



URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA PODKARPACIEGO
DEPARTAMENT OCHRONY ZDROWIA

Grzegorz Gościński

RAPORT
O NARKOTYKACH I NARKOMANII
W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACIM
W 2008 ROKU

Rzeszów 2009 r.

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	3
1. Specyfika narkomanii	3
2. Infrastruktura województwa	5
II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII WOJEWÓDZTWIE	8
1. Używanie narkotyków.....	8
2. Narkomania. Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne	14
3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii	23
4. Dostępność narkotyków	25
III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE	28
1. Ograniczenie popytu	30
1.1. Profilaktyka.....	30
1.2. Leczenie i rehabilitacja.....	33
1.3. Readaptacja społeczna	37
1.4. Ograniczenie szkód zdrowotnych.....	38
2. Ograniczanie podaży	38
IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE	44
V. STRESZCZENIE	46
VI. BIBLIOGRAFIA	51

I. WPROWADZENIE

1. Specyfika narkomanii

Zjawisko narkomanii nieustannie rozwija się i stwarza coraz więcej problemów społecznych. Próby przeciwstawienia się tej patologii przynoszą nikłe rezultaty. Międzynarodowe i krajowe sympozja oraz konferencje naukowe poświęcone uzależnieniom od środków psychoaktywnych wskazują potrzebę opracowania bardziej skutecznych metod przeciwdziałania temu społecznie niepożądanemu zjawisku.

Używanie narkotyków, ich produkcja czy dystrybucja wymykają się spod wszelkiej kontroli. Po te środki łatwo i lekkomyślnie sięgają coraz częściej dorośli, młodzież, a nawet dzieci. Kontakty ze środkami uzależniającymi są niezwykle ryzykowne. Człowiek stosując je, uzależnia się, traci wolność, staje się ich niewolnikiem. Przy powszechnej dostępności do substancji psychoaktywnych, niebezpieczeństwo uzależnienia się od nich jest bardzo łatwe. Niemal w każdym mieście działają producenci, handlarze i dostawcy środków odurzających. Przystępując do monitorowania narkotyków, zjawiska narkomanii oraz inicjowania działań profilaktycznych, za niezbędne należy uznać uściślenie pojęć narkotyk i narkomania. **Narkotyk** jest substancją aktywną inną niż alkohol i tytoń. Definicja obejmuje substancje nielegalne a także niektóre legalne, jak leki psychotropowe czy substancje wziewne (kleje, benzyny itp.) używane w celu odurzania się.¹

Narkomanią będziemy nazywać okresowe bądź stałe stosowanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało od nich uzależnienie.

Stosowanie środków odurzających jest działaniem bezprawnym. Posiadanie niewielkich ilości narkotyków na własny użytek w świetle obowiązujących przepisów jest przestępstwem. W związku z tym narkotyki przeważnie sprzedaje się i konsumuje w ukryciu. Dlatego niezmiernie trudno prowadzić prace badawcze nad zjawiskiem narkomanii.

Użytkowników narkotyków będziemy dzielić na okazjonalnych i problemowych. **Okazjonalny** użytkownik to taki, który sporadycznie stosuje narkotyki, nie jest od nich uzależniony i nie doświadcza jeszcze w związku z tym żadnych problemów.²

Konsument **problemowy** regularnie zażywa narkotyki, jest od nich uzależniony fizycznie bądź psychicznie lub równocześnie psychicznie i fizycznie oraz sprawia poważne problemy.

Zależność fizyczna wiąże się z permanentnym zwiększaniem dawki środka odurzającego, a **uzależnienie psychiczne** jest uwarunkowane przede wszystkim rodzajem substancji psychoaktywnej, komponentami osobowościowymi i sytuacją osoby przyjmujące narkotyk. Do uwarunkowań środowiskowych zwiększających ryzyko uzależnienia jednostki od substancji psychoaktywnych możemy zaliczyć: niski poziom społecznienia, brak odpowiedzialności, obniżony poziom poczucia własnej wartości, konflikty rodzinne, obciążenia chorobami psychicznymi i fizycznymi, tolerancyjny stosunek do substancji uzależniających, obecność w środowisku patologicznym czy kwestionowanie uniwersalnego systemu wartości.

Zakładamy, że niniejszy raport pozwoli na uzyskanie wiedzy o zjawisku narkomanii na terenie województwa. Prowadzone monitorowanie środków psychoaktywnych powinno pomóc zdiagnozować narkomanię oraz podjąć takie działania, które ograniczą popyt i podaż na środki odurzające.

Znajdujące się w raporcie dane pochodzą przede wszystkim z publikacji zawierającej wyniki badania socjologicznego przeprowadzonego w 2007 r. przez Pracownię Badań Społecznych DGA w Sopocie (PBS DGA) pt. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim” oraz od instytucji, które zajmują się problematyką narkotyków.

Przeprowadzone przez PBS DGA badanie zjawiska narkomanii było pierwszym przedsięwzięciem na taką skalę w województwie. Do czasu niniejszego przedsięwzięcia prowadzone badania miały przeważnie zasięg lokalny.

Badanie ilościowe w formie ankiety audytoryjnej zostało przeprowadzone na próbie losowej 878 uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 1051 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.³

Aby podjąć skuteczne działania zapobiegające narkomanii, za niezbędne należy uznać uzyskanie odpowiedzi na pytania:

- jaka liczba młodzieży to użytkownicy okazjonalni i problemowi narkotyków?
- jakich środków odurzających używa młodzież?
- jaka jest świadomość młodzieży o szkodliwości używania środków odurzających?
- gdzie młodzież najczęściej zaopatruje się w narkotyki?
- jakie są przyczyny stosowania przez młodzież substancji psychoaktywnych?
- jakie realizowane były profilaktyczne programy przeciwdziałania narkomanii i które z nich skutecznie jej zapobiegały?
- czy na terenie województwa istniała wystarczająca dostępność do świadczeń z zakresu

leczenia, rehabilitacji i readaptacji społecznej, osób używających problemowo substancji psychoaktywnych?

- jakie podjęto działania ograniczające podaż środków odurzających w podkarpackim?

Z powyższego wprowadzenia w problematykę narkomanii wynika, że jest ona zjawiskiem bardzo złożonym, dynamicznym, zmiennym, a także ewolucyjnym. Stawia osobom zajmującym się tą problematyką wciąż nowe zadania i wyzwania.

-
1. Janusz Sierosławski, Bogusława Bukowska, Piotr Jabłoński, Monitorowanie narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, Warszawa 2007, s.24.
 2. Tamże, s.23.
 3. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.9.

2. Infrastruktura województwa

W celu przedstawienia w pełnym wymiarze zjawiska narkomanii za niezbędne należy uznać przybliżenie uwarunkowań społecznych, kulturowych i ekonomicznych województwa podkarpackiego.

Województwo zajmuje obszar południowo-wschodniej Polski o powierzchni 17,8 tys. km². Struktura administracyjna województwa obejmuje 25 powiatów, w tym 4 grodzkie i 159 gmin.¹

Podkarpackie od południa graniczy ze Słowacją, od wschodu z Ukrainą oraz województwami lubelskim, świętokrzyskim i małopolskim. W województwie jest 14 przejść granicznych, w tym 6 z Ukrainą i 8 ze Słowacją.²

Przez podkarpackie przebiega 7 dróg krajowych. Województwo może poszczycić się dynamicznie rozwijającym się międzynarodowym Portem Lotniczym Rzeszów - Jesionka (z każdym rokiem wzrasta liczba pasażerów korzystających z tego środka transportu).

W końcu 2008 r. liczba ludności województwa podkarpackiego wynosiła 2099,5 tys. Wojewódzki wskaźnik zaludnienia wynosił 118 mieszkańców na 1 km².³ Najliczniejszymi miastami województwa według stanu mieszkańców na 2008 r. były: Rzeszów 176 tys., Przemyśl 67,1 tys., Stalowa Wola 65,5 tys., Mielec 61,1 tys., Tarnobrzeg 50 tys., Krosno 47,7 tys. i Dębica 46,8 tys.⁴

W 2008 r. województwo podkarpackie miało 3,8% udziału w tworzeniu PKB kraju. Udział przemysłu w PKB województwa wynosił 30% i skupiał 5% krajowego zatrudnienia oraz dostarczył 3,4% ogólnej wartości produkcji sprzedanej przemysłu. Udział podmiotów gospodarki narodowej zarejestrowanych w podkarpackim rejestrze REGON stanowił 3,9% wszystkich podmiotów zarejestrowanych w kraju.

W województwie w ubiegłym roku przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw kształtowało się na poziomie 229,6 tys. osób i było o 1,8% (w Polsce o 2,3%) wyższe niż w grudniu 2007 r.⁵ Na koniec 2008 r. w podkarpackim zarejestrowanych było 115 567 bezrobotnych. W porównaniu do stanu z końca grudnia 2007 r. liczba bezrobotnych zmniejszyła się ogółem o 10 793 osób.⁶ Spośród ogółu bezrobotnych 72 544 osób mieszkało na wsi. Stanowiły one 62,8% ogółu bezrobotnych.⁷ Kobiety bezrobotne stanowiły 55,5% (tj. 64 122) ogółu zarejestrowanych bezrobotnych.⁸ Najliczniejszą grupą wśród zarejestrowanych bezrobotnych były osoby w wieku od 25 do 34 lat (30,7%). Natomiast drugą co do liczebności grupą były osoby w wieku od 18 do 24 lat (22,7%).⁹

W podkarpackim w 2008 r. funkcjonowało 2 605 szkół, do których uczęszczało 389 845 uczniów. Uczyli się oni w 3 typach placówek, które zostały przedstawione w tabeli 1.¹⁰

Tabela 1. Infrastruktura szkolna w województwie podkarpackim w 2008 r.

Typy szkół	Ilość szkół	Liczba uczniów
podstawowe	1157	139 373
gimnazja	576	83 908
ponadgimnazjalne (licea ogólnokształcące, technika, zasadnicze szkoły zawodowe, licea profilowane)	457	118 662
Razem	2605	389 845

Źródło: Jacek Wojtas, Ilość szkół i uczniów w województwie podkarpackim, (pismo WP / R – 073 / 42 / 09), Rzeszów 2009, s.1.

W województwie według stanu na koniec 2008 r. było 843 zakładów opieki zdrowotnej, w tym 132 publicznych i 711 niepublicznych.¹¹

W podkarpackim w poprzednim roku zmarło 18 225 osób, tj. o 315 osób więcej niż w 2007 r. i o 622 mniej niż w 2006 r.¹² Najczęściej występującymi przyczynami zgonów były choroby: nowotworowe, układu krążenia oraz układu oddechowego. Czynniki powodujące utratę

zdrowia w województwie były adekwatne do czynników ogólnopolskich. Należą do nich: mała aktywność fizyczna, niewłaściwe odżywianie się, spożywanie napojów alkoholowych, palenie tytoniu.¹³

W skład jednostek, które organizowały pomoc społeczną w oparciu o wydawanie decyzji administracyjnych wchodziło 21 Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, 1 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, 3 Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej i 159 Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej. W 2008 r. infrastruktura stacjonarnej pomocy społecznej obejmowała 48 Domów Pomocy Społecznej z 4 677 miejscami dla mieszkańców. W 1462 rodzinach zastępczych przebywało 2 138 dzieci, a w 44 placówkach opiekuńczo-wychowawczych zamieszkiwało 2 934 wychowanków.¹⁴

-
1. Aktualny wykaz danych osobowych władz samorządowych z terenu województwa podkarpackiego, Rzeszów 2008, ss.1-15.
 2. www.wrota.podkarpackie.pl/pl/turystyka/informacje/przejscia.
 3. Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Stan, ruch naturalny i migracje ludności w województwie podkarpackim w 2008, s.1.
 4. http://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie
 5. <http://www.money.pl/gospodarka/regiony-polski/podkarpackie/artukul/sytuacja>; gospodarcza; województwa; podkarpackiego; w; 2008; roku; 246,0,438774. html
 6. Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie podkarpackim w 2008, s.13.
 7. Tamże, s.17.
 8. Tamże, s.19.
 9. Tamże, s.21.
 10. Jacek Wojtas, Ilość szkół i liczby uczniów w województwie podkarpackim, (pismo WP/R-073/42/09), Rzeszów 2008, s.1.
 11. Podkarpackie Centrum Zdrowia, Bank danych o zdrowiu w województwie podkarpackim, Zakłady opieki zdrowotnej oraz praktyki, Rzeszów 2008.
 12. Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Stan, ruch naturalny i migracje ludności w województwie podkarpackim ..., dz. cyt., s.3.
 13. Podkarpackie Centrum Zdrowia, Bank danych o zdrowiu w województwie podkarpackim, Zakłady opieki zdrowotnej oraz praktyki, Rzeszów 2008, ..., dz. cyt.
 14. Grzegorz Gościński, Wywiad przeprowadzony z Justyną Kulikowską, Rzeszów 26.10.2009, s.1.

II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE

W zdiagnozowaniu zjawiska narkomanii niezbędne jest poznanie: szacunkowych liczb okazjonalnych i problemowych użytkowników narkotyków, znajdującego się na lokalnym rynku asortymentu substancji psychoaktywnych, świadomości młodzieży na temat szkodliwości używania tych substancji, miejsc dystrybucji narkotyków i przyczyn używania środków odurzających.

Informacje charakteryzujące zjawisko narkomanii pochodzą z podanej we wstępie publikacji „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim”, wywiadu przeprowadzonego z Anną Łagowską – pracownikiem Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie oraz danych uzyskanych od Szczepana Jędrala - Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.

1. Używanie narkotyków

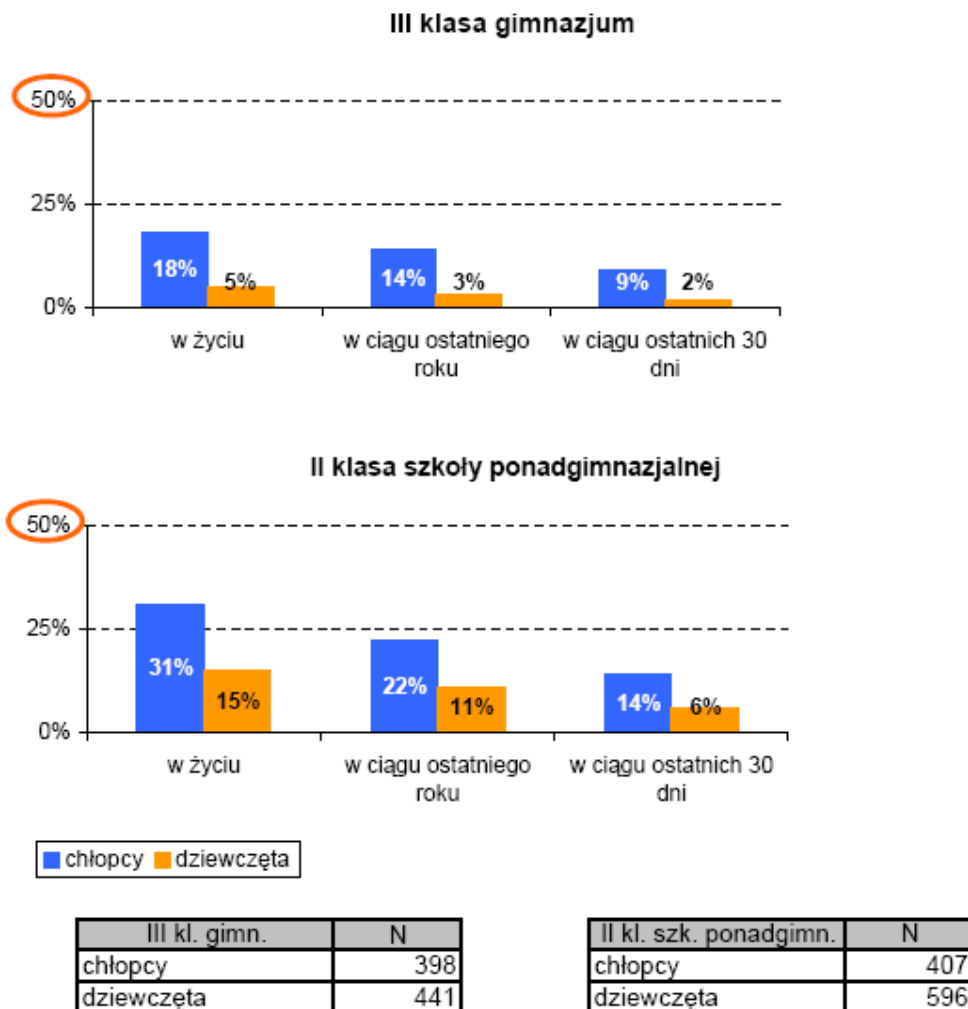
Wyniki z badania przeprowadzonego przez pracownię badań społecznych PBS DGA ukazują w populacji młodzieży użytkowników poszczególnych narkotyków.

W opracowanej przez pracownię publikacji dane odnoszą się do konsumentów marihuany, haszyszu, sterydów anabolicznych, amfetaminy, ecstasy, środków wziewnych, LSD i innych środków halucynogennych, kokainy, grzybów halucynogennych, GHB, heroiny i cracku. Pomimo że autorzy badania nie uwzględnili w rozdziale poświęconemu środkom odurzającym leków uspokajających i nasennych, to w oparciu o przytoczoną we wstępie definicję narkotyku należy je zakwalifikować do środków psychoaktywnych.

Z uzyskanych wyników dowiadujemy się, jaką popularnością u dziewcząt i chłopców cieszyły się podane w ankiecie przez korespondenta narkotyki. Poniżej przedstawiamy je w porządku chronologicznym, zaczynając od narkotyków najczęściej używanych przez młodzież, a kończąc na substancjach, które nie wzbudziły wielkiego zainteresowania. Pozycje, które w rankingu zajmują poszczególne narkotyki, uzależnione są od liczby użytkowników tych środków przez młodzież gimnazjalną i ponadgimnazjalną. Substancje psychoaktywne cieszące się największym popytem młodzieży przedstawione zostały w formie graficznej i opisowej. Natomiast tylko do opisu ograniczyliśmy się w prezentacji środków odurzających, na które nie było większego popytu.

Ze wszystkich narkotyków największą popularnością u młodzieży cieszyła się marihuana i haszysz.

Rysunek 1. Odsetki uczniów, którzy choć raz palili marihuanę lub haszysz.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.122.

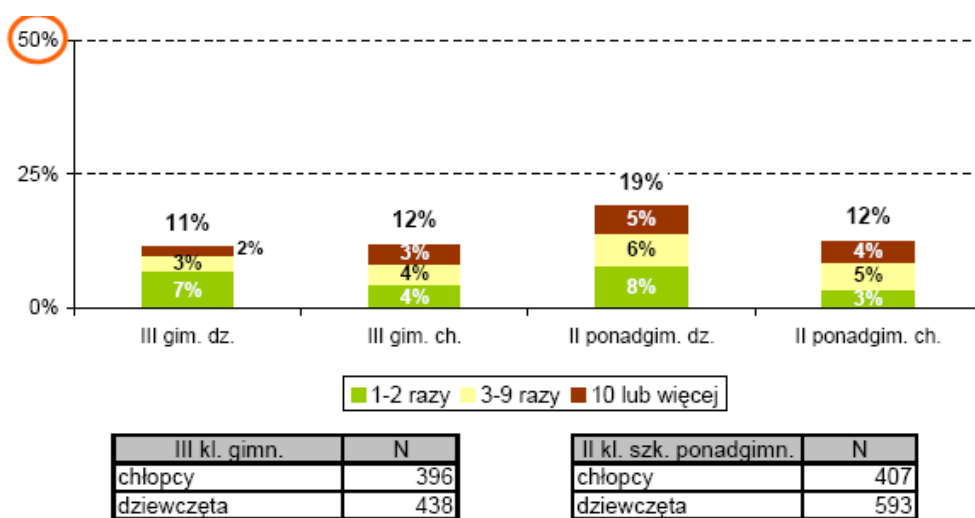
Spośród uczniów III klas gimnazjów choć raz w życiu paliło marihuanę lub haszysz 18 % chłopców oraz 5% dziewcząt. Dla uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych analogiczne wskaźniki wynosiły już 31% dla chłopców i 15% dla dziewcząt. Okazuje się, że wiek był istotną zmienną różnicującą. Dodatkowo w obrębie poszczególnych kategorii wiekowych można zaobserwować również pewne różnice pomiędzy płciami.

W ciągu ostatnich 30 dni do palenia marihuany przyznała się prawie połowa chłopców, którzy kiedykolwiek mieli doświadczenia z paleniem haszyszu lub marihuany (9% wobec 18%) uczniów trzecich klas gimnazjów oraz (14% wobec 31%) uczniów szkół

ponadgimnazjalnych). W przypadku dziewcząt była to niemal połowa uczennic trzecich klas gimnazjów (2% wobec 5%) i dwie na pięć uczennic drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (6% wobec 15%).¹

Po marihuanie i haszyszu z największym uznaniem młodzieży spotkały się leki uspokajające i nasenne.

Rysunek 2. Używanie przez młodzież leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza.

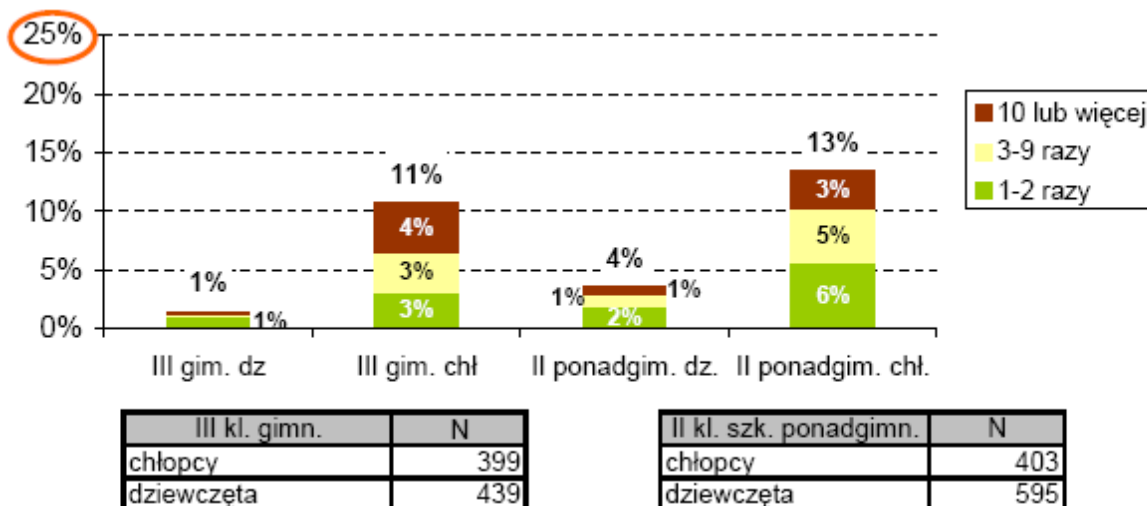


Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.109.

Wśród starszej grupy młodzieży leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza nieco częściej używały dziewczęta. Wśród gimnazjalistów, w tym zakresie nie stwierdzono istotnych różnic między płciami. Po tego typu medykamenty sięgało z gimnazjów 11% dziewcząt i 12% chłopców.

W przypadku starszej badanej grupy – uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – wskaźnik używania leków uspokajających i nasennych przez dziewczęta był wyższy i sięgał 19%, z kolei w populacji chłopców utrzymał się na tym samym poziomie, jak w gimnazjach 12%.²

Rysunek 3. Używanie przez młodzież sterydów anabolicznych.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.166.

Trzecie miejsce w używaniu przez uczniów środków psychoaktywnych zajmują sterydy anaboliczne. Wskazane środki znacznie częściej zażywali chłopcy. W zależności od szczebla edukacji, wśród chłopców do zażywania sterydów przyznało się od 11% do 13%. Natomiast odpowiednie odsetki dziewcząt nie przekraczały 4%. Chłopcy, którzy już raz próbowali sterydów, najczęściej czynili to ponownie. W zależności od typu szkoły, więcej niż 2 razy zażyło tę substancję od 3% do 5% chłopców. Zaś od 3% do 4% uczniów zażyło ją 10 lub więcej razy. W ostatnim przypadku więcej zwolenników tego narkotyku było w klasach gimnazjalnych, niż w klasach ponadgimnazjalnych.³

Rysunek 4. Używanie przez młodzież amfetaminy.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.140.

Pomimo że Polska jest największym na świecie producentem amfetaminy, narkotyk ten w naszym rankingu zajął dopiero czwarte miejsce.

Amfetaminę przynajmniej raz w życiu zażyło 9% chłopców i 2% dziewcząt z trzecich klas gimnazjów. Wskaźniki te rosną wraz z wiekiem ankietowanych. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych substancję tą spróbowało już 12% chłopców i 4% dziewcząt.

Dodatkowo spośród chłopców, którzy mieli za sobą doświadczenia z tym narkotykiem, zdecydowana większość w obu typach szkół (wszyscy badani w trzecich klasach gimnazjów oraz 10% osób na 12% ogółem w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych) używała amfetaminy w okresie 30 dni poprzedzających badanie. W przypadku dziewcząt było to 3% wobec 4% uczennic drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, które kiedykolwiek używały

amfetaminy. Dziewczęta z trzecich klas gimnazjów w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem w zasadzie nie próbowały amfetaminy.⁴

Przynajmniej raz w życiu ecstazy spróbowało 10% chłopców i 2% dziewcząt z trzecich klas gimnazjów. Wskaźniki te nieznacznie rosły wraz z wiekiem ankietowanych. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych ecstazy spróbowało 11% chłopców i 4% dziewcząt.⁵

Środki wziewne, takie jak kleje, aerozole i tym podobne, w celu odurzenia się zażywało 12% chłopców i 3% dziewcząt z trzecich klas gimnazjów. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miało za sobą 11% chłopców i 4% dziewcząt. Widać wyraźnie, że płeć jest istotnym czynnikiem różnicującym, w przeciwieństwie do wieku, który nie wpływa na poziom rozpowszechnienia używania substancji wziewnych.⁶

Analogicznie do ostatniego zestawienia wyników, stosowanie przez uczniów pozostałych narkotyków odnotowanych w opracowaniu PBS DGA przedstawiało się następująco: LSD i inne halucynogenne - 7% chłopców i 2% dziewcząt w gimnazjach oraz 11% chłopców i 3% dziewcząt w klasach ponadgimnazjalnych,⁷ kokaina - 8% uczniów i 2% uczennic w gimnazjach oraz 10% chłopców i 4% dziewcząt w klasach ponadgimnazjalnych,⁸ grzyby halucynogenne – 10% chłopców i 2% dziewcząt w gimnazjach oraz 11% chłopców i 3% dziewcząt w klasach ponadgimnazjalnych,⁹ GHB – 6% chłopców i 1% dziewcząt w gimnazjach oraz 9% chłopców i 3% dziewcząt w klasach ponadgimnazjalnych,¹⁰ heroina – 7% uczniów i 3% uczennic w gimnazjach oraz 7% uczniów i 4% uczennic w klasach ponadgimnazjalnych,¹¹ crack – 8% chłopców i 2% dziewcząt z gimnazjów oraz 7% chłopców i 3% dziewcząt z klas ponadgimnazjalnych.¹²

Z sumowania zestawień procentowych użytkowników wśród dziewcząt i chłopców z klas szkół ponadgimnazjalnych wynika, że bardzo dużo młodzieży eksperymentowało z narkotykami. Marihuanę lub haszysz paliło aż 46% młodzieży, leki uspokajające bądź nasenne zażywało 31% uczniów, sterydy anaboliczne stosowało 17% młodzieży, amfetaminę używało 16% młodzieży ponadgimnazjalnej. Pozostałe substancje psychoaktywne cieszyły się mniejszym zainteresowaniem wśród uczniów.

Z przeprowadzonego badania wynika, że bardzo dużo młodzieży, zwłaszcza ze szkół ponadgimnazjalnych eksperymentowało z narkotykami.

-
1. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.121.
 2. Tamże, s.109.
 3. Tamże, s.165.
 4. Tamże, s.141.
 5. Tamże, s.144.
 6. Tamże, s.149.
 7. Tamże, s.161.
 8. Tamże, s.162.
 9. Tamże, s.163.
 10. Tamże, s.165.
 11. Tamże, s.167.
 12. Tamże, s.162.

2. Narkomania. Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) za problemowych użytkowników narkotyków uważa stosujących dożylnie bądź regularnie i długotrwanie opiaty, kokainy czy amfetaminy. Substancje psychoaktywne takie jak konopie i ecstasy zostały przez EMCDDA wyłączone z tej grupy.

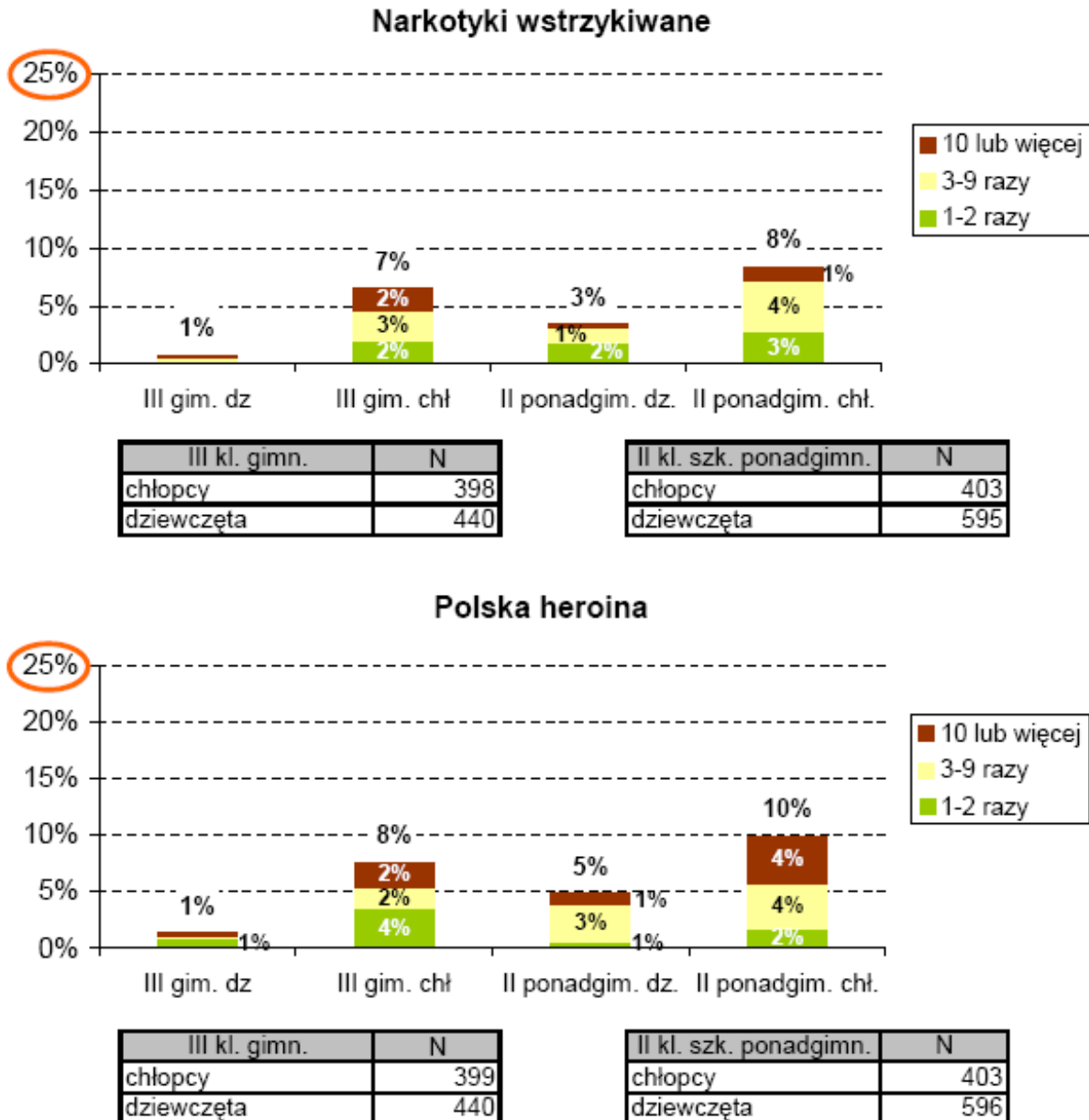
W Polsce za problemowych użytkowników narkotyków uznaje się tych, którzy powodują różne problemy z powodu regularnego zażywania nielegalnych substancji psychoaktywnych.

W oparciu o niektóre dane z materiału PBS DGA spróbujemy oszacować wśród młodzieży problemowych użytkowników narkotyków. Pomocne w tej kwestii będą też informacje z Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie o rodzinach i osobach, którym udzielono pomocy społecznej z powodu narkomanii oraz dane Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie o zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS.

Uwzględniając przyjętą przez EMCDDA definicję problemowych użytkowników narkotyków warto zwrócić uwagę na używanie przez młodzież silnie uzależniających substancji: heroiny i kokainy. Do silnie uzależniających narkotyków należy też amfetamina

opisana w drugim rozdziale raportu. Nawet jednorazowe użycie heroiny bądź kokainy może spowodować uzależnienie. Uzależniają one około czterystu razy silniej od alkoholu. Poniżej przedstawiono w formie graficznej używanie przez uczniów tych niezwykle niebezpiecznych substancji.

Rysunek 5. Stosowanie przez młodzież narkotyków wstrzykiwanych i polskiej heroiny.



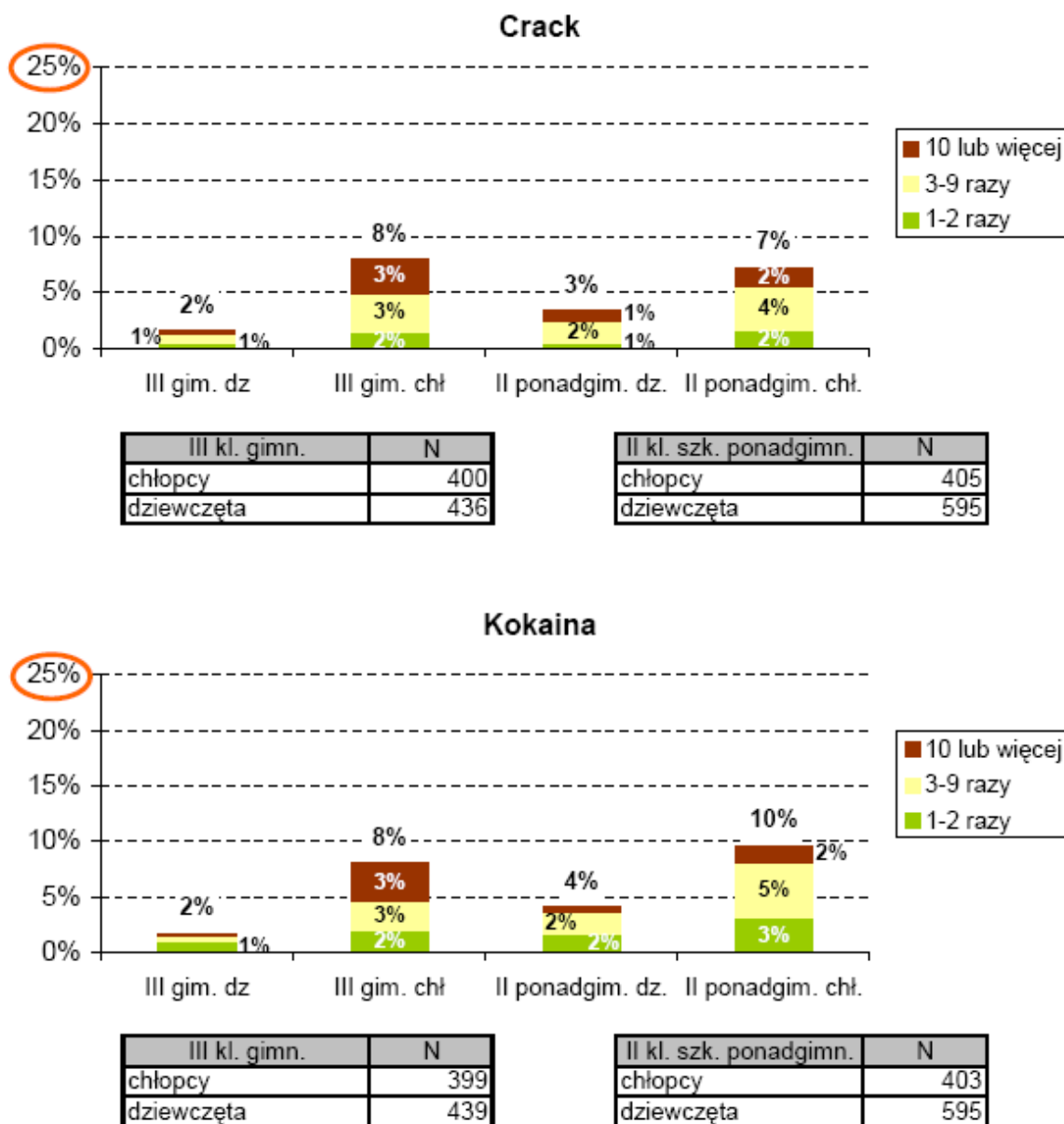
Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot-Warszawa 2007, s.164.

Chłopcy częściej od dziewcząt zdecydowali się na stosowanie narkotyków wstrzykiwanych i „polskiej heroiny”. W zależności od subpopulacji i substancji wśród chłopców do zażywania

narkotyków wstrzykiwanych lub „polskiej heroiny” przyznało się od 7% do 10%, natomiast w przypadku dziewcząt od 1% do 5%.

W przypadku narkotyków wstrzykiwanych i polskiej heroiny, chłopcy, którzy już raz próbowali tych substancji, najczęściej czynili to ponownie. Więcej niż 2 razy zażyło je od 4% do 8% chłopców w zależności od typu szkoły i narkotyku.¹

Rysunek 6. Używanie przez młodzież cracku i kokainy.



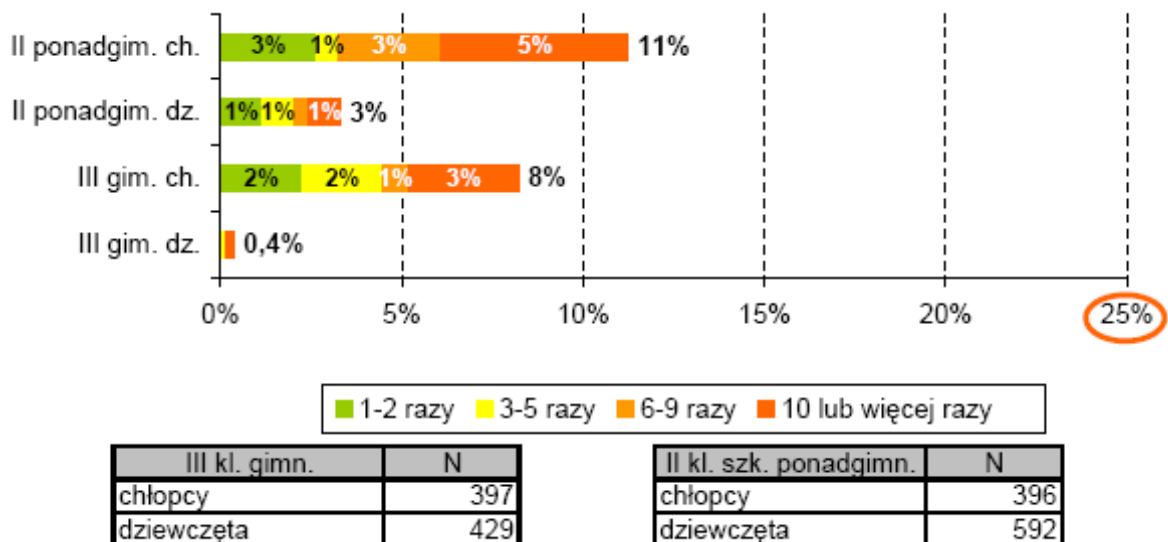
Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot-Warszawa 2007, s.162.

Zażywanie cracku i kokainy jest dość silnie skorelowane z płcią. Chłopcy znacznie częściej niż dziewczęta mieli doświadczenia z tymi substancjami. Przyznało się do ich używania w zależności od subpopulacji od 7% do 10% chłopców oraz od 2% do 4% dziewcząt. Dodatkowo zwraca uwagę fakt, iż dla większości chłopców doświadczenia z crackiem i kokainą nie kończyły się na jednej próbie. Więcej niż 2 razy zażyło te narkotyki od 6% do 7% chłopców w zależności od szkoły i substancji.²

Istnieje duże prawdopodobieństwo, że uczniowie, którzy kilka razy używali tych substancji są od nich uzależnieni.

W publikacji PBS DGA do problemów doświadczanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu stosowania środków odurzających przez użytkowników narkotyków, które pozwalają zakwalifikować ich do konsumentów problemowych uwzględniono: wypadki lub uszkodzenia ciała, pogorszenie wyników w nauce lub pracy, zostanie ofiarą rabunku bądź kradzieży czy interwencje pogotowia ratunkowego. Poniżej przedstawiono w formie graficznej i opisowej częstotliwość występowania poszczególnych problemów, których doświadczyła młodzież stosująca substancje psychoaktywne.

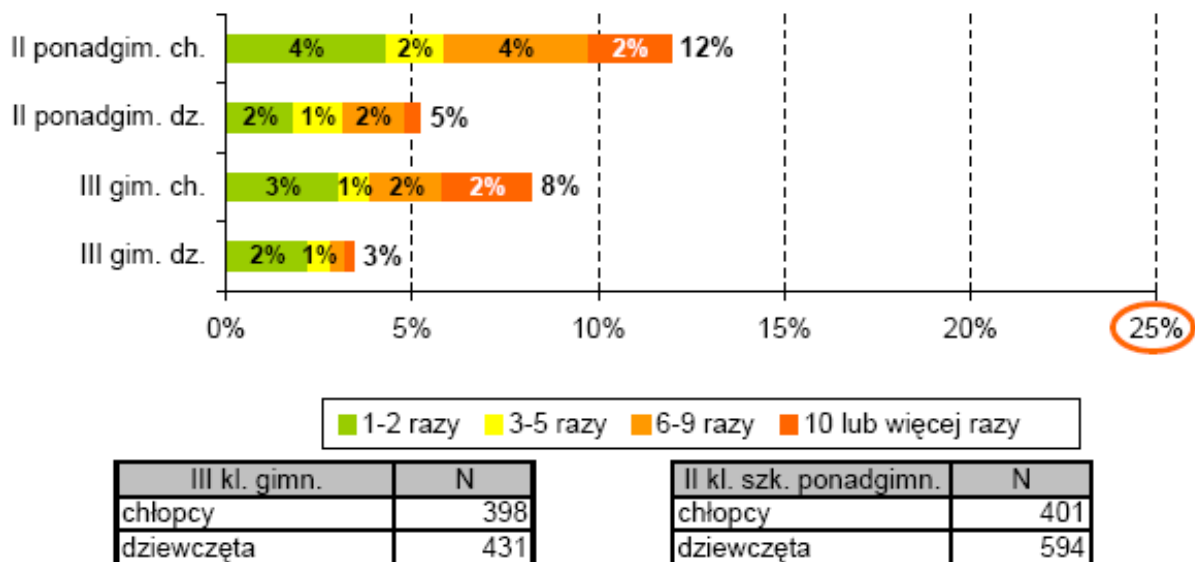
Rysunek 7. Częstotliwość występowania wypadków lub uszkodzeń ciała w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy lub amfetaminy.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.170.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy wypadek lub uszkodzenie ciała z powodu zażywania konopi, ecstasy lub amfetaminy spotkały 8% chłopców z gimnazjów oraz 12% chłopców z klas ponadgimnazjalnych. Niniejsze problemy miało 0,4% uczennic z gimnazjów i 3% dziewcząt z szkół średnich.

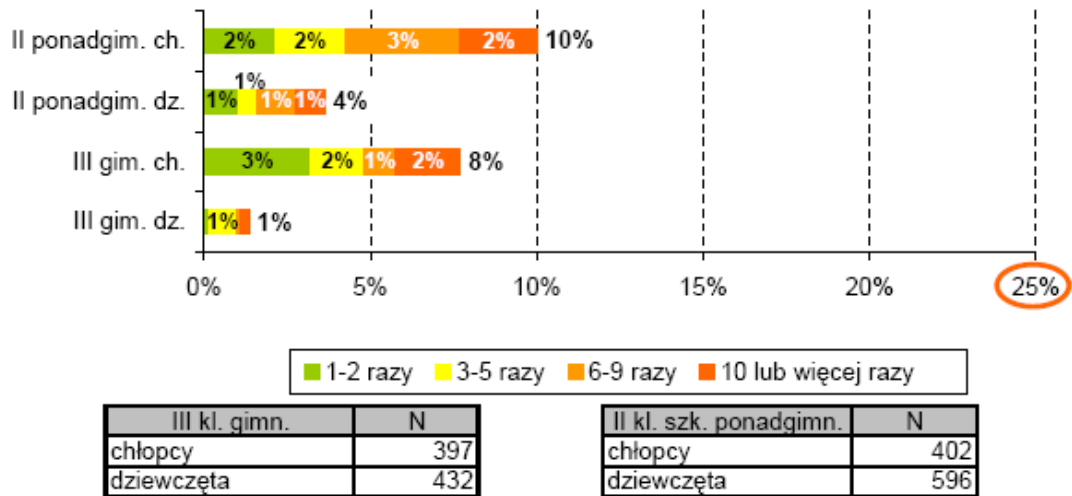
Rysunek 8. Częstotliwość występowania gorszych wyników w nauce lub pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.173.

Gorsze wyniki w nauce lub pracy z powodu używania narkotyków miało 12% chłopców i 5% dziewcząt z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych oraz 8% chłopców i 3% dziewcząt z trzecich klas gimnazjów.³

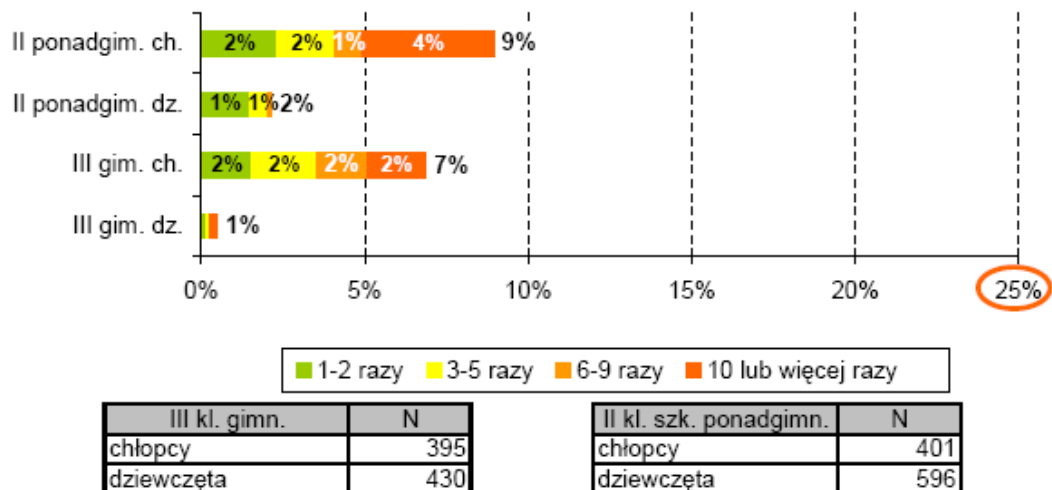
Rysunek 9. Częstotliwość bycia ofiarą rabunku lub kradzieży w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.173.

Z kolei 10% chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych oraz 8% chłopców z trzecich klas gimnazjów było ofiarą rabunku lub kradzieży. Analogiczne wskaźniki dla dziewcząt wynosiły odpowiednio 4% i 1%.

Rysunek 10. Interwencje pogotowia ratunkowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.175.

Dla 9% chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych i 8% chłopców z trzecich klas gimnazjów używanie narkotyków zakończyło się interwencją pogotowia ratunkowego. W przypadku dziewcząt były to przypadki incydentalne, stanowiące 2%-1%.⁴

Wypadku lub uszkodzenia ciała z powodu zażywania narkotyków doświadczyło łącznie w ciągu ostatnich 12 miesięcy 15% młodzieży z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, gorszych wyników w nauce lub pracy 17%, bycia ofiarą rabunku lub kradzieży 14%, interwencji pogotowia ratunkowego 11%.

Z przytoczonych wyników badań wynika, że chłopcy częściej doświadczyli z powodu używania narkotyków przykrych wydarzeń niż dziewczęta. Z odpowiedzi respondentów dowiadujemy się też, iż starsi koledzy z klas szkół ponadgimnazjalnych częściej przeżywali przykre zdarzenia z powodu używania substancji psychoaktywnych od kolegów z gimnazjów. W przypadku dziewcząt okazuje się, że uczennice z trzecich klas gimnazjów częściej miały przykre doświadczenia związane z używaniem narkotyków niż ich starsze koleżanki. Niepokojącym zjawiskiem jest to, że przykre doświadczenia dla badanych nie miały charakteru incydentalnego, lecz powtarzały się w ostatnim roku wiele razy. Częste przeżywanie przykrych doświadczeń z powodu używania środków odurzających w krótkim przedziale czasowym może być objawem uzależnienia od narkotyków.

Województwo podkarpackie w statystyce zgonów z powodu przedawkowania narkotyków na tle innych województw plasuje się w dolnej części wykazu. Dane z poszczególnych województw dotyczące zgonów z powodu przedawkowania środków odurzających zostały zilustrowane w tabeli 2.

Tabela 2. Liczby zgonów w województwach z powodu przedawkowania narkotyków w latach 2004 - 2007

Województwa	Liczby zgonów wg. krajowej definicji: 2004	Liczby zgonów wg. krajowej definicji: 2005	Liczby zgonów wg. krajowej definicji: 2006	Liczby zgonów wg. krajowej definicji: 2007
Dolnośląskie	18	33	17	9
Kujawsko-pomorskie	14	19	13	13
Lubelskie	9	9	7	4
Lubuskie	8	6	8	9
Łódzkie	19	23	34	25
Małopolskie	3	5	10	5
Mazowieckie	47	61	37	46
Opolskie	4	5	3	0
Podkarpackie	4	4	9	4
Podlaskie	4	13	7	7
Pomorskie	13	17	20	21
Śląskie	48	44	38	26
Świętokrzyskie	4	3	6	7
Warmińsko-mazurskie	6	9	4	10
Wielkopolskie	13	17	19	13
Zachodniopomorskie	17	22	9	15
Polska	231	290	241	214

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

W podkarpackim w latach 2004 – 2007 z powodu przedawkowania narkotyków umierały co roku 4 osoby. Tylko w 2006 r. wystąpił wzrost liczby zgonów do 9 przypadków.

Wskaźnikiem, który może pokazać dynamikę rozwoju narkomanii w województwie jest liczba rodzin i osób objętych w ostatnich latach pomocą społeczną z powodu używania substancji psychoaktywnych.⁵

Tabela 3. Rodziny i osoby objęte pomocą społeczną z powodu narkomanii w latach 2004–2008.

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób
2004	60	131
2005	62	143
2006	70	161
2007	66	163
2008	75	185

Źródło: Grzegorz Gościński, Wywiad przeprowadzony z Anną Łagowską, Rzeszów 29.09.2009, s.1.

Z zestawienia zamieszczonego w tabeli 3 wynika, iż od 2004 r. do 2008 r. liczba osób, którym udzielono pomocy z powodu narkomanii nieustannie rośnie. Z każdym rokiem przeznaczają się coraz większe środki finansowe na pomoc dla tej kategorii osób.⁶

Według prowadzonych w latach 1985 - 2008 r. rejestrów Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny na terenie województwa podkarpackiego odnotowano 205 osób zakażonych wirusem HIV, spośród których prawdopodobnie 102 osoby stosowały środki odurzające podawane dożylnie. Natomiast na AIDS zachorowały 52 osoby, z czego 19 zmarło. Do roku 2004 nie było możliwości uzyskania danych dotyczących liczby zakażonych wirusem HIV, ponieważ system rejestracji obejmował wyłącznie zachorowania na AIDS.⁷ Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w latach 2001-2008 zostały zarejestrowane w tabeli 4.

Tabela 4. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2001 – 2008.

Rok	Liczba nowych zakażeń wirusem HIV	Liczba nowych zachorowań na AIDS
2001	brak danych	1
2002	brak danych	0
2003	brak danych	1
2004	brak danych	2
2005	12	5
2006	14	9
2007	12	10
2008	10	11

Źródło: Szczepan Jędral, Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2001 – 2008, (pisma: SE. 430 – 10 / 08, SE.430-14/09), Rzeszów 2008,2009,ss.1, 2.

Z danych zawartych w tabeli wynika, że maleje ilość nowych zakażeń wirusem HIV, natomiast wzrasta liczba zachorowań na AIDS. Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny HIV/AIDS mieści się w Przychodni Akademickiej w Rzeszowie przy ul. Podkarpackiej 1. W ramach działalności jednostki udzielane były porady przed i po teście. Dodatkowo wyniki badań przesiewowych weryfikowano w laboratorium referencyjnym.⁸

Ze względu na brak w województwie placówki zajmującej się leczeniem osób zakażonych wirusem HIV, pacjenci, u których potwierdzono wynik dodatni, byli informowani o tego typu jednostkach na terenie kraju. Najbliższą jednostką polecaną pacjentom była Poradnia Nabytych Niedoborów Odporności Kliniki Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej w Krakowie.

-
1. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s. 167.
 2. Tamże, s.162.
 3. Tamże, s.170.
 4. Tamże, s.174.
 5. Główny Urząd Statystyczny, Liczby zgonów w województwach z powodu przedawkowania narkotyków w latach 2004-2007.
 6. Grzegorz Gościński, Wywiad przeprowadzony z Anną Łagowską, Rzeszów 29.09.2009, s.1.
 7. Szczepan Jędrał, Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2001-2008,(pisma SE.430-10/08, SE.430-14/09), Rzeszów 2008,2009, ss.1-2.
 8. Raport nr7/2009 dotyczący najważniejszych doniesień z zakresu HIV i AIDS, s.4.

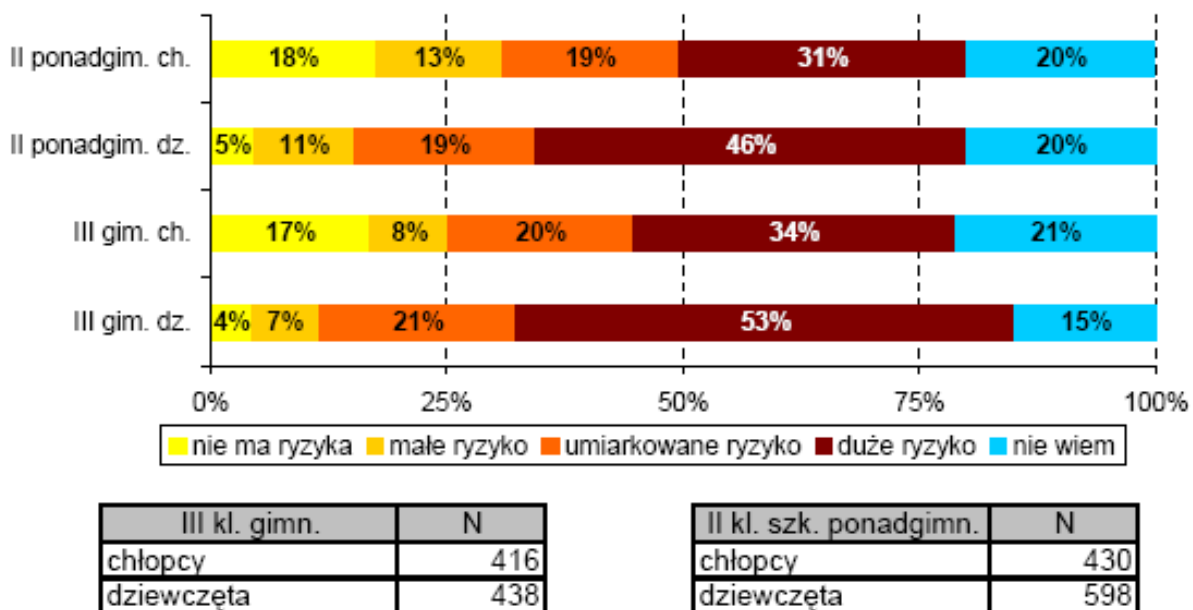
3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii

Wielu uważało przed laty, że narkomania jest zjawiskiem występującym sporadycznie i dotyczy nielicznej grupy osób wywodzącej się z marginesu społecznego. Pogląd ten w ostatnich latach uległ zmianie między innymi ze względu na coraz częstsze doniesienia w mediach o przestępstwach mających związek z narkotykami.

Można zaobserwować, że postawy społeczne wobec osób stosujących środki psychoaktywne stają się adekwatne do postaw przyjmowanych wobec jednostek nadużywających napojów alkoholowych.

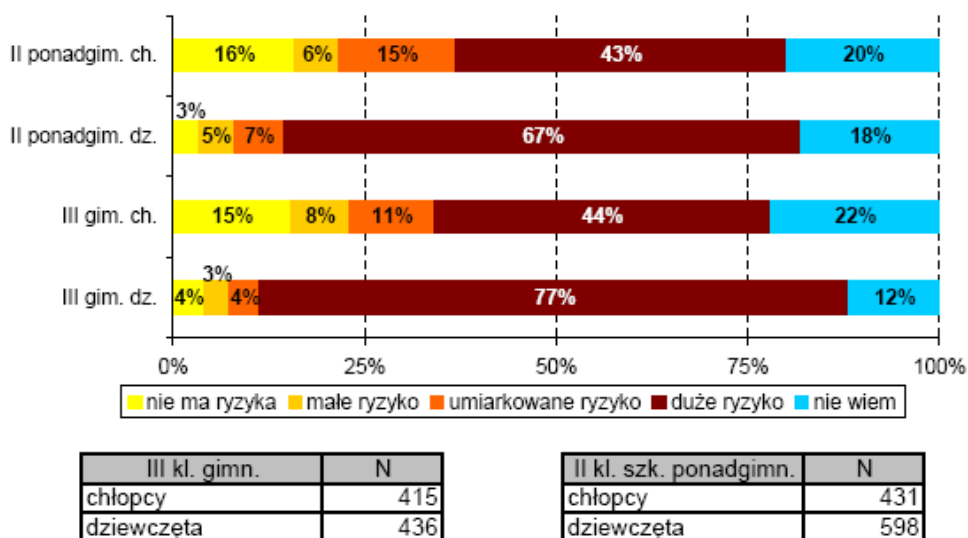
Postawy młodzieży z klas szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych do cieszących się wśród niej największym popytem marihuany i haszyszu został przedstawiony na rysunkach 9 i 10.

Rysunek 11. Świadomość szkodliwości palenia od czasu do czasu marihuany i haszyszu.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.137.

Rysunek 12. Świadomość szkodliwości regularnego palenia marihuany lub haszyszu.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.137.

Ocena ryzyka związanego z używaniem marihuany lub haszyszu jest związana ze wskazaną w pytaniu częstotliwością palenia. Odsetek osób, które wskazują na duże ryzyko związane z używaniem tych substancji znacząco wzrasta w sytuacji, gdy opinia dotyczyła palących marihuanę lub haszysz regularnie. W takim przypadku ponad 40% badanych uczniów (43% chłopców w drugich klasach ponadgimnazjalnych i 44% w trzecich klasach gimnazjów) uważało, że jest to sytuacja obarczona „dużym ryzykiem”. Wśród dziewcząt podobną opinię zadeklarowało znacznie więcej badanych – 2/3 dziewcząt (67%) w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych oraz 3/4 uczennic (77%) trzecich klas gimnazjów.¹

Odsetek chłopców uznających palenie haszyszu za duże zagrożenie jest, niezależnie od typu szkoły i ocenianej częstotliwości palenia, niższy niż u dziewcząt. Chłopcy mają większą skłonność do bagatelizowania i niedoceniań zagrożeń związanych z paleniem marihuany lub haszyszu.

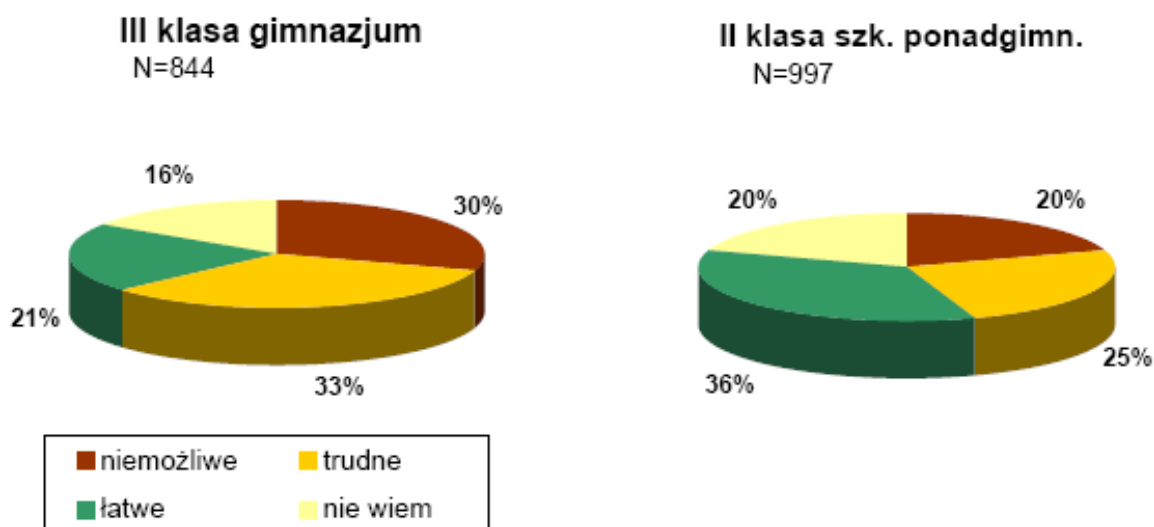
1. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.136.

4. Dostępność narkotyków

Zdobycie środków odurzających dla większości osób nie stanowiło żadnego problemu. Na łatwy dostęp do narkotyków wpływ miały: rozwój mediów, w tym internetu, postępująca liberalizacja życia czy położenie geograficzne województwa (granica z Ukrainą i Słowacją).

Rozprowadzaniem substancji psychoaktywnych zajmowali się lokalni dilerzy. Często sprzedawali narkotyki z opóźnionym terminem płatności. Prowadziło to do narastania zobowiązań u nabywców, co w konsekwencji stymulowało rozwój przestępczości. Dilerzy za narkotyki przyjmowali pieniądze, różne przedmioty, które często brali w zastaw do czasu spłaty długu. Środowisko dilerów i narkomanów było bardzo hermetyczne. Dilerzy sprzedawali narkotyki tylko osobom znanym. Dostępność młodzieży do substancji psychoaktywnych, a także miejsca ich dystrybucji zostały przedstawione na rysunkach 13 i 14.

Rysunek 13. Dostępność do marihuany, haszyszu (konopi).

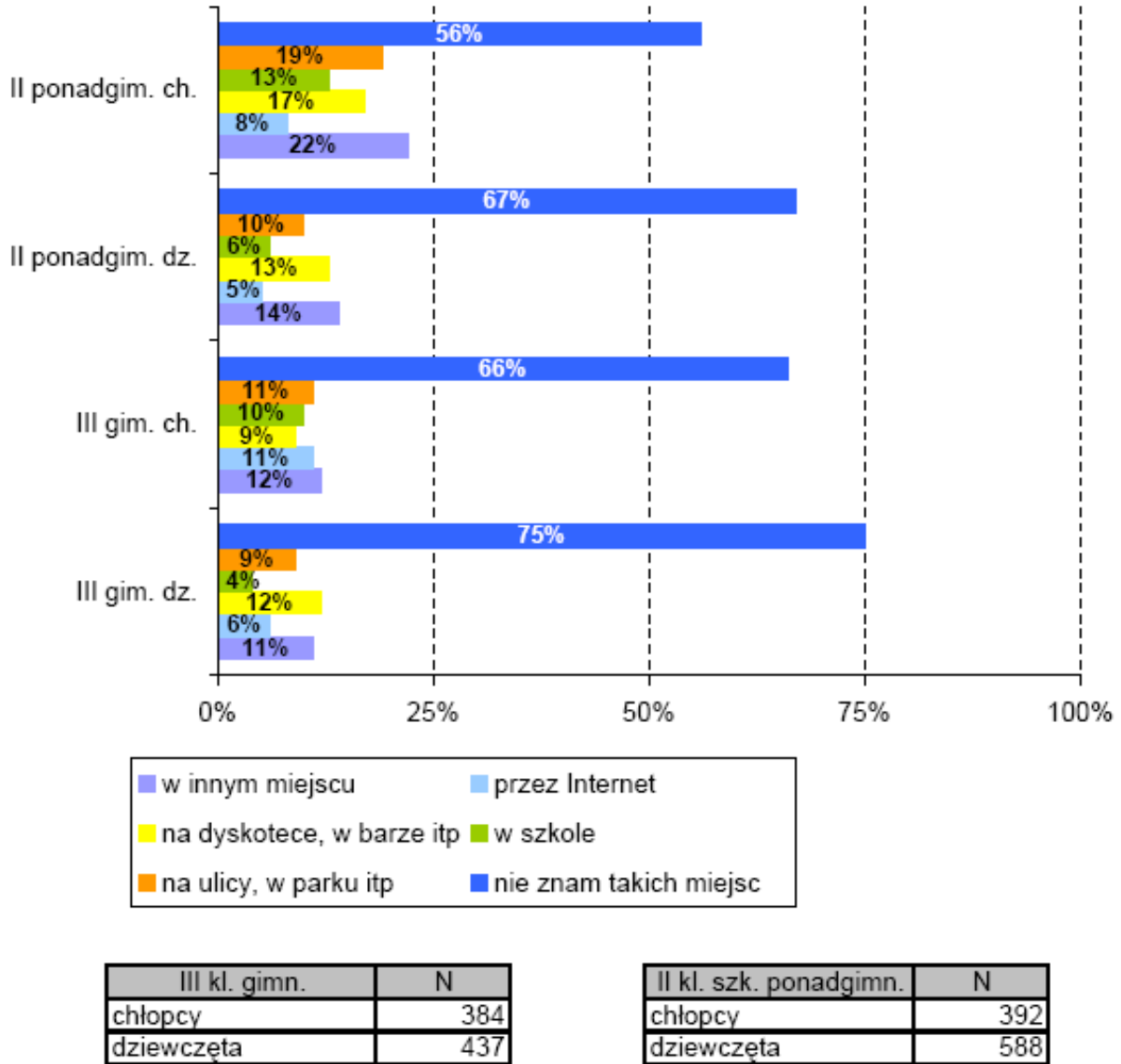


Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.116.

Odsetek respondentów deklarujących, iż marihuana i haszysz są łatwe do zdobycia, rośnie wraz z wiekiem. Twierdzi tak jedna piąta uczniów (21%) z trzecich klas gimnazjów oraz ponad jedna trzecia ankietowanych (36%) z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Dla niemal dwóch trzecich badanych uczniów (63%) z trzecich klas gimnazjów zdobycie marihuany i haszyszu stanowiłoby problem: 33% z nich uważa, że byłoby to trudne, a 30%, że niemożliwe. Analogiczne wskaźniki wśród starszych uczniów wynoszą odpowiednio 25% i 20%.¹

Rysunek 14. Miejsca zakupu marihuany lub haszyszu.



Źródło: Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.118.

Spośród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych 56% chłopców i 67% dziewcząt nie zna miejsc, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz. W przypadku uczniów trzecich klas gimnazjów taką opinię zadeklarowało jeszcze więcej badanych - 66% chłopców i 75% dziewcząt.

Najczęściej wymienianymi przez uczniów miejscami, w których można było łatwo kupić marihuanę lub haszysz były:

- ulica lub park - od 9% do 19% w zależności od subpopulacji,
- dyskoteka, bar - od 9% do 17% w zależności od subpopulacji,
- szkoła - od 4% do 13% subpopulacji.

W przypadku szkoły szczególnie zaskakującym jest wysoki odsetek (13%) chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Informacja, że co ósmy chłopiec deklaruje, iż zakup marihuany lub haszyszu był w szkole stosunkowo łatwy, stanowi niepokojący sygnał zarówno dla nauczycieli, jak i odpowiednich służb odpowiedzialnych za bezpieczeństwo uczniów.²

Z badania PBS DGA nie możemy dowiedzieć się o przyczynach używania przez młodzież narkotyków. Natomiast ten wskaźnik byłby bardzo pomocny w przygotowywaniu programów profilaktycznych.

1. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007, s.116.

2. Tamże, s.117.

III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE

Sejmik Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie przyjął 26 maja 2008 r. „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008 - 2011”. W programie priorytetowym zadaniem jest ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych oraz zdrowotnych. Założono, że działania zapobiegające narkomanii będą realizowane w: profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji, reintegracji społecznej, prowadzonych badaniach i monitorowaniu środków odurzających. W obrębie poszczególnych obszarów problemowych sformułowano cele ogólne, którym przypisano odpowiednie cele szczegółowe oraz zadania.

Głównym celem w obszarze profilaktyki będzie powstrzymanie popytu na narkotyki poprzez: zwiększenie zaangażowania różnych podmiotów w realizowanie zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, podniesienie jakości programów profilaktycznych, podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i zapobieganiu zjawisku narkomanii. Zwrócono szczególną uwagę na: wspieranie inicjatyw w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii adresowanej do dzieci, młodzieży, rodzin i organizacji chroniących dzieci oraz młodzież przed narkomanią; szkolenia przedstawicieli różnych grup zawodowych w zakresie realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki, prowadzenie edukacyjnych kampanii społecznych, współpracę z mediami odnośnie upowszechniania wiedzy na temat narkotyków i związanych z nimi problemów.

W kwestii leczenia uzależnionych, rehabilitacji, ograniczenia szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej nacisk położono na: rozwój programów ograniczenia szkód zdrowotnych, wdrażanie programów i działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną osób uzależnionych, upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych.

W obszarze monitorowania narkotyków i narkomanii postanowiono prowadzić systematyczną analizę zjawiska na podstawie informacji uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), samorządów gminnych i powiatowych, poradni odwykowych i uzależnień oraz od organizacji pozarządowych zajmujących się profilaktyką i leczeniem uzależnień.¹

1. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008 – 2011, Rzeszów 2008, ss.1-20.

1. Ograniczenie popytu

Jak już wspomniano, na powstrzymanie popytu na narkotyki istotny wpływ mają działania profilaktyczne, lecznicze, rehabilitacyjne, readaptacyjne i te, które ograniczają szkody zdrowotne. Skuteczność działań zapobiegających narkomanii należy poddawać systematycznej ewaluacji. Prowadzenie systematycznej weryfikacji programów profilaktycznych powinno wpływać na ich jakość i skuteczność oddziaływania.

1.1. Profilaktyka

Zadaniem profilaktyki antynarkotykowej jest zapobieganie narkomanii, co w konsekwencji powinno prowadzić do zmniejszenia popytu na substancje psychoaktywne. Jej celem jest też promowanie alternatywnych interakcji do działań związanych z używaniem środków odurzających. Tą alternatywą w profilaktyce uzależnień jest harmonijny rozwój osobowości oznaczający propagowanie zdrowego trybu życia w wymiarze fizycznym i psychicznym.

Działania profilaktyczne dzielimy na pierwszorzędowe i drugorzędowe. Profilaktyka pierwszorzędowa adresowana jest do grup niskiego ryzyka. Działaniami prewencyjnymi obejmuje się szeroką populację. Profilaktyka ta promuje zdrowy styl życia, opóźnienie wieku inicjacji oraz zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych.

Profilaktyka drugorzędowa skierowana jest do grup podwyższonego ryzyka. Jej cel to ograniczenie zakresu i czasu trwania dysfunkcji i umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych.

Wiele realizowanych w 2008 r. programów profilaktycznych skierowanych było równocześnie do grup niskiego i podwyższonego ryzyka. Dlatego w prezentacji zrealizowanych programów profilaktycznych nie zastosowano przedmiotowej dychotomii. Zadania profilaktyczne wpisane były w strategię bądź programy jednostek samorządów terytorialnych i różnych instytucji.

Całkowity koszt realizacji zadań w 2008 r. przez samorząd województwa podkarpackiego w zakresie przeciwdziałania narkomanii wynosił 117 727 zł.¹ Samorząd województwa profilaktyką pierwszorzędową i drugorzędową objął łącznie około 3010 osób przeznaczając na ten cel 59 500 zł.²

Zarząd Województwa Podkarpackiego 22 lipca 2008 roku na podstawie uchwały dokonał wyboru ofert i podziału środków finansowych na realizację w zadań profilaktycznych.³

Tabela 5. Przyznane przez Zarząd Województwa Podkarpackiego środki finansowe dla organizacji realizujących zadania w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii w 2008.

Lp.	Nazwa organizacji	Nazwa zadania	Kwota w zł
1.	Stowarzyszenie Ruch Pomocy Psychologicznej „INTEGRACJA” z siedzibą w Nisku	„Narkotykom mówimy NIE” – program przeciwdziałania narkomanii wśród młodzieży	9 500
2.	Stowarzyszenie POMOC z siedzibą w Rzeszowie	„W poszukiwaniu siebie” – program profilaktyki przeciwdziałania narkomanii	8 000
3.	Ośrodek Kultury i Formacji Chrześcijańskiej im. Służebnicy Bożej Anny Jenke z siedzibą w Jarosławiu	„Narkotyki – zagrożenie XXI wieku”	2 500
4.	Stowarzyszenie RAZEM z siedzibą w Budach Głogowskich	Szkolenie strażaków z OSP w zakresie zagrożeń związanych z HIV/AIDS i narkomanii w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych	2 500
5.	Fundacja Pomocy Młodzieży im. Jana Pawła II „Wzrastanie” w Lipniku z/s Łopuszka Mała – Oddział w Rzeszowie	Wspieranie inicjatyw w zakresie pierwszorzędowej profilaktyki narkomanii w szczególności mających charakter nowatorski	5 000
6.	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – Oddział Okręgowy w Tarnobrzegu	„Narkotykom - nie!”- program profilaktyczny zapobiegania narkotykom wśród dzieci i młodzieży	2 000
7.	Polski Komitet Pomocy Społecznej w Kolbuszowej	„Myślę zdrowo! – wybieram życie wolne od narkotyków”	2 500

Źródło: Zdzisław Banat, Raport z realizacji w 2008 roku „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008 - 2011, Rzeszów, marzec 2009, s.3.

Poza tym samorząd województwa sfinansował wspólnie ze stacją sanitarno-epidemiologiczną w Rzeszowie „Festiwal o zdrowiu dla młodzieży szkół podstawowych i gimnazjalnych z terenu województwa podkarpackiego”. Samorząd partycypował też w kosztach przygotowania, promocji i przedstawienia spektaklu teatralnego „Kantata na cztery skrzydła”.⁴

W województwie na 159 gmin, 97 samorządów gminnych udzieliło wsparcia finansowego dla programów profilaktyki pierwszorzędowej i drugorzędowej.⁵

W ubiegłym roku również szkoły i placówki oświatowe realizowały programy przeciwdziałania narkomanii. Zadania te określone zostały w Rozporządzeniu Ministerstwa Edukacji Narodowej i Szkolnictwa z 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem. Szkoły działania profilaktyczne podejmowały w oparciu o własne programy bądź korzystały z gotowych materiałów. Tematy programów dla młodzieży ustalali przedstawiciele rad pedagogicznych i rad rodziców. Jednostki oświatowe zrealizowały 222 programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii w zakresie profilaktyki pierwszorzędowej i drugorzędowej dla 35 254 uczniów, rodziców i nauczycieli.⁶

Jednostki Komend Policji zrealizowały pięć programów przeciwdziałania narkomanii: „Przemyski policyjny program edukacyjny”, „Żyjmy bezpieczniej”, „Bezpieczeństwo w szkole”, „Jestem świadomy zagrożeń, jestem bezpieczny” i „Stop patologiom - Razem bezpieczniej”. Programy adresowane były przede wszystkim do uczniów, nauczycieli, rodziców oraz pracowników Polskiego Czerwonego Krzyża i pomocy społecznej. W organizowanych programach wzięło udział 17 747 osób.⁷

Z przytoczonych przykładów wynika, że wiele instytucji włączyło się w różne działania czy inicjatywy z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Na ogół realizowane zadania profilaktyczne przez poszczególne podmioty zdeterminowane były ich możliwościami finansowymi.

1. Kazimierz Ziobro, Sprawozdanie z realizacji krajowego programu przeciwdziałania narkomanii w 2008 roku, Rzeszów 2009, s.2.

2. Tamże, s.4.

3. Zdzisław Banat, Raport z realizacji w 2008 roku Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008-2011, Rzeszów 2009, s.3.

4. Tamże, s.11.

5. Sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w gminach w 2008.

6. Jacek Wojtas, Realizacja programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii z zakresu profilaktyki pierwszorzędowej i drugorzędowej, (pismo WP/R-073/42/09), Rzeszów 2009, ss.1-17.

7. Andrzej Sabik, Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji narkotyki, ich prekursorzy oraz realizowane programy profilaktyczne, (pismo D-I-1069/09), Rzeszów 2009, s.3.

1.2. Leczenie i rehabilitacja

Kwestie związane z leczeniem uzależnionych od narkotyków reguluje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

Podstawowym zadaniem leczenia osób uzależnionych jest konsekwentne dążenie do odstawienia przez nie substancji psychoaktywnych. Najczęściej motywem podjęcia próby zerwania z nałogiem są konsekwencje somatyczne i psychiczne używania narkotyków, np. wypadki, konflikty z prawem, problemy rodzinne. Leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest procesem długotrwałym, wymagającym współpracy osoby uzależnionej z terapeutą. Metody leczenia osób uzależnionych od narkotyków przyjmuje się w zależności od środków, które to uzależnienie spowodowały. Wobec uzależnionych najczęściej stosuje się terapie: substytucyjne, ukierunkowane na abstynencję, poznawczo-behawioralne.

Założeniem rehabilitacji osób uzależnionych od środków odurzających jest uruchomienie procesu, który umożliwi przywrócenie im pełni zdrowia, a w przypadku braku takiej możliwości wykształca mechanizmy kompensacyjne, które mogą zastąpić utracone funkcje organizmu. Rehabilitacja powinna przywrócić osobie uzależnionej sprawność fizyczną i psychiczną.

W „Wojewódzkim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008 – 2011” zwrócono szczególną uwagę na poprawę leczenia, rehabilitacji i reintegracji społecznej.

Wartość podpisanych kontraktów w 2008 r. w województwie podkarpackim z NFZ na leczenie uzależnionych od substancji psychoaktywnych wyniosła łącznie 681 786 zł. Wojewódzkiemu Ośrodkowi Terapii Uzależnień (WOTU) przydzielono środki na świadczenia w wysokości 231 069 zł, a Poradni Uzależnień i Rodzinnej „KARAN” przekazano 445 715 zł. Pozostałe poradnie uzależnień otrzymały środki w kwocie 862 047 zł. W poradniach tych odnotowano również przyjęcia pacjentów uzależnionych od środków psychoaktywnych.¹

Świadczenia medyczne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w dwóch placówkach na terenie województwa podkarpackiego w latach 2006 – 2008 zostały zilustrowane w tabelach 6 i 7.

W celu zapoznania się z zamieszczonymi tam danymi niezbędne jest przybliżenie międzynarodowej klasyfikacji znaczenia kodów chorób:

- F 10 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu,

- F 11 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów,

- F 12 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli,

- F 13 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji nasennych i uspokajających,

- F 14 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kokainy,

- F 15 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem innych niż kokaina środków pobudzających, w tym kofeiny,

- F 16 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem halucynogenów,

- F 17 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu,

- F 18 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane odurzaniem się lotnymi rozpuszczalnikami organicznymi,

- F 19 - zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane przemiennym przyjmowaniem środków wymienionych (F 10 – F 18) i innych środków psychoaktywnych.

Tabela 6. Pacjenci leczeni ambulatoryjnie w WOTU z powodu uzależnień w latach 2006-2008.

Lata	Kody lek.	Grupy wiekowe w latach				Osoby leczone po raz pierwszy	Płeć	
		0-18	19-29	30-64	65 i więcej		ogólna liczba kobiet	ogólna liczba mężczyzn
2006	F11	1	5	7	0	6	174	363
	F12	27	29	26	0	38		
	F13	7	12	17	0	12		
	F14	0	3	0	0	0		
	F15	3	6	7	0	6		
	F16	0	0	0	0	0		
	F18	3	4	1	0	1		
	F19	66	299	12	2	158		
Ogólna liczba osób leczonych w 2006 r. : 537								
2007	F11	0	0	0	0	0	184	367
	F12	31	36	29	0	36		
	F13	7	22	13	0	12		
	F14	1	4	0	0	1		
	F15	4	8	8	0	8		
	F16	0	0	0	0	0		
	F18	4	4	1	0	1		
	F19	66	299	13	1	158		
Ogólna liczba osób leczonych w 2007 r. : 551								
2008	F11	0	0	0	0	0	128	393
	F12	27	25	25	0	28		
	F13	11	18	17	0	11		
	F14	0	0	0	0	0		
	F15	6	8	11	0	8		
	F16	0	0	0	0	0		
	F18	0	0	0	0	0		
	F19	84	264	24	0	166		
Ogólna liczba osób leczonych w 2008 r. : 521								

Źródło: Grzegorz Konsur, Dane dotyczące leczenia ambulatoryjnego w WOTU w latach 2006 – 2008, (e-mail.16.09.2009.), Rzeszów 2009, s.1.

Tabela 7. Pacjenci leczeni ambulatoryjnie w Poradni Uzależnień i Rodzinnej KARAN” z powodu uzależnień w latach 2006-2008

Lata	Kody lek.	Grupy wiekowe w latach				Osoby leczone po raz pierwszy	Płeć	
		0-18	19-29	30-64	65 i więcej		ogólna liczba kobiet	ogólna liczba mężczyzn
2006	F11	-	2	-	-	1	9	25
	F12	6	8	-	-	8		
	F13	1	1	-	-	2		
	F14	-	-	-	-	-		
	F15	-	3	-	-	2		
	F16	-	-	-	-	-		
	F18	1	-	-	-	1		
	F19	2	7	3	-	7		
Ogólna liczba osób leczonych w 2006 r. : 34								
2007	F11	1	1	-	-	2	10	29
	F12	6	7	-	-	11		
	F13	-	1	1	-	1		
	F14	-	-	-	-	-		
	F15	-	2	-	-	1		
	F16	1	1	-	-	1		
	F18	1	-	-	-	1		
	F19	3	12	2	-	5		
Ogólna liczba osób leczonych w 2007 r. : 39								
2008	F11	1	3	-	-	1	10	50
	F12	5	12	-	-	9		
	F13	2	3	-	-	2		
	F14	-	-	-	-	-		
	F15	1	1	-	-	1		
	F16	-	-	-	-	-		
	F18	3	-	-	-	2		
	F19	1	21	7	-	6		
Ogólna liczba osób leczonych w 2008 r. : 60								

Źródło: Katarzyna Kopeć-Wilska, Dane dotyczące lecznictwa ambulatoryjnego w Rzeszowie w latach 2006 – 2008, (e-mail. 1.10.2009), Rzeszów 2009, s.1.

Z zestawienia leczonych z uzależnień od narkotyków w WOTU i poradni „KARAN” w latach 2006 – 2008 wynika, że w 2006 r. leczonych było 571 osób, w 2007 r. nastąpił wzrost liczby leczonych do 590 osób, natomiast w 2008 r. liczba pacjentów zmniejszyła się do 581 osób. Liczba leczonych kobiet była zdecydowanie niższa od liczby leczonych mężczyzn (2006 r. - 183/388, 2007 r. - 194/396, 2008 r. - 138/443). W ubiegłym roku odnotowano najwyższą liczbę leczonych po raz pierwszy - 245 osób. Najwięcej leczonych było w grupach wiekowych: 19-29 lat - 1129 osób, następnie 0-18 lat - 383 osoby, 30-64 lat - 224 osób i powyżej 65 lat - 3 osoby. Tylko w najniższej grupie wiekowej z każdym rokiem wzrastała liczba leczonych (2006 r. - 117 osób, 2007 r. - 125 osób i w 2008 r. - 141 osób). W latach 2006 - 2008 najczęściej leczonych było z uzależnienia od: alkoholu, lotnych rozpuszczalników organicznych i innych substancji (F-19) - 1182 osób, kanabinoli (F-12) - 299 osób, substancji nasennych i uspokajających (F-13) - 137 osób, środków pobudzających innych niż kokaina, w tym kofeiny (F-15) - 68 osób. Z uzależnień od pozostałych substancji psychoaktywnych leczyło się niewiele osób.

Na podstawie danych zawartych w tabelach w żadnym wypadku nie możemy oszacować liczby osób uzależnionych od narkotyków w województwie podkarpackim. Nie możemy też stwierdzić czy liczba osób uzależnionych od narkotyków maleje czy wzrasta. Brak miarodajności niniejszych danych w przedmiotowym zakresie wynika chociażby stąd, że niektórzy pacjenci leczyli się w jednostkach poza terenem województwa oraz nie wszystkie osoby uzależnione zdecydowały się na leczenie.

1. Grzegorz Gościński, Wywiad przeprowadzony z Sylwią Wojtowicz, Rzeszów 18.11.2009, s.1.

1.3. Readaptacja społeczna

Działania readaptacyjne mają na celu przystosowanie osób uzależnionych od narkotyków do warunków występujących w środowisku społecznym bądź zawodowym.

W województwie nie ma infrastruktury readaptacyjnej, w której świadczona byłaby pomoc dla uzależnionych z zaburzeniami adaptacji do środowiska. Brakuje między innymi centrów integracji społecznej, ośrodków rehabilitacyjno - readaptacyjnych i hosteli. Brak ostatniego, ale jakże niezbędnego ogniwa w terapii antynarkotykowej powoduje, że proces leczenia uzależnionych od środków odurzających jest niekompletny i przez to mało skuteczny.

1.4. Ograniczanie szkód zdrowotnych

Program ograniczenia szkód zdrowotnych polegał na wymianie igieł i strzykawek oraz prowadzeniu punktu anonimowego testowania krwi na obecność wirusa HIV i AIDS. Na przedmiotowe działania przekazano 18 000 zł. Zadania zostały zlecone do realizacji Stowarzyszeniu POMOST w Rzeszowie. Stowarzyszenie w ramach programu „BORDERNET work 2008” wymieniło 11 użytkownikom narkotyków igły i strzykawki, udzieliło 85 klientom porad indywidualnych oraz 404 pacjentom wykonało testy na obecność wirusa HIV i AIDS.¹

1. Kazimierz Ziobro, Sprawozdanie z realizacji wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii w 2008 r., Rzeszów 2008, s.8.

2. Ograniczanie podaży

Ze względu na usytuowanie podkarpackiego w strefie przygranicznej istnieją sprzyjające warunki do przemytu substancji psychoaktywnych. Tranzyt narkotyków odbywa się drogą lądową przez przejścia graniczne.

Z danych Policji, Izby Celnej, Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej (BOSG) wynika, że co roku popełnianych jest wiele przestępstw naruszających ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. Policja podkarpacka podejrzewała o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w:

- 2006 r. ogółem 690 osób, w tym 71 nieletnich,
- 2007 r. -,- 505 -,- 41 -,- ,
- 2008 r. -,- 538 -,- 29 -,- .

Z powyższego zestawienia wynika, iż w latach 2006 – 2008 najczęściej podejrzanych o popełnienie przestępstw odnotowano w 2006 r. W następnym roku nastąpił wyraźny spadek liczby osób podejrzanych. Z kolei w 2008 r. można zaobserwować niewielki wzrost podejrzanych. Co roku liczba podejrzanych nieletnich ulegała zmniejszeniu.¹ W latach 2006 - 2008 funkcjonariusze podkarpackiej Policji wykryli wiele narkotyków i ich prekursorów. Ujawnione przez Policję substancje psychoaktywne zostały uwzględnione w tabeli 8.

Tabela 8. Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 – 2008.

Lata	Asortyment ujawnionej substancji psychoaktywnej	Łączna ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Ogólna liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2006	marihuana	ok. 8 kg	ogółem 690 osób
	amfetamina	ok. 0,5 kg, 1500 tabletek	
	klonazepam	ok. 2000 tabletek	
	ecstasy	ok. 1000 tabletek	
	mak wysokomorfinowy	ok. 1 kg	
2007	marihuana	ok. 11 kg	ogółem 505 osób
	amfetamina	ok. 1,5 kg, 2500 tabletek	
	klonazepam	ok. 260 tabletek	
	ecstasy	ok. 40 tabletek	
	mak wysokomorfinowy	ok. 5 kg	
2008	marihuana	ok. 40 kg	ogółem 538 osób
	amfetamina	ok. 3 kg	
	klonazepam	125 tabletek	
	ecstasy	95 tabletek	
	mak wysokomorfinowy	ok. 1,5 kg	

Źródło: Andrzej Sabik, Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji narkotyki, ich prekursorsy oraz realizowane programy profilaktyczne, (pismo D-I-1069/09), Rzeszów 2009, ss.1-2.

Do największych ujawnień narkotyków dokonanych przez funkcjonariuszy Policji w latach 2006 – 2008 możemy zaliczyć zarekwirowanie w: 2006 r. - 2000 tabletek klonazepamu, 2007 r. ok. 11 kg marihuany, 2500 tabletek amfetaminy, ok. 1,5 kg amfetaminy, 2008 r. ok. 40 kg marihuany. Poza zamieszczonymi w tabeli substancjami psychoaktywnymi Policja ujawniła też małe ilości: haszyszu, grzybów halucynogennych, MDMA, heroiny, morfiny i relanium.

Policja nie gromadzi danych dotyczących przedziałów cenowych narkotyków, ponieważ są one zbędne w prowadzonych postępowaniach przygotowawczych.²

W tabeli 9 zamieszczono wykaz substancji psychoaktywnych zarekwirowanych przez funkcjonariuszy Izby Celnej w latach 2006 – 2008.

Tabela 9. Ujawnione przez funkcjonariuszy Izby Celnej substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 – 2008.

Lata	Asortyment ujawnionej substancji psychoaktywnej	Łączna ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Przedziały cenowe narkotyków	Ogólna liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2006	marihuana amfetamina słoma makowa * tabletki ecstazy	721,107 g 67,84 g 40 kg 1 105 szt.	17–24 zł / gram 20–50 zł / gram 30–50 zł / kg 5-10 zł / sztuka	6 osób : 4 x PL 1 x DE 1 x N/N
2007	marihuana haszysz amfetamina heroina słoma makowa* efedryna (tabletki)** sterydy anaboliczne (ampułki) (tabletki)	39,5 g 1 g 62,6 g 59,6 kg 71,62 kg 398 300 szt. 20 480 szt. 3 235 szt.	17–24 zł / gram 30–35 zł / gram 20–50 zł / gram 200 zł / gram 30–50 zł / kg 5 zł / tabletki 5 zł / ampulka 5 zł / tabletki	11 osób : 5 x PL 2 x NL 1 x BG 1 x UA 1 x RO 1 x N/N
2008	heroina marihuana rośliny konopi amfetamina DMT *** (Dimetylotryptamina)	21,067 kg 9,54 g 25 szt. 25 g 0,93 kg	200 zł / gram 17–24 zł / gram (-) 20–50 zł / gram 20 zł / gram	6 osób : 6 x PL

Źródło: Bogdan Buszkowski, Zajęcia narkotyków funkcjonariuszy Izby Celnej w Przemysłu (e-mail. 29.09.2009), Przemysł 2009, s.4.

Uwagi :

* Z 1 kg słomy makowej można uzyskać ok. 0,2 l polskiej heroiny, tzn. kompotu (wartość 1 l kompotu to ok. 5 160 PLN).

**Z 1 kg efedryny (prekursor służący głównie do produkcji metamfetaminy) można otrzymać 10 – 250 mg tego narkotyku, to jest 2 500 do 70 000 działek / porcji (masa 1 tabletki efedryny – 0,21 g).

***Ujawnione DMT było w postaci suszu roślinnego – liście rośliny *psychotria viridis* oraz sproszkowanego korzenia rośliny *mimosa hostilis* (1 gram suszu roślinnego to 1 porcja narkotyku DMT).

W ostatnich latach do największych ujawnień narkotyków przez Izbę Celną możemy zaliczyć w: 2006 r. zarekwirowanie 40 kg słomy makowej, 2007 r. przejęcie 59,6 kg heroiny, 71,6 kg słomy makowej i 389 300 tabletek efedryny, 2008 r. zabezpieczenie 21 kg heroiny. W latach 2006 - 2008 funkcjonariusze Izby Celnej zatrzymali 23 osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Największy wskaźnik przestępczości odnotowano w 2007 r. (11 zatrzymań). Najwięcej spośród zatrzymanych miało obywatelstwo polskie (15 osób). Najczęściej narkotyki ujawniano: 7 razy na terenie Przemyśla, 7 razy na przejściu granicznym w Medyce oraz 2 razy w Rzeszowie. Narkotyki przeważnie ukrywano w mieszkaniach, samochodach osobowych i autokarach. Najczęściej przemycanymi narkotykami były marihuana i amfetamina.³

W tabeli 10 przedstawiono ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez BOSG latach 2006 – 2008 .

Tabela 10. Ujawnione przez funkcjonariuszy BOSG substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 – 2008.

Lata	Asortyment ujawnionej substancji psychoaktywnej	Łączna ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Przedziały cenowe narkotyków	Podejrzani o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2006	marihuana	2,71 g	brak wyceny	2 osoby
2007	amfetamina ecstasy marihuana	5,4 g 4 720 szt. 4,4 g	brak wyceny 47 280 PLN brak wyceny	6 osób
2008	marihuana haszysz	10,3 g 2,2 g	brak wyceny -,-	4 osoby

Źródło: Dominik Tracz, Ujawnione przez funkcjonariuszy BOSG substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 – 2008, (pismo 79 / WOŚ / III / 2009), Przemysł 2009, ss.1-2.

Do największego ujawnienia narkotyków przez funkcjonariuszy BOSG w latach 2006 - 2008 możemy zaliczyć konfiskatę w 2007 r. 4 720 szt. tabletek ecstasy na kwotę 47 280 zł. W niniejszym przedziale czasowym funkcjonariusze straży zatrzymali 12 osób podejrzanych o przemyt narkotyków.⁴

W latach 2006-2008 najczęściej ujawnianymi narkotykami były: marihuana (9 konfiskat), amfetamina (7 konfiskat) i ecstasy (5 konfiskat).

Na przestrzeni ostatnich lat Policja, Izba Celna i BOSG podejmowały działania ograniczające podaż narkotyków na terenie województwa. Każda z instytucji niezależnie od siebie przeprowadzała akcje antynarkotykowe w przypisanym im ustawowo obszarze funkcjonowania. W wielu przypadkach jednostki podejmowały akcje wspólnie lub uzupełniały się.

-
1. Andrzej Sabik, Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji narkotyki, ich prekursory oraz realizowane programy profilaktyczne, (pismo D-I-1069/09), Rzeszów 2009, ss.1-2.
 2. Tamże, s.2.
 3. Bogdan Buszkowski, Zajęcia narkotyków przez funkcjonariuszy Izby Celnej w Przemysłu w latach 2006-2008, (e-mail.29.09.2009), Przemysł 2009, s.4.
 3. Dominik Tracz, Ujawnione przez funkcjonariuszy BOSG substancje psychoaktywne i zatrzymane 79/WOŚ/III/2009), Przemysł 2009, ss. 1-2.

IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Na podstawie danych uzyskanych z przeprowadzonego w 2007 r. badania PBS DGA oraz informacji uzyskanych od instytucji zajmujących się problematyką narkomanii podjęliśmy się próby zdiagnozowania zjawiska narkomanii na obszarze województwa podkarpackiego. Diagnoza narkomanii w podkarpackim pozwala na sformułowanie wielu wniosków i wynikających z nich rekomendacji.

Wnioski

1. Przynajmniej raz w życiu z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych marihuanę i haszysz używało 46% uczniów, leków uspokajających i nasennych 31%, sterydów anabolicznych 17%, amfetaminy 15%.
2. Do stosowania narkotyków wstrzykiwanych lub „polskiej heroiny” przyznało się od 7% do 10% chłopców i od 1% do 5% dziewcząt z trzecich klas szkół gimnazjalnych i drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.
3. Do zażywania cracku i kokainy przyznało się w zależności od subpopulacji od 7% do 10% chłopców oraz od 2% do 4% dziewcząt.
4. Z powodu przedawkowania narkotyków w 2007 r. w podkarpackim zmarły 4 osoby.
5. Wypadku lub uszkodzenia ciała z powodu zażywania narkotyków doświadczyło w ciągu ostatnich 12 miesięcy 15% młodzieży z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, gorszych wyników w nauce lub pracy 17%, bycia ofiarą rabunku lub kradzieży 14%, interwencji pogotowia ratunkowego 11%.
6. Z opracowania PBS DGA nie możemy dokładnie oszacować liczby okazjonalnych i problemowych użytkowników substancji psychoaktywnych.
7. W 2008 r. pomoc społeczną z powodu używania środków odurzających przyznano 185 osobom.
8. W latach 1985 – 2008 zakażonych wirusem HIV zostało 102 osoby, które prawdopodobnie stosowały środki odurzające dożylnie.
9. Ponad 40% chłopców i ponad 60% dziewcząt z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych uważało, że palenie haszyszu i marihuany jest dużym zagrożeniem dla zdrowia.
10. Najczęściej wymienianymi przez uczniów miejscami, gdzie można zaopatrzyć się w narkotyki były: ulica, park, dyskoteka, bar i szkoła.

11. W ubiegłym roku samorząd województwa na profilaktykę pierwszorzędową i drugorzędową przeznaczył 59 500 zł.
12. W poprzednim roku około 100 samorządów gminnych wsparło finansowo programy przeciwdziałania narkomanii w zakresie profilaktyki pierwszorzędowej i drugorzędowej.
13. Jednostki oświatowe w 2008 r. zrealizowały 222 programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii dla 35 254 osób.
14. W 2008 r. NFZ przeznaczył łącznie 681 786 zł na leczenie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
15. W poprzednim roku Policja podejrzewała o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii 538 osób, w tym 29 nieletnich.
16. Najczęściej ujawnianymi narkotykami w latach 2006 - 2008 przez Policję, Izbę Celną i BOSG były marihuana, amfetamina i ecstasy.

Rekomendacje

1. Przeprowadzić badanie socjologiczne, które pozwoli na kompleksowe zdiagnozowanie zjawiska narkomanii w województwie.
2. Realizować programy profilaktyczne o dużym stopniu ewaluacji dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
3. Prowadzić permanentne monitorowanie zjawiska narkomanii w podkarpackim.
4. Zdynamizować współpracę z gminami i organizacjami pozarządowymi w zakresie monitorowania narkotyków i zjawiska narkomanii.
5. Powołać wojewódzką radę do spraw przeciwdziałania narkomanii w celu wymiany doświadczeń, konsultacji i koordynacji działań podejmowanych przez podmioty zajmujące się przeciwdziałaniem narkomanii.
6. Osoby odpowiedzialne za jednostki oświatowe powinny podjąć działania, które wyeliminują handel substancjami psychoaktywnymi w szkołach.
7. Zlikwidować w województwie sklepy zajmujące się dystrybucją dopalaczy.
8. Utworzyć w województwie stacjonarny ośrodek leczniczy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
9. Uruchomić przynajmniej w niektórych powiatach jednostki ambulatoryjne, które jednocześnie byłyby punktami pierwszego kontaktu dla osób uzależnionych od narkotyków poszukujących informacji, porady i wsparcia.

10. Stworzyć dla uzależnionych odpowiednią bazę rehabilitacyjną, readaptacyjną, integracyjną i hostelową.
11. Duży nacisk położyć na tworzenie dla młodzieży odpowiedniej infrastruktury sportowej, różnych organizacji, kół zainteresowań, świetlic socjoterapeutycznych, klubów itp.
12. Włączyć lokalne media w przeciwdziałanie narkomanii, propagowanie uniwersalnych wartości, rodziny kierującej się wartościami katolickimi i narodowymi.

V. STRESZCZENIE

Raport jest próbą zdiagnozowania zjawiska narkomanii w województwie podkarpackim. Zgromadzony materiał pochodzi przede wszystkim z publikacji PBS DGA „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim” oraz od instytucji zajmujących się problematyką środków odurzających.

Z danych znajdujących się w publikacji wynika, że bardzo dużo młodzieży z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych eksperymentowało z narkotykami. Marihuanę lub haszysz paliło 46% młodzieży, leki uspokajające bądź nasenne zażywało 31% uczniów, sterydy anaboliczne stosowało 17% dziewcząt i chłopców, amfetaminy używało 16% młodzieży. Wraz z wiekiem wzrastała liczba osób stosujących narkotyki. Użytkowników środków psychoaktywnych będzie jeszcze więcej, gdy założymy, że wielu eksperymentujących z tymi substancjami nie stosowało marihuany i haszyszu. Uwzględniając, iż część uczniów stosujących narkotyki dołączy w przyszłości do grona problemowych użytkowników substancji psychoaktywnych, narkomanie w województwie wypadłoby uznać za niepokojącą patologię społeczną.

Wielu młodych ludzi eksperymentowało też z najszybciej uzależniającymi środkami odurzającymi: „polską heroiną”, narkotykami wstrzykiwanymi, crackiem i kokainą. W zależności od subpopulacji i substancji, wśród chłopców do zażywania narkotyków wstrzykiwanych lub „polskiej heroiny” przyznało się od 7% do 10%, natomiast w przypadku dziewcząt od 1% do 5%. Crack i kokainę stosowało od 7% do 10% chłopców oraz od 2% do 4% dziewcząt. Chłopcy znacznie częściej niż dziewczęta mieli doświadczenia z tymi niebezpiecznymi narkotykami i dla większości z nich te eksperymenty nie kończyły się na jednej próbie. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że uczniowie kilka razy używający tych substancji są od nich uzależnieni.

Z powodu zażywania narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy częstotliwość wystąpienia wypadków lub uszkodzeń ciała, gorszych wyników w nauce lub pracy, bycia

ofiara rabunku lub kradzieży czy pacjentem pogotowia ratunkowego doświadczyło, w zależności od subpopulacji, od 2% do 12% chłopców i od 1% do 5% dziewcząt. Niepokojącym zjawiskiem jest to, że przykre sytuacje dla badanych nie miały charakteru incydentalnego, lecz powtarzały się w ostatnim roku wiele razy. Częste przeżywanie przykrych doświadczeń z powodu używania środków odurzających w krótkim przedziale czasowym może być objawem uzależnienia od narkotyków.

Dane z badania PBS DGA nie pozwalają na uzyskanie odpowiedzi na wiele istotnych kwestii dotyczących narkomanii. Na podstawie uzyskanych wyników nie można dokładnie oszacować liczb okazjonalnych i problemowych użytkowników narkotyków. Wynika to z braku w ankiecie ogólnych pytań dotyczących tych zagadnień. Jej autor pytał respondentów tylko o częstotliwość używania poszczególnych substancji. Nie możemy wypowiedzieć się również w kwestii spadku czy wzrostu liczby użytkowników narkotyków oraz dokonać stosownych porównań, ponieważ w województwie podkarpackim, poza badaniem przeprowadzonym w 2007 r., nie badano zjawiska narkomanii. Opracowanie nie mówi nic o przyczynach sięgania młodzieży po środki psychoaktywne. Wiedza o przyczynach używania przez uczniów środków odurzających byłaby bardzo przydatna przy opracowywaniu programów profilaktycznych. W związku z tym, że raport PBS DGA nie dostarcza wielu wiadomości dotyczących narkomanii, wskazane jest przeprowadzenie badania socjologicznego, które pozwoliłoby na kompleksowe zdiagnozowanie tego zjawiska w województwie.

Podkarpackie w statystyce zgonów z powodu przedawkowania narkotyków na tle innych województw posiada niskie wskaźniki. W województwie w ostatnich latach, tylko w 2006 r. wystąpił wzrost z 4 do 9 przypadków zgonów. Co roku zwiększa się liczba klientów ośrodków pomocy społecznej, którym przyznana została pomoc z powodu używania substancji odurzających. W ubiegłym roku takie wsparcie otrzymało 185 osób. Z każdym rokiem przeznaczają się coraz większe środki finansowe na wsparcie dla tej kategorii osób. Według prowadzonych w latach 1985 - 2008 r. rejestrów Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny w Rzeszowie na terenie województwa podkarpackiego odnotowano 205 osób zakażonych wirusem HIV, spośród których prawdopodobnie 102 osoby stosowały narkotyki podawane dożylnie. Natomiast na AIDS zachorowało 52 osoby, z czego 19 zmarło. W ostatnich latach zaobserwowano spadek nowych zakażeń wirusem HIV oraz wzrost nowych zachorowań na AIDS.

U młodzieży świadomość szkodliwości używania środków psychoaktywnych zwiększa się wraz z częstotliwością ich stosowania. Wielu młodych ludzi bagatelizuje

zagrożenia związane z używaniem tych substancji. Ponad połowa badanej młodzieży nie wie, gdzie można kupować narkotyki. Ci, którzy wiedzą, gdzie można zaopatrzyć się w środki odurzające, najczęściej wymieniają: ulicę, park, dyskotekę i szkołę. Wskazywanie przez respondentów szkoły jako miejsca pozyskiwania narkotyków, napawa niepokojem. Osoby odpowiedzialne za funkcjonowanie jednostek oświatowych powinny dołożyć wszelkich starań, aby wyeliminować występujący w szkolnictwie proceder handlu substancjami psychoaktywnymi.

Całkowity koszt realizacji przez samorząd województwa podkarpackiego zadań w zakresie przeciwdziałanie narkomanii w 2008 r. wynosił 117 727 zł. Samorząd województwa profilaktyką pierwszorzędową i drugorzędową objął łącznie około 3010 osób, przeznaczając na ten cel 59 500 zł. W województwie na 159 istniejących gmin, 97 samorządów gminnych udzieliło wsparcia finansowego dla programów profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania narkomanii. W szkołach i placówkach oświatowych przedstawiciele rad pedagogicznych i rad rodziców zaplanowali wdrażanie programów przeciwdziałania narkomanii dla młodzieży. Jednostki oświatowe zrealizowały 222 programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii w zakresie profilaktyki pierwszorzędowej i drugorzędowej dla 35 254 uczniów, rodziców i nauczycieli. Jednostki Komend Policji zrealizowały pięć programów przeciwdziałania narkomanii. Były one adresowane przede wszystkim do uczniów, nauczycieli i rodziców. W organizowanych programach udział wzięło 17 747 osób.

Z przytoczonych przykładów wynika, że wiele instytucji włączyło się w różne działania, czy inicjatywy z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Na ogół zadania profilaktyczne realizowane przez jednostki zdeterminowane były ich możliwościami finansowymi. Ze względu na brak profesjonalnych badań oceniających programy profilaktyczne, trudno ocenić, jaka jest ich skuteczność oddziaływania. Niewielkie nakłady finansowe przeznaczane na profilaktykę czynią zasadnym poddawanie szkoleń ewaluacji i realizowanie programów o wysokiej jakości.

Wartość kontraktów podpisanych w województwie podkarpackim z NFZ na leczenie uzależnionych od substancji psychoaktywnych w 2008 r. wyniosła 681 786 zł. WOTU przydzielono środki na świadczenia w wysokości 231 069 zł., a Poradni Uzależnień i Rodzinnej „KARAN” przyznano 445 715 zł. Pozostałe poradnie uzależnień otrzymały środki w kwocie 862 047 zł. Z danych WOTU i poradni „KARAN” dotyczących lecznictwa z uzależnień od narkotyków w latach 2006 – 2008 wynika, że w 2008 r. leczonych było 581 osób, w tym 138 kobiet i 443 mężczyzn. W każdym roku liczba leczonych kobiet była niższa

od liczby leczonych mężczyzn. W poprzednim roku odnotowano najwyższą liczbę leczonych po raz pierwszy – 245 osób. Najwięcej leczonych było w grupach wiekowych: 19-29 lat - 1129 osób, następnie 0-18 lat – 383 osoby, 30-64 lat – 224 osób i powyżej 65 lat - 3 osoby. Tylko w najniższej grupie wiekowej z każdym rokiem wzrastała liczba leczonych (2006 r. – 117 osób, 2007 r. – 125 osób i w 2008 r. – 141 osób). W ostatnich latach najczęściej leczonych było z uzależnienia od alkoholu, lotnych rozpuszczalników organicznych i innych substancji (F-19) – 1182 osób, kanabinoli (F-12) – 299 osób, substancji nasennych i uspokajających (F - 13) - 137 osób, środków pobudzających innych niż kokaina, w tym kofeiny (F-15) – 68 osób. Z uzależnień od pozostałych substancji psychoaktywnych leczyło się niewiele osób.

Na podstawie przedstawionej statystyki leczonych z uzależnień w WOTU i poradni „KARAN” nie możemy oszacować liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych w województwie. Trudno też stwierdzić, czy liczba osób uzależnionych od narkotyków maleje czy wzrasta. Brak miarodajności danych w tym zakresie wynika chociażby stąd, że niektóre osoby z uzależnień leczyły się w jednostkach poza województwem oraz nie wszystkie osoby uzależnione decydowały się na leczenie.

Dwie jednostki ambulatoryjne w Rzeszowie nie zaspokajają istniejących potrzeb leczenia osób uzależnionych od narkotyków. Niezbędne jest utworzenie w województwie ośrodka stacjonarnego dla leczenia uzależnionych od substancji psychoaktywnych, uruchomienie jednostek rehabilitacyjnych i readaptacyjnych, centrów integracji społecznej i hosteli.

W latach 2006-2008 Policja, Izba Celna i Straż Graniczna podejmowały działania ograniczające podaż narkotyków na terenie województwa. Każda z instytucji niezależnie przeprowadzała akcje antynarkotykowe w przypisanym im ustawowo obszarze funkcjonowania. W wielu przypadkach jednostki podejmowały akcje wspólnie lub uzupełniały się. W 2006 r. Policja podejrzewała o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii 690 osób, w tym 71 nieletnich. W ostatnich latach była to najwyższa liczba osób podejrzanych o przestępstwa narkotykowe. Ze statystyk policyjnych wynika, że co roku spada liczba podejrzanych nieletnich. Do największych ujawnień narkotyków dokonanych przez funkcjonariuszy Policji w latach 2006 – 2008 możemy zaliczyć zabezpieczenie w: 2006 r. - 2000 tabletek klonazepamu, 2007 r.- około 11 kg marihuany, 2500 tabletek amfetaminy, około 1,5 kg amfetaminy, 2008 r.- około 40 kg marihuany. Do większych ujawnień środków odurzających przez Izbę Celną wypada zaliczyć zarekwirowanie w: 2006 r. około 40 kg słomy makowej, 2007 r. - 59,6 kg heroiny, 71,6 kg

słomy makowej i 389 300 tabletek efedryny, 2008 r. - 21 kg heroiny. Z kolei za największe ujawnienie narkotyków przez funkcjonariuszy BOSG należy uznać konfiskatę w 2007 r. – 4 720 szt. tabletek ekstazy na łączną kwotę 47 280 zł. W latach 2006-2008 najczęściej przemycanymi narkotykami, które zostały zarekwirowane przez funkcjonariuszy Policji, Izby Celnej i Straży Granicznej, były: marihuana, amfetamina i ekstazy.

Położenie województwa w strefie przygranicznej wymaga permanentnej współpracy w wykrywaniu przestępstw narkotykowych Policji, Izby Celnej i Straży Granicznej. Wyposażenie niniejszych jednostek w profesjonalny sprzęt do wykrywania substancji psychoaktywnych wpłynie na większą wykrywalność przestępstw wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Wysokie wskaźniki młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi, wzrastająca liczba klientów korzystających z pomocy społecznej z powodu używania narkotyków czy zwiększająca się co roku liczba leczonych w przedziale wiekowym 0-18 lat z powodu uzależnień od substancji psychoaktywnych, czyni zasadnym zdynamizowanie działań w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii. Jednostki podejmujące takie działania powinny otrzymywać wydatne wsparcie od władz wojewódzkich, Kościoła i samorządów lokalnych.

Do prowadzenia szerokich akcji profilaktycznych należy wykorzystać szkoły, ośrodki pomocy społecznej, organizacje i ruchy katolickie, chociażby takie jak Ruch Światło-Życie czy Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży. Dla narkotyków alternatywą powinny być różne organizacje młodzieżowe, koła zainteresowań, stowarzyszenia i kluby sportowe. Warto w tym przypadku korzystać ze sprawdzonych już wzorców. Dobrym przykładem może być rozwijające się dynamicznie przed wojną Polskie Towarzystwo Gimnastyczne „Sokół”. Do przeciwdziałania narkomanii należy włączyć również lokalne media, które powinny przekazywać obiektywną wiedzę o zjawisku narkomanii, propagować zdrowy tryb życia, uniwersalne wartości, rodzinę kierującą się wartościami katolickimi i narodowymi. Jeżeli w najbliższych latach nie zatrzymamy fali narkomanii, nasz naród w coraz większym stopniu będzie ulegał degeneracji.

VI. BIBLIOGRAFIA

Źródła drukowane, pisma, wywiady

Aktualny wykaz danych osobowych władz samorządowych z terenu województwa Podkarpackiego, Rzeszów 2008.

Banat Zdzisław, Raport z realizacji w 2008 r. „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2008-2011”, Rzeszów 2009.

Buszkowski Bogdan, Zajęcia narkotyków przez funkcjonariuszy Izby Celnej w Przemysłu w latach 2006-2008, Przemysł 2009.

Gościński Grzegorz, Wywiad przeprowadzony z Anną Łagowską, Rzeszów 30.09.2009,s.1.

Gościński Grzegorz, Wywiad przeprowadzony z Justyną Kulikowską, Rzeszów 26.10.2009,s.1.

Gościński Grzegorz, Wywiad przeprowadzony z Sylwią Wójtowicz, Rzeszów 18.11.2009,s.1.

http://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie

<http://www.money.pl/gospodarka/regiony-polski/podkarpackie/artykul/sytuacja>; gospodarcza; województwa; podkarpackiego; w; 2008; roku; 246, 0, 438774.html

Jędrał Szczepan, Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2001-2008, Rzeszów 2009.

Konsur Grzegorz, Dane dotyczące leczenia ambulatoryjnego w WOTU w latach 2006-2008, Rzeszów 2009.

Kopec-Wilska Katarzyna, Dane dotyczące leczenia ambulatoryjnego w Rzeszowie w latach 2006-2008, Rzeszów 2009.

Podkarpackie Centrum Zdrowia w Rzeszowie, Bank danych o zdrowiu w województwie podkarpackim, Rzeszów 2008.

Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot – Warszawa 2007.

Raport nr 7/2009 dotyczący najważniejszych doniesień z zakresu HIV i AIDS.

Sierosławski Janusz, Bukowska Bogusława, Jabłoński Piotr, Monitorowanie narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, Warszawa 2007.

Sprawozdanie z realizacji „Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminach w 2008.

Subik Andrzej, Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji narkotyki i ich prekursorsy oraz realizowane programy profilaktyczne, Rzeszów 2009.

Tracz Dominik, Ujawnione przez funkcjonariuszy BOSG substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006-2008, Przemyśl 2009.

Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Stan, ruch naturalny i migracje ludności w województwie podkarpackim w 2008.

Wojtas Jacek, Stan szkół i uczniów w województwie podkarpackim, Rzeszów 2009.

www.wrota.podkarpackie.pl/pl/turystyka/informacje/przejscia.

Ziobro Kazimierz, Sprawozdanie z realizacji krajowego programu przeciwdziałania narkomanii w 2008 roku, Rzeszów 2009.

Wykaz rysunków

Rysunek 1. Odsetki uczniów, którzy choć raz palili marihuanę i haszysz, s.9.

Rysunek 2. Używanie przez młodzież leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, s.10.

Rysunek 3. Używanie przez młodzież sterydów anabolicznych, s.11.

Rysunek 4. Używanie przez młodzież amfetaminy, s.12.

Rysunek 5. Stosowanie przez młodzież narkotyków wstrzykiwanych i polskiej heroiny, s.15.

Rysunek 6. Używanie przez młodzież cracku i kokainy, s.16.

Rysunek 7. Częstotliwość występowania wypadków lub uszkodzeń ciała w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy lub amfetaminy, s.17.

Rysunek 8. Częstotliwość występowania gorszych wyników w nauce lub pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy, s.18.

Rysunek 9. Częstotliwość bycia ofiarą rabunku lub kradzieży w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy, s.19.

Rysunek 10. Interwencje pogotowia ratunkowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy, s.19.

Rysunek 11. Świadomość szkodliwości palenia od czasu do czasu marihuany i haszyszu, s.24.

Rysunek 12. Świadomość szkodliwości regularnego palenia marihuany lub haszyszu, s.24.

Rysunek 13. Dostępność do marihuany, haszyszu (konopi), s.26.

Rysunek 14. Miejsca zakupu marihuany lub haszyszu, s.27.

Wykaz tabel

Tabela 1. Infrastruktura szkolna w województwie podkarpackim w 2008, s.6.

Tabela 2. Liczby zgonów w województwach z powodu przedawkowania narkotyków w latach 2004-2007, s.21.

Tabela 3. Rodziny i osoby objęte pomocą społeczną z powodu narkomanii w latach 2004–2008, s.22.

Tabela 4. Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2001–2008, s.22.

Tabela 5. Przyznane przez Zarząd Województwa Podkarpackiego środki finansowe dla organizacji realizujących zadania w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii w 2008, s.31.

Tabela 6. Pacjenci leczeni ambulatoryjnie w WOTU z powodu uzależnień w latach 2006-2008, s.35.

Tabela 7. Pacjenci leczeni ambulatoryjnie w Poradni Uzależnień i Rodzinnej „KARAN” z powodu uzależnień w latach 2006-2008, s.36.

Tabela 8. Ujawnione przez funkcjonariuszy Policji substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006-2008, s.39.

Tabela.9. Ujawnione przez funkcjonariuszy Izby Celnej substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 - 2008, s.40.

Tabela 10. Ujawnione przez funkcjonariuszy BOSG substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006-2008, s.42.