło: Badania PAPI, N = 1319

Dychotomiczny podział uczniów na spożywających alkohol oraz tych, którzy go nie pili, z uwzględnieniem rozkładu obu grup w poszczególnych powiatach województwa lubuskiego, umożliwił wykazanie różnic pomiędzy poszczególnymi obszarami terytorialnymi. Wśród rejonów, w których największa liczba osób zadeklarowała nie spożywanie alkoholu, wyróżniają się powiaty: strzelecko-drezdenecki, świebodziński, gorzowski oraz krośnieński. Jednakże należy podkreślić, iż niski odsetek badanych szkół w powiecie strzelecko-drezdeneckim nie pozwala w pełni określić skali zjawiska na tym obszarze.

Znaczna liczba ankietowanych na terenie powiatów słubickiego, miasta Gorzowa Wielkopolskiego oraz miasta Zielonej Góry spożywała alkohol od trzech do pięciu razy. Do powiatów, w których najwięcej osób piło alkohol okazjonalnie w ciągu 30 dni przed terminem badania, należy zaliczyć powiaty: świebodziński, sulęciński, międzyrzecki oraz żagański.

Wykres 14. Spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



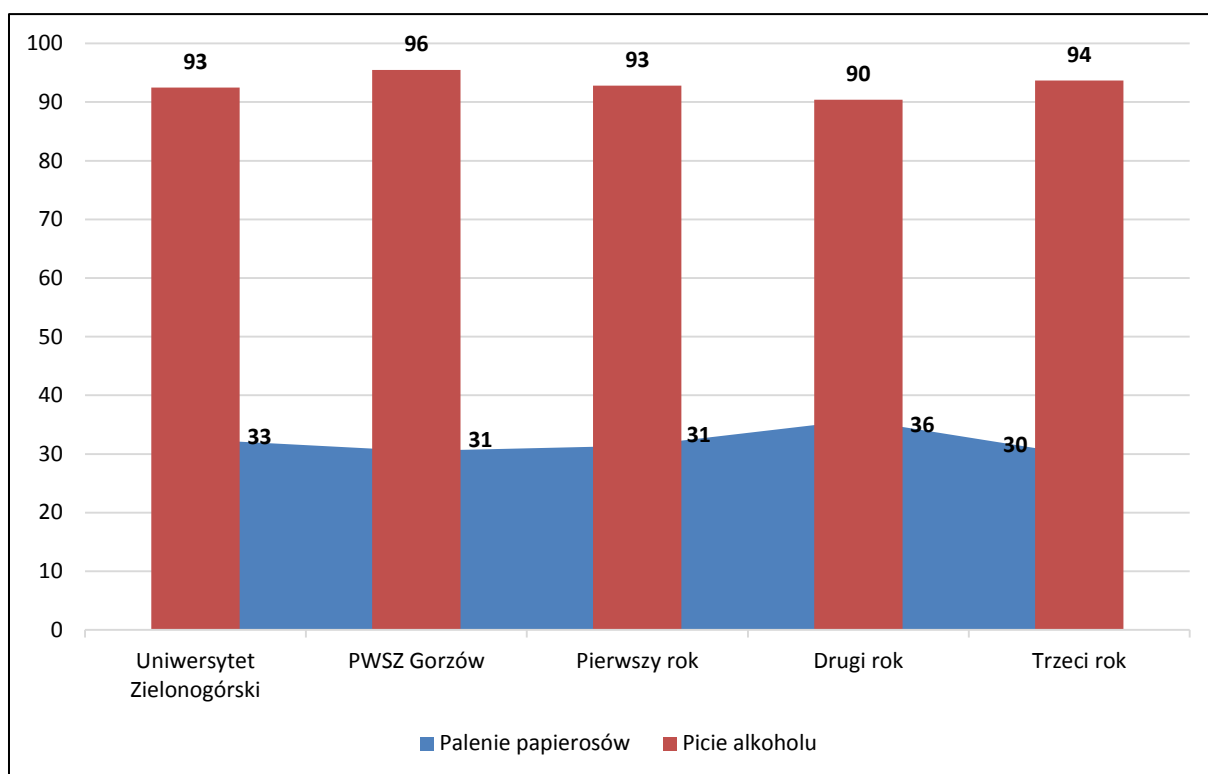
Źródło: Badania PAPI, N = 1412

2.3. Picie alkoholu wśród studentów województwa lubuskiego.

Analizując liczbę studentów pijących alkohol, należy niniejsze wskaźniki odnieść i porównać z liczebnością osób palących papierosy. Grupa studentów używających alkoholu jest zdecydowanie bardziej liczna, ponieważ prawie wszystkie badane osoby doświadczyły jego właściwości kiedykolwiek w życiu. Należy podkreślić, iż w niniejszym badaniu zapytano osoby badane o spożycie alkoholu bez określenia czasu jego wypicia, dlatego badani mogli odnosić się do dalekiej przeszłości i to mogło zaowocować niniejszym wynikiem.

Studenci kiedykolwiek palący papierosy stanowili około 1/3 osób badanych i niniejsza liczebność nie była zdeterminowana rokiem studiów oraz uczelnią, na której badane osoby się uczą.

Wykres 15. Odsetek palących papierosy i pijących alkohol wśród uczniów (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 5040

Osoby deklarujące picie alkoholu kiedykolwiek zostały dodatkowo zapytane o częstotliwość jego spożycia. Niniejsze pytanie pozwalało na określenie możliwości uzależnienia od napojów alkoholowych, a także na ustalenie częstotliwości picia w badanej grupie. Najwięcej studentów z obu uczelni piło alkohol od trzech do pięciu razy w ciągu ostatnich 30 dni przed realizacją badania. Niepokoić może fakt, iż 1/4 badanych, deklarowała spożycie alkoholu od sześciu do piętnastu razy w ciągu miesiąca. Jest to znaczna wielkość próby. Taka częstotliwość oznacza sięganie po alkohol nawet co drugi dzień, co w konsekwencji może prowadzić do uzależnienia. Warto zwrócić uwagę również na to, iż około 10% osób spożywa alkohol od czasu do czasu, a w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem nie sięgała po tę substancję.

Porównując częstotliwość picia alkoholu w krótkim odstępie czasu przed badaniem, należy zauważyć, iż większa liczba uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie piła go w ogóle. Studenci zdecydowanie częściej niż uczniowie sięgają po alkohol, co może być spowodowane częściowym uniezależnieniem się od rodziców oraz przebywaniem z dala od domu. Niniejszy czynnik oraz wpływ kolegów i koleżanek może sprzyjać uzależnieniu od alkoholu.

Tabela 19. Częstotliwość picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	25	23	22	31
3 - 5 razy	31	24	28	32
6 - 15 razy	25	23	30	20
16 - 30 razy	7	9	7	5
Powyżej 30 razy	2	12	3	2
Nie piłam(-em)	10	9	10	10

Zródło: Badania PAPI, N = 4658

Z punktu widzenia analizy spożycia alkoholu, ważne jest rozpatrzenie częstotliwości sięgania po określone rodzaje napojów alkoholowych. Najbardziej popularne jest piwo, które w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, nie było używane przez zaledwie 18% respondentów. Najczęściej było ono spożywane od jednego do dwóch razy oraz od trzech do pięciu. Warto również wskazać, iż ponad 1/5 badanych piła piwo od sześciu do 15 razy, czyli ten napój stał się alkoholem po który młodzież akademicka sięga bardzo często. Porównując spożycie piwa przez studentów i przez uczniów, należy podkreślić, iż ta druga kategoria osób używa znacznie mniej piwa, o czym świadczy fakt, że około 30% sięgało po nie od jednego do trzech razy, a ponad 40% nie piło go w ogóle przed terminem realizacji badania.

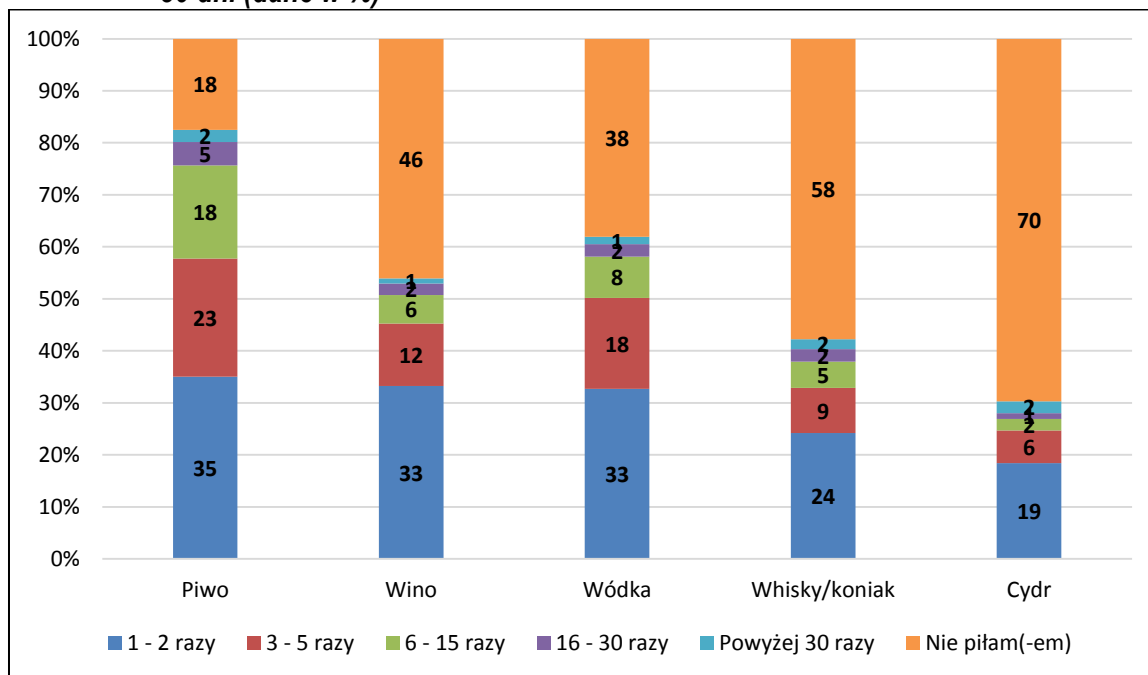
Wino było spożywane zdecydowanie rzadziej przez studentów, a mimo to ok. 50% z nich sięgało po ten alkohol w ciągu 30 dni przed dniem realizacji badania. Odsetek pijących wino od 1 do 2 razy jest tożsamy adekwatnej wielkości grupy osób pijących piwo i wynosi 33%. Należy podkreślić, iż wśród uczniów liczba osób spożywających wino jest zdecydowanie mniejsza, ponieważ 70% osób nie sięgało po ten rodzaj trunku w określonym czasie, a 1/5 spożywała go od jednego do dwóch razy.

Wódka cieszy się większą popularnością niż wino, chociaż liczba osób ją spożywających: od jednego do trzech razy, jest taka sama, jak w przypadku dwóch wymienionych wcześniej rodzajów alkoholu. Zdecydowanie bardziej alkohol ten jest to popularny wśród studentów niż wśród uczniów, których odsetek równy 54% nie spożywał tego alkoholu w ogóle, natomiast wśród studentów wskaźnik ten wynosi 38%.

Whisky, jako napój zbliżony stężeniem alkoholu do wódki, jest znacznie mniej popularny. Na jego stosunkowo małą atrakcyjność wpływać może cena, znacznie wyższa niż wódki.

Najmniej popularnym napojem alkoholowym jest cydr, który spożywało jedynie 30% studentów. Był on równie mało popularny wśród uczniów. Jego moc niższa jest niż piwa, przez co można go zaliczyć do mniej niebezpiecznych alkoholi pod względem potencjału uzależnienia.

Wykres 16. Częstotliwość picia poszczególnych napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 4605

W celu ukazania pełnego obrazu spożycia alkoholu, należy rozważyć częstotliwość picia poszczególnych napojów alkoholowych w podziale na dwie badane uczelnie oraz płeć respondentów. Studenci Uniwersytetu Zielonogórskiego zdecydowanie częściej piją piwo od jednego do dwóch razy w ciągu 30 dni przed realizacją badania. Rozważając spożycie piwa wśród mężczyzn i kobiet, należy podkreślić, iż mężczyźni deklarują picie większych ilości piwa niż kobiety. Panie ograniczają się do wypicia od 1 do 2 piw.

Częstotliwość używania piwa w stosunku do częstotliwości picia wina jest porównywalna, gdy bierze się pod uwagę spożycie na poziomie od jednego do pięciu razy. Jednakże liczba osób pijących wino powyżej 6 razy jest w przypadku wina trzykrotnie niższa niż piwa. Ponadto wino jest alkoholem bardziej „kobiecy”, o czym świadczy fakt, iż 38% pań deklaruje jego spożycie od jednego do dwóch razy, co stanowi zdecydowaną większość spośród tych respondentów płci żeńskiej, które piły ten rodzaj alkoholu w ciągu 30 dni przed badaniem.

Tabela 20. Częstotliwość picia piwa w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	36	27	31	39
3 - 5 razy	23	25	22	23
6 - 15 razy	18	18	23	13
16 - 30 razy	4	7	5	3
Powyżej 30 razy	2	9	2	1
Nie piłam(-em)	18	13	16	21

Źródło: Badania PAPI, N = 4605

Tabela 21. Częstotliwość picia wina w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	34	26	28	38
3 - 5 razy	12	16	10	14
6 - 15 razy	4	17	4	7
16 - 30 razy	1	12	2	1
Powyżej 30 razy	1	5	1	1
Nie piłam(-em)	48	24	55	39

Źródło: Badania PAPI, N = 4571

Wódka jest alkoholem popularnym zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet. Jest to alkohol wypijany przez respondentów maksymalnie pięć razy w ciągu miesiąca. Warto podkreślić, iż średnio powyżej 30% osób nie sięgało po ten alkohol w ogóle. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Warto zauważyć, iż mniejsza częstotliwość używania tego alkoholu właściwa jest młodzieży akademickiej UZ, w porównaniu z PWSZ.

Rozważając spożycie stężonych alkoholi przez studentów należy podkreślić, iż mniejszą popularnością niż wódka cieszą się whisky i koniak. Jedynie 1/5 badanych spożywała te trunki od jednego do dwóch razy. Chociaż należy zauważyć, iż większy odsetek studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej deklarował spożycie whisky lub koniaku powyżej 3 raz w ciągu 30 dni przed badaniem. Dodać również warto, iż niniejsze alkohole są nieco bardziej popularne wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

Tabela 22. Częstotliwość picia wódki w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	33	25	32	34
3 - 5 razy	17	25	21	17
6 - 15 razy	7	15	8	7
16 - 30 razy	2	4	3	1
Powyżej 30 razy	1	2	1	1
Nie piłam(-em)	39	29	35	40

Źródło: Badania PAPI, N = 4547

Tabela 23. Częstotliwość picia whisky/koniaku w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	24	24	29	20
3 - 5 razy	8	19	9	8
6 - 15 razy	4	17	5	4
16 - 30 razy	2	3	3	2
Powyżej 30 razy	2	4	1	1
Nie piłam(-em)	60	32	54	65

Źródło: Badania PAPI, N = 4566

Najmniej popularnym alkoholem jest cydr, którego większość z badanych studentów w ogóle nie próbowała i nie piła w ciągu ostatnich 30 dni przed realizacją badania, w tym ok. 70% młodzieży akademickiej z UZ i ok. 40% - z PWSZ. Jednakże wśród osób, które miały okazję pić cydr, najwięcej jest takich, które stosowały go raz lub dwa razy. Cydr posiada mniej alkoholu niż piwo i może ten alkohol zastępować, chociaż jego popularność jest znacznie mniejsza niż piwa. Możliwość jego popularyzacji będzie istniała w momencie zmiany prawa, które zezwoli na reklamowanie cydru. Warto byłoby się zastanowić nad zasadnością tego kroku, ponieważ cydr posiada najmniejszą zawartość alkoholu spośród analizowanych w tym miejscu rodzajów alkoholu i mógłby zmniejszyć spożycie stężonych i znacznie bardziej szkodliwych alkoholi.

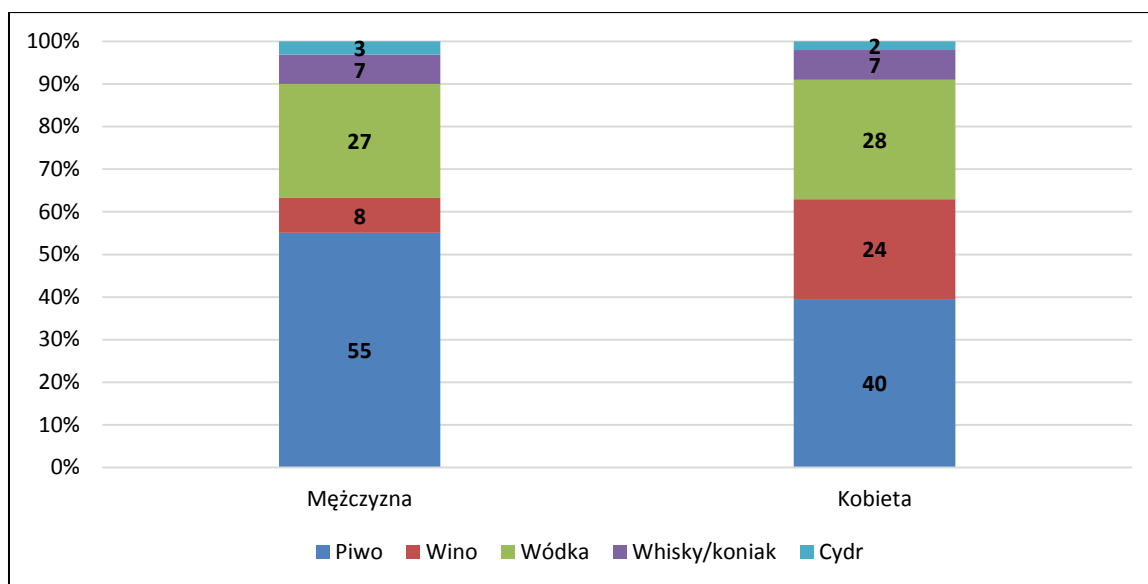
Tabela 24. Częstotliwość picia cydru w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
1 - 2 razy	18	29	18	18
3 - 5 razy	5	17	6	5
6 - 15 razy	2	4	2	2
16 - 30 razy	1	6	1	0
Powyżej 30 razy	2	4	2	2
Nie piłam(-em)	72	39	71	73

Źródło: Badania PAPI, N = 4555

Podsumowując, w spożyciu poszczególnych rodzajów alkoholu wśród kobiet i mężczyzn, zauważalna jest przewaga piwa jako najbardziej popularnego rodzaju alkoholu wśród mężczyzn. Kobiety zdecydowanie częściej piją wino i jest to jeden z najpopularniejszych trunków wśród nich, chociaż deklaracje jego spożycia są kilka procent niższe niż wódki. Niniejszy alkohol jest drugi pod względem popularności wśród mężczyzn i można stwierdzić, że może być częstym dodatkiem do wspólnych uroczystości.

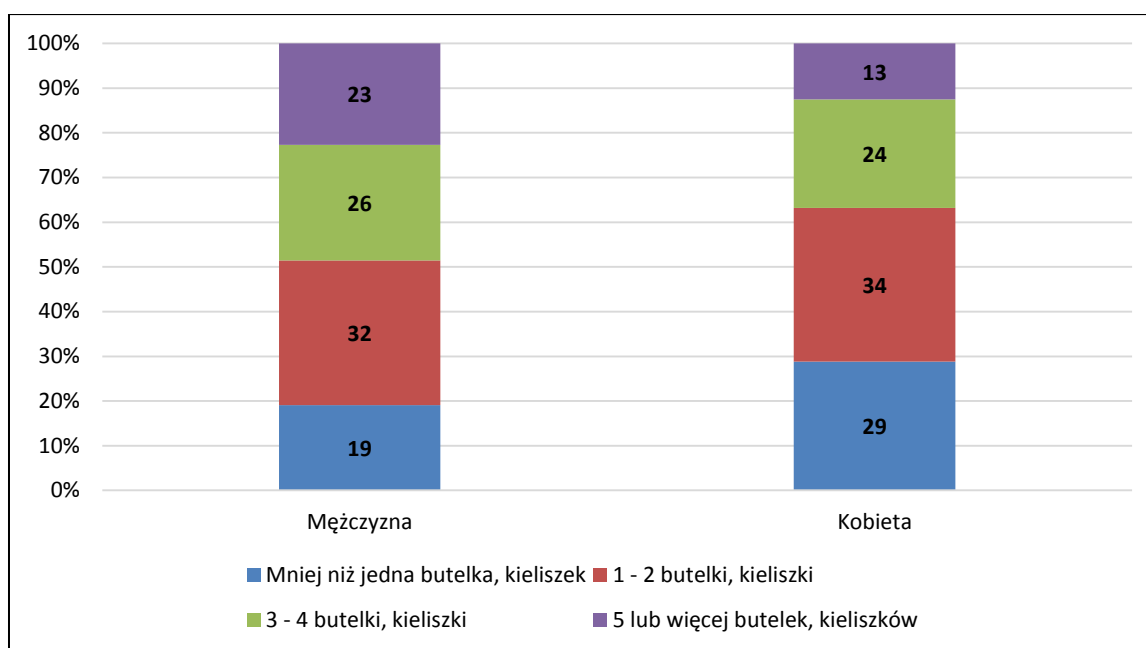
Wykres 17. Alkohol spożywany w największej ilości podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 3835

Rozważając możliwość uzależnienia od alkoholu, należy zwrócić uwagę na ilość deklarowanego spożycia podczas jednej, konkretnej sytuacji picia. Studentki zdecydowanie częściej niż studenci ograniczają spożycie do jednej butelki piwa albo jednego kieliszka wina. Mężczyźni najczęściej spożywają od 1 do 2 butelek piwa lub kieliszków innego alkoholu. Również około 20% z nich sięga po pięć lub więcej butelek piwa albo kieliszków, co może prowadzić do uzależnienia, zwłaszcza jeżeli kontakt ten następuje kilka razy w tygodniu. 13% kobiet wskazało na najwyższe spożycie ilości alkoholu podczas jednej, konkretnej sytuacji.

Wykres 18. Ilość spożytego alkoholu podczas ostatniej sytuacji picia (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 3880

Biorąc pod uwagę miejsce spożywania alkoholu, należy podkreślić, iż największa liczba studentów pije piwo lub inne alkohole w domu. Jest to niezależne od uczelni, w której studiują oraz płci respondentów. Następnie bardzo popularne jest picie alkoholu podczas spotkań ze znajomymi, ale jedynie około 8% osób spożywało go w trakcie domówki. Można też zauważyć, iż o ile respondenci preferują alkohol spożywany ze znajomymi podczas spotkań towarzyskich, o tyle mniej chętnie korzystają z niego podczas imprez odbywających się w dyskotecce. Jednakże ważnym miejscem jest bar lub pub, w którym ostatnio używało alkoholu powyżej 10% badanych osób.

Tabela 25.1 Miejsce spożywania alkoholu (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
W swoim domu	37	41	38	37
U znajomych	27	34	26	30
Podczas domówki	9	6	9	7
Na ulicy	5	4	7	2
W barze/pubie	13	12	11	14
W dyskotecce	5	2	5	5
W restauracji	2	2	1	2
W innym miejscu	2	1	2	2

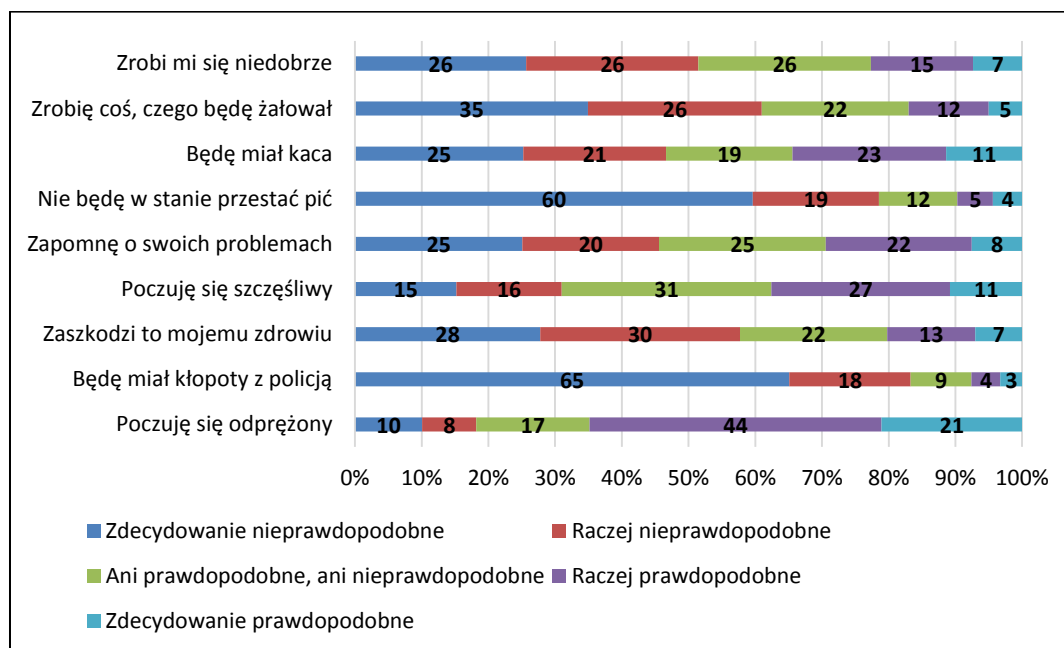
Źródło: Badania PAPI, N = 4615

Największą przyjemnością, wynikającą z kontaktu z alkoholem w opinii studentów, jest możliwość odprężenia się oraz poczucia się szczęśliwym. Alkohol daje też respondentom możliwość zapomnienia o problemach. Należy podkreślić, iż niniejsze czynniki uzasadniające spożycie alkoholu równie często występowały w próbie dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego oraz uczniów. W związku z tym można uznać uniwersalność tych motywów używania alkoholu.

Analizując dane uzyskane wśród studentów należy podkreślić, iż powyżej 60% badanych osób nie przewiduje problemów prawnych (z policją) po spożyciu alkoholu. Ponadto studenci są przekonani o tym, iż będą w stanie przestać pić, jeśli tego zechcą. Niewielki odsetek badanych dostrzega negatywne konsekwencje użycia alkoholu.

Podsumowując ocenę samopoczucia po spożyciu alkoholu definiowaną przez osoby badane, należy podkreślić, iż znacznie częściej planują one spożywanie alkoholu w takich ilościach, aby nie stracić kontaktu z rzeczywistością i nie upić się, co należy uznać za dobrą oznakę. Jednak na podstawie niniejszej analizy przypuszczać można, że pewien odsetek studentów spożywa zbyt dużo alkoholu, co może to sprzyjać uzależnieniu w przyszłości.

Wykres 19. Ocena stanu po wypiciu alkoholu (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 4541

Rozważając stan po spożyciu alkoholu, należy zwrócić uwagę na ilość sytuacji „upicia”, które miały miejsce w ciągu ostatnich 30 dni przed realizacją badania. Około 80% studentek i studentów uniwersytetu oraz ok. 50% studentów PWSZ nie upiło się. Jednakże podobna liczba osób, która obawia się o swój stan po spożyciu alkoholu, wypija zbyt dużo w ostatnim czasie. Dotyczy to zarówno kobiet, jak i mężczyzn. Fakt ten potwierdza tezę zapisaną powyżej.

Tabela 26. Sytuacja „upicia” w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	79	47	79	78
1 – 2 razy	15	27	14	17
3 – 5 razy	3	6	3	2
6 – 9 razy	1	10	2	2
10 – 19 razy	1	5	2	1
20 – 39 razy	1	5	0	0
40 razy lub więcej	0	0	0	0

Źródło: Badania PAPI, N = 4466

Tabela 27. Sytuacja „upicia” kiedykolwiek w życiu (dane w %)

	Uniwersytet Zielonogórski	PWSZ Gorzów	Mężczyzna	Kobieta
Nigdy	28	23	28	30
1 – 2 razy	35	30	34	35
3 – 5 razy	18	24	20	17
6 – 9 razy	8	13	7	8
10 – 19 razy	5	6	4	5
20 – 39 razy	3	3	2	4
40 razy lub więcej	3	1	5	1

Źródło: Badania PAPI, N = 4497

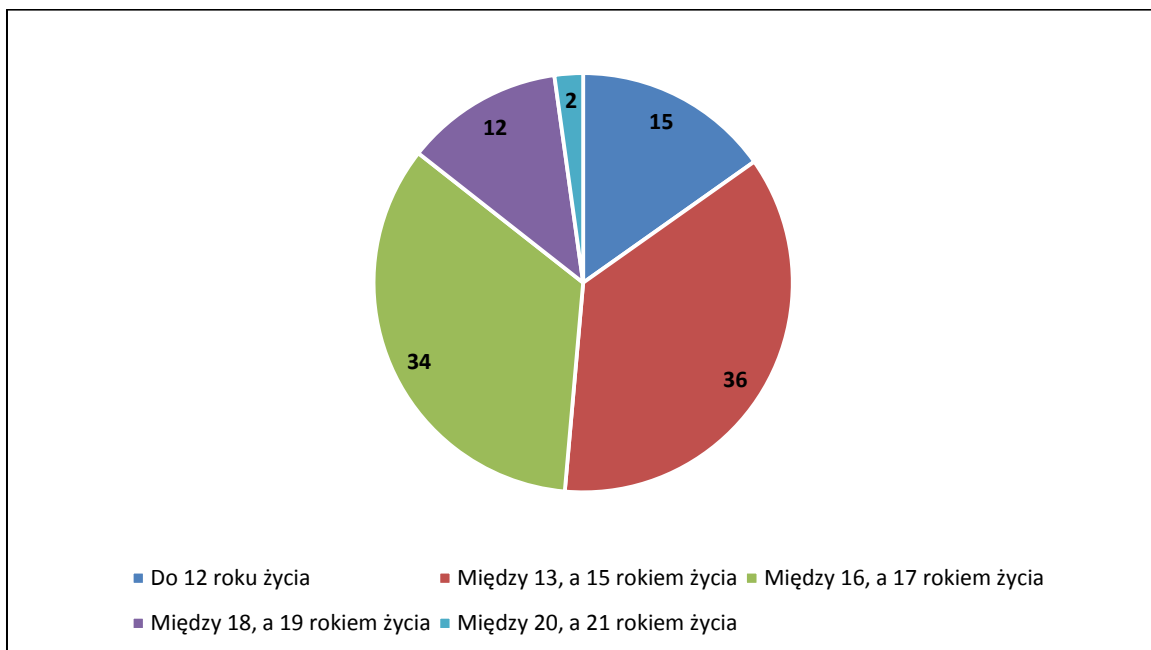
Analizując sytuację użycia zbyt dużej ilości alkoholu kiedykolwiek w życiu, należy zwrócić uwagę, iż jedynie około ¼ próby respondentów nigdy się nie upiła. Fakt upojenia alkoholowego dotyczył podobnej liczebności reprezentacji mężczyzn i kobiet. Nieco częściej zdarza się to studentom PWSZ niż młodzieży uniwersyteckiej. Należy podkreślić, iż około 30% osób wypilo zbyt dużo alkoholu od jednego do dwóch razy, a pozostałe 20% od trzech do pięciu razy. Jednakże respondenci wskazywali tutaj sytuacje, które kiedykolwiek spotkały ich w życiu. Warto dodać, iż badanie studentów w tym kontekście wypada korzystniej niż adekwatne dane wynikające z badania uczniów. Wskaźniki w tych dwóch grupach są zbliżone, ale należy podkreślić, iż studenci są osobami starszymi, więc dłuższy okres czasu upłynął od skończenia przez nich osiemnastego roku życia.

W aspekcie rozważań dotyczących wieku badanych osób oraz ilości spożywanego alkoholu i sytuacji, w których studenci wypili zbyt dużo, należy podkreślić, iż najwięcej osób po raz pierwszy użyło alkoholu pomiędzy 15 a 17 rokiem życia. Dla porównania największy odsetek uczniów zetknął się po raz pierwszy z alkoholem w wieku od 13 do 15 lat. Uznać zatem można, że wiek inicjacji alkoholowej jest

w przypadku studentów zbliżony, ponieważ przypada na okres uczęszczania do szkoły gimnazjalnej oraz ponadgimnazjalnej. Znacznie mniejszy odsetek studentów, gdyż jedynie 12%, wypilo alkohol po raz pierwszy w wieku od 18 do 19 roku życia, a jedynie 2% - w wieku minimum 20 lat. Przedstawione dane jednoznacznie wskazują, iż osoby badane znacznie szybciej piły alkohol niż jest to dozwolone prawem.

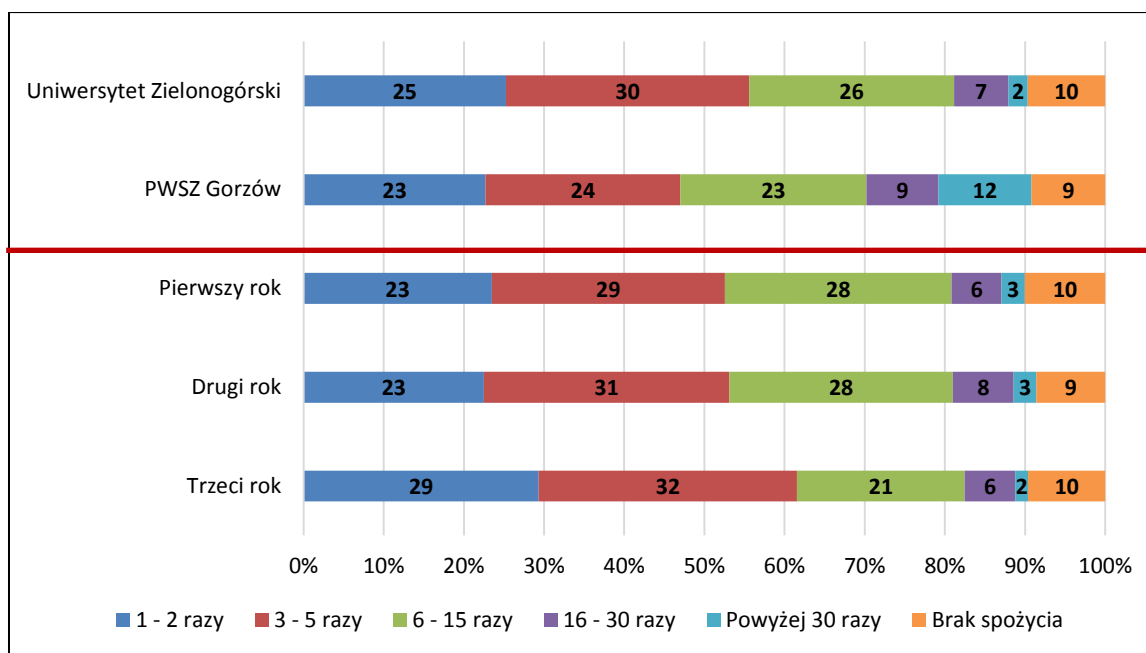
Rozpatrując na koniec poziom spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni w zależności od rodzaju uczelni i poziomu studiów należy stwierdzić, iż brak jest wyraźnych różnic w tym zakresie pomiędzy poszczególnymi badanymi grupami. Można jednak zauważyć, iż znacznie więcej osób studiujących na pierwszym roku studiów deklaruje, że w ciągu 30 ostatnich dni przed badaniem spożywało alkohol maksymalnie dwa razy. Niniejszy wskaźnik spada wraz z wiekiem i studenci na drugim oraz trzecim roku zdecydowanie częściej deklarują spożywanie alkoholu od sześciu do piętnastu razy w ciągu ostatnich 30 dni przed realizacją badania. Największy odsetek studentów spożywał w tym czasie alkohol od 3 do 5 razy oraz trochę rzadziej, tj. od 6 do 15 razy.

Wykres 20. Wiek pierwszego spożycia alkoholu (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 4405

Wykres 21. Spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (dane w %)



Źródło: Badania PAPI, N = 4658

3. Zjawisko używania alkoholu w świetle danych samorządów gminnych i powiatowych oraz instytucji powołanych do przeciwdziałania problemom alkoholowym.

3.1. Dostępność alkoholu.

Jednym ze wskaźników dostępności alkoholu w badanych gminach jest ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Według danych PARPA wynika, że w porównaniu do 2015 roku w 2016 roku ich liczba zmalała o 104 punkty sprzedaży. Należy zauważyć, że największy spadek liczby tych punktów zauważalny jest w: mieście Gorzów Wlkp. (o 148), powiecie nowosolskim (o 18) oraz międzyrzeckim (o 14). Przeciwnie zjawisko, tj. wzrost liczby punktów zanotowano natomiast w powiatach: zielonogórskim (o 53), krośnieńskim (o 18) oraz świebodzińskim (o 16).

Tabela 28. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w województwie lubuskim

Lp.	Powiaty oraz miasta na prawach powiatu	Liczba punktów sprzedaży	
		2015	2016
1	Gorzów Wielkopolski – powiat grodzki	353	205
2	Zielona Góra – powiat grodzki	421	427
3	Gorzowski	275	262
4	Krośnieński	277	295
5	Międzyrzecki	270	256
6	Nowosolski	311	293
7	Słubicki	306	311
8	Strzelecko-Drezdenecki	209	206
9	Sulęciński	181	187
10	Świebodziński	227	243
11	Wschowski	158	157
12	Zielonogórski	275	328
13	Żagański	289	285
14	Żarski	390	383
	Razem	3 942	3 838

Źródło: PARPA

Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych w ramach swojej działalności przeprowadziły w 2015 roku rozmowy z 3 335 członkami rodzin osób z problemem alkoholowym, a w 2016 roku z 3 298.

W stosunku do 1402 osób uzależnionych od alkoholu, komisje te w 2015 roku podjęły również czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu. Natomiast w 2016 roku zwiększyła się ponad trzykrotnie liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których komisje dokonały takiej czynności – 4 569 osób. W trakcie spotkań komisji przeprowadzono także rozmowy interwencyjno-motywujące w związku z nadużywaniem alkoholu. W 2015 roku takich rozmów przeprowadzono z 3 416 osobami, a w 2016 roku z 3 997 osobami (17% więcej). Wobec 615 osób uzależnionych w 2015 roku oraz wobec 607 osób w 2016 roku komisje wystąpiły z wnioskami o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

Na terenie województwa lubuskiego udzielana jest pomoc osobom uzależnionym oraz ich rodzinom w ramach działających w poszczególnych gminach punktów konsultacyjno-informacyjnych. Takich punktów w 2015 roku działało 90, a w 2016 roku o 3 mniej. Najwięcej punktów działało w powiatach: zielonogórskim, żagańskim, żarskim, nowosolskim i międzyrzeckim.

Tabela 29. Liczba punktów konsultacyjno-informacyjnych w województwie lubuskim

Lp.	Powiaty oraz miasta na prawach powiatu	Liczba punktów konsultacyjno-informacyjnych	
		2015	2016
1	Gorzów Wielkopolski – powiat grodzki	1	3
2	Zielona Góra – powiat grodzki	1	1
3	Gorzowski	5	3
4	Krośnieński	6	6
5	Międzyrzecki	8	8
6	Nowosolski	9	7
7	Słubicki	5	5
8	Strzelecko-Drezdenecki	4	5
9	Sulęciński	8	6
10	Świebodziński	6	9
11	Wschowski	5	5
12	Zielonogórski	13	11
13	Żagański	9	9
14	Żarski	10	9
	Razem	90	87

Źródło: PARPA

Najczęściej w punktach tych dokonywano rozpoznania problemu zgłaszanego przez klienta oraz motywowano osoby uzależnione i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu oraz kierowano do specjalistycznego leczenia.

Powyższe formy pomocy udzielane były osobom z problemem alkoholowym (4 090 w 2015 roku i 6 107 w 2016 roku), dorosłym członkom rodzin osoby z problemem alkoholowym (1 776 w 2015 roku i 2 345 w 2016 roku), osobom doznającym przemocy w rodzinie (813 w 2015 roku i 1 005 w 2016 roku) oraz osobom stosującym przemoc w rodzinie (391 w 2015 roku i 517 w 2016 roku).

Osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, które nie są w stanie z różnych względów funkcjonować na otwartym rynku pracy, w tym między innymi uzależnione od alkoholu mogą uzyskać pomoc w Centrach Integracji Społecznej oraz Klubach Integracji Społecznej. Jednostki te służą reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem.

Według danych Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w województwie lubuskim na dzień 13.07.2017 r. status Centrum Integracji Społecznej uzyskało 21 podmiotów, w tym jedno Centrum zostało wykreślone na wniosek jednostki tworzącej. Najwięcej placówek funkcjonowało w powiatach strzelecko-drezdeneckim (5) oraz gorzowskim (4). W większości (85%) to placówki utworzone przez

organizacje pozarządowe. W zajęciach prowadzonych przez Centra Integracji Społecznej uczestniczyło w 2015 roku 538 osób. Wśród nich co piąta, to osoba uzależniona od alkoholu, która zakończyła leczenie odwykowe. W 2016 roku liczba osób uczestniczących w ww. zajęciach się zwiększyła i wyniosła 945 osoby. Jednakże 10% z nich, to osoby uzależnione od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego.

W gminach działają także Kluby Integracji Społecznej. Zgodnie z rejestrem Klubów w województwie lubuskim funkcjonuje 13 klubów. Ok. 18% osób uczestniczących w zajęciach klubów w 2015 roku, to osoby uzależnione od alkoholu, a w 2016 roku udział tych osób wzrósł do 28%.

W gminach w ramach działań profilaktycznych realizowane były programy profilaktyczne zalecane w ramach Systemu Rekomendacji Programów (w 26 gminach w 2015 roku i w 22 gminach w 2016 roku) oraz inne programy profilaktyczne (w 54 gminach w 2015 roku oraz w 44 gminach w 2016 roku). Najczęściej w gminach prowadzone były takie działania profilaktyczne, jak: jednorazowe prelekcje, pogadanki, spektakle profilaktyczne, festyny i inne imprezy plenerowe oraz konkursy.

3.2. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych lubuskiej policji.

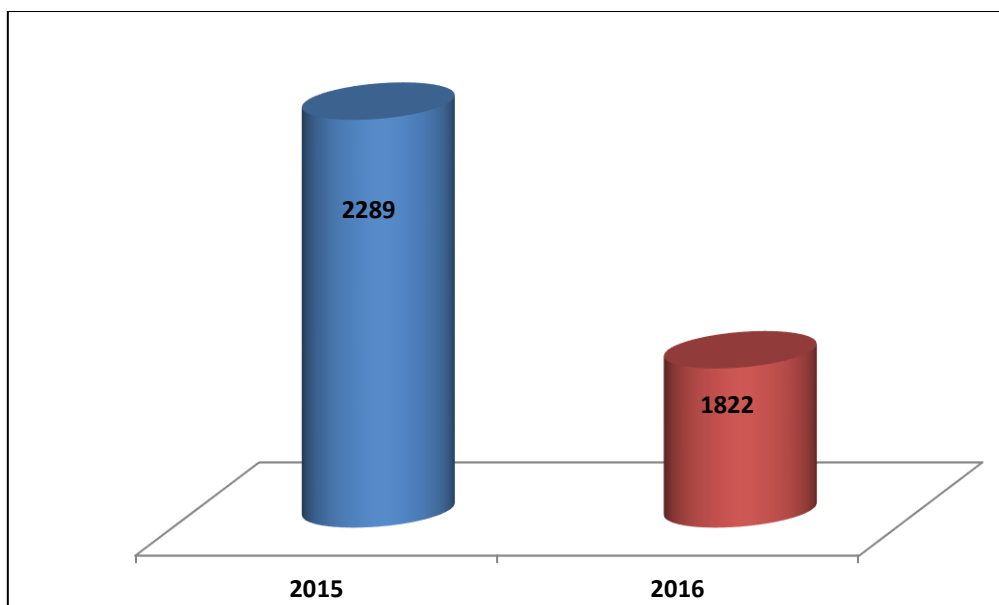
Spożywanie alkoholu jest częstą przyczyną popełniania różnego rodzaju przestępstw np. bójek, zabójstw. Osoba pod wpływem alkoholu często jest agresywna i natarczywa nie tylko wobec osób obcych, ale również wobec najbliższych członków rodziny.

Najwięcej osób nietrzeźwych (spośród liczby osób podejrzanych ogółem) w latach 2015-2016 podejrzanych było za przestępstwa:

- uszkodzenie mienia (35,3% w 2015 roku i 39,3% w 2016 roku);
- uszczerbek na zdrowiu (28,4% w 2015 roku i 34,6% w 2016 roku);
- udział w bójce lub pobiciu (27,9% w 2015 roku i 23% w 2016 roku);
- kradzież rozbójnicza, wymuszenie rozbójnicze (24,7% w 2015 roku i 24% w 2016 roku).

W 2015 roku w województwie lubuskim stwierdzono ogółem 2 289 przestępstw prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwości, natomiast w 2016 roku tych przestępstw było 1 822 czyli o 467 mniej, co stanowi spadek o 20%.

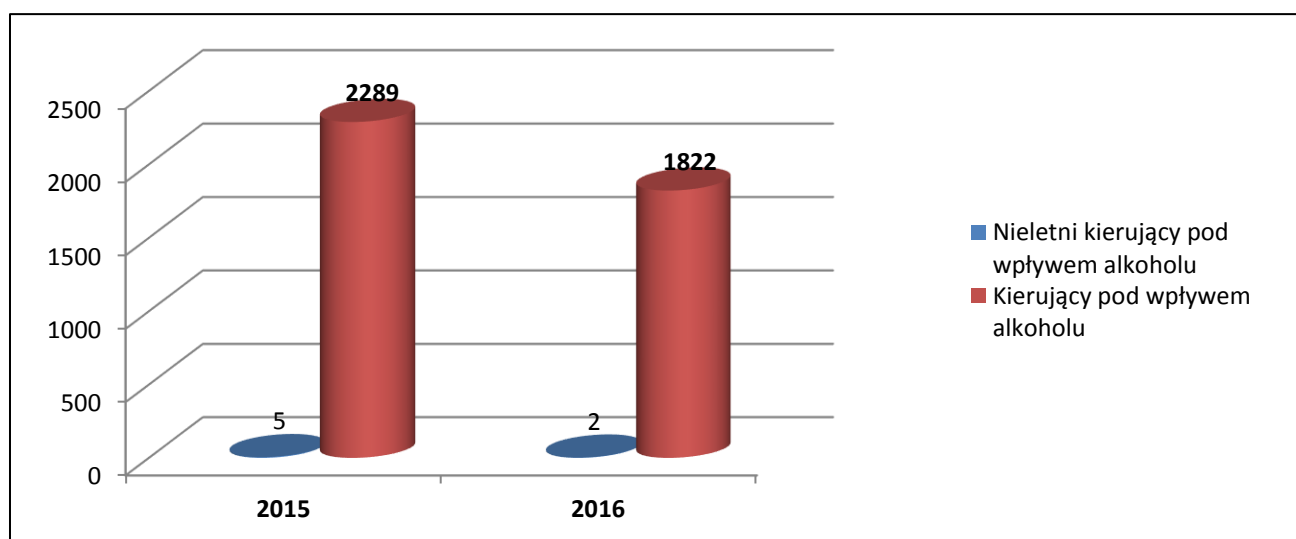
Wykres 22. Liczba ujawnionych kierujących pod wpływem alkoholu w województwie lubuskim



Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

W 2016 roku 2 osoby, które prowadziły pojazd pod wpływem alkoholu to osoby nieletnie, co stanowi 0,11 % nieletnich do ogółu podejrzanych. W 2015 roku takich przypadków zanotowano więcej - 5 nieletnich, czyli 0,22 % ogółu podejrzanych.

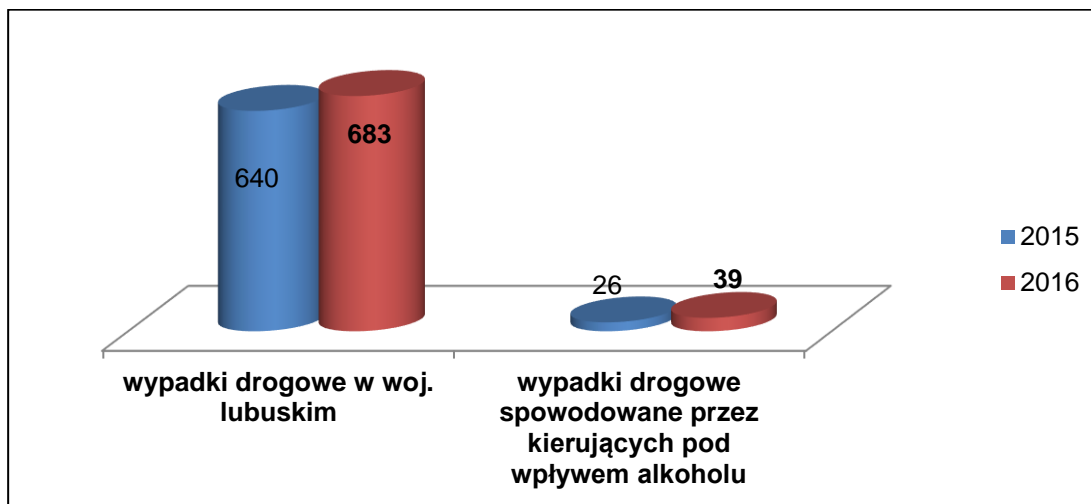
Wykres 23. Liczba ujawnionych nieletnich kierujących pod wpływem alkoholu w województwie lubuskim



Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

Kierujący pod wpływem alkoholu w 2016 roku w województwie lubuskim spowodowali 39 wypadków drogowych, co stanowi wzrost o 50 % w stosunku do 2015 roku.

Wykres 24. Liczba wypadków oraz liczba wypadków pod wpływem alkoholu w województwie lubuskim

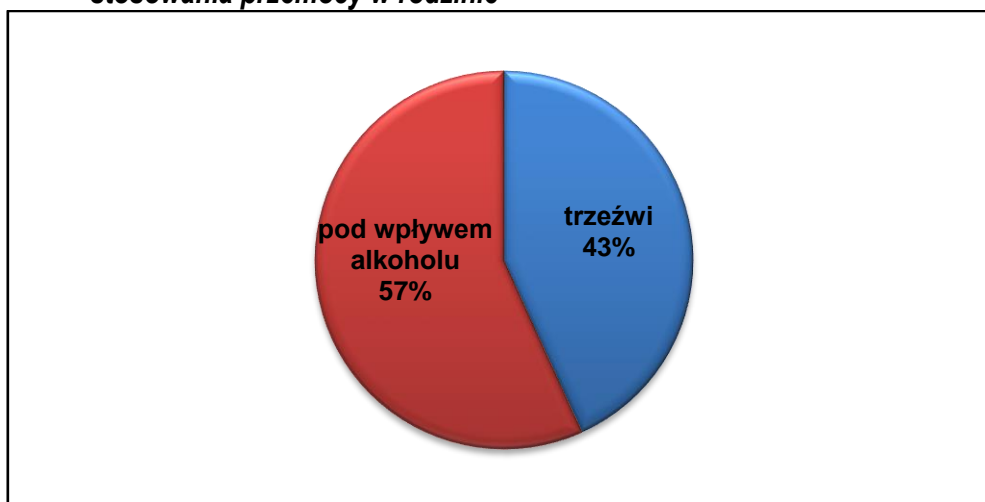


Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

W 2016 roku Policja lubuska zanotowała 2 175 osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, co stanowi spadek w stosunku do roku ubiegłego o 10,6%.

W większości, bo w przypadku 1 235 osób (57%), podejrzanych o stosowanie przemocy w rodzinie, domniemani sprawcy byli pod wpływem alkoholu. Jednak w porównaniu z rokiem ubiegłym, udział sprawców działających pod wpływem alkoholu w ich ogólnej liczbie spadł o 2%.

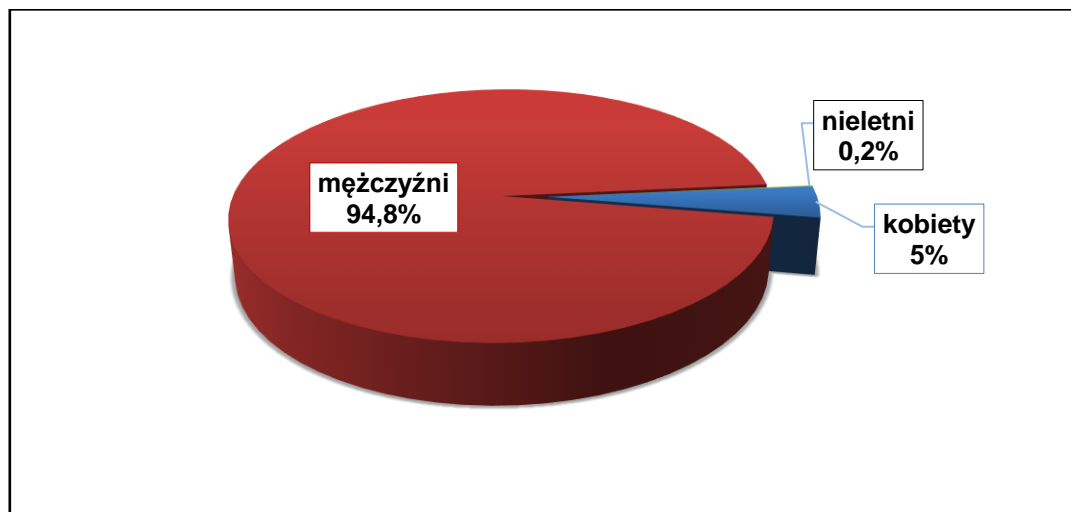
Wykres 25. Stan trzeźwości osób w 2016 roku, wobec których istnieje podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie



Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

Spośród nietrzeźwych sprawców przemocy w 2016 roku największy odsetek stanowili mężczyźni - 94% (1170), a 5% (62) - kobiety. W grupie nieletnich, 3 sprawców znajdowało się pod wpływem alkoholu.

Wykres 26. Nietrzeźwi sprawcy przemocy w 2016 roku



Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

W 2016 roku liczba osób zatrzymanych w celu wytrzeźwienia w jednostkach Policji wyniosła 3.604, co w stosunku do roku poprzedniego stanowi wzrost o 3,5%. Większość zatrzymanych, zarówno w 2015 roku jak i w 2016 roku, stanowili mężczyźni – (ok. 92%), natomiast 8% wśród zatrzymanych, to kobiety. W 2015 roku w grupie zatrzymanych znalazły się 2 osoby.

Tabela 30. Liczba osób zatrzymanych w celu wytrzeźwienia w jednostkach Policji

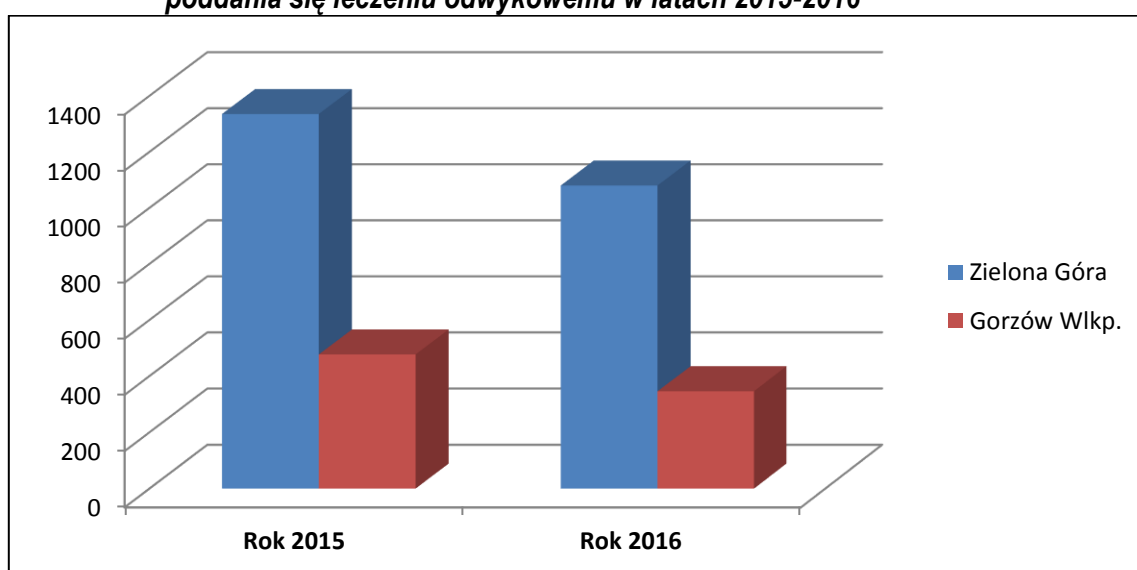
ROK	OGÓŁEM	DOROŚLI			NIELETNI		
		Razem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety
2015	3481	3479	3183	296	2	2	0
2016	3604	3604	3320	284	0	0	0
OGÓŁEM	7085	7083	6503	580	2	2	0

Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp.

3.3. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych sądów okręgowych.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi sądy rejonowe mogą zobowiązać osobę uzależnioną od alkoholu do poddania się leczeniu odwykowemu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie lecznictwa odwykowego. W 2015 roku wobec 1 812 osób wydano i wykonywano orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu, a w 2016 roku wobec 1 426 osób.

Wykres 27. Wydane i wykonywane orzeczenia sądów rejonowych w zakresie przymusowego poddania się leczeniu odwykowemu w latach 2015-2016



Źródło: Dane Sądów Okręgowych w Zielonej Górze oraz Gorzowie Wlkp.

Zarówno w 2015 roku jak i 2016 roku najwięcej orzeczeń o obowiązku poddania się leczeniu – ok. 60% wykonywano w zakładach niestacjonarnych. Pozostałe orzeczenia realizowane były w zakładach stacjonarnych. Jak wynika z prowadzonej statystyki, w 2015 roku wykonywano 1 812 takich orzeczeń, natomiast w 2016 roku znacznie mniej – 1 426.

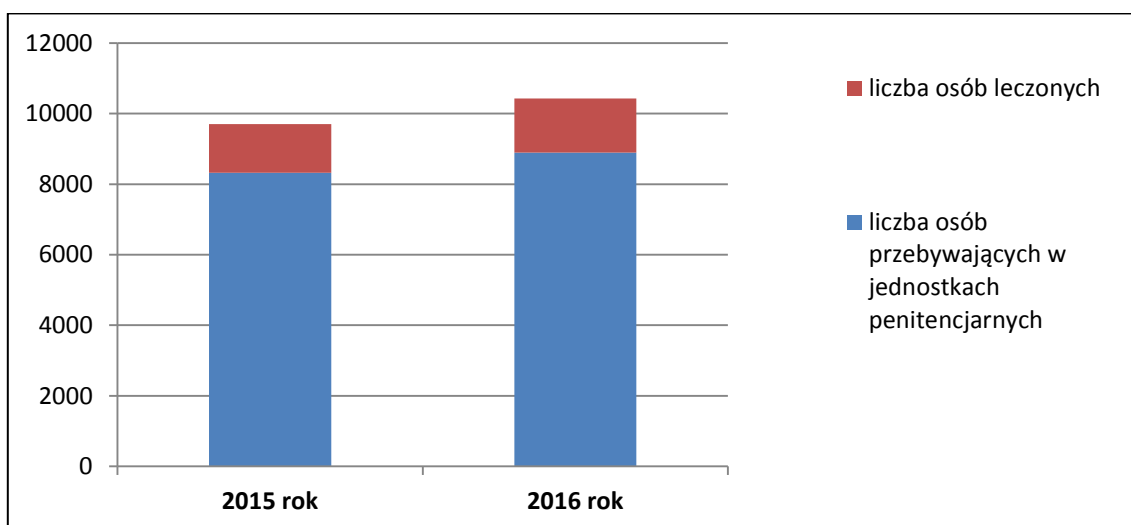
Na leczenie stacjonarne – według danych Sądu Okręgowego w Zielonej Górze – w 2015 roku oczekiwało aż 373 osoby, a w 2016 – 319 osób. Grupa ta stanowi w 2015 roku ok. 28% osób leczonych stacjonarnie i niestacjonarnie w tym okręgu, a w 2016 roku – 29,5%. Mniej oczekujących zarejestrowano w rejonie działania Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. W 2015 roku osób takich było 269 osób (56,4% osób leczonych stacjonarnie i niestacjonarnie w tym okręgu), a w 2016 – 103 osoby (ok. 30%).

Orzekając o obowiązku poddania się leczeniu sąd może ustanowić na czas trwania tego obowiązku nadzór kuratora. W 2015 roku nadzór kuratora – zarówno zawodowego, jak i społecznego – orzeczono wobec 442 osób uzależnionych od alkoholu, a w 2016 roku wobec 330 osób.

3.4. Skala zjawiska alkoholizmu i form przeciwdziałania alkoholizmowi w województwie lubuskim na podstawie danych jednostek penitencjarnych.

Skala problemu uzależnienia od alkoholu osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych jest bardzo trudna do rozpoznania. Charakter tych instytucji oraz ciągła rotacja osadzonych uniemożliwia podejmowanie długoterminowych oddziaływań terapeutycznych. Skazani uzależnieni od alkoholu kierowani są do oddziałów terapeutycznych danej jednostki, natomiast skazani, którzy używają alkohol w sposób ryzykowny bądź szkodliwy objęci są programem Krótkiej Interwencji. W województwie lubuskim funkcjonują 2 zakłady karne (Krzywaniec, Gorzów Wlkp.) oraz 4 areszty śledcze (Lubsko, Nowa Sól, Zielona Góra, Międzyrzecz). Przedstawiona poniżej liczba osób, to osoby uzależnione skierowane do oddziałów terapeutycznych oraz osoby, używające alkohol w sposób ryzykowny bądź szkodliwy, wobec których podejmowane były w jednostce oddziaływania profilaktyczne i terapeutyczne. Dane statystyczne o liczbie osadzonych uzależnionych od alkoholu oraz używających alkohol w sposób ryzykowny bądź szkodliwy z lat 2015-2016 potwierdzają istnienie problemu alkoholowego w tych jednostkach. W 2015 roku przebywało 8 322 osadzonych. Ponad 16% (1 382 osoby), to osoby z problemem alkoholowym. W podobny sposób prezentują się dane z 2016 roku. W jednostkach penitencjarnych w 2016 roku przebywało 8 896 osadzonych, w tym 1 529 osób to osoby z problemem alkoholowym (17,2%).

Wykres 28. Osoby leczone w jednostkach penitencjarnych w województwie lubuskim



Źródło: Dane jednostek penitencjarnych w województwie lubuskim

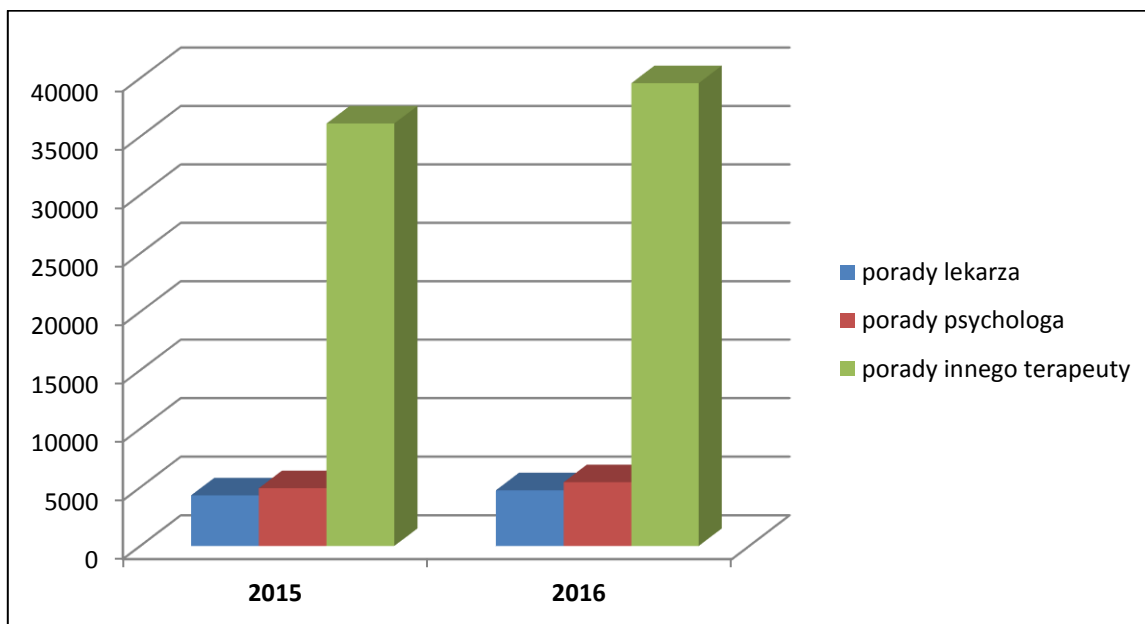
4. Uzależnienie od alkoholu oraz jego leczenie w aspekcie danych z placówek lecznictwa odwykowego.

Poradnie związane z leczeniem zaburzeń psychicznych oraz uzależnień na terenie województwa lubuskiego, w których mogły być leczone osoby z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu według danych Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. prowadzone są w formie poradni:

- zdrowia psychicznego (48 w 2015 roku i 50 w 2016 roku),
- psychogeriatrycznej (1 w 2015 roku i 1 w 2016 roku),
- leczenia uzależnień (12 w 2015 roku i 15 w 2016 roku),
- terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (15 w 2015 roku i 16 w 2016 roku),
- terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży (2 w 2015 roku i 2 w 2016 roku),
- terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych (6 w 2015 roku i 5 w 2016 roku).

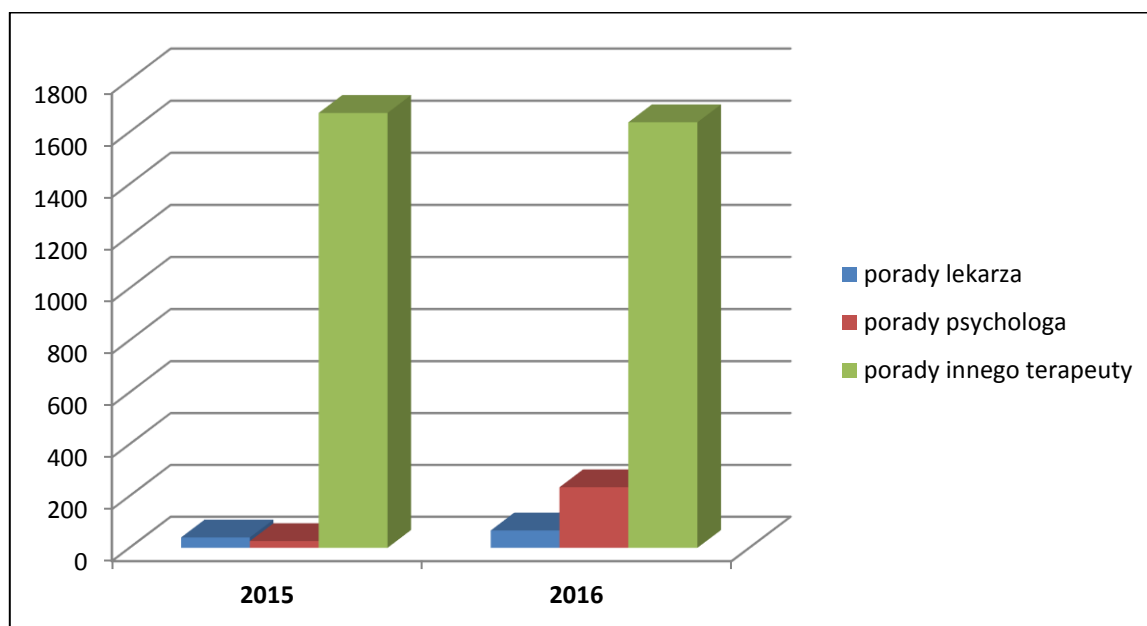
Świadczenia zdrowotne w poradniach terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz poradniach terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży udzielane są przez lekarza, psychologa, a także specjalistę terapii uzależnień, psychoterapeutę, instruktora terapii uzależnień.

Wykres 29. Liczba udzielonych porad w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia



Źródło: Dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Wykres 30. Liczba udzielonych porad w poradniach terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży

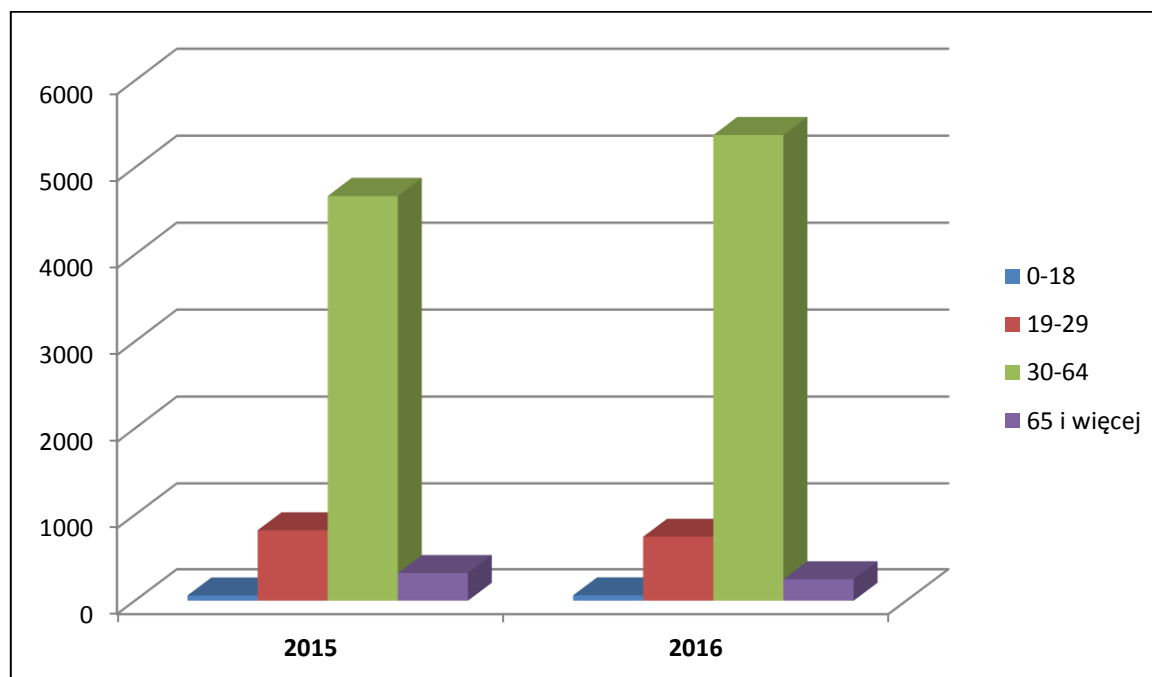


Źródło: Dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Ponadto w ww. poradniach można skorzystać z psychoterapii indywidualnej, jak również psychoterapii grupowej. Innymi świadczeniami oferowanymi tym osobom są: interwencje pracownika socjalnego, wizyty w środowisku chorego, skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych oraz porady telefoniczne.

W 2015 roku na leczenie z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu do poradni zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnienia od substancji psychoaktywnych działających na terenie województwa lubuskiego przyjęto 5 875 osób, w tym 2 187 osób (37,2%) to leczeni po raz pierwszy w życiu. Z kolei w 2016 roku liczba leczonych wyniosła 6 429 osób, w tym 2 384 (37,1%) leczonych po raz pierwszy w życiu. Dominującą grupę osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych związanych z alkoholem stanowią mężczyźni (2015 r. - 71,1% i 2016 r. - ok. 73,1%). Najbardziej charakterystyczną grupę wiekową stanowią osoby w wieku 30-64 lat (2015 r. - ok. 80% i 2016 r. - 83,6%). Drugą w kolejności kategorią są osoby w wieku 19-29 (2015 r. - ok. 14% i 2016 r. - 11,6 %).

Wykres 31. Liczba osób leczonych ogółem ze względu na wiek



Źródło: Dane Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Pacjenci korzystający ze świadczeń medycznych w omawianym okresie, to w większości mieszkańcy miast (2015 r. – 66,3% i 2016 r. – 68,5%).

Najczęściej występującym powodem leczenia osób z problemem alkoholowym jest zespół uzależnienia. W stosunku do innych zaburzeń, takich jak np.: ostre zatrucie, używanie szkodliwe, zespół abstynencyjny z majaczeniem oraz inne zaburzenia związane z alkoholem na zespół uzależnienia w 2015 roku było leczonych 4 919 osób (83,7%), a w 2016 roku – 5 289 osoby (82,3%).

W poradniach zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależnienia od substancji psychoaktywnych leczone są również osoby współuzależnione. W 2015 roku leczonych było 969 osób, a w 2016 roku o 57 osób mniej. W większości były to osoby w wieku 30-64 lat (2015 r. – 76,1% i 2016 r. – ok. 74,6%).

W Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Zielonej Górze udzielana jest przede wszystkim pomoc psychoterapeutyczna osobom uzależnionym i ich rodzinom. W 2015 roku w działającej w Ośrodku poradni zarejestrowano 1 132 osoby, w tym 111 osób skierowanych przez sądy do leczenia. W oddziale dziennym Ośrodka w terapii uczestniczyło 119 osób. W 2016 roku w poradni zarejestrowano 1 309 osób, w tym 123 skierowane przez sądy do leczenia. Natomiast w oddziale dziennym w terapii uczestniczyło 87 osób.

W obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Zielonej Górze zorganizował w ramach uzyskanych środków od

samorządu województwa w latach 2015-2016 trzy szkolenia oraz zajęcia superwizyjne grupowe. W szkoleniach uczestniczyli pracownicy placówek leczenia odwykowego funkcjonujących na terenie województwa lubuskiego, z kolei zajęcia superwizyjne grupowe skierowane były do pracowników WOTUW w Zielonej Górze. Z ww. form doskonalenia zawodowego skorzystały 82 osoby.

5. Wybrane przedsięwzięcia w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

5.1. Przedsięwzięcia samorządu województwa lubuskiego w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi samorząd województwa realizuje na podstawie wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez:

- wsparcie organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- profilaktykę dzieci i młodzieży szkolnej oraz dorosłych;
- szkolenia z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom;
- badania problemu alkoholowego w województwie lubuskim.

Organizacje pozarządowe, realizujące zadania publiczne z zakresu działań profilaktycznych i przeciwdziałania alkoholizmowi w ramach otwartego konkursu ofert, decyzją Zarządu Województwa w 2015 roku otrzymały dofinansowanie na realizację 15 zadań, a w 2016 roku – na 5 zadań. Wsparcie finansowe przyznano zadaniom mającym na celu:

- wspieranie działań mających na celu rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjnych, tworzenie i upowszechnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych oraz terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- realizację i wspieranie kampanii edukacyjnych mających na celu zwiększanie świadomości na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież,
- wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży,
- wzmacnianie abstynenckich postaw i zachowań wśród dzieci i młodzieży,
- wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej skierowanej do dzieci i młodzieży oraz ich rodziców,

- upowszechnianie ofert programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, wykluczonych społecznie oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- wspieranie działalności środowisk abstynenckich,
- wspieranie rozwoju systemu specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym oraz zagrożonym wykluczeniem społecznym na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej,
- prowadzenie działalności szkoleniowej oraz konferencji dla przedstawicieli służb działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym, w tym policjantów, kadry pomocy społecznej, nauczycieli i specjalistów zatrudnionych w szkołach i placówkach systemu oświaty, kuratorów sądowych, sędziów i prokuratorów, członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, pracowników ochrony zdrowia, pracowników lecznictwa odwykowego,
- organizacja i prowadzenie szkoleń dla osób pracujących ze sprawcami przemocy w rodzinie,
- prowadzenie edukacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym, możliwości przeciwdziałania i sposobów reagowania.

Zarząd Województwa Lubuskiego uznając celowość realizacji zadań organizacji pozarządowych w trybie art. 19 a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w 2015 roku przyznał dotacje 6 organizacjom pozarządowym, a w 2016 roku 5 na działania profilaktyczne i przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Zgodnie z ustawą o zatrudnianiu socjalnym, marszałek województwa w porozumieniu z instytucją tworzącą, może przyznać Centrum Integracji Społecznej dotację na pierwsze wyposażenie oraz dotację na działalność przez okres pierwszych 3 miesięcy z dochodów własnych samorządu województwa przeznaczonych na realizację wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W 2015 roku na zakup pierwszego wyposażenia Marszałek Województwa Lubuskiego przyznał dotacje 5 Centrum Integracji Społecznej, a w 2016 roku 7. Wsparcie ze środków samorządu województwa umożliwiło zakup sprzętu i wyposażenia umożliwiającego prowadzenie rehabilitacji zawodowej i społecznej uczestników Centrum Integracji Społecznej w ramach organizowanych warsztatów.

Ponadto Departament Infrastruktury Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze w ramach realizacji zadań wynikających z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2012-2017 zrealizował następujące działania:

- zorganizował szkolenia dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przedstawicieli wspólnoty AA z terenu województwa lubuskiego pn. „Uzależnienie od alkoholu – leczenie oraz strategie pomocy”,
- zorganizował II oraz III edycję konkursu pn. „Widzisz. Nie zgadzaj się! REAGUJ!”,
- zorganizował konferencję „Rola władz samorządowych w kształtowaniu lokalnej polityki w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych”, w której uczestniczyli przedstawiciele władz samorządowych, Pełnomocnicy ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przewodniczący i Członkowie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych,
- udzielił wsparcia finansowego na zakup paczek świątecznych dla uczestników organizowanej od kilku lat przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze imprezy pn. „Mikołajki”, w której udział biorą dzieci zagrożone problemem alkoholowym.

5.2. Przedsięwzięcia Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Włączając się w realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia, Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. wraz z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, policją, państwową stacją sanitarno-epidemiologiczną, jednostkami samorządu terytorialnymi, Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli w Zielonej Górze i Wojewódzkim Ośrodkiem Metodycznym w Gorzowie Wlkp. realizuje zadania, których celem jest zwiększenie skuteczności działań wychowawczych i profilaktycznych na rzecz bezpieczeństwa i tworzenia przyjaznego środowiska w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także zapobieganie problemom i zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży. Celem podejmowanych działań przez Lubuskiego Kuratora Oświaty w ramach realizacji profilaktyki m.in. problemów alkoholowych w szkołach, jest wzrost poziomu wiedzy na ten temat wśród dzieci i młodzieży, zmiana postaw ze szczególnym uwzględnieniem odpowiedzialności za własne zdrowie i życie w ramach zintegrowanej profilaktyki i wychowania w szkołach i placówkach oświatowych poprzez inicjowanie do podejmowania działań skierowanych do młodzieży, prowadzonych aktywnymi i nowatorskimi metodami. W wyniku przeprowadzonych badań ewaluacyjnych, kontroli planowych, monitorowanie programów skierowanych do dzieci i młodzieży w szkołach i interwencji w sytuacji zgłoszenia naruszenia praw dzieci i młodzieży w obszarze zjawiska alkoholizm, należy stwierdzić, iż profilaktyka jest nierozzerwalnie związana z działaniami szkół w zakresie edukacji prozdrowotnej we współpracy z instytucjami użyteczności publicznej i placówkami specjalistycznymi w szczególności w formie pozyskiwania specjalistycznych materiałów i prowadzenia przez specjalistów warsztatów

i prelekcji. Niejednokrotnie instytucje współpracujące ze szkołami wspierają nauczycieli w realizacji procesu dydaktyczno-wychowawczego poprzez wieloaspektowe działania służące organizacji i doskonaleniu warsztatu pracy w zakresie prowadzenia zajęć. Jednak nie mają potwierdzonej skuteczności, w zakresie ograniczania spożywania substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi takie rodzaje działań jak festyny, konkursy, zajęcia sportowe, alternatywne formy spędzania czasu itp. jako samodzielna strategia profilaktyczna. Należy więc dążyć do tego, aby w ramach działań profilaktycznych zwiększać udział tych programów, które mają potwierdzoną skuteczność różnorodnych oddziaływań w profilaktyce uniwersalnej, a więc adresowanej do całej populacji uczniów. Oczekiwane jest w szkołach prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, kampanie edukacyjne mające na celu zwiększanie świadomości na temat szkód wynikających z picia alkoholu, dostosowane do różnych grup wiekowych, w tym m.in.: działania profilaktyczne z obszaru profilaktyki rówieśniczej, promocja zdrowego stylu życia z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych, przy wspomaganiu działalności szkół poprzez instytucje, stowarzyszenia i osoby fizyczne, służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

5.3. Przedsięwzięcia lubuskiej policji w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

W 2015 i 2016 roku lubuska policja podjęła następujące działania profilaktyczne na rzecz ograniczenia zjawiska alkoholizmu w województwie lubuskim:

- **Kontrola trzeźwości** - w ramach działań profilaktyczno-kontrolnych Wydział Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp. realizował cykliczne działania ukierunkowane na ujawnianie kierujących pod wpływem alkoholu lub innych podobnie działających środków pn. „Alkohol i narkotyki”.
- **Wojewódzki Turniej Wiedzy o Bezpieczeństwie pn. „Bezpieczne wakacje z Lupo”** - Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp. wspólnie z Fundacją „Contra Crimen” w Gorzowie Wlkp., zorganizował w 2015 i 2016 roku Finał Wojewódzkiego Turnieju Wiedzy o Bezpieczeństwie pn. „Bezpieczne wakacje z Lupo”. Celami Turnieju była edukacja dzieci i młodzieży z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy (w tym cyberprzemocy),

bezpieczeństwa na imprezach masowych, zasad ruchu drogowego, bezpiecznych zachowań i sposobów unikania zagrożeń, pierwszej pomocy przedmedycznej, a także kształtowanie postaw młodych ludzi zgodnych z normami prawnymi i społecznymi.

- **Wzmoczone działania prewencyjne „Dzień Wagarowicza” w 2015 i 2016 roku** – w związku z obchodami Pierwszego Dnia Wiosny zorganizowano wzmoczone działania prewencyjne mające zapewnić bezpieczeństwo dzieci i młodzieży. Oprócz działań ściśle prewencyjnych policjanci brali udział również w przedsięwzięciach organizowanych przez placówki oświatowe tj. turnieje sportowe, spotkania profilaktyczne w szkołach podstawowych i przedszkolach. Jednocześnie zabezpieczano tereny wokół szkół i miejsca, gdzie gromadzi się młodzież. Ponadto policjanci kontrolowali punkty sprzedaży alkoholu. W trakcie trwania wzmoczonych działań prewencyjnych „Dzień Wagarowicza 2016” ujawniono 2 osoby nieletnie pod wpływem alkoholu. Funkcjonariusze przeprowadzili ponad 50 rozmów profilaktyczno – ostrzegawczych z nieletnimi i 7 rozmów z rodzicami nieletnich. Podczas „Dnia Wagarowicza 2016” zgłoszono 3 ucieczki z domów rodzinnych.
- **Działania profilaktyczne pn. „Wioska Policyjna 2015” oraz „Wioska Policyjna 2016” na Przystanku Woodstock** – celem działań Wydziału Prewencji KWP było zwiększenie poziomu bezpieczeństwa uczestników Przystanku Woodstock, przeciwdziałanie uzależnieniom, promocja działań profilaktycznych lubuskiej Policji. W namiocie „Wioski Policyjnej” zorganizowano dwa sektory: „Informacyjny” oraz „Profilaktyka i TY”. W ramach Sektora „Informacyjnego” Wydział Prewencji zaprezentował swoje działania profilaktyczne skierowane do wszystkich grup wiekowych. Woodstockowicze mogli pobrać materiały profilaktyczne i dowiedzieć się czegoś więcej na temat uzależnień, przeciwdziałania przemocy, handlowi ludźmi, alkoholizmowi a także o bezpieczeństwie w komunikacji i ruchu drogowym, odpowiedzialności prawnej nieletnich, bezpieczeństwie w Internecie i ochrony mienia. W sektorze „Profilaktyka i TY” oraz w namiocie warsztatowym Akademii Sztuk Przepięknych Przystanku Woodstock w 2015 roku w ramach Projektu pn. „Lu PaT” (Lubuska Profilaktyka a Teatr) zaprezentowane zostało przedstawienie laureatki konkursu na monodramy pn. „Pomoc w dwóch aktach” – monodram pt. „Konfabulacja” autorstwa i w wykonaniu Edyty Twerd. Po każdym przedstawieniu funkcjonariusz Wydziału Prewencji KWP Gorzów Wlkp. przeprowadził debaty dot. uzależnień i dopalaczy (zorganizowano 5 debat). Z kolei w 2016 roku w tym sektorze Specjaliści z Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Gorzowie Wlkp. zorganizowali Projekt „Żywa Biblioteka” opierający się na spotkaniach z osobami „wykluczonymi społecznie”. W ramach indywidualnych spotkań woodstockowicze mogli

porozmawiać między innymi z osobą współzależniącą, matką dziecka z zespołem Aspergera, dorosłym dzieckiem alkoholika, trzeźwym alkoholikiem.

Dla woodstockowiczów przygotowano również mini kino „Profilaktyczny obiektyw”, w którym zaprezentowano młodzieży filmy profilaktyczne z konkursów realizowanych przez Wydział Prewencji KWP w Gorzowie Wlkp.: filmy krótkometrażowe o uzależnieniach, spoty telewizyjne o dopalaczach, narkotykach, bezpieczeństwie w ruchu drogowym, cyberprzemocy, bezpieczeństwie na stadionach, przedstawienia teatralne z konkursu na monodramy pn. „Pomoc w dwóch aktach. Ponadto podczas Przystanku Woodstock w Kostrzynie nad Odrą w zorganizowanym Punkcie kontroli trzeźwości, jak co roku, kierowcy mogli sprawdzić swój stan trzeźwości.

- **Bezpieczne Ferie 2015 oraz Bezpieczne Ferie 2016** - na terenie województwa lubuskiego lubuska Policja zrealizowała działania profilaktyczne o charakterze prewencyjno – edukacyjnym „Bezpieczne Ferie 2015 r.” oraz „Bezpieczne Ferie 2016 r.” Celem tych działań było zapewnienie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży podczas wypoczynku zimowego, kształtowanie świadomości wiktymologicznej oraz zmniejszenie wszelkich zjawisk patologicznych występujących wśród najmłodszych. Działania realizowane były przez komendy miejskie i powiatowe Policji, podległe Komendzie Wojewódzkiej Policji w Gorzowie Wlkp. W trakcie realizacji działań „Bezpieczne Ferie 2016” wylegitymowano ponad 340 nieletnich, w tym 5 nieletnich pod wpływem alkoholu i 5 pod wpływem narkotyków/substancji zastępczych. Wysłano 10 zawiadomień do rodziców. Przeprowadzono również około 89 rozmów profilaktyczno – ostrzegawczych z nieletnimi i ich rodzicami oraz opiekunami. W związku z przejawami demoralizacji oraz popełnionymi czynami karalnymi funkcjonariusze Policji wystali 39 wniosków do Sądów Rodzinnych, skierowanych w sprawach nieletnich. Odnotowano 15 nieletnich sprawców czynów karalnych, którzy popełnili 5 przestępstw i 10 wykroczeń. W celu zminimalizowania zagrożeń oraz zapewnienia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, policjantom zlecono zadania do realizacji w toku codziennej służby. Policjanci pełnili służby z innymi formacjami mundurowymi, były to: Żandarmeria Wojskowa, Służba Ochrony Kolei, Straż Miejska/Gminna i inne formacje, m.in. z Inspekcją Transportu Drogowego, Strażą Graniczną, Strażą Leśną.
- **Wzmoczone działania prewencyjne pn. „Zakończenie roku szkolnego 2014/2015 oraz 2015/2016”** - celem wzmoczonych działań prewencyjnych było zapewnienie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w ruchu drogowym, szczególnie w pobliżu szkół oraz zapewnienie ładu i porządku publicznego, uniknięcie ataków wandalizmu i wybryków chuligańskich.

- **Debata dotycząca problematyki uzależnień** - w 2015 roku Wydział Prewencji KWP w Gorzowie Wlkp. zorganizował debatę dla uczniów i nauczycieli z gorzowskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych dotyczącą problematyki uzależnień. Debata odbyła się w kinie „Helios” w Gorzowie Wlkp. i poprzedzona była projekcją filmu pt. „AMY” (dokument o amerykańskiej wokalistce Amy Winehouse).
- **Konkursy plastyczne** - w celu promocji zasad bezpiecznych zachowań podczas wakacji, Wydział Prewencji KWP w Gorzowie Wlkp. w 2016 roku, w ramach działań pn. „Bezpieczne wakacje 2016”, zorganizował dwa konkursy dla dzieci i młodzieży, tj.:
 - konkurs plastyczny pn. „Bezpieczne wakacje bez alkoholu”, adresowany do uczniów klas IV-VI szkół podstawowych woj. lubuskiego,
 - konkurs na plakat pn. „Wakacje wolne od uzależnień”, adresowany do uczniów szkół gimnazjalnych woj. lubuskiego.
- **Projekt Działań Profilaktycznych „OBEJRZAŁEM Problem”** - realizowany w 2016 roku, którego hasłem przewodnim VI edycji Projektu była „Bezpieczna TOŻSAMOŚĆ”. Założeniem projektu było przeciwdziałanie zjawiskom problemowym związanym między innymi z uzależnieniami, samobójstwami wśród osób małoletnich, trudnym dorastaniem, przestępczością nieletnich, wypaczaniem pojęcia tolerancji, przemocą wśród młodych ludzi (w tym przemocą na imprezach sportowych) oraz cyberprzecią.

5.4. Przedsięwzięcia lubuskich jednostek penitencjarnych w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Lubuskie jednostki penitencjarne w ramach działań profilaktycznych oraz terapeutycznych w latach 2015-2016 podejmowały następujące działania:

- kierowanie do oddziałów terapeutycznych;
- kierowanie do systemu terapeutycznego poza oddziałem terapeutycznym (kierowanie osób, u których rozpoznano uzależnienie, lecz wymiar kary uniemożliwił ukończenie cyklu terapeutycznego w oddziale terapeutycznym),
- spotkania grup samopomocowych AA oraz współpraca z przedstawicielami tych grup;
- zajęcia edukacyjno-terapeutyczne oraz zajęcia edukacyjno-korekcyjne;
- realizacja programu Krótka Interwencja,

- realizacja programów resocjalizacji sprzyjający przygotowaniu do readaptacji społecznej z zakresu profilaktyki uzależnień np. „HALT w areszcie”, „Grupka profilaktyczna”, „Etoh”, „Piłem – nie jadę!”, „Przebudzenie”, „Masz wybór”, „Wybór należy do Ciebie”,
- rekolekcje trzeźwościowe w okresach przedświątecznych,
- współpraca z podmiotami trzeciego sektora,
- zajęcia z psychologami w ramach rozmów indywidualnych.

Przedstawione działania samorządu województwa, wybranych instytucji oraz jednostek w zakresie zminimalizowania skali zjawiska alkoholizmu w województwie lubuskim stanowią inspirację do kontynuowania przedsięwzięć w tym zakresie w kolejnych latach, w ramach wyznaczonych kierunków działań.

Rozdział. II. Cele programu.

Wykorzystane w diagnozie problemu alkoholowego w województwie lubuskim wyniki badań, dane statystyczne oraz dokumenty źródłowe pozwoliły rozpoznać skalę tego zjawiska, a także wyznaczyć priorytetowe kierunki działań w naszym regionie.

Głównym celem Programu jest:

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH, UZALEŻNIENIAMI BEHAWIORALNYMI I INNYMI ZACHOWANIAM

Celem operacyjnym Programu jest:

OGRANICZANIE ZAKRESU UŻYCIEM ALKOHOLU ORAZ PRZECIWDZIAŁANIE PROBLEMOM WYNIKAJĄCYM Z NADUŻYCIEM NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W WOJEWÓDZTWIE LUBUSKIM

Cel operacyjny realizowany będzie poprzez cele szczegółowe, które skupiają się w obrębie trzech obszarów:

I. Promocja zdrowia.

Działania realizowane w obszarze promocji zdrowia zmierzać będą przede wszystkim do:

- 1/ edukacji zdrowotnej**, poprzez podniesienie wiedzy u ogółu społeczeństwa oraz wybranych grup docelowych na temat problemów związanych z używaniem alkoholu,
- 2/ szkolenia kadr**, mających na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 3/ zapewnienia skutecznego egzekwowania przepisów prawnych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi**, poprzez podejmowanie działań w zakresie ograniczenia dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu oraz zapewnienia skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych.

II. Profilaktyka.

W tym obszarze działania będą koncentrować się na:

- 1/ **profilaktyce uniwersalnej**, mającej na celu podejmowanie działań mających na celu zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemu alkoholowego u dzieci i młodzieży, młodych dorosłych, osób dorosłych, rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym i wzmacnianie czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój,
- 2/ **profilaktyce selektywnej**, poprzez podejmowanie działań uprzedzających, ukierunkowanych na jednostki lub grupy zwiększonego ryzyka, adresowanych do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowaną biologicznie są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych,
- 3/ **profilaktyce wskazującej**, mającej na celu interwencję, redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych ukierunkowanych na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy związane z użyciem alkoholu bądź problemów wynikających z zaburzeń behawioralnych, a jeszcze nie niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych.

III. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Obszar ten obejmuje działania zmierzające do:

- 1/ **minimalizacji szkód i zagrożeń zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu**, poprzez podjęcie działań zmierzających do zredukowania niepomyślnych zdrowotnych, socjalnych i ekonomicznych konsekwencji dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin i społeczeństwa, wynikające z nadużywania alkoholu,
- 2/ **poprawy stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu**, poprzez zwiększenie oferty działań zmierzających do poprawy stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu,
- 3/ **poprawy jakości pomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym**, poprzez zwiększenie dostępności, wspieranie działań oraz poprawa jakości pomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- 4/ **poprawy jakości pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinach alkoholowych**, poprzez zwiększenie dostępności, wspieranie działań zmierzających do poprawy jakości pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinach alkoholowych,

5/ badania i monitoringu zjawiska alkoholowego w województwie lubuskim, mające na celu ocenę sytuacji problemu alkoholowego w województwie lubuskim poprzez zbieranie danych statystycznych oraz prowadzenie badań. Podejmowanie właściwych działań w kierunku zapobiegania problemom alkoholowym.

I. Obszar: Promocja zdrowia.

I.1. Cel szczegółowy	Edukacja zdrowotna
Opis celu	Podniesienie wiedzy społeczeństwa oraz wybranych grup docelowych na temat problemów związanych z używaniem alkoholu
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia. 2. Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież. 3. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym oraz sposobów reagowania. 4. Wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia, z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży. 5. Wspieranie działań wdrażających programy edukacyjne adresowane dla rodziców i wychowawców. 6. Wspieranie działań zwiększających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. 7. Wspieranie działań edukacyjnych dla rodziców i wychowawców w zakresie komunikacji z młodzieżą, wpierania młodzieży w utrzymaniu abstynencji poprzez promocję zdrowego stylu życia. 8. Wspieranie działań edukacyjnych dla młodzieży i dorosłych w zakresie kształtowania świadomości społecznej dotyczących nadmiernego używania alkoholu. 9. Realizacja i wspieranie kampanii, programów i działań edukacyjnych promujących wychowanie dzieci bez przemocy. 10. Wspieranie inicjatyw edukacyjnych na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba zrealizowanych działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii, konferencji, publikacji, emisji. 2. Liczba podmiotów, które uzyskały wsparcie. 3. Liczba odbiorców zrealizowanych działań. 4. Liczba zrealizowanych działań edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie. 5. Wysokość środków finansowych udzielonych na wsparcie podmiotów
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorządy gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

I.2. Cel szczegółowy	Szkolenie kadr
Opis celu	Podniesienie kwalifikacji zawodowych osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie (wczesne rozpoznanie i krótka interwencja). 2. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 3. Rozwijanie systemu kształcenia, doskonalenia zawodowego i odpowiedzialności zawodowej specjalistów psychoterapii i terapii uzależnień oraz instruktorów terapii uzależnień. 4. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym. 5. Szkolenie pracowników kadry pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz współpracujących innych pracowników systemu pomocy rodzinie w zakresie pracy z rodziną z problemem alkoholowym. 6. Szkolenia profesjonalistów na temat FASD. 7. Organizacja i wsparcie merytorycznych szkoleń, konferencji, seminariów z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych oraz kształtowania polityki wobec alkoholu w społecznościach lokalnych.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba przeprowadzonych szkoleń. 2. Liczba uczestników szkoleń. 3. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na szkolenia.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

I.3. Cel szczegółowy	Zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów prawnych w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi
Opis celu	Podejmowanie działań w zakresie ograniczenia dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu oraz zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekomendowanie działań zaradczych i naprawczych w ograniczeniu spożycia napojów alkoholowych i zmianie struktury ich spożycia. 2. Rekomendowanie działań w zakresie ograniczenia ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych. 3. Kontrole przedsiębiorców korzystających z zezwoleń na sprzedaż hurtową napojów alkoholowych. 4. Rekomendowanie działań pracodawców dotyczących skutecznego egzekwowania przepisów prawnych w zakresie wychowania

	w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba rekomendowanych działań zaradczych i naprawczych. 2. Liczba gmin wprowadzających ograniczenia ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych. 3. Liczba przeprowadzonych kontroli. 4. Liczba rekomendowanych działań pracodawców.
Podmioty uczestniczące	samorząd województwa, jednostki samorządu gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, pracodawcy
Źródła finansowania	samorząd województwa, inne źródła

II. Obszar: Profilaktyka.

II.1. Cel szczegółowy	Profilaktyka uniwersalna
Opis celu	Podejmowanie działań mających na celu zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemu alkoholowego u dzieci i młodzieży, młodych dorosłych, osób dorosłych, rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym i wzmacnianie czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań ukierunkowanych na poszerzenie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych i czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój. 2. Wspieranie działań ukierunkowanych na prowadzenie i upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy. 3. Wspieranie działań ukierunkowanych na poszerzenie i udoskonalenie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży. 4. Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej skierowanej do dzieci i młodzieży oraz ich rodziców. 5. Wspieranie programów opóźniania inicjacji alkoholowej. 6. Wspieranie działań mających na celu rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych, edukacyjnych, tworzenie i upowszechnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych oraz terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. 7. Inicjowanie różnorodnych form profilaktyki rówieśniczej (programów opartych na działaniach liderów młodzieży). 8. Wzmacnianie abstynenckich postaw i zachowań wśród dzieci i młodzieży.

	<p>9. Upowszechnianie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych opartych na skutecznych strategiach oddziaływań.</p> <p>10. Wspieranie działań na rzecz wdrażania standardów pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach świadczących pomoc.</p>
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba społeczności lokalnych zaangażowanych w działania profilaktyki uniwersalnej. 2. Liczba osób objętych programami profilaktycznymi. 3. Liczba podmiotów realizujących programy profilaktyczne. 4. Liczba działań poszerzających oferty programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu. 5. Liczba dofinansowanych programów profilaktycznych, w tym rekomendowanych. 6. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie programów profilaktycznych.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne, pracodawcy
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa, inne źródła

II.2. Cel szczegółowy	Profilaktyka selektywna
Opis celu	Podejmowanie działań uprzedzających, ukierunkowanych na jednostki lub grupy zwiększonego ryzyka, adresowanych do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowaną biologicznie są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań mających na celu poszerzenie i udoskonalenie oferty działań profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki selektywnej adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców. 2. Wspieranie działań mających na celu poszerzenie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. 3. Udzielanie wsparcia na istniejące działania profilaktyczne z obszaru profilaktyki selektywnej adresowanej do grup ryzyka i młodych ludzi eksperymentujących z alkoholem. 4. Wsparcie nowatorskich programów profilaktycznych w środowisku szkolnym, rodzinnym w grupach podwyższonego ryzyka.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba placówek realizujących działania z obszaru profilaktyki selektywnej. 2. Liczba społeczności lokalnych zaangażowanych w działania profilaktyczne. 3. Liczba osób objętych programami profilaktycznymi. 4. Liczba podmiotów realizujących programy profilaktyczne. 5. Liczba dofinansowanych programów profilaktycznych, w tym rekomendowanych, nowatorskich. 6. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie

	programów profilaktycznych.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

II.3. Cel szczegółowy	Profilaktyka wskazująca
Opis celu	Podejmowanie działań profilaktycznych (interwencja, redukcja szkód zdrowotnych lub społecznych) ukierunkowanych na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy związane z użyciem alkoholu
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań mających na celu poszerzenie i udoskonalenie oferty, upowszednianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców. 2. Wspieranie działań mających na celu udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci piją alkohol. 3. Udzielenie wsparcia na działania z obszaru profilaktyki wskazującej adresowanej do grup ryzyka i młodych ludzi eksperymentujących. 4. Upowszechnianie ofert programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i pijących szkodliwie, wykluczonych społecznie oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym. 5. Wspieranie działań poszerzających oferty programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba społeczności lokalnych zaangażowanych w działania profilaktyki wskazującej. 2. Liczba osób objętych programami profilaktyki wskazującej. 3. Liczba podmiotów realizujących programy profilaktyki wskazującej. 4. Liczba dofinansowanych programów profilaktycznych, w tym rekomendowanych. 5. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie programów profilaktyki wskazującej.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

III. Obszar: Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa

III.1. Cel szczegółowy	Minimalizacja szkód i zagrożeń zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu
Opis celu	Podjęcie działań zmierzających do zredukowania niekorzystnych konsekwencji: zdrowotnych, socjalnych i ekonomicznych dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin i społeczeństwa, wynikających z nadużywania alkoholu
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań w zakresie zwiększenia dostępności i podnoszenia jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu. 2. Wspieranie działań w zakresie poszerzania i udoskonalania oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu. 3. Promowanie i popularyzowanie metod leczenia odwykowego mających naukowo dowiedzoną skuteczność.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu. 2. Liczba świadczeniobiorców korzystających z leczenia odwykowego. 3. Liczba programów leczenia odwykowego. 4. Liczba metod leczenia odwykowego. 5. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie działań i programów w zakresie leczenia odwykowego.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

III.2. Cel szczegółowy	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu
Opis celu	Zwiększenie oferty działań zmierzających do poprawy stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie przedsięwzięć w zakresie zwiększenia oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu, po zakończeniu leczenia odwykowego (doksztalcanie, nabycie nowych umiejętności oraz dodatkowych kwalifikacji). 2. Wspieranie działań w zakresie zwiększania dostępności do istniejących form wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu. 3. Wspieranie przedsięwzięć mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin. 4. Wspieranie środowisk abstynenckich. 5. Upowszechnianie i rozszerzenie ofert programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i pijących szkodliwie alkohol, wykluczonych społecznie

	<p>oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>6. Wspieranie działań w zakresie zapewnienia hosteli i mieszkań socjalnych dla osób po zakończonej terapii (z udokumentowaną abstynencją).</p> <p>7. Wspieranie działań ukierunkowanych na reedukację osób, które prowadziły pojazdy, będąc pod wpływem alkoholu.</p>
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba programów aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu. 2. Liczba działań ukierunkowanych na readaptację społeczną, w tym zawodową osób uzależnionych po zakończonym leczeniu odwykowym. 3. Liczba świadczeniobiorców korzystających z programów aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu. 4. Liczba działań ukierunkowanych na reedukację osób, które prowadziły pojazdy, będąc pod wpływem alkoholu. 5. Liczba wspartych środowisk abstynenckich. 6. Liczba hosteli i mieszkań socjalnych dla osób uzależnionych po zakończonym leczeniu uzależnienia. 7. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie hosteli i mieszkań socjalnych. 8. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie działań i programów. 9. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie środowisk abstynenckich.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorządy gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

III.3. Cel szczegółowy	Poprawa jakości pomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym
Opis celu	Zwiększenie dostępności, wspieranie działań oraz poprawa jakości pomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań mających na celu zwiększenie dostępności i podniesienia jakości pomocy członkom rodzin z problemem alkoholowym. 2. Wspieranie istniejących miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w tym poprzez wdrażanie standardów udzielania pomocy, realizację działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących z dziećmi. 3. Wspieranie lokalnego systemu pomocy dla osób dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym. 4. Zwiększenie dostępności pomocy dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Poalkoholowym Uszkodzeniem Płodu (FASD) oraz ich rodzicom i opiekunom. 5. Współpraca z instytucjami w zakresie tworzenia systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS) i Poalkoholowym Uszkodzeniem Płodu (FASD) oraz ich rodzicom i opiekunom.

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Zwiększenie dostępności, rozszerzenie i wspieranie działań interwencyjnych, programów pomocy psychologicznej, psychoterapii dla członków rodzin z problemem alkoholowym, w tym pomocy prawnej i socjalnej. 7. Dofinansowywanie działań interwencyjnych oraz programów pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol szkodliwie lub uzależnionych od alkoholu. 8. Wspieranie realizacji działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących w placówkach świadczących pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba dofinansowanych działań. 2. Liczba osób objętych działaniami. 3. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie działań.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

III.4. Cel szczegółowy	Poprawa jakości pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinach alkoholowych
Opis celu	Zwiększenie dostępności, wspieranie działań zmierzających do poprawy jakości pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinach alkoholowych
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie działań na rzecz zwiększenia dostępności i podniesienia jakości pomocy, w tym pomocy prawnej, dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym. 2. Wspieranie działań na rzecz upowszechniania programów i metod pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, w tym ofiarom i sprawcom przemocy w rodzinach alkoholowych. 3. Wspieranie działań na rzecz doskonalenia metod interwencji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinach alkoholowych. 4. Promowanie upowszechniania standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie alkoholowej. 5. Wspieranie działań na rzecz upowszechniania wytycznych do realizacji działań interwencyjnych, psychologicznych oraz oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu stosujących przemoc wobec najbliższych. 6. Wspieranie inicjatyw wdrażających i realizujących programy edukacyjno-korekcyjne i psychologiczne dla sprawców przemocy w rodzinie alkoholowej. 7. Wspieranie działań na rzecz doskonalenia metod interwencji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie w oparciu o procedurę „Niebieskiej Karty”.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba działań na rzecz upowszechniania programów i metod pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy. 2. Liczba interwencji z wykorzystaniem procedury „Niebieskiej Karty”

	<p>w policji, pomocy społecznej, ochronie zdrowia, oświacie, gminnych komisjach rozwiązywania problemów alkoholowych.</p> <p>3. Liczba podmiotów, które prowadzą programy edukacyjno-korekcyjne i psychologiczne dla sprawców przemocy w rodzinie.</p> <p>4. Liczba osób objętych działaniami i programami.</p> <p>5. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie działań i programów.</p>
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, powiatowego, gminnego oraz ich jednostki organizacyjne, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne
Źródła finansowania	samorząd województwa, samorzady gmin i powiatów oraz ich jednostki organizacyjne, fundusze unijne, budżet państwa

III.5. Cel szczegółowy	Badanie i monitoring zjawiska alkoholowego w województwie lubuskim
Opis celu	Ocena sytuacji problemu alkoholowego w województwie lubuskim poprzez zbieranie danych statystycznych oraz prowadzenie badań. Podejmowanie właściwych działań w kierunku zapobiegania problemom alkoholowym
Zadania	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie badań na temat skali zjawiska przemocy w rodzinie i postaw wobec tego zjawiska. 2. Zbieranie i opracowywanie danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych z nim problemów oraz leczenia odwykowego na terenie województwa lubuskiego przy współpracy z podmiotami realizującymi zadania z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.
Wskaźniki realizacji zadań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba przeprowadzonych badań. 2. Liczba raportów z badań na temat skali zjawiska problemu alkoholowego w województwie lubuskim.
Podmioty uczestniczące	jednostki samorządu województwa, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, uczelnie, policja, placówki ochrony zdrowia, jednostki penitencjarne,
Źródła finansowania	samorząd województwa

Rozdział III. Sposób realizacji programu, monitorowanie i zarządzanie.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 będą realizowały z obszaru województwa lubuskiego: samorzady terytorialne i ich jednostki organizacyjne, instytucje oraz podmioty zobligowane do podejmowania działań w tym zakresie oraz podmioty III sektora. Zbiór celów i zadań zaplanowanych w Programie na poziomie ogólnym umożliwi dostosowanie podejmowanych działań do lokalnych potrzeb. Cele będą realizowane w formie pracy ciągłej przez cały czas realizacji Programu.

W imieniu samorządu województwa zadania Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 realizował będzie Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, Departament Infrastruktury Społecznej.

Realizacja zadań znajdujących się w Programie będzie finansowana ze środków pochodzących z budżetu województwa lubuskiego, przeznaczonych na jego realizację, z wykorzystaniem wielu źródeł określonych w preliminarzu wydatków opracowanych na dany rok.

Program będzie raz w roku monitorowany. Wnioski końcowe, związane z jego realizacją w minionym roku zostaną zaprezentowane w corocznym raporcie z wykonania Programu.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 obowiązuje od 1 stycznia 2018 roku.

Zakończenie

Odpowiednie kształtowanie polityki społecznej w regionie, w zakresie przeciwdziałania problemom wynikającym z używania i nadużywania alkoholu na płaszczyźnie wspierania działalności podmiotów III sektora oraz ekonomii społecznej i zakładów pracy, ma za zadanie skutecznie zminimalizowanie skali tego zjawiska.

Określone w Programie priorytety i działania mają na celu zmniejszenie rozmiarów problemu alkoholowego poprzez szeroko rozumianą profilaktykę przeciwalkoholową, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych, a także ochronę ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, jak i pomoc psychologiczną udzielaną jej sprawcom.

Założenia programowe zawierają również zadania w zakresie podniesienia wiedzy ogółu społeczeństwa, jak i podniesienia kwalifikacji zawodowych osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Minimalizacja szkód i zagrożeń zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu oraz poprawa stanu psychicznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu, jak również poprawa jakości pomocy osobom dorosłym i dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym przyczyni się do poprawy jakości życia mieszkańców województwa lubuskiego.

Realizacja Programu wymaga jednak udziału i współpracy wielu podmiotów oraz instytucji działających na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie, co starano się uwzględnić w zestawieniu podmiotów realizujących Program.