

Załącznik do Uchwały Nr XVIII/202/16
Rady Miasta Chełm z dnia 14.06.2016r.
w sprawie przyjęcia Programu Promocji
i Ochrony Zdrowia Psychicznego w mieście
Chełm na lata 2016-2020

PROGRAM
PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
W MIEŚCIE CHEŁM
NA LATA 2016-2020

Chełm 2016

SPIS TREŚCI

I. WSTĘP	3
II. ZDROWIE PSYCHICZNE – SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA NA TERENIE MIASTA CHEŁM	6
1. Urodzenia	7
2. Zgony	8
3. Lecznictwo szpitalne	10
4. Lecznictwo ambulatoryjne	15
5. Pomoc społeczna	17
6. Aktywizacja zawodowa	21
7. Pomoc psychologiczno – pedagogiczna dla uczniów.....	23
8. Wyniki diagnozy problemów społecznych – Miasto Chełm 2015	26
III. INSTYTUCJE I ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W OBSZARZE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA TERENIE MIASTA CHEŁM	41
IV. WNIOSKI	43
V. WDRAŻANIE PROGRAMU	47
1.Cele i zadania	47
2.Adresaci programu	50
3.Finansowanie programu	50
VI. WYKAZ TABEL I WYKRESÓW	52

I. WSTĘP

Przyjęta w 1948 roku konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia określa **zdrowie psychiczne** jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka. Ze względu na wieloznaczność i ogólnikowość terminu, pojęcie zdrowia psychicznego jest w różny sposób kategoryzowane i uściślane, choć przeważa pogląd, iż nie istnieje jedna i bezwzględnie uniwersalna definicja zdrowia psychicznego, nie ma jednej, „oficjalnej” definicji. Według WHO różnice kulturowe, subiektywne odczucia oraz rywalizujące ze sobą profesjonalne teorie wpływają na to, jak termin ten jest rozumiany. Jedynym aspektem z którym zgadza się większość ekspertów jest to, że zdrowie psychiczne i zaburzenie psychiczne nie są do siebie przeciwstawne, czyli brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego.¹

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego **osoba z zaburzeniami psychicznymi** to osoba chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne), osoba upośledzona umysłowo oraz osoba wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Zadania jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia określone są zarówno w przepisach ustrojowych, jak i w przepisach prawa materialnego.

Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym zadania własne gminy obejmują m.in sprawy **ochrony zdrowia**. Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 o samorządzie powiatowym, powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym **w zakresie promocji i ochrony zdrowia**.

Przepisy ustrojowe znajdują rozszerzenie w przepisach prawa materialnego m.in. w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z z art. 8 powołanej ustawy do zadań własnych realizowanych przez powiat należy w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki *zdrowotnej* wynikających z rozpoznanych potrzeb *zdrowotnych* i stanu zdrowia mieszkańców powiatu - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami;
- 2) przekazywanie marszałkowi województwa informacji o realizowanych na terenie powiatu programach polityki zdrowotnej;

¹ Opis zdrowia psychicznego według WHO

- 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji *zdrowotnej* prowadzonych na terenie powiatu;
- 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia;
- 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego również nakłada na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek wykonywania niektórych zadań z tego obszaru. Ochronę zdrowia psychicznego w świetle ustawy zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ponadto w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także osoby fizyczne i prawne. W tym aspekcie, zadania jednostek samorządu terytorialnego mają polegać na:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;
- 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- 3) kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Zadania te dotychczas realizowane były poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego przyjętym w formie rozporządzenia Rady Ministrów (na lata 2011 – 2015), a ich realizacja należała do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w programie.

Realizacja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na terenie miasta Chełm odbywała się na podstawie Programu Promocji i Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mieście Chełm na lata 2012-2015, którego założenia opierały się na realizacji n.w. celów:

- I. Promocja Zdrowia Psychicznego i zapobieganie zburzeniom psychicznym**
- II. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.**

W celu skoordynowania działań podejmowanych przez podmioty realizujące zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego w mieście Chełm, a także w celu monitorowania realizacji programu powołany został Lokalny Zespół Koordynujący realizację Programu Promocji i Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mieście Chełm. Monitorując realizację programu corocznie sporządzana była Informacja z jego realizacji za dany rok i przedkładana była Przewodniczącemu oraz Radnym Rady Miasta Chełm.

Biorąc pod uwagę zarówno zapisy ustawy z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym, iż działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego w 2016r. w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są realizowane na dotychczasowych zasadach, jak i rezultaty realizacji pierwszej edycji lokalnego programu, wnioski wynikające z dotychczasowej współpracy podmiotów go realizujących, a także wyniki diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm, należałoby kontynuować działania z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego kierowane do mieszkańców naszego miasta uzupełniając je o nowe zadania adekwatne do potrzeb.

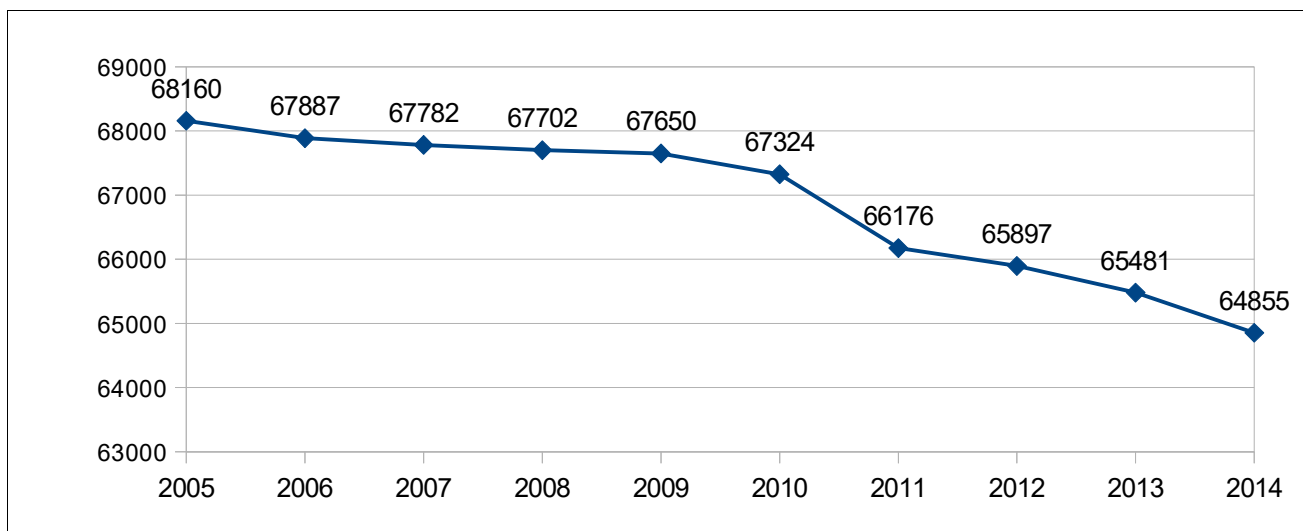
II. ZDROWIE PSYCHICZNE – SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA NA TERENIE MIASTA CHEŁM

Diagnoza zdrowia psychicznego mieszkańców miasta Chełm została stworzona na podstawie danych z:

- 1) Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego,
- 2) Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie,
- 3) Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie
- 4) Środowiskowego Domu Samopomocy w Chełmie,
- 5) Ośrodka Interwencji Kryzysowej,
- 6) Powiatowego Urzędu Pracy w Chełmie,
- 7) Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie,
- 8) Zespołu Wychowania i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 w Chełmie – Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 w Chełmie,
- 9) Zespołu Wychowania i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 2 w Chełmie,
- 10) CENTRUM WIELOSPECJALISTYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ NZOZ MARMED M. Wiadrowski,
- 11) Diagnozy problemów społecznych – Miasto Chełm 2015.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2014r. ludność miasta Chełm wynosiła **64 855 osób** (faktyczne miejsce zamieszkania), w tym 30 517 mężczyzn i 34 338 kobiet. W porównaniu do 2005r. nastąpił bardzo duży spadek liczby mieszkańców miasta. Chełm zamieszkuje o 2 953 osoby mniej, co odzwierciedla prognozę dla powiatów i miast na prawach powiatu oraz podregionów na lata 2011-2035 Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), z której wynika, z której wynika, iż liczba ludności miasta Chełm nadal systematycznie będzie spadać. Szacuje się, że w 2035r. będą to 56 754 osoby, w tym ponad 26 tys. mężczyzn i ponad 30 tys. kobiet.

Wykres nr 1 Liczba mieszkańców Miasta Chełm w latach 2005 – 2014



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Lublinie

W roku 2014 największy odsetek mieszkańców Chełma stanowiły osoby w wieku **produkcyjnym** (ludność w wieku zdolności do pracy, tzn. mężczyźni w wieku 18 – 64 lat i kobiety w wieku 18 – 59 lat) – **64,4% ogółu populacji** (w 2009r. było to 67,02%), tj. 41 751 osoby, w tym 21 561 mężczyzn i 20 191 kobiet.

Osoby w wieku **przedprodukcyjnym** (17 lat i mniej) stanowiły **15,7% ogółu populacji** (w 2009r. było to 17,26%), tj. 10197 osób, w tym 5 214 mężczyzn i 4 983 kobiet.

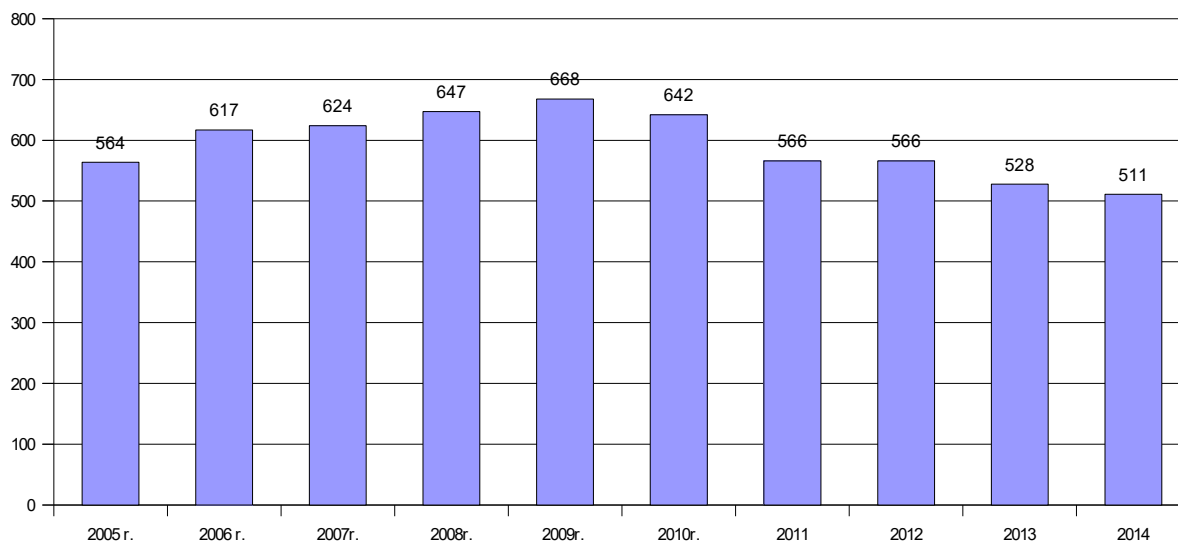
Ludność w wieku **poprodukcyjnym** w 2014r. stanowiła **19,9% ogółu populacji** (w 2009r. było to 15,72 % ogółu) tj. 12 907 osób, w tym: 3 742 mężczyzn, 9165 kobiet.

W ogólnej liczbie mieszkańców miasta Chełm w porównaniu do 2009r. zmniejszył się udział dzieci i młodzieży w wieku 0 – 17 lat o 1 481 osób oraz osób w wieku produkcyjnym o 3 590 osób, natomiast zwiększył się o 2 276 osób udział ludzi starszych, kobiet w wieku 60 lat i powyżej oraz mężczyzn w wieku 65 lat i powyżej.

1. Urodzenia

Analizując dane dotyczące liczby urodzeń żywych w latach 2005 – 2014 obserwowano tendencję wzrostową, jednak od 2010r. liczba urodzeń w mieście Chełm systematycznie spada. W roku 2014 odnotowano spadek urodzeń żywych o 157 w stosunku do 2009 roku.

Wykres nr 2 Liczba urodzeń żywych w latach 2005 – 2014



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Lublinie.

W 2014r. zanotowano 511 urodzeń. Wśród narodzonych: 260 stanowiły noworodki płci męskiej i 251 noworodków płci żeńskiej, przy czym wśród mężczyzn odnotowano przyrost naturalny minus 45, wśród kobiet natomiast przyrost naturalny wyniósł minus 32. W mieście Chełm wskaźnik przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców wyniósł minus 1,2. Dla porównania: średnia wojewódzka to minus 1,1, przy czym w Lublinie i Zamościu odnotowano dodatni przyrost naturalny: Lublin 0,4 (wskaźnik na 1000 mieszkańców) i Zamość 0,6 (wskaźnik na 1000 mieszkańców).

2.Zgony

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia za przyczynę zgonu przyjmuje się wszystkie te choroby, stany chorobowe i urazy, które kończą się, albo wiodą do śmierci, a także okoliczności wypadku lub użycia przemocy, które powodują takie urazy.

W 2014r. odnotowano **588 zgonów** mieszkańców Chełma (liczba wg stałego miejsca zamieszkania), w tym 305 zgonów mężczyzn i 283 zgony kobiet. W porównaniu do 2013r. liczba zgonów mieszkańców miasta zmniejszyła się o 42 i jest jedną z niższych na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat.

Tabela nr 1 Zgony mieszkańców Chełma wg płci w latach 2005 – 2014

Rok	Liczba zgonów		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
2005	331	282	613
2006	356	237	593
2007	322	253	575
2008	333	241	574
2009	312	292	604
2010	358	290	648
2011	322	287	609
2012	283	284	567
2013	316	314	630
2014	305	283	588

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Lublinie

Biorąc pod uwagę przyczyny zgonów można zauważyć, że do 35 roku życia zgony następują zazwyczaj z powodu **przyczyn zewnętrznych** (w przypadku najmniejszych dzieci związane jest to z okresem okołoporodowym). Po 35 roku życia przyczyną zgonów są najczęściej choroby układu krążenia i nowotwory.

Zewnętrzne przyczyny zgonu obejmują m.in.: urazy i zatrucia, zabójstwa i samobójstwa, jak również wypadki komunikacyjne.

W języku powszechnym samobójstwo to celowe odebranie sobie życia. Do samobójstw zaliczamy zgony zakodowane w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD) jako **zamierzone samouszkodzenia** oraz następstwo umyślnego samouszkodzenia, przestępstwa i zdarzeń o nieokreślonym zamiarze.

Z uwagi na nasuwające się podejrzenie udanych samobójstw w grupie zgonów z powodu zdarzeń o nieokreślonym zamiarze oraz zatruc, je również zalicza się do samobójstw.

Poniższa tabela przedstawia liczbę zgonów z powodu zewnętrznych przyczyn zgonów- samobójstw w województwie lubelskim na tle danych ogólnopolskich.

Tabela nr 2 Liczba samobójstw w województwie lubelskim i Polsce w latach 2011 - 2014

Lp.	J.teryt.	Zewnętrzne przyczyny zgonów – samobójstwa			
		2011	2012	2013	2014
1.	Polska	6 112	6 365	6 215	5 933
2.	Województwo lubelskie	487	469	410	377

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego – Bank Danych Lokalnych

Tabela nr 3 Liczba samobójstw w latach 2008- 2009,2011- 2013

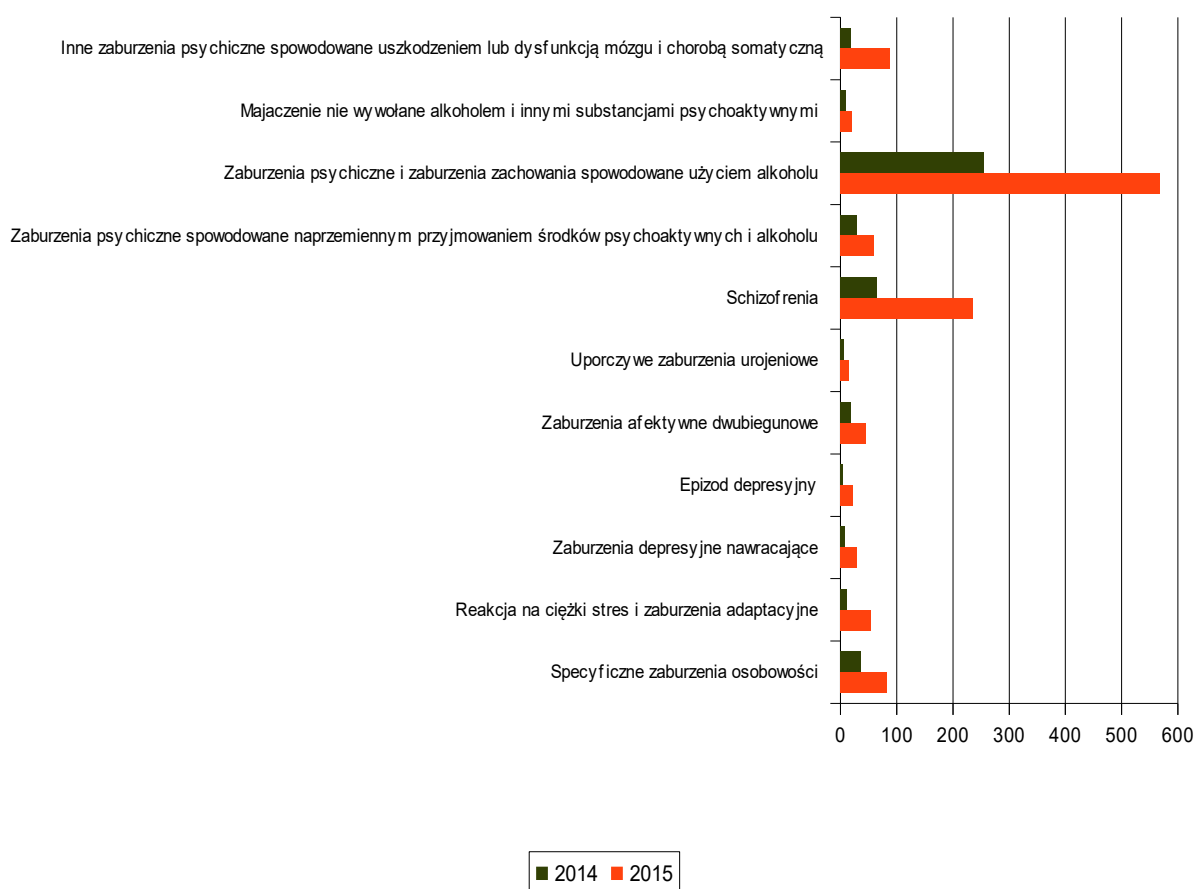
Lp.	Przyczyny zgonów	Liczba samobójstw w poszczególnych latach														
		2008			2009			2011			2012			2013		
		O	M	K	O	M	K	O	M	K	O	M	K	O	M	K
1.	Przypadkowe zatrucie przez narażenie na alkohol	4	3	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
2.	Przypadkowe zatrucie przez narażenie na inne gazy i pary	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.	Zamierzone samouszkodzenie przez powieszenie, zadziergnięcie i zadławienie	4	4	-	15	10	5	12	10	2	6	5	1	8	6	2
4.	Zatrucie przez narażenie na inne leki działające na autonomiczny układ nerwowy o nieokreślonym zamiarze	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	Powieszenie, zadziergnięcie i zadławienie, o nieokreślonym zamiarze	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
6.	Utonięcie, zanurzenie, o nieokreślonym zamiarze	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Nieokreślone zdarzenie, o nieokreślony zamiar	-	-	-	3	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	Ogółem:	10	8	2	22	16	6	14	11	2	6	5	1	8	6	2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Statystycznego w Lublinie

3. Lecznictwo szpitalne

Dane dotyczące leczenia szpitalnego pochodzą z Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie (SPWSzS w Chełmie) i obejmują dane z 2014 i 2015 roku.

Wykres nr 3 Liczba hospitalizowanych w latach 2014-2015 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania mieszkańców miasta Chełm w podziale na poszczególne schorzenia



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie

Z analizy powyższego wykresu wynika, iż w latach 2014-2015 wśród hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania największą liczbę stanowiły:

- zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem **alkoholu**,
- **schizofrenia**,
- inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną,
- zaburzenia psychiczne spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych i alkoholu,

- specyficzne zaburzenia osobowości,
- reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
- zaburzenia depresyjne nawracające,

Dane zamieszczone na wykresie jasno wskazują na wzrost liczby poszczególnych zachorowań w roku 2015 w stosunku do roku 2014.

W ramach Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie funkcjonuje Zespół Leczenia Psychiatrycznego w skład którego wchodzi:

- Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- Oddział Psychiatryczny,
- Oddział Dzienny Psychiatryczny,
- Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- Zespół Leczenia Środowiskowego.

Tabela nr 4 Liczba hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie

Lp.	ICD	Jednostka chorobowa	2008		2009		2014		2015	
			M	K	M	K	M	K	M	K
1.	F00	Otępienie w chorobie Alzheimera	2		9		9		25	
			-	2	2	7	5	4	19	6
2.	F01	Otępienie naczyniowe	6		4		7		3	
			6	-	4	-	1	6	-	3
3.	F02	Otępienie w innych chorobach klasyfikowanych gdzie indziej	1		-		-		8	
			-	1	-	-	-	-	5	3
4.	F03	Otępienie bliżej nieokreślone	2		4		10		36	
			-	2	4	-	4	6	12	23
5.	F05	Majaczenie nie wywołane alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi	8		11		10		20	
			6	2	7	4	4	6	12	8
6.	F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	12		15		29		87	
			4	8	5	10	12	7	33	54
7.	F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	2		12		6		32	
			2	-	11	1	5	1	25	7
8.	F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	199		209		255		568	
			172	27	168	41	211	44	523	45
9.	F19	Zaburzenia psychiczne spowodowane	1		8		30		59	

		naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych	1	-	7	1	29	1	55	4
10.	F20	Schizofrenia	88		101		65		235	
			51	37	40	61	38	27	124	111
11.	F21	Zaburzenia typu schizofrenii (schizotypowe)	-		1		1		-	
			-	-	1	-	-	1	-	-
12.	F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	15		6		6		15	
			2	13	2	4	1	5	6	9
13.	F23	Ostre i przemijające zaburzenia psychiatryczne	3		1		4		12	
			1	2	-	1	-	4	5	7
14.	F25	Zaburzenia schizoafektywne	8		12		-		1	
			7	1	5	7	-	-	-	1
15.	F28	Inne nieorganiczne zaburzenia psychiatryczne	1		-		-		2	
			1	-	-	-	-	-	1	1
16.	F30	Epizod maniackalny	-		3		1		4	
			-	-	2	1	-	1	3	1
17.	F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	9		6		19		45	
			1	8	2	4	5	14	20	25
18.	F32	Epizod depresyjny	9		7		4		22	
			2	7	4	3	1	3	9	13
19.	F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	10		18		7		29	
			4	6	3	15	3	4	9	20
20.	F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	2		3		6		1	
			2	-	3	-	3	3	1	-
21.	F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	3		5		-		3	
			1	2	-	5	-	-	3	-
22.	F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	-		2		-		2	
			-	-	2	-	-	-	2	-
23.	F41	Inne zaburzenia lękowe	1		2		7		25	
			-	1	2	-	-	7	9	16
24.	F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	16		12		12		54	
			11	5	3	9	9	3	29	25
25.	F44	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne)	-		2		-		-	
			-	-	1	1	-	-	-	-
26.	F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	19		19		36		84	
			17	2	17	2	27	9	71	13
27.	F61	Zaburzenia osobowości mieszane i inne	-		1		2		2	
			-	-	-	1	2	-	1	1
28.	F68	Inne zaburzenia osobowości i zachowania u dorosłych	-		1		-		-	
			-	-	1	-	-	-	-	-

29.	F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	2		5		4		20	
			2	-	1	4	2	2	10	10
30.	F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	-		1		3		25	
			-	-	1	-	3	-	23	2
31.	F72	Upośledzenie umysłowe znaczne	1		-		2		5	
			1	-	-	-	1	1	5	-
32.	Ogółem		420		459		535		1424	
			294	126	276	183	366	169	1015	409

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie

Najczęściej z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem środków (substancji) psychoaktywnych hospitalizowane były osoby używające alkoholu.

W Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie oprócz szpitalnego Oddziału Psychiatrycznego oraz ambulatorium od 1 lipca 2014r. funkcjonuje:

- 1) **Zespół Leczenia Środowiskowego** świadczący pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi głównie z rozpoznaniem psychoz z kręgu schizofrenii, zaburzeń afektywnych oraz organicznych zaburzeń psychicznych w tym: osobom ze wskazaniem długoterminowego leczenia oraz różnorodnych usystematyzowanych form opieki środowiskowej; osobom potrzebującym krótkoterminowej pomocy i wsparcia w okresach nasilenia choroby; osobom po pierwszym epizodzie choroby psychicznej, osobom doświadczającym problemów w funkcjonowaniu poznawczym i emocjonalno – społecznym powstałych w wyniku uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, a także członkom rodzin i opiekunom osób z zaburzeniami psychicznymi; pomoc świadczona jest w formie porad psychiatrycznych, psychologicznych oraz usług pielęgniarских i socjalnych w ramach wizyty domowej lub w siedzibie Zespołu; w ramach umowy z NFZ w 2014r. objęło opieką **120 osób**, wykonano **1368 wizyt domowych**, w tym lekarskie, psychologiczne, terapeutyczne, natomiast w 2015r. objęło opieką 44 osoby z miasta Chełm którym udzielono 2309 wizyt domowych;
- 2) **Oddział Dzienny Psychiatryczny**, z którego oferty mogą skorzystać osoby doświadczające trudności w funkcjonowaniu osobistym, rodzinnym, zawodowym spowodowanych problemami natury psychicznej, doświadczające zaburzeń

nastroju, zaburzeń lękowych, zaburzeń pod postacią somatyczną oraz psychoz i zaburzeń osobowości nie wymagających całodobowego pobytu w szpitalu; pacjentów po leczeniu szpitalnym potrzebujących pomocy w powrocie do środowiska i pełnienie ról społecznych rodzinnych i zawodowych; osoby u których nasilenie przeżywanych trudności życiowych lub objawów choroby powoduje pogorszenie codziennego funkcjonowania w środowisku rodzinnym i społecznym; pomoc świadczona jest w formie psychoterapii, psychoedukacji, treningów umiejętności społecznych, terapii zajęciowej, psychognostyki i treningów relaksacyjnych, a także wyjść do miasta; jest to forma terapii polecana szczególnie dla osób które przebyły długie leczenie szpitalne lub osób potrzebujących intensywnych oddziaływań terapeutycznych, a jednocześnie mogą popołudniami i w weekendy przebywać z rodziną; Oddział dysponuje **35 miejscami**, w roku 2014 na oddziale leczono **62 osoby**; w roku 2015 na oddziale leczono 15 mieszkańców miasta Chełm;

- 3) **Hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi** - świadczenia udzielane w miejscu chronionego zakwaterowania, posiadającym 1–3 osobowe pokoje ze współdzieleniem części wyposażenia oraz pomieszczeń, w tym wspólnej kuchni i łazienki, w którym są prowadzone profilowane programy psychoterapeutyczne rehabilitacyjne w celu poprawy codziennego funkcjonowania oraz przywrócenia podstawowych umiejętności społecznych, dla świadczeniobiorców niewymagających leczenia szpitalnego lecz wymagających poprawy codziennego funkcjonowania oraz przywrócenia podstawowych umiejętności społecznych, hostel dysponuje **20 miejscami**. Od 01.07. 2014r.z hostelu skorzystały - **24 osoby**, w roku 2015 z hostelu skorzystało 17 mieszkańców miasta Chełm.

4. Leczenie ambulatoryjne

W ramach Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie funkcjonują trzy poradnie, w tym:

- 1) Poradnia Psychologiczna dla Dorosłych,
- 2) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
- 3) Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

Jak wynika z danych przekazanych przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie w roku 2015 opieką Poradni Zdrowia Psychicznego dla

Dorosłych z powodu zaburzeń psychicznych zostało objętych **817 osób**, (w roku 2014 **822** osoby), zamieszkałych na terenie miasta Chełm (w tym 23 z powodu schorzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych, w roku 2014 - 16 schorzeń i 168 spowodowanych używaniem alkoholu, w roku 2014 – 147 przypadków z tego powodu), z czego 363 były to osoby leczone po raz pierwszy (w roku 2014 – 376 osób).

Największą liczbę spośród tych schorzeń w roku 2015 poza uzależnieniami stanowiły według rozpoznania zasadniczego wymienione poniżej:

- 1) zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40 – F48) – 161 przypadków (w tym 97 to pacjenci leczeni po raz pierwszy),
- 2) zaburzenia organiczne (F00 – F09) – 95 przypadków (w tym 47 leczeni po raz pierwszy)
- 3) schizofrenia (F 20) – 71 (11 leczonych po raz pierwszy),
- 4) depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F 31 i F 33) – 65 (18 leczonych po raz pierwszy),
- 5) inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F 34, F 39) – 62 osoby leczone (w tym 9 leczonych po raz pierwszy),
- 6) upośledzenia umysłowe (F 70 – F79) - 61 (20 leczone po raz pierwszy),
- 7) epizody afektywne (F 30 i F 32) – 53 przypadki (w tym 26 leczonych po raz pierwszy),

Należy również dodać, iż na terenie miasta Chełm od 2012r. w Centrum Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej NZOZ MARMED, (od roku 2016 mieści się przy ul. Obłońskiej 9), funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oraz Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym. Poradnie te umożliwiły dostęp do lekarzy psychiatrów dziecięcych w ramach wizyt refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na terenie naszego miasta. W roku 2014 liczba mieszkańców miasta Chełm objętych ambulatoryjną opieką specjalistyczną z powodu zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania wyniosła 154 zarejestrowanych i odbytych wizyt.

W roku 2015 N ZOZ MARMED przyjął 396 pacjentów w wieku od 3 do 17 roku życia, w tym głównie z powodów:

- 1) autyzm dziecięcy – 91 osób,

- 2) hiperkinetyczne zaburzenia zachowania – 53 osoby,
- 3) upośledzenie umysłowe – 28 osób,
- 4) mieszane zaburzenia zachowania i emocji – 28 osób,
- 5) reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 23 osoby,
- 6) inne mieszane zaburzenia zachowania i emocji – 20 osób.

Ponadto na terenie Miasta Chełm funkcjonują Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Psychoterapii „BIOTON” w Chełmie z siedzibą przy ul. K. Szymanowskiego 13 oraz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki, Diagnostyki i Terapii Zdrowia Psychicznego „RODZINA” w Chełmie przy ul. Ogrodowej 46 zapewniające świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej.

5. Pomoc społeczna

Realizując zadania z zakresu pomocy społecznej na terenie miasta Chełm funkcjonuje **Środowiskowy Dom Samopomocy w Chełmie** z siedzibą przy ul. Powstańców W-wy 4. ŚDS utworzony został jako placówka dziennego pobytu, przeznaczona dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi i psychicznie chorych.

Realizuje zadania pomocy społecznej związane z opieką nad ludźmi o specjalnych potrzebach pomagając im odzyskać i umocnić zdolności do pełniejszego funkcjonowania w środowisku. Ośrodek zapewnia kompleksową terapię i rehabilitację zmierzającą do poprawy jakości życia uczestników i zmiany społecznego wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi. Celem wiodącym Środowiskowego Domu Samopomocy w Chełmie jest osiągnięcie przez osoby zaburzone psychicznie poprawy funkcjonowania społecznego, przygotowanie ich do w miarę samodzielnej egzystencji. Cel ten realizowany jest poprzez stosowanie różnych form terapii zajęciowej, obsługi komputera i korzystania z internetu, kształcenia nawyków higienicznych i zdrowego stylu życia, treningu ekologicznego, treningu kulinarnego i załatwiania spraw urzędowych. W ramach jednostki prowadzona jest również grupowa i indywidualna terapia psychologiczna. Na dzień 31.12.2015r., Środowiskowy Dom Samopomocy w Chełmie liczył 45 uczestników.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej będący również jednostką organizacyjną pomocy społecznej w Chełmie (OIK) powstał z myślą o mieszkańcach miasta znajdujących się w sytuacji kryzysowej, którym potrzebne jest wsparcie psychologa, pedagoga czy terapeuty. W Ośrodku Interwencji Kryzysowej udzielana jest szybka

i skuteczna pomoc osobom i rodzinom dotkniętym kryzysem. Ośrodek wspiera wszelkie działania związane z interwencjami kryzysowymi na terenie Miasta Chełm. Ponadto w ramach Ośrodka Interwencji Kryzysowej prowadzona jest terapia rodzinna, mediacje rodzinne, działa punkt informacyjno – konsultacyjny dla osób współzależnionych oraz hostel dla kobiet i matek z dziećmi doświadczającymi przemocy fizycznej i psychicznej.

W 2015r. z pomocy Ośrodka skorzystały 22 osoby znajdujące się w różnych sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu. Udzielono 121 porad, w tym u osób dorosłych z powodu:

- depresji – 48 porad,
- zaburzeń lękowych -12 porad,
- schizofrenii – 4 porady

oraz u osób przed 18 rokiem życia, łącznie 57 porad z powodów:

- zaburzeń zachowania,
- myśli samobójczych,
- samookaleczenia.

Z pomocy specjalistów Ośrodka Interwencji Kryzysowej można skorzystać zgłaszając się osobiście do siedziby Ośrodka (od poniedziałku do piątku w godz.8:00 – 18:00) – ul. Jedność 43, telefonicznie – 82 564 07 07 lub mailowo – oikchelm@op.pl.

Również **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie** oferuje poradnictwo i pomoc osobom znajdującym się w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu. W roku 2015 MOPR objął pomocą i wsparciem 353 osoby z zaburzeniami psychicznymi. Pomocą w formie poradnictwa i pracy socjalnej objęto 266 osób. W celu rozwiązywania problemów osób z zaburzeniami psychicznymi do pracy socjalnej został włączony pielęgniarz o specjalności psychiatrycznej, z którym pracownicy socjalni odwiedzili 97 środowisk. W ramach wspólnej pracy 9 osób umieszczonych zostało na Oddziale Psychiatrycznym SPWSzS w Chełmie, 63 osoby umówione zostały na wizytę w Poradni Zdrowia Psychicznego. Ponadto pomocą asystenta rodziny objęto 21 rodzin, w których funkcjonują osoby z zaburzeniami psychicznymi. Asystent wspomaga rodzinę w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych. Poza tym pracownicy socjalni udzielali pomocy w zakresie uzyskania dodatku mieszkaniowego, kompletowaniu dokumentów w celu ustalenia stopnia niepełnosprawności lub uzyskania świadczeń rentowych.

Z pomocy finansowej, rzeczowej i w formie usług opiekuńczych skorzystało ogółem 353

osoby z zaburzeniami psychicznymi na łączną kwotę 1 494 695, w tym:

- 1) zasiłki stałe – 147 osób na kwotę 650 570 zł,
- 2) zasiłki okresowe – 165 osób na kwotę 209 508 zł,
- 3) zasiłki celowe – 144 osoby na kwotę 81 954 zł,
- 4) pomoc rzeczowa – 36 osób na kwotę 12 300 zł,
- 5) obiady dla 14 osób na kwotę 10 231 zł,
- 6) specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – 34 osoby na kwotę 116 031 zł,
- 7) pobyt w domu pomocy społecznej – 17 osób na kwotę 414 101 zł,

Ponadto z zasiłków pielęgnacyjnych skorzystały 42 osoby na łączną kwotę 77 112 zł, z zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami 76 rodzin na kwotę 86 625,99 zł ze świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego – 27 rodzin na kwotę 63 620 zł, ze świadczenia pielęgnacyjnego skorzystał 75 osób na kwotę 102 350 zł.

Od roku 2012 następuje systematyczne zwiększanie udziału finansowego pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie. W roku 2012 Ośrodek na wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi wydatkował kwotę **1 226 640 zł** co stanowiło **19,4 %** budżetu świadczeń pomocy społecznej. Koszt udzielonej w różnych formach pomocy w roku 2013 wynosił łącznie **1 411 816,64 zł tj. 21,65 %** budżetu świadczeń pomocy społecznej natomiast w roku **2014** była to kwota **1 369 330,79 zł**, co stanowiło **23%** całego budżetu świadczeń pomocy społecznej. W roku 2015 na pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi wydatkowano 24,76 % środków finansowych przeznaczonych na świadczenia z pomocy społecznej, co stanowi wzrost w stosunku do roku poprzedniego o kolejne 2,43 %.

Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie działający w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie mieści się przy pl. Niepodległości 1 w Chełmie .

Zespół wydaje orzeczenia:

- o niepełnosprawności (w przypadku dzieci do szesnastego roku życia);
- o stopniu niepełnosprawności (w przypadku osób powyżej szesnastu lat);
- o wskazaniach do ulg i uprawnień (dotyczy osób posiadających orzeczenia o inwalidztwie lub niezdolności do pracy, o których mowa w art. 5 i 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych).

Zespół wydaje również legitymacje dokumentujące niepełnosprawność.

Analiza danych przedstawionych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie wskazuje, iż wskaźniki wydanych orzeczeń o niepełnosprawności (osoby do 16 roku życia), a także orzeczeń o stopniu niepełnosprawności (osoby powyżej 16 roku życia), z powodu zaburzeń psychicznych (upośledzenia umysłowe, choroby psychiczne) mają tendencję spadkową w przypadku osób poniżej 16 roku życia natomiast w przypadku osób powyżej tego przedziału wiekowego liczby wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na przestrzeni lat 2010-2015 są bardzo zróżnicowane (skokowe) i nie można stwierdzić jednoznacznych tendencji, co przedstawiają poniższe tabele.

Tabela nr 5 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Niepełnosprawności w latach 2010-2015

Przyczyny niepełnosprawności	Liczba wydanych orzeczeń (osoby do 16 r.ż)				
	2010r.	2012r.	2013r.	2014.	2015r.
01-U-Upośledzenia umysłowe	13	10	10	10	7
02 – P- choroby psychiczne	26	17	17	13	6
Pozostałe schorzenia	95	76	87	94	98

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Tabela nr 6 Liczba orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Niepełnosprawności w latach 2010-2015

Przyczyny niepełnosprawności	Liczba wydanych orzeczeń (osoby powyżej 16 r.ż)				
	2010r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
01-U-Upośledzenia umysłowe	30	11	18	11	21
02 – P- choroby psychiczne	196	149	142	98	150
Pozostałe schorzenia	1238	1086	1041	1008	1287

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności

W latach 2010 – 2015 Powiatowy Zespół ds Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie wydał łącznie 6 486 orzeczeń o stopniu o niepełnosprawności, w tym z powodu upośledzenia umysłowego i chorób psychicznych wydano **826** orzeczeń o stopniu niepełnosprawności.

Ponadto na terenie miasta Chełm funkcjonują **warsztaty terapii zajęciowej**, które zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz

zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2010 Nr 214 poz. 1407 z późn. zm.) stanowią jedną z podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Łącznie w warsztatach terapii zajęciowej uczestniczy 80 osób niepełnosprawnych z terenu miasta Chełm, w tym:

- 1) 50 osób w **Warsztatach Terapii Zajęciowej Ośrodka Pomocy Osobom Niepełnosprawnym przy Parafii Miłosierdzia Bożego w Chełmie** mieszczącym się przy ul. Lubelskiej 135e,
- 2) 30 osób w **Warsztatach Terapii Zajęciowej przy Integracyjnym Stowarzyszeniu Osób Niepełnosprawnych „Prometeusz” w Chełmie** mieszczącym się przy ul. Połanieckiej 10 .

6. Aktywizacja zawodowa

- 1) Charakterystyka osób niepełnosprawnych z terenu miasta Chełm zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Chełmie w latach 2014-2015.

Tabela nr 7 Stan bezrobotnych niepełnosprawnych i poszukujących pracy w latach 2014-2015.

Wyszczególnienie	2014r.	2015
Bezrobotni niepełnosprawni	224	228
Niepełnosprawni poszukujący pracy	85	68
Ogółem:	309	296

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Chełmie

Tabela nr 8 Bezrobotni według rodzaju niepełnosprawności

Rodzaj niepełnosprawności	Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych		Liczba niepełnosprawnych poszukujących pracy	
	2014	2015	2014	2015
Upośledzenie umysłowe	0	0	1	1
Choroby psychiczne	35	35	9	8
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	17	19	6	3
Choroby narządu wzroku	12	15	6	5
Upośledzenia narządu ruchu	51	60	16	12
Epilepsja	12	10	0	1
Choroby układu oddechowego i układu krążenia	25	23	3	6
Choroby układu	7	8	1	1

pokarmowego				
Choroby układu moczowo-płciowego	4	4	1	2
Choroby neurologiczne	36	30	13	9
Inne	20	18	11	9
Nieustalony	5	6	18	11
Ogółem:	224	228	85	68

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Chełmie

Analizując strukturę osób niepełnosprawnych według rodzaju niepełnosprawności należy stwierdzić, że wśród bezrobotnych niepełnosprawnych osoby z zaburzeniami psychicznymi stanowiły w roku 2014 – 14,8%, w roku 2015 – 12,6% wszystkich niepełnosprawnych. Wśród osób niepełnosprawnych poszukujących pracy osoby z zaburzeniami psychicznymi stanowiły ok. 11% w roku 2014 i ok. 13% w roku 2015.

W ramach prowadzonego pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, informacji zawodowej oraz aktywnego poszukiwania pracy dla osób niepełnosprawnych Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie w roku 2015 podjął n.w. działania:

- 1) wydawano osobom niepełnosprawnym z zaburzeniami psychicznymi skierowania do pracy na oferty pracy pozostające w dyspozycji PUP, w wyniku tych skierowań pracę podjęło **7 osób**;
- 2) prowadzono indywidualne i grupowe poradnictwo zawodowe, którym objęto 8 osób w tym:- 6 osób poradnictwem indywidualnym, - 2 osoby informacją grupową; w grupowej poradzie zawodowej uczestniczyła – 1 osoba;
- 3) ustalono dla **7 osób** profil pomocy. Celem profilowania było zastosowanie wobec osoby bezrobotnej takiej pomocy, która najbardziej odpowiadała jej aktualnej sytuacji i potrzebom. Powiatowy urząd pracy ustalając profil pomocy dokonuje analizy sytuacji osoby bezrobotnej i jej szans na rynku pracy biorąc pod uwagę oddalenie od rynku pracy i gotowość do wejścia lub powrotu na rynek pracy;
- 4) opracowano dla **7 osób** niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi Indywidualne Plany Działania;
- 5) **2 osoby** z zaburzeniami psychicznymi uczestniczyły w pracach społecznie użytecznych;

- 6) realizowano program „JUNIOR – program aktywizacji zawodowej absolwentów niepełnosprawnych do 25 roku życia”, mający na celu umożliwienie wejście w życie zawodowe niepełnosprawnym absolwentom. Programem objęto **6 osób** niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi. Osoby te w trakcie stażu były objęte opieką doradcy zawodowego oraz otrzymywały wypłatę świadczenia na rehabilitację zawodową;
- 7) realizowano projekt współfinansowany ze środków UE - „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie chełmskim i mieście Chełm(I)” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój”, podczas którego **2 osoby** niepełnosprawne z zaburzeniami psychicznymi odbywały staż.

7. Pomoc psychologiczno – pedagogiczna dla uczniów

Na terenie miasta Chełm funkcjonują n/w miejskie placówki oświatowo - wychowawcze:

- 1) 11 przedszkoli,
- 2) 9 szkół podstawowych,
- 3) 5 szkół gimnazjalnych,
- 4) 9 szkół ponadgimnazjalnych,
- 5) Centrum Kształcenia Ustawicznego w Chełmie,
- 6) Centrum Kształcenia Praktycznego,
- 7) Młodzieżowy Dom Kultury,
- 8) Zespół Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 w Chełmie w strukturze którego funkcjonuje Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 w Chełmie, Zespół Socjoterapii,
- 9) Zespół Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 2 w Chełmie w strukturze którego funkcjonuje Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 2 w Chełmie.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz.U. 2010 Nr 288 poz. 1488) dzieciom i młodzieży objętej opieką poradni psychologiczno – pedagogicznych z terenu miasta Chełm udziela się m.in. pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Natomiast rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej

z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży.

Liczbę dzieci z terenu miasta Chełm objętych Pomocą Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 oraz Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej N r 2 w Chełmie z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ramach pracy psychologów, pedagogów i logopedów w latach 2014 -2015 przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 9 Liczba dzieci objętych Pomocą Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 oraz Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 2 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ramach pracy psychologów, pedagogów i logopedów w latach 2014 -2015

Wiek	Liczba osób			
	2014 rok		2015 rok	
	k	m	k	m
poniżej 13	29	62	31	72
13-16	19	22	12	25
17-19	31	17	22	21
20-25	2	2	4	4
powyżej 25	3	0	7	2
Razem	84	103	76	124
	187		200	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Zespołu Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 i Nr 2 w Chełmie.

Najczęściej zgłaszanymi problemami dzieci objętych pomocą poradni były:

- 1) zaburzenia emocjonalne (w tym lękowe),
- 2) zaburzenia zachowania,
- 3) mieszane zaburzenia zachowania i emocji (w tym depresyjne i zaburzenia odżywiania),
- 4) zaburzenia hiperkinetyczne,
- 5) zaburzenia psychotyczne,
- 6) uzależnienia behawioralne (komputer, gry komputerowe),
- 7) zagrożenie uzależnieniem od środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, dopalacze).

Zespół Socjoterapii (ZWiPPP Nr 1 w Chełmie) prowadzący zajęcia grupowe, indywidualne i ćwiczenia warsztatowe o charakterze socjoterapeutycznym i ogólnorozwojowym kierowane do dzieci i młodzieży, prowadzone w zakresie rozwijania umiejętności społecznych, rozwijania obrazu siebie, przezwyciężania trudności szkolnych, wdrażania zdrowego stylu życia, edukacji ekologicznej, relaksacji najczęściej z n.w. powodów:

- 1) trudności dydaktyczne,
- 2) trudności emocjonalne,
- 3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym,
- 4) trudności w prawidłowym funkcjonowaniu społecznym,
- 5) ADHD i zwiększona pobudliwość psychoruchowa,
- 6) niepełnosprawność umysłowa,
- 7) depresja.

Tabela nr 10 Zestawienie liczbowe dzieci z terenu miasta Chełm uczestniczących w zajęciach Zespołu Socjoterapii w latach 2014-2015 przedstawia poniższa tabela.

Wiek	Liczba osób			
	2014 rok		2015 rok	
	k	m	k	m
poniżej 13	11	31	15	46
13-16	20	21	19	22
17-19	-	3	-	1
20-24	1	-	1	-
powyżej 25	-	-	-	-
Razem	32	55	35	69
	86		104	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Zespołu Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr1 w Chełmie.

Zespół Rewalidacyjno – Terapeutyczny dla Dzieci z Autyzmem objął opieką dzieci z terenu miasta Chełm w latach 2014-2015 głównie z powodów n.w. zaburzeń:

- 1) autyzm dziecięcy,
- 2) Zespół Aspergera,
- 3) opóźnienie rozwoju psychoruchowego,
- 4) niepełnosprawność sprzężona: ruchowa, słabe widzenie i niepełnosprawność intelektualna w stopniu, lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- 5) Zespół Downa,
- 6) inne całościowe zaburzenia rozwojowe.

Tabela nr 11 Liczba osób objętych opieką Zespołu Rewalidacyjno – Terapeutycznego w latach 2014-2015.

Wiek	Liczba osób			
	2014 rok		2015 rok	
	k	m	k	m
poniżej 13	4	24	17	32
13-16	2	2	3	2
17-19	-	2	-	1
20-25	-	-	-	-
powyżej 25	-	-	-	-
Razem	6	28	20	35
	34		55	

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Zespołu Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr1 w Chełmie.

8. Wyniki Diagnozy problemów społecznych – Miasto Chełm 2015

Pod koniec 2015 roku na terenie miasta Chełm na potrzeby opracowania „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Chełm na lata 2016-2020”, przeprowadzone zostało wśród dorosłych mieszkańców oraz wśród dzieci i młodzieży szkolnej badanie ankietowe w celu zdiagnozowania lokalnych zagrożeń społecznych.

Spośród dorosłych mieszkańców miasta Chełm w badaniu udział wzięło 403 osoby, w tym 228 kobiet i 175 mężczyzn, przypadkowo napotkane przez ankieterów Studia Diagnozy i Profilaktyki. Kwestionariusz ankiety miał na celu zbadanie problemów społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności:

- bezrobocia,
- wykluczenia społecznego,
- spożywania alkoholu, uzależnienia od alkoholu i działania władz w tym zakresie,
- rozpowszechnienia oraz dostępu do narkotyków w środowisku,
- przemocy w rodzinie, zachowań agresywnych w miejscach publicznych,
- uzależnień czynnościowych/behawioralnych,
- sytuacji zdrowotnych społeczeństwa.

W roku 2105 po raz pierwszy na terenie naszego miasta zbadano występowanie uzależnień czynnościowych/behawioralnych, zarówno wśród dorosłych jak i osób niepełnoletnich, które obok innych uzależnień mogą mieć znaczący wpływ na kondycję psychiczną.

W związku ze stale rosnącą liczbą hospitalizacji, jak i wizyt ambulatoryjnych

z powodu zaburzeń psychicznych wywołanych spożywaniem alkoholu należałoby również przyrzeć się wynikom diagnozy w zakresie uzależnień mieszkańców miasta Chełm od substancji psychoaktywnych.

1) Dorośli a uzależnienia czynnościowe

Uzależnienia behawioralne zwane czynnościowymi lub „toksykomania bez substancji” oznaczają uzależnienie jednostki od określonych zachowań i podobnie jak w przypadku innych uzależnień utratę kontroli nad określonymi zachowaniami. W badaniu skoncentrowano się na czterech formach gier hazardowych pytając mieszkańców miasta o ich osobiste doświadczenia.

Respondenci zapytani o rodzaje czynności zaliczanych do uzależnień behawioralnych podejmowanych w ciągu życia. Analizując wyniki tych badań:

- ok. 13 % mieszkańców grało na pieniądze w internecie,
- ok. 23 % korzystało z zakładów bukmacherskich,
- 21,90 % grało na automatach w salonach gier,
- 59 % chełmian brało udział w konkursach organizowanych w gazetach/ telewizji - płatne SMS-y.

Respondenci poproszeni o wymienienie rodzajów uzależnień behawioralnych najczęściej odpowiadali: hazard, zakupoholizm, uzależnienia od seksu.

Większość badanych mieszkańców Chełma nie obstawiała nigdy żadnych zakładów bukmacherskich, 1,1% respondentów zrobiło to raz 22,4 % badanych miało takie doświadczenie kilka razy. Podobnie, większość badanych nie grała nigdy na automatach. Wśród badanych 21,9% osób przyznaje się do zaglądania do salonów gier kilka razy (2 i więcej) , w ciągu całego zycia. Spośród badanych mieszkańców miasta 40,9 % nigdy nie brało udziału w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych. Natomiast 18 % badanych wzięło udział w takim konkursie raz, prawie połowa badanych – kilka razy.

W czasie wypełniania ankiety respondenci zostali poproszeni o ocenę, w jakim stopniu różne typy uzależnień mogą mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie w społeczeństwie osoby uzależnionej oraz jej rodziny. Dorośli mieszkańcy Chełma ocenili, że wszystkie wymienione w ankiecie typy zachowań należy uznać na duże bądź bardzo duże zagrożenie. Jedynie uzależnienie od ćwiczeń fizycznych nie zostało uznane przez badanych jako niebezpieczne. W swoich ocenach kobiety zawsze były bardziej radykalne od mężczyzn. Dorośli mieszkańcy Chełma, którzy wzięli udział w badaniu mają bardzo

zróżnicowane poglądy co do przyczyn uzależnień od czynności. Najwięcej osób (15,8%) wskazało jednak problemy emocjonalne jako główny powód popadania w nałogi.

Zapytano również o zagrożenia, jakie mogą wynikać z uzależnień od hazardu i innych tego typu zachowań. Wśród badanych mieszkańców, 98 % osób zgodziło się z tym, że jednym ze skutków uzależnień behawioralnych mogą być problemy finansowe. Wszystkie osoby biorące udział w badaniu wskazały rozpad rodziny, jako jedno z zagrożeń. W przypadku kolejnych przykładów podanych w ankiecie rozkład procentowy był następujący:

- jako bardzo duże oraz duże zagrożenie respondenci uznali: **izolację jednostki – 93%, utratę pracy - 91,4 %, depresje 93,3 % oraz samobójstwo – 70 ,2 %.**

Wśród dorosłych mieszkańców Chełma **44,7%** z nich zna osobiście osobę uzależnioną od jednej z wymienionych czynności: hazard, uzależnienie od komputera, uzależnienie od seksu itp.

Żadna z osób objętych badaniem nie przyznała się do tego, iż sama jest uzależniona od tego typu zachowań. W przypadku gdyby zaistniała jednak potrzeba uzyskania pomocy w sprawie uzależnień behawioralnych **28,7 %** osób wie, gdzie powinny się o nią zwrócić.

2) Dzieci i młodzież a uzależnienia czynnościowe

W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 2 029 osób (994 dziewczęta i 1 035 chłopców), w tym:

- 495 uczniów szkół podstawowych (261 dziewcząt i 234 chłopców),
- 534 uczniów szkół gimnazjalnych (239 dziewcząt i 295 chłopców),
- 1 000 uczniów szkół ponadgimnazjalnych (494 dziewczęta i 506 chłopców).

Wśród badanych osób 61,8% uczniów szkół podstawowych, 55,1 % uczniów szkół gimnazjalnych oraz 62,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wskazało, że uzależnienia behawioralne mają negatywny wpływ na poprawne funkcjonowanie jednostki w społeczeństwie.

Gry hazardowe mogą stać się uzależnieniem behawioralnym, a szeroka oferta różnego rodzaju form gier hazardowych oraz ich dostępność sprawiają, że problem dotyczy nie tylko dorosłych, ale również dzieci i młodzieży. W badaniu skoncentrowano się na czterech formach gier hazardowych, pytając młodych mieszkańców Chełma o ich osobiste doświadczenia.

Wyniki przeprowadzonego wśród uczniów badania wskazują, że 26,3% uczniów

szkół podstawowych, 39,4% gimnazjalistów oraz 32,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wzięło przynajmniej raz w życiu udział w konkursach organizowanych przez gazety, operatorów telefonicznych, w których wysyła się sms-y.

Młodzież zapytana o doświadczenia związane z grą na automatach w salonach gier. Z tego pytania wynika iż 29,5% uczniów szkół podstawowych, 49,6% gimnazjalistów oraz 41,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przynajmniej raz w życiu zagrało na automatach. Zdecydowanie mniej uczniów deklaruje obstawianie przynajmniej raz w życiu zakładów bukmacherskich. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 5,7% uczniów szkół podstawowych, 30,1% gimnazjalistów oraz 18,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Niewielu danych młodych mieszkańców Chełma deklaruje udział w jakichkolwiek grach na pieniądze w internecie. Przynajmniej raz w życiu miało takie doświadczenia 8,9% uczniów szkół podstawowych, 29,9% gimnazjalistów oraz 17,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Uczniom zadano również pytanie dotyczące oglądania filmów lub treści pornograficznych wyniki wykazują, że przynajmniej raz w życiu doświadczyło takiej sytuacji:

- 12% uczniów szkół podstawowych,
- 48,8% gimnazjalistów,
- 42,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W badaniu zapytano również uczniów o ulubione formy spędzania wolnego czasu. Najczęściej wybieraną przez uczniów szkół podstawowych forma spędzania wolnego czasu jest wychodzenia z przyjaciółmi – 19,6% oraz uprawianie sportu – 18,7%. Gimnazjaliści podobnie jak uczniowie szkół ponadgimnazjalnych najczęściej deklarowali, że lubią spędzać czas wolny z przyjaciółmi oraz uprawiając sport. Najrzadziej badani młodzi mieszkańcy Chełma biorą udział w pracach różnych organizacji oraz czytają książki i gazety.

Około 40% uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych spędza czas przed komputerem od jednej do trzech godzin dziennie. 1/3 uczniów szkół podstawowych, co piąty gimnazjalista oraz co czwarty uczeń szkoły ponadgimnazjalnej spędza codziennie przed komputerem mniej niż godzinę, zaś 8% uczniów szkół podstawowych i 22,1% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 10,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych spędza przed komputerem ponad 5 godzin dziennie, co może wskazywać na występowanie uzależnienia od komputera.

Oprócz pytań dotyczących hazardu czy używania komputera zapytano dzieci i młodzież, czy i w jakim stopniu różne typy uzależnień czynnościowych mogą mieć negatywny wpływ na funkcjonowanie w społeczeństwie osoby uzależnionej oraz jej rodziny. Wyniki wskazują, iż dzieci i młodzież ze szkół w Chełmie mają dużą świadomość zagrożeń jakie mogą wynikać z uzależnienia od pewnych zachowań. Uczniowie wszystkich szkół uważają za niebezpieczne dla siebie oraz otoczenia uzależnienia od:

- komputera, hazardu,
- pracy,
- seksu/pornografii,
- kompulsywnego objadania się.

Za mniejsze zagrożenie uważają zakupoholizm oraz uzależnienie od ćwiczeń fizycznych.

Jako przyczyny tego typu zachowań uczniowie wskazują: **samotność (brak przyjaciół), problemy emocjonalne, brak alternatyw spędzania czasu wolnego oraz ciekawość**. Czynnikiem, który zdaniem dzieci i młodzieży ma najmniejszy wpływ na uzależnienie behawioralne są przekazy medialne.

W jednym z otwartych pytań, zapytano uczniów, czy wiedzą jakie konsekwencje niosą za sobą uzależnienia młodzież z łatwością wskazała możliwe skutki tego typu zachowań, m.in. było to bankructwo.

Pomimo wiedzy oraz świadomości jaką mają uczniowie Chełmie dotyczącej przyczyn, zagrożeń oraz skutków uzależnienia behawioralnego **ponad 70 %** uczniów szkół w Chełmie, nie wie do kogo powinno zgłosić się w przypadku zaobserwowania u siebie bądź innej osoby zachowań wskazujących na uzależnienia behawioralne.

Przyczyny braku dostatecznej wiedzy na temat uzależnień behawioralnych można szukać w zbyt małej edukacji uczniów w tym zakresie. Jak wynika z badań ok. 80% uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych oraz ok. 90% uczniów szkół ponadgimnazjalnych nigdy nie uczestniczyło w zajęciach profilaktycznych, których celem było przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom czynnościowym. Oprócz uzależnień zbadanych w kwestionariuszu, uczniowie potrafią wskazać szereg innych uzależnień, które można by uznać za uzależnienia behawioralne. Głównie wskazali oni uzależnienia od telefonu komórkowego.

W odniesieniu do kondycji psychicznej młodzież zapytano również o to, czy odczuwają wsparcie emocjonalne bliskich osób-przyjaciół lub rodziny w problematycznych

dla nich sytuacjach. Według 12,9% uczniów szkoły podstawowej, 24,2% uczniów gimnazjum oraz 17,7% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej twierdzi, że nie może liczyć na tego typu wsparcie ze strony najbliższego otoczenia.

Kolejnym ważnym czynnikiem utrzymywania prawidłowego zdrowia psychicznego, jest częstotliwość występowania stresu oraz umiejętność radzenia sobie w nerwowych sytuacjach. Odpowiedzi uczniów chełmskich szkół dotyczące stopnia natężenia stresu z jakimi aktualnie mają do czynienia było zróżnicowane. Do dużego stopnia natężenia stresu przyznaje się 8,7% uczniów szkół podstawowych, około ¼ uczniów szkół gimnazjalnych i nieco ponad 20% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Przeważająca część wszystkich uczniów określiła swój poziom stresu jako umiarkowany.

3) Alkohol w życiu dorosłych

Jak wynika z opinii respondentów zamieszkujących Miasto Chełm, zjawisko alkoholizmu jest poważnym problemem społecznym.

W przeprowadzonych badaniach istotne stały się następujące zagadnienia: jaka jest wiedza i stosunek do alkoholu, czy w środowisku lokalnym występują zagrożenia (bójki, wandalizm) związane z nadmiernym spożywaniem alkoholu, czy respondenci widzą jakieś zmiany związane z alkoholem na przestrzeni ostatnich 10 lat oraz czy posiadają wiedzę o działaniach władz związanych z tym zagadnieniem.

Zapytano o postawę względem dostępności alkoholu. Poproszono badanych o określenie, czy uważają, że alkohol jest towarem szczególnym, w związku, z czym dostęp do niego powinien być ograniczony i kontrolowany, czy też alkohol jest towarem, jak każdy inny i zasady sprzedaży nie powinny być wyjątkowe. Według 37% mieszkańców Chełma alkohol jest towarem szczególnym i dlatego dostęp do niego musi być kontrolowany i ograniczony.

W przeprowadzonym badaniu interesowało nas również, czy respondenci zauważyli zmiany w obyczajowości spożywania alkoholu w swoim środowisku. Według 16% badanych spożycie alkoholu zdecydowanie wzrosło, 72% ankietowanych zadeklarowało, że na przestrzeni ostatnich 10 lat spożycie alkoholu w ich Mieście nie zmieniło się, a 12% badanych uważa, że zmalało.

Według 67% respondentów na terenie Miasta Chełm można w raczej łatwy oraz bardzo łatwy sposób kupić alkohol z nielegalnych źródeł.

Zbadano wiedzę respondentów na temat prowadzonych lokalnie działań, które mają na celu przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniu od alkoholu i narkotyków.

Wśród badanych osób, 28% mieszkańców Chełma deklaruje, że posiada wiedzę na temat prowadzonych lokalnie działań, których celem jest przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom od alkoholu oraz narkotyków. Wśród działań prowadzonych w Mieście, respondenci wymieniają działalność profilaktyczną prowadzoną w szkołach oraz spotkania Grupy Anonimowych Alkoholików.

69,7% badanych kobiet oraz 28,6% badanych mężczyzn w Chełmie pije alkohol okazjonalnie (od czasu do czasu), a 18,4% badanych kobiet nie pije alkoholu w ogóle. Picie alkoholu w Chełmie różni się ze względu na płeć. Wśród badanych mężczyzn nie znalazł się żaden, który zachowuje całkowitą abstynencję, natomiast 36,6% mężczyzn przyznaje się do spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu. Kobiety, które sięgają po napoje alkoholowe kilka razy w miesiącu stanowią 18,4%. Mieszkańcy Chełma w wieku 18-24 lata spożywają alkohol okazjonalnie (80%). We wszystkich grupach wiekowych spożywanie alkoholu jedynie przy okazji (imieniny, urodziny), jest najpopularniejsze. W grupie 25-34 lat 57,9% respondentów spożywa alkohol więcej niż raz w tygodniu.

Poniższe statystyki dotyczą rodzajów spożywanych alkoholów przez mieszkańców Chełma. Wśród badanych mieszkańców Chełma 57,9% spożyło napoje wysokoprocentowe przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 25,9% badanych spożywało je 10 lub więcej razy. Prawie 60% badanych deklaruje, że spożyło wino przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 9,2% badanych spożywało je 10 lub więcej razy. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, 86,9% ankietowanych spożywało piwo przynajmniej raz w ciągu tego okresu, a 41,4% respondentów spożywało je 10 lub więcej razy. Kobiety w Chełmie częściej wybierają wino, natomiast mężczyźni preferują spożywanie piwa bądź napojów wysokoprocentowych. Poniższa tabela zawiera rozkład odpowiedzi na pytanie o częstotliwość spożywania konkretnych napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy od badania.

Zapytano badanych również o to, jaką ilość alkoholu spożywali podczas 30 dni przed badaniem. Według odpowiedzi badanych osób 51,2% w tym czasie spożyło od 2 do 3 piw, 65,5% wypilo zaledwie jedną lampkę wina, a 42,7% wypilo od 2 do 4 kieliszków wódki.

Spośród wszystkich badanych mieszkańców Chełma 60,4% nigdy nie była w stanie upojenia alkoholowego. Na pytanie o najczęstsze powody sięgania po alkohol respondenci wskazują: chęć wyluzowania się (79,8%). Nieco rzadziej respondenci wskazywali na namowy, presje ze strony znajomych (7%) oraz chęć zapomnienia o problemach (7%).

Prawie połowa badanych (44,7%) zgadza się ze stwierdzeniem, że alkoholizm jest tak samo niebezpieczny dla funkcjonowania jednostki i jej rodziny jak inne problemy społeczne (ubóstwo, przemoc itp.) 30% mieszkańców Chełma, którzy wzięli udział w badaniu twierdzi, że alkoholizm jest bardziej niebezpieczny od innych zagrożeń. Wskazywać to może, na dużą świadomość problemu.

4) Narkotyki w środowisku lokalnym

Odsetek badanych mieszkańców, który próbował narkotyków jest porównywalny do wyników analiz ogólnopolskich. Zapytano respondentów, ile znają osób w swoim otoczeniu, które używają narkotyków. Wśród mieszkańców Chełma 98,2% badanych kobiet deklaruje, że w ogóle nie zna nikogo, a 1,8% zna więcej niż 10 osób. Jeśli chodzi o badanych mężczyzn – 83,4% przyznaje, że nie zna nikogo, a 16,6% mężczyzn zna więcej niż 10 osób, które zażywają narkotyki.

Wśród mieszkańców Chełma, 92% badanych przyznaje, że nie zna nikogo, a 8% zna ponad 10 osób. Jest to umiarkowanie niepokojący wynik. W badaniu tym interesowało nas również, czy respondenci wiedzą, gdzie i u kogo można kupić narkotyki. Zdecydowana większość badanych mieszkańców Chełma nie posiada takiej wiedzy (90,6%), lecz prawie co dziesiąty ankietowany wie gdzie kupić narkotyki.

Wśród mieszkańców nie wystąpiło zróżnicowanie na płeć pod względem używania narkotyków, o czym świadczą wyniki podsumowujące następane pytanie: „Czy kiedykolwiek zażyłeś narkotyk?”. Trzeba wyraźnie podkreślić, że przyznanie się do używania narkotyków (lub nawet jednorazowej próby) jest w istocie przyznaniem się do czynu karalnego w Polsce. Ponadto zażywanie narkotyków nie jest czymś powszechnie akceptowanym, dlatego można by spodziewać się raczej niewielkiego odsetka odpowiedzi twierdzących.

W tym miejscu warto odwołać się do sondażu Centrum Badania Opinii Publicznej „*Postawy wobec narkotyków*” z 2011 roku. Spytano respondentów, czy kiedykolwiek próbowali narkotyków. W stosunku do respondentów większy odsetek badanych odpowiedział „*tak*” – 7%. W przypadku respondentów przebadanych w Chełmie, 1% osób odpowiedziało twierdząco na pytanie o zażywanie narkotyków. W 2011 roku 93% populacji deklarowało, że nie próbowało narkotyków. Warto również zwrócić uwagę, że narkotyki w populacji zażywali głównie mężczyźni (10%) i 4% kobiet. Wśród analizowanej próby badanych (mieszkańców Chełma), żaden mężczyzna nie przyznał się do zażywania narkotyków. Kobiety, które miało doświadczenie z zażywaniem tego typu substancji (1%),

przyznaje się wyłącznie do spożywania grzybów halucynogennych. Respondentki twierdzą, że robiły to, aby zapomnieć o swoich problemach.

W przypadku używania dopalaczy, żaden z respondentów nie miał tego typu doświadczeń. Wśród mieszkańców Chełma, 91,8% badanych nie zna nikogo, kto spożył tego typu substancje psychoaktywne, a 8,2% zna od 5 do 10 osób. Natomiast, 21% badanych wie, gdzie można nabyć takie produkty.

Zapytano mieszkańców Chełma również o to, czy są świadomi konsekwencji wynikających z zażywania narkotyków oraz dopalaczy. Prawie 80% badanych twierdzi, iż mają odpowiednią wiedzę w tym zakresie, a jako główny skutek podają śmierć. Duża świadomość skutków zażywania tego rodzaju substancji psychoaktywnych może wynikać z częstego uczestnictwa mieszkańców Chełma w zajęciach profilaktycznych na ten temat. 69,7% było uczestnikami takich spotkań. Być może przez to, aż 70,2% badanych wie, gdzie można otrzymać pomoc z powodu uzależnienia od narkotyków lub dopalaczy.

5) Dzieci i młodzież a substancje psychoaktywne

Badanie miało na celu, między innymi analizę stopnia używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież. Analiza dotyczyła rozpowszechnienia picia alkoholu oraz używania narkotyków, a także okoliczności towarzyszących tym zachowaniom i postaw wobec substancji psychoaktywnych. Kwestionariusz ankiety został skonstruowany w taki sposób, by możliwe było porównanie wyników tego badania z wynikami badania ogólnopolskiego, zrealizowanego w ramach międzynarodowego projektu „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD). W raporcie diagnozy uzyskane wyniki odnoszone są do wyników badania ESPAD zrealizowanego na reprezentatywnej próbie uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkoły ponadgimnazjalnej (wiek: 17-18) w 2011 roku (J. Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 roku. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii). W badaniu przeprowadzonym w Mieście Chełm, oprócz uczniów szkół gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych, uwzględniono również uczniów szkół podstawowych.

Z otrzymanych rezultatów wynika, że wraz z wiekiem rośnie odsetek osób sięgających po wybrane rodzaje substancji psychoaktywnych. Do wypicia alkoholu przynajmniej raz w życiu przyznaje się 8,1% uczniów szkół podstawowych, 60,5% gimnazjalistów oraz 77,2% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej. Uczniowie szkoły podstawowej po raz pierwszy w życiu sięgnęli po alkohol po ukończeniu 9 roku życia.

Średni wiek inicjacji alkoholowej w szkole gimnazjalnej oraz ponadgimnazjalnej to 12 – 13 lat. Alkohol jest środkiem psychoaktywnym najbardziej rozpowszechnionym wśród młodych ludzi w porównaniu z narkotykami. Uzyskane wyniki są niższe w przypadku gimnazjalistów i uczniów szkoły ponadgimnazjalnej od wyników badań ESPAD z 2011 roku, w których chociaż raz w ciągu całego życia piło 87,3% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 95,2% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej.

Wyniki badań wskazują na umiarkowany odsetek uczniów szkoły gimnazjalnej oraz ponadgimnazjalnej sięgających po narkotyki. Badania prowadzone w Polsce co kilka lat wskazują na obniżanie się problemu narkotykowego wśród młodych ludzi. Sondaż Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii z 2008 roku określił ilość młodych ludzi mających kontakty z narkotykami na poziomie 15%. W badaniu 5,5% gimnazjalistów i 5,1% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej kiedykolwiek używało dopalaczy, zaś w badaniu ESPAD z 2011 roku odsetek uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy wyniósł 10,5% w grupie gimnazjalistów oraz 15,8% w grupie uczniów szkoły ponadgimnazjalnej. W następnej kolejności zostaną dokładnie przeanalizowane formy używania przez młodych ludzi substancji psychoaktywnych oraz okoliczności, w jakich mają one miejsce. Uczniowie zostali również poproszeni o ocenę tego, jak bardzo ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą, kiedy używają narkotyków. Większość uczniów, podobnie jak w badaniach ogólnopolskich, dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. 3/4 uczniów szkół podstawowych, 67,4% gimnazjalistów oraz część uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że używanie narkotyków jest związane z dużym ryzykiem.

a) Spożywanie alkoholu wśród dzieci i młodzieży

Jak to już zostało zaznaczone, alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną używką w środowisku młodych ludzi, co potwierdzają prowadzone sondaże. Jeżeli chodzi o zróżnicowanie płci w kwestii spożywania alkoholu, w gimnazjum alkohol wypilo 60,1% badanych chłopców i 61% badanych dziewczyn. W szkole ponadgimnazjalnej do picia alkoholu przynajmniej raz w życiu, przyznało się 75,4% badanych uczennic oraz 79% badanych chłopców, co stanowi duży odsetek młodych ludzi mających kontakt z alkoholem. W badaniu ESPAD z 2011 roku kiedykolwiek w życiu piło alkohol 66% gimnazjalistów oraz 67,9% gimnazjalistek, a także 89% uczniów oraz 85,6% uczennic szkoły ponadgimnazjalnej. Przyczyny sięgania po alkohol mogą być różne, od

społecznych i towarzyskich, po próbie radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Otrzymane rezultaty przedstawiono na wykresie. Każdy badany mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi. Jako najczęstszą przyczynę spożywania alkoholu, uczniowie szkoły podstawowej podawali presję rówieśniczą i chęć zaimponowania. Uczniowie ze starszych grup wiekowych wskazywali często na okazje towarzyskie jako powód sięgania po alkohol. Jest to zgodne z polską obyczajowością, według której spotkania rodzinne i towarzyskie powinny odbywać się przy napojach alkoholowych.

W pytaniu o dostępność alkoholu w środowisku dzieci i młodzieży w Mieście Chełm zaobserwowano znaczne zróżnicowanie odpowiedzi wraz z wiekiem ankietowanych.

Wśród uczniów szkół podstawowych 5,6% ankietowanych uznało zakup alkoholu za czynność łatwą i bardzo łatwą, natomiast podobnej odpowiedzi udzieliło więcej gimnazjalistów – 23,8% oraz uczniów szkoły ponadgimnazjalnej – 29,5%. Wyraźnie widać tendencję wzrostową w ocenie dostępności alkoholu w otoczeniu młodych ludzi w zależności od rodzaju szkół- starsi uczniowie znacznie częściej niż ich młodsi koledzy wskazywali, że zakup alkoholu w ich otoczeniu jest czynnością raczej łatwą bądź bardzo łatwą. **Łatwy dostęp do alkoholu dla osób niepełnoletnich jest sprzeczny z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1982 r., wyraźnie zabraniającej sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.**

Uzyskane wyniki są niższe od wyników badań ESPAD z 2011 roku, w których 49,3% gimnazjalistów oraz 73,1% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że zakup piwa jest dla nich bardzo łatwy, 39,5% gimnazjalistów oraz 67,8% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej uznaje zakup wina za czynność bardzo łatwą, zaś 33,4% gimnazjalistów oraz 67,5% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej wypowiada się w ten sposób o kupowaniu wódki. Badani uczniowie szkół gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych najczęściej spożywali alkohol po raz pierwszy na wakacjach i w czasie wolnym.

Picie alkoholu po raz pierwszy w czasie wakacji zadeklarowało 28,1% gimnazjalistów oraz 41,6% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej, którzy mieli kontakt z alkoholem. W czasie wolnym pierwszy raz w życiu alkoholu spróbowało 14,2% gimnazjalistów oraz 16,2% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej. W grupie badanych młodych mieszkańców Chełma, swój pierwszy kontakt z alkoholem w domu miało 26,7% uczniów szkół podstawowych, 12,4% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 9,5% uczniów

szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu. Warto wziąć również pod uwagę, że 20% uczniów szkół podstawowych spożywało alkohol podczas imprez rodzinnych, co może wskazywać na przyzwolenie tego typu zachowań przez rodziców. 41,2% gimnazjalistów oraz 45,6% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej przynajmniej raz w życiu upiło się, tracąc kontrolę nad własnym zachowaniem (procenty dotyczą wszystkich badanych uczniów, a nie tylko tych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem). W badaniu ESPAD z 2011 roku uwzględniono dwa poziomy nadmiernego spożycia napojów alkoholowych: przekroczenie progu nietrzeźwości oraz silne upicie się (wypicie tyle, żeby zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo). Do przekroczenia progu nietrzeźwości chociaż raz w życiu przyznało się 48,6% gimnazjalistów oraz 70,3% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej, zaś do silnego upicia się chociaż raz w życiu przyznało się 44,5% gimnazjalistów oraz 65,7% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej. Wyniki uzyskane w badaniu wskazują na niższy odsetek uczniów, którzy posiadali tego typu doświadczenia.

W kwestionariuszu pojawiło się również pytanie, które świadczyć miało o poziomie świadomości konsekwencji, jakie niesie za sobą spożywanie alkoholu. Spośród wszystkich respondentów, najmłodsza z grup twierdzi, że ryzyko spożywania alkoholu jest duże (55,2%). Wraz z wiekiem maleje liczba osób, które zgadzają się z tym stwierdzeniem.

b) Zachowania związane z używaniem narkotyków i dopalaczy

Przeprowadzone badania wykazują, że 15,9% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 16,8% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej miało chociaż raz w życiu doświadczenia z używaniem substancji psychoaktywnych. Po raz pierwszy bezpośredni kontakt z tego typu środkami uczniowie w szkole podstawowej mieli po ukończeniu 10-11 lat. Wśród uczniów szkół gimnazjalnych zjawisko to występuje w wieku około 13 lat, a w ponadgimnazjalnych w wieku około 15 lat. Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że zjawisko zażywania narkotyków jest niskie wśród młodych mieszkańców Chełma.

Problem używania narkotyków przez młodych ludzi widoczny jest również przy pytaniu o to, ile zna się osób używających substancji odurzających. Poznanie rozpowszechnienia używania substancji w najbliższym otoczeniu pozwala w przybliżeniu oszacować ryzyko sięgania po nie. W szkołach podstawowych 18,2% osób przyznało, że

zna co najmniej jedną osobę zażywającą narkotyki. W szkołach gimnazjalnych w ten sposób odpowiedziało 58,2% uczniów, natomiast w szkole ponadgimnazjalnej 60,3% osób. Według badań ESPAD z 2011 roku, 61,7% gimnazjalistów oraz 70,1% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej ma wśród swoich przyjaciół osoby, które palą marihuanę lub haszysz, 22,7% gimnazjalistów oraz 22,7% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że ma wśród przyjaciół osoby, które biorą środki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza, 16,2% gimnazjalistów oraz 18,9% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej ma wśród przyjaciół osoby, które biorą Ecstasy, zaś 17,5% gimnazjalistów oraz 13,9% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej ma wśród przyjaciół osoby używające środków wziewnych.

Jeżeli chodzi o dostęp do narkotyków wśród dzieci i młodzieży uczącej się, na poziomie szkoły podstawowej 14,2% uczniów twierdzi, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy oraz bardzo łatwy. W gimnazjum w ten sposób odpowiedziało 34% nastolatków, a wśród uczniów szkoły ponadgimnazjalnej 30,4% badanych stwierdziło, że zakup narkotyków byłby dla nich raczej łatwy bądź bardzo łatwy.

Z badań wynika, że 49,3% uczniów szkół podstawowych, 43,6% gimnazjalistów oraz 45,5% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że nie posiada wiedzy na temat tego, gdzie można najłatwiej zaopatrzyć się w narkotyki. Badani uczniowie szkoły gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej najczęściej wskazują na podwórko jako miejsce, gdzie można kupić narkotyki. Niepokoi informacja, że dla niektórych uczniów miejscem, w którym najłatwiej można kupić narkotyki, jest szkoła. Badani młodzi mieszkańcy Chełma najczęściej używali substancji psychoaktywnych w czasie wakacji oraz w czasie wolnym po szkole. Zbadano problem dotyczący częstotliwości używania narkotyków przez młodzież. Liczebności odnoszą się do uczniów, którzy wcześniej deklarowali kontakt z narkotykami. Wśród gimnazjalistów, którzy deklarowali wcześniej kontakt z narkotykami, 39% uczniów zażywa narkotyki okazjonalnie 6,5% gimnazjalistów deklaruje spożywanie narkotyków średnio raz w miesiącu, a 19,5% gimnazjalistów spróbowało narkotyków tylko raz w życiu. Wśród uczniów szkoły ponadgimnazjalnej, którzy deklarowali kontakt z narkotykami, 39% uczniów używa narkotyków okazjonalnie, 30,5% uczniów spróbowało narkotyku raz w życiu, 12,6%-kilka razy w miesiącu, a 4,5% uczniów- więcej niż raz w tygodniu. Najczęściej używanym narkotykiem przez badanych młodych mieszkańców Chełma jest marihuana oraz jej pochodne. Rosnącym problemem, z którym boryka się wiele krajów jest dostępność na rynku produktów nazywanych dopalaczami. Postanowiono zbadać skalę zjawiska stosowania dopalaczy wśród młodych mieszkańców

Chełma. W szkole ponadgimnazjalnej do zażywania dopalaczy przyznało się 5,1% uczniów, w gimnazjalnej - 5,5%, a w szkole podstawowej - 0,4%. Z badań wynika, że 25,1% uczniów szkół podstawowych nie posiada wiedzy na temat dostępności tych substancji w najbliższej okolicy. Dla 38% badanych z tej grupy wiekowej zakup dopalaczy jest bardzo trudny oraz raczej trudny, zaś 14,9% badanych deklaruje, że jest to raczej łatwe oraz bardzo łatwe zadanie. Wśród uczniów gimnazjów i szkoły ponadgimnazjalnej wyniki rozkładają się następująco: 23% gimnazjalistów i 27% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej nie posiada wiedzy na ten temat; dla kolejnych 19,5% gimnazjalistów oraz 20,6% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej zakup dopalaczy oceniany jest jako bardzo trudny oraz raczej trudny, zaś 34% gimnazjalistów i 28,9% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej ocenia to zadanie jako raczej łatwe i bardzo łatwe. Uczniowie zostali również poproszeni o ocenę tego, jak bardzo ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą, kiedy używają narkotyków. Większość uczniów, podobnie jak w badaniach ogólnopolskich, dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. 3/4 uczniów szkół podstawowych, 67,4% gimnazjalistów oraz część uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że używanie narkotyków jest związane z dużym ryzykiem.

6) Przemoc

Analizując czynniki mające wpływ na zdrowie psychiczne człowieka należałoby również ustosunkować się do wyników diagnozy w zakresie zjawiska przemocy.

Badanie zjawiska przemocy domowej jest zadaniem trudnym. Często bowiem ofiary agresji nie przyznają się do tego iż są krzywdzone przez najbliższych, co może być spowodowane, między innymi, racjonalizacją, usprawiedliwianiem sprawców, obwinianiem siebie. W związku powyższym, bardzo ważna jest świadomość problemu oraz reakcja najbliższego otoczenia- rodziny lub sąsiadów.

Niemalże połowa ankietowanych mieszkańców miasta Chełm określiła problem przemocy w rodzinie jako umiarkowany (176 osób). Za poważny i bardzo poważny problem, przemoc w rodzinie uznało 125 osób. Natomiast 102 osoby uważa, że problem ten jest znikomy lub że nie występuje w ogóle. Niska ocena powagi problemu przemocy w rodzinie wynikać może z faktu, iż niewiele osób spośród wszystkich ankietowanych jej doznało. Jedynie 4,7% respondentów, tj.: 19 osób (same kobiety) spośród 403 badanych osób przyznało, że doznawało aktów przemocy ze strony członka rodziny, a 18,1% (73 osoby - również same kobiety) znają w swoim otoczeniu osobę, która doznaje

przemocy ze strony osoby najbliższej. Konsekwencją powyższego jest również wynik procentowego oszacowania przez zapytanych mieszkańców Chełma ilości rodzin, w których występuje przemoc, a który przedstawia się następująco:

- a) przemocy w rodzinie doświadcza do 20% rodzin – odpowiedzi takiej udzieliło 232 osoby,
- b) przemocy w rodzinie doświadcza od 21%-40% rodzin – odpowiedziało tak 99 osób,
- c) przemocy w rodzinie doświadcza od 41% do 60% - tak odpowiedziało 68 osób.

Wszyscy jednak zgodnie twierdzą, że do aktów przemocy może dojść w każdej rodzinie, bez względu na jej wielkość.

Problemem w Chełmie są akty agresji i przemocy, z jakimi młodzi ludzie spotykają się w środowisku szkolnym i pozaszkolnym. W Chełmie są uczniowie, którzy boją się kogoś ze swojego otoczenia (rówieśników).

Według 11,4% uczniów szkół podstawowych, 18,1% gimnazjalistów oraz 11,2% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że nie zareagowałoby na akt przemocy dokonywany w ich obecności. Jednak, zdecydowana większość uczniów potwierdziła, że wie jak zachować w takiej sytuacji.

Pogłębiona diagnoza zjawiska przemocy, ze szczególnym uwzględnieniem przemocy domowej, również w oparciu o dane zawarte w diagnozie problemów społecznych, sporządzona została w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2018.

III. INSTYTUCJE I ORGANIZACJE DZIAŁAJĄCE W OBSZARZE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA TERENIE MIASTA CHEŁM

- 1) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie**
ul. Kolejowa 8
22 – 100 Chełm
- 2) Środowiskowy Dom Samopomocy w Chełmie**
ul. Powstańców Warszawy 4
22 -100 Chełm
- 3) Powiatowy Zespół ds. Orzekania O Niepełnosprawności w Chełmie**
ul. Obłowska 20
22- 100 Chełm
- 4) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie**
ul Jedność 43
22-100 Chełm
- 5) Miejski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmie**
ul. Wołyńska 11
22 – 100 Chełm
- 6) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie**
ul Ceramiczna 1
22 – 100 Chełm
- 7) Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Chełmie**
ul. Obłowska 20
22 – 100 Chełm
- 8) Zespół Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 2 w Chełmie**
ul. Powstańców Warszawy 8
22-100 Chełm
- 9) Zespół Wychowania i Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 w Chełmie**
ul. Trubakowska 59
22 – 100 Chełm
- 10) Warsztat Terapii Zajęciowej przy Ośrodku Pomocy Osobom Niepełnosprawnym przy Parafii Miłosierdzia Bożego w Chełmie**
ul. Lubelska 135 e
22-100 Chełm
- 11) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Integracyjnym Stowarzyszeniu Osób Niepełnosprawnych „Prometeusz” w Chełmie**
ul. Połaniecka 10

22-100 Chełm

12) Stowarzyszenie Integracji Rodzin „PRZYSTAŃ” w Chełmie

ul. Ogrodowa 46

22 – 100 Chełm

**13) CENTRUM WIELOSPECJALISTYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ NZOZ
MARMED M. Wiadrowski**

ul. Obłóńska 9

22-100 Chełm

**14) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Psychoterapii „BIOTON”
w Chełmie**

ul. Karola Szymanowskiego 13

22-100 Chełm

**15) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki, Diagnostyki
i Terapii Zdrowia Psychicznego „RODZINA” w Chełmie**

ul Ogrodowa 46

22 -100 Chełm

IV. WNIOSKI

- 1) sukcesywnie zmniejsza się liczba mieszkańców Chełma,
- 2) od 2010 r. obserwowany jest ujemny przyrost naturalny, zwiększyła się ilość osób w wieku poprodukcyjnym i zmniejszył się udział dzieci i młodzieży (0-17 lat) w ogólnej liczbie mieszkańców miasta Chełm - „starzenie się społeczeństwa”,
- 3) spadek liczby zgonów z przyczyn zewnętrznych - samobójstw rejestrowanych zarówno w Polsce, województwie lubelskim jak i w mieście Chełm,
- 4) mężczyźni zdecydowanie częściej popełniają samobójstwa,
- 5) spadek liczby samobójstw poprzez zamierzone samouszkodzenie przez powieszenie, zadzierzgnięcie i zadławienie, 2009r. - 15 osób, 2011r. - 12, 2012r. - 6, 2013r. - 8,
- 6) znaczny wzrost hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie, 2008r. - 420, 2009r. - 459, 2014r – 535, 2015r. - 1424,
- 7) największą liczbę hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie stanowiły zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu, schizofrenia, zaburzenia psychiczne spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych i alkoholu, inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną, specyficzne zaburzenia osobowości,
- 8) wśród zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem środków (substancji) psychoaktywnych największą liczbę stanowią zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu oraz spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych,
- 9) największą liczbę spośród schorzeń leczonych w Poradni Zdrowia Psychicznego w roku 2015 poza uzależnieniami stanowiły według rozpoznania zasadniczego: zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne – 161 przypadków, zaburzenia organiczne – 95 przypadków, schizofrenia – 71 przypadków,
- 10) zwiększyła się liczba pacjentów objętych opieką NZOZ Marmed w Chełmie, w roku 2014 – 154 zarejestrowane wizyty, w roku 2015 – 396 wizyt,
- 11) w 2015r. w Środowiskowym Domu Samopomocy w Chełmie przebywało 45 osób, (2011r.– 34 osoby) w tym zdecydowaną większość stanowią mężczyźni,

- 12) z pomocy Ośrodka Interwencji Kryzysowej skorzystały 22 osoby, znajdujące się w stanach zagrażających zdrowiu psychicznemu, którym udzielono 121 porad,
- 13) pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie objęto 353 osoby z zaburzeniami psychicznymi,
- 14) od 2012r., następuje systematyczne zwiększenie udziału finansowej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności MOPR,
- 15) Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydał orzeczenia o niepełnosprawności osobom do 16 r.ż w liczbie 134 – 2010r. (w tym ok. 39 % z powodu zaburzeń psychicznych), 2012r. - 103 (w tym ok. 26 % z powodu zaburzeń psychicznych), 2013r. - 114 (w tym ok. 23% z powodu zaburzeń psychicznych), 2014r.- 117 (w tym ok. 19% z powodu zaburzeń psychicznych), 2015r. - 111 (w tym z powodu zaburzeń psychicznych ok. 11%),
- 16) Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydał orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osobom powyżej 16 r.ż. w liczbie 1362 – 2009r., 1464 – 2010r. z czego średnio około 14,5 % na rok orzeczeń wydano z powodu chorób psychicznych.
- 17) w latach 2010 – 2015 Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie wydał łącznie 6 486 orzeczeń o stopniu o niepełnosprawności, w tym z powodu upośledzenia umysłowego i chorób psychicznych wydano **826** orzeczeń o stopniu niepełnosprawności,
- 18) liczba osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych jako bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy , na przestrzeni lat 2014-2015 – na tym samym poziomie, natomiast liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy na przestrzeni lat 2014-2015 spadła o jedną osobę,
- 19) wśród osób bezrobotnych niepełnosprawnych, osoby z zaburzeniami psychicznymi w latach 2014-2015 stanowiły ok. 13 %,
- 20) liczba dzieci objętych pomocą poradni psychologiczno - pedagogicznych z powodu zaburzeń zachowania i innych trudności na przestrzeni lat 2014-2015 wzrosła,
- 21) wzrosła liczba dzieci uczestniczących w zajęciach Zespołu Socjoterapii,
- 22) wzrosła liczba dzieci objętych opieką Zespołu Rewalidacyjno – Terapeutycznego,
- 23) prawie połowa badanych w ramach diagnozy problemów społecznych mieszkańców wzięła przynajmniej raz w życiu udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych, polegających na wysyłaniu płatnych SMS-ów, 1/4 badanych obstawiała przynajmniej raz w życiu zakłady bukmacherskie,

- 24) 22,4% badanych miało kilka razy doświadczenie związane z zakładami bukmacherskimi; z kolei 21,9% badanych osób przyznaje się do zaglądania do salonów gier kilka razy (2 i więcej), w ciągu całego swojego życia,
- 25) respondenci biorący udział w badaniu na potrzeby sporządzenia diagnozy problemów społecznych, w przypadku pytań dotyczących gier hazardowych dzielą się na dwie grupy: ci, którzy nigdy nie mieli takich doświadczeń oraz ci którzy grali kilka lub kilkanaście razy,
- 26) najbardziej rozpowszechnionymi grami hazardowymi wśród badanych młodych mieszkańców Chełma są zakłady bukmacherskie oraz konkursy organizowane przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych; zdecydowanie mniej badanych uczniów we wszystkich grupach wiekowych obstawiało gry na automatach lub grało na pieniądze w Internecie,
- 27) pomimo świadomości jaką mają uczniowie Chełma dotyczącą przyczyn, zagrożeń oraz skutków uzależnienia behawioralnego, stosunkowo niewielu z nich wie, gdzie powinno udać się o pomoc w takiej sytuacji,
- 28) wśród badanych osób, 81,4% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, 78,8% uczniów szkół gimnazjalnych oraz 88,9% uczniów szkół podstawowych nigdy nie uczestniczyło w zajęciach profilaktycznych, których celem było przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom czynnościowym,
- 29) problem nadużywania alkoholu jest wymieniany jako jeden z najważniejszych problemów społecznych przez mieszkańców; zaledwie 28% badanych mieszkańców Chełma posiada wiedzę o prowadzonych lokalnie działaniach mających na celu przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom,
- 30) umiarkowanym problemem wśród badanych mieszkańców Chełma jest problem narkotyków; niewielu badanych przyznaje się do przynajmniej jednorazowego użycia narkotyku w swoim życiu,
- 31) wraz z wiekiem badanych uczniów wzrasta odsetek młodych uczniów eksperymentujących z alkoholem oraz substancjami psychoaktywnymi,
- 32) najbardziej rozpowszechnione wśród badanych uczniów jest spożywanie napojów alkoholowych,

- 33) rozpowszechnienie picia alkoholu oraz używania substancji psychoaktywnych wśród badanych młodych mieszkańców Chełma jest na niższym poziomie w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich,
- 34) wyniki badań wskazują na umiarkowany odsetek uczniów szkoły gimnazjalnej oraz ponadgimnazjalnej sięgających po narkotyki,
- 35) niepokojący jest względnie łatwy dostęp dzieci i młodzieży do substancji psychoaktywnych,
- 36) z aktami agresji i przemocy, młodzi ludzie spotykają się w środowisku szkolnym i pozaszkolnym; w Chełmie są uczniowie, którzy boją się kogoś ze swojego otoczenia (rówieśników),
- 37) 11,4% uczniów szkół podstawowych, 18,1% gimnazjalistów oraz 11,2% uczniów szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że nie zareagowałoby na akt przemocy dokonywany w ich obecności, jednak zdecydowana większość uczniów potwierdziła, że wie jak zachować w takiej sytuacji.

V. WDRAŻANIE PROGRAMU

1. Cele i zadania.

Biorąc pod uwagę:

- przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- wnioski wynikające z przedawnionej sytuacji epidemiologicznej dotyczącej zdrowia psychicznego mieszkańców miasta Chełm,
- doświadczenia płynące z realizacji poprzedniej edycji programu,
- wnioski wynikające z diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm,
- propozycje zadań zgłaszane przez placówki oświatowo – wychowawcze podległe samorządowi Miasta Chełm

proponuje się realizację niżej wymienionych zadań w celu osiągnięcia zamierzonych celów głównych i szczegółowych przedmiotowego programu.

Cel główny	Cele szczegółowe	Zadania	Realizatorzy	Okres realizacji
Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym	Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	Prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych skierowanych do ogółu społeczności lokalnej, jak również do odpowiednio wybranych grup docelowych, zgodnie z potrzebami i aktualną diagnozą	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, organizacje pozarządowe	2016 - 2020
		Realizowanie interdyscyplinarnych szkoleń, spotkań, konferencji, seminariów dla przedstawicieli instytucji i organizacji działających w zakresie ochrony i promocji zdrowia psychicznego, których celem będzie rozwój wiedzy oraz bieżąca wymiana doświadczeń	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm	2016 - 2020
		Realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych z zakresu zdrowia psychicznego kierowanych do dzieci i młodzieży	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze	2016 - 2020
		Wspieranie instytucji i organizacji pozarządowych w realizacji działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym	Urząd Miasta Chełm	2016 - 2020
	Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	Realizacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie	Realizatorzy wskazani w programie	2016 - 2020

Cel główny	Cele szczegółowe	Zadania	Realizatorzy	Okres realizacji
		Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizatorzy wskazani w programie	2016 - 2020
		Realizacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii	Realizatorzy wskazani w programie	2016 - 2020
	Profilaktyka uzależnień behawioralnych	Działania informacyjne skierowane do ogółu społeczności lokalnej jak również do odpowiednio wybranych grup docelowych w zakresie zagrożeń wynikających z uzależnień czynnościowych	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze, organizacje pozarządowe	2017 - 2020
	Zwiększanie kompetencji profilaktycznych nauczycieli w zakresie uzależnień behawioralnych	Urząd Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze	2017 - 2020	
	Poszerzanie wiedzy rodziców w zakresie modelowania warunków i czynników ochronnych zapobiegających uzależnieniom behawioralnym	Urząd Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze	2017 – 2020	
	Działania informacyjno - edukacyjne skierowane do uczniów w zakresie uzależnień behawioralnych oraz zagrożeń wynikających z nowoczesnych technologii informatycznych	Urząd Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze	2017 - 2020	
	Tworzenie warunków ograniczających rozwój uzależnień behawioralnych poprzez rozwijanie określonych umiejętności życiowych oraz poprzez stwarzanie warunków do udziału młodzieży w konstruktywnych i zdrowych formach aktywności	Urząd Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze	2017 - 2020	
	Zwiększanie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	Realizacja działań informacyjno – edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, sprzyjających rozwijaniu postaw zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi	Urząd Miasta Chełm, placówki oświatowo – wychowawcze, poradnie psychologiczno – pedagogiczne	2016 - 2020
	Kształtowanie pozytywnego wizerunku osób zaburzonych psychicznie i przeciwdziałanie izolacji społecznej tych osób .	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, organizacje pozarządowe	2016 - 2020	
	Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	Promowanie usług lokalnych i krajowych podmiotów oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, organizacje pozarządowe	2016 - 2020

Cel główny	Cele szczegółowe	Zadania	Realizatorzy	Okres realizacji
Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym	Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej	Promowanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm	2016 - 2020
		Opracowanie i realizacja programu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin	Urząd Miasta Chełm, realizatorzy wybrani w drodze konkursu ofert	2017 -2020
		Opracowanie i realizacja programu edukacyjno – informacyjnego dla osób po pierwszym epizodzie psychiatrycznym	Urząd Miasta Chełm, realizatorzy wybrani w drodze konkursu ofert	2017-2020
		Utworzenie całodobowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (strategiczne zadanie o charakterze inwestycyjnym)	Urząd Miasta Chełm, jednostki organizacyjne Miasta Chełm, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie	2016-2020
		Wspieranie instytucji i organizacji pozarządowych w zakresie upowszechniania zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Urząd Miasta Chełm	2016 - 2020
	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	Prowadzenie pośrednictwa pracy, poradnictwa zawodowego, informacji zawodowej oraz aktywnego poszukiwania pracy dla osób niepełnosprawnych Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
		Pomoc osobom bezrobotnym i poszukującym pracy w zdobyciu nowych kwalifikacji zawodowych zwiększających szansę na uzyskanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
		Stworzenie osobom niepełnosprawnym szans zatrudnienia i integracji ze środowiskiem zawodowym w miejscu pracy wśród osób z upośledzeniem umysłowym	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
		Wspomaganie rozwoju przedsiębiorczości społecznej poprzez określenie predyspozycji zawodowych	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
		Zachęcanie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi na otwartym i chronionym rynku pracy	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020

Cel główny	Cele szczegółowe	Zadania	Realizatorzy	Okres realizacji
		Współpraca z organizacjami pozarządowymi, fundacjami oraz agencjami zatrudnienia działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
		Realizacja projektów finansowanych ze środków EFS z uwzględnieniem udziału osób niepełnosprawnych	Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie	2016 - 2020
	Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy	Powołanie Lokalnego Zespołu Koordynującego realizację Programu Ochrony i Promocji Zdrowia Psychicznego w mieście Chełm	Urząd Miasta Chełm	2016
		Aktualizacja przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu miasta Chełm	Urząd Miasta Chełm	2017 2019
		Monitorowanie realizacji programu poprzez opracowywanie corocznej informacji z jego realizacji i przedstawianie jej na posiedzeniach Komisji Rodziny, Zdrowia i Ochrony Środowiska Rady Miasta Chełm oraz na Sesji Rady Miasta Chełm	Urząd Miasta Chełm Lokalny Zespół Koordynujący realizację Programu Promocji i Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mieście Chełm na lata 2016 -	2017- 2020

2. Adresaci programu

Adresatami programu są mieszkańcy miasta Chełm (dzieci, młodzież i dorośli), ze szczególnym uwzględnieniem osób chorych psychicznie i osób upośledzonych umysłowo.

3. Finansowanie programu

Realizacja Programu Promocji i Ochrony Zdrowia Psychicznego w mieście Chełm na lata 2016 – 2020 finansowana będzie z:

- 1) budżetu miasta Chełm, w tym ze środków przewidzianych na realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych, Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
- 2) środków instytucji będących realizatorami Programu (nie będących jednostkami

organizacyjnymi Miasta Chełm),

3) środków pozyskanych w ramach programów ministerialnych - budżet Państwa,

4) środków pozabudżetowych, w tym środków pozyskanych z konkursów grantowych o zasięgu ogólnopolskim.

VI. WYKAZ TABEL I WYKRESÓW

Wykresy:

<u>Wykres nr 1</u> Liczba mieszkańców Miasta Chełm w latach 2005 – 2014	7
<u>Wykres nr 2</u> Liczba urodzeń żywych w latach 2005 – 2014	8
<u>Wykres nr 3</u> Liczba hospitalizowanych w latach 2014-2015 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania mieszkańców miasta Chełm w podziale na poszczególne schorzenia	11

Tabele:

<u>Tabela nr 1</u> Zgony mieszkańców Chełma wg płci w latach 2005 – 2014	9
<u>Tabela nr 2</u> Liczba samobójstw w województwie lubelskim i Polsce w latach 2011 – 2014.....	9
<u>Tabela nr 3</u> Liczba samobójstw w latach 2008- 2009, 2011- 2013	10
<u>Tabela nr 4</u> Liczba hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie	12
<u>Tabela nr 5</u> Liczba orzeczeń o niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Niepełnosprawności w latach 2010-2015	20
<u>Tabela nr 6</u> Liczba orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Niepełnosprawności w latach 2010-2015	20
<u>Tabela nr 7</u> Stan bezrobotnych niepełnosprawnych i poszukujących pracy w latach 2014-2015	21
<u>Tabela nr 8</u> Bezrobotni według rodzaju niepełnosprawności	21
<u>Tabela nr 9</u> Liczba dzieci objętych Pomocą Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 oraz Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej N r 2 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ramach pracy psychologów, pedagogów i logopedów w latach 2014 -2015	24
<u>Tabela nr 10</u> Zestawienie liczbowe dzieci z terenu miasta Chełm uczestniczących w zajęciach Zespołu Socjoterapii w latach 2014-2015 przedstawia poniższa tabela	25
<u>Tabela nr 11</u> Liczba osób objętych opieką Zespołu Rewalidacyjno – Terapeutycznego w latach 2014-2015	26

Przewodniczący Rady Miasta Chełm

/-/ Zygmunt Gardziński