

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI DO SPRAW DZIECI I MŁODZIEŻY (NR 66)

z dnia 30 kwietnia 2026 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji do Spraw Dzieci i Młodzieży (nr 66)

30 kwietnia 2026 r.

Komisja do Spraw Dzieci i Młodzieży, obradująca pod przewodnictwem poseł **Moniki Rosy (KO)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat uzależnienia osób małoletnich i młodych dorosłych od narkotyków.

W posiedzeniu udział wzięli: **Renata Kurlanc** dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikami, **Kuba Sękowski** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Magdalena Bochińska** naczelnik Wydziału Praw Dziecka i Ochrony Pokrzywdzonych w Departamencie Spraw Rodzinnych i Nietletnich Ministerstwa Sprawiedliwości wraz ze współpracownikami, **Katarzyna Skrętowska-Szysko** dyrektor Zespołu Zdrowia Biura Rzecznika Praw Dziecka wraz ze współpracownikami, **Maria Gańczyk-Wojciechowska** starszy specjalista w Departamencie do spraw Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Artur Malczewski** zastępca dyrektora do spraw leczenia, badań i certyfikacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wraz ze współpracownikami, **Aleksandra Więckowska** radna Rady Dzielnicy Ursus miasta stołecznego Warszawy, **Barbara Remberk** konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży oraz kierownik Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, **Milena Frelik** i **Ewelina Wojtkowiak** członkowie zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Psychologicznego wraz ze współpracownikami, **Dominika Flisek** ekspert do spraw zdrowia i **Hubert Taładaj** ekspert do spraw współpracy i rzecznictwa Polskiej Rady Organizacji Młodzieżowych, **Michał Bydzicki** psycholog w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii nr 2 „Kąt” w Warszawie oraz **Anna Krawczak** stały doradca Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Magdalena Kowalska** i **Grażyna Kućmierowska** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł **Monika Rosa (KO)**:

Szanowni państwo, otwieram posiedzenie Komisji do Spraw Dzieci i Młodzieży. Witam wszystkich posłów.

Porządek dzisiejszego posiedzenia obejmuje rozpatrzenie informacji ministrów zdrowia i edukacji na temat uzależnienia osób małoletnich i młodych dorosłych od narkotyków. W imieniu Ministerstwa Zdrowia informację przedstawi pan Kuba Sękowski, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego. Dzień dobry, panie dyrektorze. W imieniu Ministerstwa Edukacji Narodowej głos zabierze pani Renata Kurlanc, dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki. Dzień dobry, pani dyrektor.

Serdecznie witam też przedstawicieli Naukowej i Akademickiej Sieci Komputerowej, Ministerstwa Sprawiedliwości, Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Biura Rzecznika Praw Dziecka, Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz organizacji i ekspertów. Mam nadzieję, że będzie z nami online pani profesor Barbara Bętkowska-Korpała, konsultant krajowy w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

Nie przedłużając, panie dyrektorze, zapraszam do zabrania głosu.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia **Kuba Sękowski**:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Bardzo się cieszę, że możemy się spotkać w dniu dzisiejszym, ponieważ dzięki wspólnemu posiedzeniu Komisji do Spraw Dzieci i Młodzieży oraz Komisji Cyfryzacji, Innowacyjności i Nowoczesnych Technologii, które odbyło się wczoraj, mamy szansę w perspektywie tych dwóch dni dotknąć problematyki uzależnień w całości.

Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, w zakresie szczegółowej sytuacji epidemiologicznej pozwolę sobie przekazać głos obecnemu tu panu Arturowi Malczewskiemu, zastępcy dyrektora

Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU). Natomiast teraz z perspektywy resortu chciałbym powiedzieć jedną rzecz, a mianowicie to, że tak naprawdę od wielu lat trzymamy rękę na pulsie. Polska zawsze posiadała nowoczesne podejście do kwestii narkomanii i przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków, co nas wyróżniało na tle dawnego bloku wschodniego, choć w chwili obecnej nie jest już ono unikalne. Obecnie ciągle stanowi to pewien światowy poziom podejścia do uzależnień, a przede wszystkim do uzależnionych jako do osób chorych, a więc pacjentów. Uzależnienia traktowane są jako przejaw pewnego problemu społecznego, nie łącząc się z militaryzacją polityki przeciwnarkotykowej, tudzież traktowaniem tego tylko jako zjawiska o charakterze kryminalnym.

Szczególne znaczenie ma to wtedy, kiedy mówimy o dzieciach i młodzieży, gdy wiemy, że przypadki korzystania z substancji psychoaktywnych nie są wynikiem kryminalnych zapędów czy jakiegoś złego zamiaru po stronie tych osób. Często są wynikiem młodzieńczego eksperymentowania i ciekawości, ale też podatności na wpływy otoczenia, które tak naprawdę kształtuje zachowania młodych ludzi. Dlatego z perspektywy resortu zdrowia tak ważne jest właśnie kształtowanie postaw i czynników behawioralnych, ale i otoczenia, w którym ci młodzi ludzie funkcjonują. Na tym od wielu lat, a tak naprawdę od dekad, koncentrują się nasze działania.

Chciałbym też zwrócić uwagę na to, że regularne prowadzenie badań nad skalą rozpowszechnienia tego zjawiska ma bardzo duże znaczenie w kreowaniu świadomej polityki przeciwnarkotykowej w naszym kraju. W dniu wczorajszym powoływałem się już na wyniki cyklicznych badań ESPAD, czyli „Europejskiego programu badań szkolnych nad używaniem alkoholu i narkotyków”, realizowanych wspólnie przez Centrum Badania Opinii Społecznej i Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, dlatego że te cykliczne diagnozy pozwalają nam uchwycić w wartościach liczbowych pewne tendencje, które obserwujemy i o których jesteśmy informowani. Proszę wybaczyć, ale wczorajszy dzień skończył się bardzo późno dla MZ.

To jest nie tylko możliwość uchwycenia tendencji, ale i pokazania, że informacje, które dzisiaj będziemy państwu w szczegółach przekazywali, mogą być po części odebrane jako uspokajające, dlatego że jest lepiej. Tak, jest lepiej, niż było w poprzednich edycjach tych badań i nawet jeszcze kilka lat temu. Obserwujemy jednak, co wczoraj mocno akcentowaliśmy, pewne tendencje, jeżeli chodzi o pojawienie się nowych zagrożeń w postaci uzależnień behawioralnych, związanych z gramami losowymi czy w ogóle z nowymi technologiami. Bardzo byśmy, więc prosili o patrzanie na te dwa zagadnienia razem.

Natomiast jeśli chodzi o sam wygląd tzw. sceny narkotykowej, to w tym momencie, jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, oddam głos krajowemu centrum.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom Artur Malczewski:

Dziękuję, panie dyrektorze. Dziękuję, pani przewodnicząca. Witam państwa serdecznie.

Tak jak wspomniał pan dyrektor, mamy szereg badań, z których korzystamy, zastanawiając się nad naszymi działaniami. W jakim kierunku rozwija się scena narkotykowa? Z jakimi problemami musimy się mierzyć?

W najnowszym badaniu szkolnym ESPAD, przeprowadzonym w dwóch kohortach 15-latków i 16-latków oraz osób w wieku 17–18 lat, widzimy pewne pozytywne tendencje, jeśli chodzi o marihuanę i haszysz, czyli narkotyki, które są najbardziej rozpowszechnione wśród młodych ludzi. Ostatnie dane z 2024 r. w porównaniu do 2019 r. pokazują spadek w młodszej kohorcie z 21% do 17%, a w tej starszej z 37% do 33%. Zahamowany został więc wzrostowy trend używania marihuany, czyli odsetek młodych ludzi, który co 4 lata cały czas nam wzrastał. Mamy tendencję spadkową, co jest dla nas bardzo ważnym sygnałem w przypadku budowania norm, pokazując, że jednak marihuana i haszysz to nie są powszechne narkotyki. Coraz mniej młodych ludzi sięga po te substancje.

Jeśli badamy używanie narkotyków w ciągu ostatnich 30 dni, to mówimy raczej o młodych ludziach, którzy niestety częściej sięgają po marihuanę, czyli są to tacy okazjonalni użytkownicy. W tej grupie mamy spadek z 15% do około 10% w starszej kohorcie 17-latków i 18-latków. Podobne odsetki są wśród 15-latków i 16-latków, u których ostatni pomiar pokazał 8%, a wcześniejszy 9%.

Proszę państwa, musimy przyjąć, że to pozytywny wynik, ale jest to obraz młodzieży, która chodzi do szkoły, bo to są badania szkolne. Nie obejmują one młodzieży, która wypadła z systemu edukacyjnego albo która była na wagarach w momencie, kiedy były przeprowadzane ankiety,

czyli są to raczej te niższe wskaźniki. Nie zmienia to faktu, że coś pozytywnego zaczyna się dziać, jeśli chodzi o substancje psychoaktywne. Również w przypadku alkoholu, o czym wczoraj już państwu wspominałem, są widoczne pozytywne tendencje.

Możemy, jak gdyby zaryzykować dwie hipotezy. Jedna jest taka, że zmienia się styl życia młodych ludzi – i tych młodszych nastolatków, i tych starszych. Młodzież ma troszeczkę inny system wartości. Substancje psychoaktywne już nie są tak istotne, jak to było kiedyś. O drugiej hipotezie powiedział pan dyrektor Kuba Sękowski. W naszym kraju mamy naprawdę ogromną rzeszę ludzi w placówkach leczniczych, w organizacjach pozarządowych i w programach profilaktycznych, ale chodzi też o świat nauki, akademie albo samorządy lokalne. To ogromna liczba osób, które ciężko pracują w obszarze profilaktyki, leczenia, postrehabilitacji i redukcji szkód. Być może to właśnie ciężka praca tej całej rzeszy ludzi zaczyna przynosić pierwsze pozytywne efekty, jeśli chodzi o substancje psychoaktywne, a my jako krajowe centrum, MZ i agendy centralne wspieramy ten system. Tak naprawdę chciałem tutaj bardzo podziękować wszystkim tym osobom za ich ciężką i nierzadko trudną pracę.

Wczoraj wspominałem państwu o badaniach, które robimy razem z fundacją CBOS. Ostatni pomiar był przeprowadzony w 2021 r., a wcześniejszy w 2018 r. Tam też jest tendencja spadkowa. Tych danych już nie będę przytaczał, bo są w materiale. W dniu 10 czerwca odbędzie się konferencja prasowa, na której pokażemy wyniki kolejnej edycji badań ESPAD, które robimy razem z fundacją na 18-latkach. Dotyczą one substancji psychoaktywnych, ale też obrazu polskiej młodzieży, która wchodzi w dorosłe życie.

Żeby ten obraz nie był tak wspaniały, to powiem, proszę państwa, że jak spojrzymy na całą populację, mamy niestety tendencję wzrostową, jeśli chodzi o marihuanę i haszysz. Mieliliśmy robione takie badania na całej populacji. Pokażę państwu grupę młodzieży i tzw. młodych dorosłych, czyli osób w wieku 15–34 lat. Z kolei tutaj mamy lekki wzrost używania konopi indyjskich. W 2018 r. było to około 8%, a w 2024 r. około 10%. Nastąpił delikatny wzrost, czyli tendencja w całej populacji już nie jest tak pozytywna, jak to widzimy wśród bardzo młodych ludzi.

Jeśli chodzi o cały system pomocy, to zacząć może od profilaktyki. Są ze mną kolega i koleżanka z Działu Profilaktyki i Edukacji Publicznej KCPU. W Polsce ten system oparty jest przede wszystkim na organizacjach pozarządowych i na samorządach lokalnych.

Każdy samorząd lokalny w Polsce ma gminny program rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. W tym programie są również uzależnienia behawioralne oraz środki pochodzące z opłat korkowych i małych podatków. Tak naprawdę to jest unikalny system w Europie. Każda gmina w Polsce ma swoją strategię gminną, która powinna być przygotowana w oparciu o diagnozę. Gminy, ogłaszając konkursy, wspierają całą tę sieć pomocy. Taki program ma każda gmina, niezależnie od tego, czy jest duża, czy mała, czy to duże miasto. Miasto stołeczne Warszawa ma większy budżet na problemy uzależnień niż moja instytucja. Rolą moich koleżanek i kolegów jest wspieranie tych działań w obszarze profilaktyki.

Jest baza programów rekomendowanych, czyli opartych na dowodach naukowych. Podlegają one ewaluacji. Wspólnie z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji oraz z Instytutem Psychiatrii i Neurologii prowadzimy bazę, w której są 32 programy od przedszkola do szkół średnich. Gminy mogą korzystać z tego narzędzia. Ponad 1 tys. gmin wdraża chociaż jeden program rekomendowany. Proszę państwa, jest ogromna rzesza ludzi, którzy się zajmują tą tematyką. Starają się oni robić coś więcej niż tylko pogadanki, teatrzyki profilaktyczne i biegi przeciwko narkotekom, które są potrzebne, ale to nie jest profilaktyka substancji psychoaktywnych. Mogą być to działania uzupełniające.

Jak wygląda system leczenia, poczynając od poradni, przez ośrodki, po postrehabilitacyjne działania redukcji szkód? Mamy bardzo rozbudowaną ofertę, która oparta jest na abstynencji.

W Europie głównym pomysłem na leczenie uzależnień są programy leczenia substytucyjnego. Gdyby państwo pojechali do Francji, to zobaczyliby, że tam jest to główny pomysł. Z kolei u nas akurat ta forma pomocy dla osób uzależnionych powinna być lepiej rozwinięta. Jest takie województwo, gdzie nie ma żadnego programu leczenia substytucyjnego. W Warszawie również nie jest łatwo z takim programem. Próbuje się zmienić geograficzną dostępność tych programów, co nie jest łatwe. Z 15 tys. osób uzależnionych od opioidów około 4 tys. są leczone substytucyjnie. Proszę państwa, gdy mówimy o opioidach, w mniejszym stopniu dotyczy to jednak dzieci i młodzieży.

Pracujemy też nad programami naloksonowymi, czyli podejmujemy kroki w kierunku dystrybucji naloksonu, który jest odtrutką stosowaną nie tylko w karetkach pogotowia, bo są również

takie programy, gdzie uczy się bliskich osoby uzależnionej i samych uzależnionych, żeby mogli to podawać.

Proszę państwa, podejmujemy pierwsze kroki, żebyśmy w razie czego byli przygotowani do epidemii opioidowej, której w naszym kraju na szczęście jeszcze nie ma i oby jej nie było. Tylko kilkanaście procent osób leczonych z powodu narkotyków to są osoby leczone z uzależnienia od opioidów.

Jakie jest wyzwanie na teraz? Przez chwilę rozmawialiśmy o tym z panem dyrektorem. Gdyby spojrzeli państwo na dane dotyczące zgłaszalności do leczenia z powodu narkotyków, to zobaczyliby, że około 45% stanowią osoby, które leczą się z powodu syntetycznych stymulantów. To jest polska specjalizacja. Zorganizowane grupy przestępcze produkują coraz mniej amfetaminy, ale niestety coraz więcej mefedronu, klefedronu, klofedronu i alfa-pirolidynopentiofenonu, czyli alfa PVP. To syntetyczne katynony, czyli te substancje, które pojawiły się w erze dopalaczowej. W 2010 r. zdelegalizowaliśmy mefedron. Wszedł on do kanonu klasycznych narkotyków. To bardzo niebezpieczny środek, który wywołuje nie tylko uzależnienie, ale również problemy psychiczne.

Polska jest dosłownie zalana syntetycznymi katynonami. Jest to ogromna produkcja. W jednej fabryce bądź laboratorium policja jest w stanie wykryć 10–20 ton narkotyku czy 20–30 t prekurzorów. Narkotyk nie jest drogi, a łatwo dostępny. Niestety widzimy narastające używanie syntetycznych stymulantów.

Ostatni raport Głównego Inspektoratu Sanitarnego pokazuje prawie dwukrotny wzrost zatruc z powodu nowych substancji psychoaktywnych. Przede wszystkim są to właśnie syntetyczne katynony. Było ponad 700 takich przypadków w 2025 r. Proszę państwa, to jest i tak o wiele mniej, niż było ich w bardzo smutnym dla nas 2015 r., gdy na rynku był mocarz. Mieliśmy wówczas ponad 7,3 tys. interwencji medycznych z powodu nowych substancji psychoaktywnych. Wtedy młodzi ludzie sięgali głównie po syntetyczne kannabinoidy. W wyniku zmiany prawa narkotykowego na prawo generyczne w 2018 r. liczba zatruc zaczęła nam spadać do poniżej 300 przypadków. Niestety ostatnie dane pokazują, że coś się zaczyna zmieniać właśnie w obszarze używania syntetycznych katynonów, które kiedyś były nazywane dopalaczami. Temu zjawisku powinniśmy się przypatrywać. Policja bardzo aktywnie działa w zwalczaniu laboratoriów. Syntetyczne katynony były też tematem naszej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej.

Z doświadczeń międzynarodowych wiemy, że to jest przede wszystkim nasz problem, ponieważ z kolei zachodnia i południowa Europa zalana jest czystą kokainą. Zabezpieczono u nas ponad 40 t kokainy, która nie trafiła na rynek. Prawdopodobnie kilkakrotnie więcej trafiło jej na rynek. Przez to, że mamy lokalną produkcję katynonów, kokaina nie jest popularną substancją, ale wszystkie one działają podobnie i stanowią wyzwanie zarówno dla systemu leczenia, jak i dla zdrowia psychicznego.

W informacji mają państwo wskazaną szeroką bazę form różnego rodzaju pomocy. Istnieje strona internetowa Dopalaczeinfo. Mamy program „Candis”, który jest adaptacją niemieckiego programu adresowanego do użytkowników marihuany. W badaniach widzieliśmy narastający problem sięgania po marihuanę i haszysz.

Warto też podkreślić, że obecnie dostępne na rynku marihuana i haszysz mają o wiele silniejsze działanie, niż to było kiedyś. Niegdyś młody człowiek sięgał po marihuanę, w której zawartość tetrahydrokannabinolu THC, czyli tego kannabinoidu odurzającego, wynosiła 3–4%. Obecnie mówimy średnio o 11–12%, a mogą być odmiany, gdzie THC jest 20%. Wyższe stężenie kannabidiolu CBD, czyli tego drugiego kannabinoidu, było czynnikiem chroniącym przed psychoaktywnym działaniem marihuany. Teraz marihuana na rynku ma bardzo dużo THC, a bardzo mało CBD. W związku z tym potencjał wywoływania różnych zaburzeń związanych z problemami psychiatrycznymi jest o wiele większy, tak samo jak potencjał odurzający. Dlatego wśród wszystkich narkotyków co czwarta osoba w systemie leczenia zgłasza się do niego z powodu marihuany.

Wiele lat temu podjęliśmy już inicjatywę adaptacji niemieckiego programu adresowanego do użytkowników marihuany i haszyszu. To program dla osób powyżej 16 roku życia, gdzie jest 10 sesji, których celem jest abstynencja. Co ciekawe, klient tego programu może też umówić się na cel bardziej dla niego realistyczny, którym jest wejście do leczenia, że na początku ograniczy on ilość palonej marihuany. To jest bodźcem dla tej osoby do podjęcia leczenia, ponieważ cel

abstynencyjny czasami jest zbyt trudny do osiągnięcia, żeby wejść do systemu. Ten program również to przewiduje.

To tak naprawdę w skrócie, bo nie chcę państwu zabierać za dużo czasu. Jeśli będą pytania i rozwinie się dyskusja, to również włączymy się w wymianę zdań i poglądów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Dziękuję bardzo. Z pewnością będą pytania. Teraz poprosimy Ministerstwo Edukacji Narodowej o skrótkowe przedstawienie informacji, bo też ją otrzymaliśmy od państwa.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Renata Kurlanc:

Dzień dobry, pani przewodnicząca. Dzień dobry, szanowni państwo. Tak jak już pani przewodnicząca powiedziała, materiały MEN zostały przesłane. Postaram się króciutko je przedstawić, a niektóre zagadnienia nieco rozszerzyć, ale również w taki sposób, żeby nie zabierać za dużo czasu.

Szanowni państwo, problem uzależnień dzieci i młodzieży od narkotyków jest niezwykle ważny dla ministra edukacji, podobnie jak dla całego społeczeństwa. Leży w szczególnym zainteresowaniu ministra edukacji, który określił dwa kierunki polityki oświatowej państwa na rok 2025–2026, mające właśnie na celu uświadomienie ważności problemu w środowisku szkolnym. Pierwszy kierunek to promocja zdrowego trybu życia w szkole oraz kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych. Drugim kierunkiem są profilaktyka przemocy rówieśniczej, zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży oraz wsparcie w kryzysach psychicznych, a także profilaktyka uzależnień. Takie podejście do sprawy, czyli określenie tematów i kierunków polityki oświatowej, powoduje, że zainteresowanie szkół i placówek oświatowych skupia się wokół tych tematów. Wszelkie działania, jakie są podejmowane w szkołach, realizują właśnie te kierunki.

Jeżeli mówimy o działaniach profilaktycznych, to oczywiście w zależności od stopnia zagrożenia muszą być one organizowane na poziomach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej lub wskazującej. Natomiast w szkole wszelkie działania profilaktyczne odbywają się na poziomie profilaktyki uniwersalnej, łączącej się z pozytywnym podejściem oraz promowaniem postaw wychowawczych i opiekuńczych.

Dobłą okazją do tego jest realizacja programu wychowawczo-profilaktycznego opartego na solidnie przeprowadzonej diagnozie. Teraz w maju zaczyna się właśnie ten czas, kiedy w szkołach podejmowane są działania diagnozujące, które mają na celu określenie czynników ryzyka i czynników chroniących. Program jest uchwalany przez radę rodziców w porozumieniu z radą pedagogiczną. Nakierowany jest na dwa obszary. Działania wychowawcze są kierowane do uczniów, natomiast działania profilaktyczne do uczniów, nauczycieli i rodziców, co jest bardzo ważne, bo wtedy całe środowisko szkolne ma świadomość podejmowanych działań i ważności ustalonych wspólnie tematów. Prócz tego o programie wychowawczo-profilaktycznym coraz częściej mówi się jako o bardzo ważnym dokumencie szkolnym, który jakby określa całość działań, a także, oprócz wewnętrznych działań szkoły, umożliwia współpracę z różnego rodzaju organizacjami pozarządowymi czy realizowanie tematów na zajęciach wychowawczych.

Kolejną sprawą jest podstawa programowa, która jest niezwykle ważna w szkole. W ramach takich przedmiotów jak przyroda, biologia czy edukacja zdrowotna są realizowane zadania, które mają przede wszystkim uświadomić uczniom ich odpowiedzialność za postawy zdrowotne i za podejmowanie odpowiednich działań, które mają służyć zdrowiu, ale również rozpoznawaniu u siebie oraz u kolegów i koleżanek wszelkich zachowań niepożądanych czy trudnych. Oczywiście jest to również uzależnione od poziomu edukacji, na którym znajduje się dany uczeń czy uczennica. Zagadnienia te są rozwijane w zależności od tego, na jakim etapie edukacyjnym jest dziecko czy młody człowiek.

Następną sprawą, o której warto powiedzieć, jest praca w zakresie działań wychowawczych i profilaktycznych. Wiadomo, że należy wesprzeć kadre pedagogiczną w tych działaniach, żeby jak najlepiej mogła reagować na potrzeby młodych i na pokazujące się u nich trudności. W związku z tym tutaj ważna jest współpraca z ORE, który organizuje różnego rodzaju szkolenia i webinary dla kadry pedagogicznej, wspierając tym działania szkół. Odbyły się szkolenia „Profilaktyka zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży” czy webinar „Dzieci i młodzież wobec uzależnień – jak rozpoznawać, reagować i wspierać w środowisku szkolnym?”. Wymieniam przykładowe. Wszelko to ma na celu uczulenie kadry pedagogicznej oraz wyposażenie jej

w taką wiedzę i umiejętności, które pozwolą na pierwszym poziomie jak najprędzej reagować na pojawiające się zagrożenia.

Są również wspomniane już tutaj rekomendowane programy profilaktyczne dla szkół. Z bazy programów rekomendowanych szkoły mogą wybierać te, które są odpowiednie dla danej placówki i z których chcą skorzystać.

Jeśli chodzi o działania MEN, trzeba powiedzieć również o bardzo ważnym programie, jakim jest „Narodowy program zdrowia na lata 2021–2025”. W ostatniej edycji NPZ realizowano m. in. zadanie „Zobacz emocje (2024–2025)”, które miało na celu wesprzeć młodzież w rozpoznawaniu trudności i różnorodnych zachowań, jak również w radzeniu sobie z nimi, a także w panowaniu nad jakością swojego zdrowia. Obejmowało też promowanie działań prozdrowotnych.

Badania ESPAD zostały już omówione. Chciałabym jeszcze tylko powiedzieć o tym, że minister edukacji wspiera różnego rodzaju programy i podejmuje współpracę m.in. na podstawie podpisanego w styczniu 2025 r. porozumienia z Funduszem Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci. Powstał plan pracy MEN–UNICEF. Współpracowaliśmy przy opracowaniu „Programu antybullyingowego dla szkół”, czyli ABS, w którym to szkoły przy wykorzystaniu dostępnych materiałów mogły indywidualnie na swoim terenie diagnozować wszelkiego rodzaju zagrożenia i budować programy, które będą miały na celu przeciwdziałanie uzależnieniom. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani profesor.

Poseł Alicja Chylicka (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. To jest naprawdę bardzo ważne posiedzenie, dlatego że narkomania jest czymś bardzo trudnym do wykrycia. Mam na myśli także dzieci, bo jestem pediatrą. Leczenie tejże narkomanii jest równie trudne, a odwyk bez leków zastępczych, o których pan tutaj mówił, jest nadzwyczaj trudny.

Z tego, co wyczytałam, na tle większości krajów Europy jesteśmy mniej więcej pośrodku – ani najgorsi, ani najlepsi. W niektórych rzeczach jesteśmy najlepsi i obyśmy tam się znaleźli w zwalczaniu narkomanii, dlatego że aktualnie jest tak, że to młodzież najchętniej sięga po narkotyki.

Od razu mam pytanie. A co z dopalaczami? Czy pociągnięcia ustawowe cokolwiek dały? Czy nadal jednak ich dostępność jest duża?

Pytanie do MEN. Jak wygląda sytuacja? Czy są jakieś statystyki? Czy w ogóle mają państwo wiedzę o tym, gdzie dziecko łatwo może sobie kupić narkotyki – w samej szkole, w środku, w okolicy szkoły? Są całe szajki, które polują na dzieci.

Kiedyś było tak, że dzieci sięgały głównie po papierosy starego typu. W łazienkach było po prostu czarno. Personel, mówiąc krótko, usiłował dzieci tam nakryć. Teraz plagą są elektroniczne papierosy, ale to nie jest temat dzisiejszego posiedzenia.

Mówiła pani, że nauczycieli trzeba przeszkolić. Czy nauczyciele nie wiedzą, że jak dziecko ma żrenice nie takie jak trzeba, że się kiwa, że bełkocze, to znaczy, że coś jest nie tak? Według mnie każdy nauczyciel powinien być wyedukowany i wiedzieć, jak wygląda dziecko po narkotykach, bo wtedy po nitce do kłębka można złapać też tych, którzy te narkotyki rozprowadzają w szkołach. Mam szóstkę wnucząt w różnym wieku, więc mam odniesienie na bieżąco. Naprawdę nie jest dobrze. Akurat one po narkotyki nie sięgają, ale wiedzą, że ich dostępność jest duża. Dla mnie to jest przerażające, bo powinno być tak, że... Nie wiem, czy penalizacja wśród dzieci to akurat jest dobry pomysł.

Mam takie pytanie. Ile mamy ośrodków dla dzieci, które stricte zwalczają narkomanie? Czy dziecko z objawami w ogóle gdziekolwiek stoi w kolejce do opieki zdrowotnej?

Do edukacji rodziców potrzeba mediów. Trzeba naprawdę gigantycznej akcji medialnej, żeby każdy rodzic wiedział, jak to wygląda, bo to też nie jest takie proste.

Jestem onkohematologiem dziecięcym. Stosujemy narkotyki, więc wiemy, jak wygląda dziecko po narkotykach. Gdy ono zdrowieje, jest nam ciężko, ale wycofujemy się z nich bez śladu. To się da zrobić. Pytam tylko, czy dla dzieci, które nie są na nic chore, jest jakaś placówka, gdzie wiedzą, jak to zrobić i potrafią się z tego cofnąć. Czy jest w ogóle statystyka dostępności narkotyków? Czy są kolejki?

Mówili tu państwo o edukacji. Czy każde dziecko w szkole wie, że jest telefon zaufania, na który można zadzwonić i ewentualnie powiedzieć, że ktoś się kiwa? Czy dzieci przychodzą z tym do nauczycieli? Czy rzeczywiście ta sytuacja jest opanowana?

To wygląda naprawdę groźnie. Problem z alkoholizmem przeniósł się w kierunku narkotyków i z czarnych papierosów w kierunku e-papierosów, które są sprzedawane w kolorowych opakowaniach i podobne do cukierków. Kiedyś miałam wątpliwą w sumie przyjemność brać udział w pewnej konferencji prasowej. Prowadzący konferencję kazał nam pójść do sklepu po drugiej stronie ulicy i zobaczyć, czy leżą tam e-papierosy. Nie powiem, jakiej marki to sklep, ale naprzeciwko siedziby Polskiej Agencji Prasowej. Poszliśmy i widzieliśmy, że leżą. Po prostu ręce opadają.

Przestudiowałam materiał. Tam w zasadzie nie ma konkretnych odpowiedzi na te pytania, które właśnie zadałam. Czy według państwa potrzebne są jeszcze jakieś regulacje prawne? Pytam, bo państwo są specami.

Niestety będę musiała pójść na salę plenarną, bo co chwilę dostaję esemesy. Zresztą pani przewodnicząca wie, że na sali przemawia szef i że mamy się tam natychmiast pojawić. W związku z tym nie wiem, czy będę mogła jeszcze z państwem porozmawiać, chociaż temat jest dla mnie bardzo ciekawy i dlatego tu jestem. Uważam, że to jest bardzo groźna rzecz dla dzieci. My wszyscy jako dorośli musimy coś zrobić, żeby dzieci z tej drogi szybko wycofać. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję, pani profesor. Czy ktoś z państwa chce jeszcze zadać pytanie? Proszę.

Radna Rady Dzielnicy Ursus m.st. Warszawa Aleksandra Więckowska:

Dzień dobry. Aleksandra Więckowska.

Chciałam zadać pytania przedstawicielom MZ, ponieważ po pierwsze interesuje mnie, jak przeprowadzane są badania. Powiedzieli państwo, że to są ankiety robione w szkołach. Czy brane jest pod uwagę to, że dzieci w szkołach kłamią? Jest oczywiste, że nikt nie zaznaczy, że ćpa, szczególnie siedząc w ławce szkolnej, gdy obok są koledzy i nauczyciele. Moim zdaniem to jest najważniejsze.

Druga rzecz, o której pan tutaj mówił, jest taka, że spada użycie marihuany i haszyszu. Faktycznie w tych badaniach wskaźnik lekko spada, ale nadal jest wysoki. Bardzo niepokojące jest jednak to, że wzrastają wartości, jeśli chodzi o używane w celu odurzania się leki uspokajające i nasenne wydawane bez przepisu lekarza, leki przeciwbólowe i substancje wziewne, a także alkohol razem z tabletkami, co może świadczyć o tym, że młodzież nie radzi sobie z problemami psychicznymi ani ze stresem. Podane tutaj liczby powinny nas bardzo niepokoić. Chociażby np. leki uspokajające i nasenne to jest prawie że 20% dzieciaków. Tak naprawdę dzieci zaczynają ćpać w innych formach niż znane nam narkotyki i to już od najmłodszych lat, nawet od 11 r.ż., co powinno nas bardzo niepokoić.

Jeszcze taka uwaga, jeżeli chodzi o dostępność. W tym momencie kupienie sobie narkotyków to jest jeden telefon. To jest tak proste jak pójście do sklepu czy zamówienie ubrań przez internet. Nie jest tak, jak niektórym dorosłym może się wydawać, że trzeba iść w jakieś ciemne miejsce. Narkotyki są wszędzie. Podam chociażby najprostszy przykład. Obok jest szkoła siostr nazaretanek. Ostatnio dziewczyny sprzedawały sobie narkotyki w szkole i w internecie. Jedna pojechała na odwyk, a druga została wydalona ze szkoły. Nastąpiła cisza. Szkoły to maskują.

Pytam więc tak naprawdę, jak bardzo miarodajne są te badania. Czy może są jeszcze jakieś badania przeprowadzane w kontekście chociażby pozostałości narkotyków w kanalizacji? Jak to wygląda z tej perspektywy, a nie jedynie ankiety? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Tak, też mam pytania.

Kiedy państwo to rozpoznają? Kiedy zaczyna się leczenie? Czy zaczyna się w momencie, kiedy pojawia się kryzys, czyli nieprzytomność, odurzenie, oddział intensywnej opieki medycznej itd., czy też zaczyna się wcześniej? Jaki jest system wychwytywania tego, że ktoś potrzebuje wsparcia?

Drugie moje pytanie dotyczy sieci ośrodków wsparcia. Czy są one równomiernie rozłożone? Ile jest takich ośrodków dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych? Jak to się ma do systemu wsparcia zdrowia psychicznego? Doskonale wiemy, że problemy zdrowia psychicznego i nadużywanie substancji to są często zjawiska skorelowane. Jak długo czeka się na terapię? Mam tutaj na myśli nie tylko ośrodki, ale także terapię środowiskową w miejscu zamieszkania.

Czy państwo monitorują to, w jaki sposób wygląda życie młodego człowieka po leczeniu? Czy on wraca na odwyk? Czy jest dalej uzależniony? Czy takie powroty się zdarzają? Czy w ogóle jest taka kontrola?

Chciałam też zapytać o noworodki. Ile kobiet pod wpływem narkotyków i już uzależnionych od narkotyków urodziło dzieci? Czy jest to jakaś minimalna skala przypadków? Czy takie sytuacje są jakimś problemem?

Podbiję też pytanie o skuteczność badania. Czy jest to badanie deklaratywne, czy w jakikolwiek inny sposób przeprowadzane? Tyle. Bardzo dziękuję.

Bardzo proszę, Anna Krawczak. Później pan.

Stały doradca Komisji Anna Krawczak:

Dziękuję. Mam krótkie i bardzo techniczne pytanie. Chciałam z kolei odnieść się do kwestii szkoleń, czyli jest to pytanie do MEN.

Przedstawili państwo inicjatywy edukacyjne skierowane do dorosłych. Tam były wymienione różne grupy – czasami nauczyciele, czasami rodzice, czasami ośrodki doskonalenia. Chciałam zapytać czy rejestrowano, ile osób wzięło udział w tych inicjatywach. Wymieniono trzy rodzaje szkoleń, ale online. Znowu jednak nie wiadomo, czy one były cykliczne, czy były to incydentalne szkolenia. Wymieniono jednorazowe wydarzenie i jeden webinar. Czy państwo są w stanie oszacować, ile osób docelowo wzięło w nich udział?

Zapytam także z ciekawości, słuchając pytań pani przewodniczącej, jak też pytań dotyczących metodologii samego badania, czy została podjęta jakaś inicjatywa dotycząca post-testów u osób, które są szkolone, albo może są takie dane. Chodzi o osoby, które mają podnosić swoją wiedzę w zakresie profilaktyki i zapobiegania, ale też reagowania, czyli o dorosłych profesjonalistów i rodziców. Skąd wiemy, czy inicjatywy edukacyjne skierowane do tej grupy przynoszą jakiś mierzalny efekt w postaci zwiększenia ich wiedzy? Czy to mierzymy? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Tak. Dziękuję. To jeszcze skorzystam z okazji i w kontekście edukacji dopytam, jaka jest ścieżka postępowania w szkołach, które odkrywają, że mają ten problem u siebie. Zakładam, że problem jest pewnie w wielu z nich. Bardzo proszę.

Przewodniczący Warszawskiego Oddziału Terenowego Polskiego Towarzystwa Psychologicznego Patryk Hałajczak:

Dzień dobry. Patryk Hałajczak, Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Razem z koleżankami reprezentujemy też Komisję do Spraw Psychologii w Edukacji PTP, ale przede wszystkim nasza trójka to psychologowie pracujący na co dzień w placówkach oświatowych. Poprzednio pracowałem w liceum i technikum, gdzie było 1050 uczniów i jeden psycholog przez 22 godziny w tygodniu. Obecnie pracuję w zespole szkolno-przedszkolnym pod Warszawą, gdzie jest 1850 dzieciaków. Zostałem wydelegowany do pracy z dziećmi w zerówce i w przedszkolu. Pod swoją opieką mam 650 dzieciaków. Mam dodatek wiejski, tak więc na wsiach też są takie ośrodki.

Chciałem się odnieść do tego, co mówili państwo z MEN, ponieważ z naszej perspektywy tak naprawdę w szkołach dzieje się bardzo dużo. Chciałbym tu zwrócić uwagę na program profilaktyczno-wychowawczy, który jest realizowany bardzo skrupulatnie. Nauczyciele podczas godzin wychowawczych, jeżeli znajdzie się czas, zapraszają psychologów na zajęcia. Całe szczęście, że już teraz obowiązkowo wypełniane są minima. W każdej szkole powinien być psycholog. Oczywiście z naszej perspektywy to jest cały czas za mało, ale od czegoś trzeba zacząć. Program profilaktyczno-wychowawczy jest realizowany. Tak, to się dzieje. Robione są szkolenia wewnętrzne. Jest współpraca z Instytutem Badań Edukacyjnych i z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji. Z perspektywy swojej placówki, w której pracuje ponad 250 nauczycieli, mogę teraz powiedzieć, że tych szkoleń jest naprawdę bardzo dużo.

Chciałbym państwu powiedzieć o tym, co zauważamy jako psychologowie. Nie wiem, czy tutaj są przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, ale chciałbym państwu powiedzieć o pewnej rzeczy. Jestem też przewodniczącym warszawskiego oddziału PTP. To jest prawie 3 tys. psychologów. Co dociera do nas od psychologów pracujących w systemie oświaty? Sam też mam takie doświadczenia.

Pani przewodnicząca pytała o to, jaka jest procedura. Podam przykład sprzed 3 lat. Po dwóch tygodniach wiemy, że 15-latek zażywa różne środki odurzające. To jest kolejny element, że podbiera babci różne lekarstwa. Dzieci je kruszą i przez nos czy różne inne części ciała

wdrażają do organizmu. Procedura jest taka, że odbywa się rozmowa z rodzicem. Jeśli jest to rodzic niewspółpracujący, robimy wgląd w sytuację rodziny i czekamy. Jako psycholog piszę, że uczeń stanowi zagrożenie przede wszystkim dla siebie, ale również i dla innych. Szanowni państwo, mówię teraz o konkretnym przykładzie. Uczeń nie żyje. Nie wiemy, czy zrobił to celowo, czy przedawkował. W ogóle nie zdążyło się odbyć postępowanie w sądzie. Trwało to dwa miesiące. Zwracam uwagę na to, szanowni państwo, że to nie jest odosobniony przykład. My, psychologowie, robimy, co możemy, jednak czekamy.

Teraz następna kwestia. Tak, na terapię czeka się bardzo długo – 22 godziny zegarowe. W ramach tego jesteśmy pierwszym elementem. Dajemy wsparcie. Jeżeli wiemy, że jakiś uczeń za trzy czy cztery miesiące ma psychoterapię, to my go nie zostawiamy. Współpracujemy z nim na tyle, na ile możemy w ramach naszych obowiązków w szkole. Trzeba jednak pamiętać, że podlegamy pod Kartę Nauczyciela, bo jesteśmy również nauczycielami i mamy bieżącą pracę. Tak więc chciałbym na to zwrócić uwagę.

Telefon zaufania. Szanowni państwo, w szkołach powiatu piaseczyńskiego, w których pracuję, jak państwo do nich wejdą, to zobaczą, że gdziekolwiek na każdych drzwiach jest numer 116 111. W porozumieniu z ORE prowadzimy takie działania, że przed świętami, przed Bożym Narodzeniem i Wielkanocą oraz przed wakacjami psycholodzy i pedagodzy wchodzi na kilka minut do klasy i przypominają o tym numerze alarmowym. To rzeczywiście działa.

Tak więc zwracam przede wszystkim uwagę na to, że działania, które są podejmowane w szkole, rzeczywiście się dzieją. Szanowni państwo, czasami nauczyciele, jak już widzą, że jest kolejne szkolenie, nawet to obligatoryjne, pytają: „Czemu następne?”. To jest troszeczkę tak, ale one są potrzebne i się odbywają. Chciałbym zapewnić, że w przypadku dwóch dużych placówek, w których pracowałem i pracuję nadal, to się dzieje.

Zwracam jednak uwagę na działania systemowe, zwłaszcza jeżeli chodzi o MS. Szanowni państwo, mamy trudność, jeżeli chodzi o kontakt z kuratorami. Dzwonimy do nich. Prosimy, żeby kuratorzy sądowi przyszli, zapytali, pojawili się w szkole. Jest trudność z odbieraniem telefonów i z nawiązaniem kontaktu. Szanowni państwo, mam ileś takich przypadków. Mógłbym je tutaj wymienić.

Tak więc na to zwracam uwagę, ale chciałbym też podziękować MEN, bo z perspektywy szkolnych psychologów coś się dzieje. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę.

Główny specjalista w Zespole Zdrowia Biura Rzecznika Praw Dziecka Barbara Olszowy:

Barbara Olszowy, Biuro Rzecznika Praw Dziecka.

Swoje pytanie chciałabym skierować do MZ. Chcę zapytać o dostępność terapii i czas oczekiwania na terapię uzależnień osób nieletnich, czyli w ramach wykonywania środka leczniczego. Jaka jest ta dostępność? Jak ministerstwo ocenia jej wystarczalność? Jaki jest czas oczekiwania na przyjęcie nieletniego na środek leczniczy w zakresie terapii uzależnień? Czy w MZ są w tej chwili prowadzone jakieś prace w kierunku zmiany obowiązujących przepisów dotyczących środka leczniczego? Na jakim to jest etapie zaawansowania? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo proszę.

Psycholog w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii nr 2 w Warszawie Michał Bydzicki:

Dzień dobry. Nazywam się Michał Bydzicki. Jestem psychologiem w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii nr 2 „Kąt” w Warszawie. Na co dzień pracuję z młodzieżą. Mam parę pytań, ale najpierw chciałbym też odnieść się trochę do tego, co tutaj usłyszałem.

Pan z PTP mówił wcześniej o historii chłopaka, który przedawkował. Nie do końca wiadomo, czy to było intencjonalne, czy nie. Od 11 lat pracuję w „Kącie”, czyli w ośrodku socjoterapii. Myślę, że mniej więcej raz na rok mamy taką historię, że jakaś młoda osoba, albo absolwent, albo ktoś, kto się jeszcze u nas uczy, w wyniku... Mówię konkretnie o sytuacji z narkotykami bądź lekami. Nie mówię już o młodzieży, która podejmuje próby samobójcze. Natomiast ze swojej perspektywy oceniam, że takich historii jest naprawdę bardzo dużo. Rozumiem, że w skali kraju być może to nie jest aż tak duży problem, ale my jesteśmy ośrodkiem socjoterapii, do którego trafiają młodzi ludzie, którzy przeżywają różne trudności i mierzą się z problemami.

Przepraszam, ale muszę to po prostu powtórzyć, bo mieliśmy bardzo podobną historię. Przyszła do nas dziewczyna, która była w ośrodku od drugiego semestru, a więc pojawiła się w lutym, a w marcu już niestety nie żyła. Naprawdę dużo z nią rozmawialiśmy. Bardzo szybko wyszło to, że ona ma problem z substancjami, a konkretnie z lekami. Dostęp do leków był tak łatwy, że nawet po prostu nie wiemy, skąd ciągle je miała. Gdy była pod wpływem, wzywaliśmy policję. Przyjeżdżało pogotowie, które zabierało ją do szpitala. Wydarzyło się to przynajmniej dwa razy. Bardzo dobrze to pamiętam. To naprawdę trudna historia, gdzie pojawia się też wątek obciążenia psychologów, którzy pracują z młodzieżą. Jeszcze w poniedziałek o godzinie 16.00 rozmawiałem z nią o tym, że powinna pójść na terapię. Dziewczyna była bardzo pogubiona, ale pomimo tych trudności jakoś chętnie rozmawiała. We wtorek rano przyszedłem do pracy i dostałem informację, że ona nie żyje.

Takich historii niestety jest bardzo dużo. Dostęp do środków psychoaktywnych jest tak łatwy, że z mojej perspektywy jest to po prostu przerażające. Tu jest też moje pytanie. Czy strona rządowa ma jakiś pomysł? Jak w ogóle radzić sobie z tym problemem?

Siłą rzeczy, ponieważ jestem z Warszawy, to dotyczą mnie warszawskie problemy. Młodzież urzęduje pod Kinoteką w centrum miasta, czyli tam, gdzie jest kino. Przypuszczam, że teraz trochę mniej, bo jest gorsza pogoda, ale w wakacje przebywają tam dziesiątki młodych osób, które korzystają z narkotyków. Gdy podczas rekrutacji do ośrodka słyszę hasło: „Chodzę na Kinotekę”, to już wiem, z czym ten młody człowiek najprawdopodobniej ma problem. Teraz to jest Kinoteka, a wcześniej to były Złote Tarasy. Tam, gdzie są schodki przy Złotych Tarasach.

Jeśli więc chodzi o dostępność, to jest naprawdę bardzo proste. To właśnie jest jedno z moich pytań. Jak można w ogóle zapobiegać temu, żeby środki nie były aż tak łatwo dostępne?

Kolejne pytania kieruję bardziej do MEN. Zdaję sobie sprawę z tego, że ministerstwo bardzo dużo robi. Potwierdzam, że jest bardzo dużo szkoleń. Mamy sporo pieniędzy na to, żebyśmy się szkolili.

Natomiast gdy młodzi ludzie do nas trafiają, to rozmawiam z nimi i słyszę, że młodzież prawie codziennie od trzech lat bierze narkotyki. Gdy pytam: „Słuchaj, ale nikt tego nie zauważył w szkole, do której chodzisz? Nikt jakoś nie zwrócił na to uwagi?”, młody człowiek mówi, że albo nikt w szkole nie zauważył, że on przychodzi pod wpływem, albo że nauczyciele po prostu nie chcieli tego widzieć. Wtedy to łatwiejsze, kiedy ten młody człowiek gdzieś tam sobie jest pod wpływem, bo jak nie sprawia większego problemu, to jeszcze pół biedy, tak? Jak zaczyna sprawiać problemy, to wtedy raczej jest taka polityka, żeby tego młodego człowieka jednak skreślić z listy. Mówię głównie o szkołach średnich.

Tutaj dochodzę do kolejnego punktu, czyli pytania na zasadzie trochę bardziej ogólnej. Co zrobić? Bo w pracy z młodymi ludźmi spotykam się też z tym, co padło już tutaj wcześniej, że oni nie chcą się przyznawać do tego, że biorą narkotyki. Nawet jak w naszym ośrodku młody człowiek powie, że jest uzależniony i że był pod wpływem, to mamy takie procedury, że jednak zwołujemy radę pedagogiczną i że taka osoba może zostać skreślona. Młody człowiek trochę też nie ma w tym interesu, żeby się przyznać, bo będzie ponosił różne konsekwencje, które mu się nie będą podobały. Jak się przyzna, to np. pismo trafi do sądu rodzinnego, który może zadecydować o umieszczeniu go w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Myślę, że ośrodki wychowawcze naprawdę dobrze działają, ale młodym ludziom de facto kojarzą się z więzieniem dla młodocianych.

Ze swojej perspektywy myślę sobie, że to też jest trochę pytanie. Czy w ogóle jest jakaś szansa na zmianę sposobu myślenia? Chodzi o to, żeby nie rozpatrywać tego w kategoriach złapania i ukarania kogoś za to, że korzysta z substancji, tylko spojrzenia na to w ten sposób, że młody człowiek ma jakieś problemy, z którymi sobie nie radzi. Narkotyki to jest sposób radzenia sobie z tymi problemami, które on ma.

Tym, czego mi zawsze brakuje, jest też odpowiedź na kolejne pytanie. Czy w ogóle jest szansa, żeby to uwzględnić w myśleniu systemowym? Dużo mówimy o tym, że narkotyki szkodzą, powodują różne problemy itd., ale myślę, że z perspektywy nie tylko młodych ludzi, bo przecież także dorosłych, substancje psychoaktywne, m.in. alkohol, mają też swoje plusy. Trudno jest mówić młodym ludziom, że te substancje mają same minusy, kiedy widzą, że mają i plusy. Nie wiem, ale np. robią się bardziej rozmowni albo poprawia im to nastrój. Oczywiście dzieje się tak tu i teraz, bez perspektywy długoterminowej, ale myślę sobie, że młodzi ludzie widzą plusy, które mają z tego, że biorą substancje, bo gdyby nie było plusów, to by w ogóle z nich

nie korzystali. To też jest temat do zaadresowania i do systemowego przemyślenia. Co my jako instytucje, które pracują z młodzieżą, możemy robić, by wspierać ją w tym, żeby inaczej mogła szukać tych plusów, które ma z substancji psychoaktywnych?

Wydaje mi się, że chyba dotarłem do końca swojej wypowiedzi. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z państwa jeszcze chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, pani przewodnicząca. Tak, pani przewodnicząca i pani posłanka.

Poseł Barbara Okuła (Centrum):

Tak. Tylko króciutko, kontynuując to, co pan powiedział, że musimy szukać tego początku, kiedy młodzi ludzie mają problem. To jest bardzo trudne, bo oni często nawet o tym nie mówią. To jest też bardzo trudny dla nich wiek – i relacyjnie, i społecznie.

To się zaczyna gdzieś tam pod koniec szkoły podstawowej, a teraz nawet wcześniej, bo obserwuję to, mając córkę w piątej klasie, że dzieciaki już w piątej klasie sięgają właśnie po jakieś używki. To jest łatwo dostępne. Jest nawet tak, że one na TikToku mogą kupić e-papierosa pod nazwą „bluza”, przekierowywane gdzieś tam na Vinted, więc to jest dla nich łatwo dostępne. Nawet systemowo nie jesteśmy w stanie wychwycić tego, że coś takiego się dzieje.

Natomiast wiem też o tym, że u tych młodych jeszcze dzieci autorytetem są często oni sami, choć także nauczyciele w szkole, więc może warto zaangażować właśnie młodych ludzi czy celebrytów do takich kampanii, żeby oni nie promowali palenia, picia i narkotyków. Może da się właśnie zaangażować te młode osoby, które chciałyby pokazywać, że jest moda na niepalenie i niepicie, a narkotyki szkodzą? Często jest tak, że dorośli ludzie przychodzą szkolić i edukować, ale młodzi ludzie nie chcą tego słuchać. Dla nich to jest nieprzystępne. Co innego, jeśli kolega powie o swoich doświadczeniach.

Wiem o tym, bo sama miałam nastolatków, którzy teraz są już pełnoletni, ale wtedy dla nich autorytetem byli koledzy, bo musieli się odnaleźć w grupie rówieśniczej. Tak też jest bardzo często, gdy są z rówieśnikami, którzy używają narkotyków. Najstarszy syn mi powiedział: „Mamo, nie da się nie brać, bo w tej grupie, jak ktoś chce się odnaleźć, to trzeba”, a więc to ten problem mają dzieciaki i od tego się zaczyna.

Żeby potem nie leczyć, trzeba zapobiegać i pokazywać w odpowiednim wieku, docierając do nich w taki sposób, w jaki oni rozumieją. Teraz jest przecież internet i są social media. Tam się to wszystko dzieje.

Nauczyciele często zwracają mi uwagę, że nawet jak są szkolenia i prowadzona jest edukacja, to rodzice nie przychodzą i nie chcą z tego korzystać. Rodzice wstydzą się też powiedzieć: „Moje dziecko ma problem”. To jest owiane taką jakby nutką tajemniczości. Rodzice często udają, że tych problemów nie ma, a młodzi ludzie nie są w stanie korzystać z pomocy, ponieważ nawet rodzice gdzieś tam to tuszują.

Na pewno więc te problemy najłatwiej rozwiązywać wtedy, kiedy one zaczynają powstawać. Na tym warto się skupić. Jaki znaleźć skuteczny sposób na to, żeby przeciwdziałać temu wszystkiemu?

Wydaje mi się też, co już tutaj było mówione, że w głównej mierze zaniedbanie psychologiczne jest gdzieś tam na samym początku. Głównie z rozmów z dziećmi dowiaduję się, że one po prostu nie mają wsparcia w rodzicach, którzy często ich nie rozumieją. Od tego się zaczyna, plus rówieśnicy, a więc problemy, które nie są rozwiązywane na samym początku, skutkują później uzależnieniami. Niestety dzieci nie mają tak rozwiniętego myślenia przyczynowo-skutkowego, więc tu i teraz potrzebne jest im jakieś tam wyluzowanie czy dzisiaj chcą wyciszyć swoje emocje, bo przecież hormony buzują i sobie nie radzą ze sobą. Miałam to często: „Mamo, nie wiem, co się ze mną dzieje”. Wtedy dzieci szukają czegoś, czym mogą to w sobie wyciszyć.

Moje pytanie zmierza więc właśnie w tym kierunku, żeby to bardziej młodzi edukowali młodych, bo wiemy, że mamy też taką młodzież, która nie korzysta z narkotyków i sobie z tym radzi. Fajnie by było, żeby młodzi ludzie szerzej to pokazywali, bo jeśli ci rówieśnicy, którzy korzystają z używek, gdzieś tam są w większości, to oni jednak potem powodują, że pociągają za sobą resztę. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Pani posłanko, bardzo proszę.

Posel Wioletta Maria Kulpa (PiS):

Dziękuję bardzo. Wczoraj mieliśmy do czynienia z omówieniem materiału dotyczącego hazardu w internecie. Zresztą słusznie, że akurat został wyemitowany film z reklamą Totalizatora. To, czego doświadczyliśmy i co zaobserwowaliśmy, pokazuje, że to jest coś, co interesuje młodego człowieka. Skupia jego uwagę, bo jest kolorowe i ma dużo dźwięków, więc młodzież interesuje, co będzie dalej.

Słuchając państwa, myślę teraz o jednej kwestii. Kiedy pojawia się nałóg i kiedy już stwierdzono, że młody człowiek jest uzależniony, to wtedy oczywiście jest potrzebna pomoc psychologa, ośrodek, ewentualnie inne metody. Natomiast chcę dojść do tego momentu, kiedy młody człowiek pierwszy raz sięga po narkotyk, albo jest to drugi czy trzeci raz, gdy jeszcze nie jest stwierdzone uzależnienie, ale ma on chęć pobudzenia i zaimponowania swoim rówieśnikom, bo to też jest symptomem tego pierwszego wzięcia narkotyku czy dopalacza.

Myślę, że nie potrafimy do końca trafić do młodego człowieka albo nie mamy dobrej metody dotarcia, bo on nie lubi pogadanek ani połajanek. Był taki fajny projekt, który realizowałam u siebie w Płocku. Myślę, że jeśli chcemy uratować chociaż jedno życie i zdrowie młodego człowieka, to warto się zastanowić nad tym, czy na to nie wydać pieniędzy. Myślę sobie o innych formach dotarcia do młodego człowieka, np. poprzez taki spektakl teatralny jak „Siedem stopni donikąd” Teatru Kamienica, który też polecam, więc jeśli państwo mogą się wybrać, to zapraszam.

Akurat tu było odniesienie do dopalaczy. To jest ten etap, pierwszy stopień, który za chwilę popchnie młodego człowieka do silnych narkotyków.

Drugą kwestią jest inna, niestandardowa forma, czyli znalezienie środków na to, żeby młodemu człowiekowi... Można nawet zaprosić go do teatru, bo to jest i kontakt z kulturą, żeby za pośrednictwem kultury pokazać mu coś więcej, nie tylko coś wesołego czy fajnego, ale coś, co ma przesłanie.

A trzecią kwestią jest współpraca z różnymi organizacjami. Oczywiście wiem, że nie każda organizacja ma osoby do tego przygotowane, ale do młodego człowieka najbardziej chyba trafi druga osoba, która jest po przejściach, wyszła z tego nałogu i jest w stanie pokazać, jakie są tego skutki, bo jest to oddziaływanie na całe otoczenie, a więc co się stało z jej rodziną i ze znajomymi, ze zdrowiem i z psychiką. Chodzi o powiedzenie młodemu człowiekowi: „Tak, OK, na początku było to fajne. Rzeczywiście czułem, że środowisko i otoczenie mnie bardziej akceptowały, że byłem wygadany, że miałem lepsze stopnie na egzaminach, bo mogłem nie spać i uczyć się cały czas. To mnie podtrzymywało, ale później były tego skutki”. Jakie skutki? Co się z nim stało? Jak skończyłoby się jego życie, gdyby na jego drodze nie było kogoś, kto by mu pomógł? Tego można było uniknąć. W pewnym momencie można było albo przerwać branie dopalaczy i narkotyków, albo w ogóle do nich nie sięgać.

Jeszcze jedno sobie myślę à propos szkół, bo pani z premedytacją wypowiedziała nazwę jednej szkoły, natomiast wszyscy państwo mówią, że to jest praktycznie w każdej szkole. No to zaraz. Przepraszam bardzo. Gdzie jest monitoring w tych szkołach? Gdzie są dyrektorzy tych placówek? Jak słyszę, że szkoła nie ujawnia informacji o tym, że na terenie placówki są sprzedawane narkotyki czy dopalacze, bo nie chce stracić swojej renomy, to przepraszam bardzo, ale o czym my tu w ogóle rozmawiamy? Gdzie jest kuratorium? Gdzie jest Ministerstwo Edukacji Narodowej? Gdzie w tym wszystkim jest Ministerstwo Sprawiedliwości? Przecież powinien być system kar nakładanych na dyrektora placówki. Powinien on natychmiast tracić stanowisko. Niezależnie od tego, że wybiera go organ gminy, bo to nie ma znaczenia, jeśli ukrywa taki proceder, to powinny być natychmiast wyciągnięte w stosunku do niego konsekwencje.

Pani przewodnicząca, apeluję też o to, żeby być może opracować jakiś dezyderat i skierować go do ministerstw, aby pochylić się nad przepisami prawa. Czytam o jakiejś pani dyrektor z Łańcuta, że została aresztowana, bo m.in. uniemożliwiała wejście do szkoły służbom, które miały wykryć handel narkotykami. W jakim kraju żyjemy? Jeśli osoby zaufania publicznego, dyrektorzy szkół, rady rodziców i wszyscy inni ukrywają ten proceder na terenie szkół, to w takim razie trzeba wprowadzić mechanizm prawny, który będzie powodował, że oni sami na zasadzie sygnatariuszy będą informować o tym, że jest taki proceder, prosząc służby o jak najszybsze podjęcie interwencji. Nie może być czegoś takiego, że rozmawiamy o winie dzieci, klasyfikujemy je i zastanawiamy się, dlaczego podejmują takie działania, a nie uderzamy w tych, którzy

biernie przyglądają się temu i przyzwalają na coś takiego, jak np. dyrektor szkoły. To jest dla mnie niewiarygodne.

Z całym szacunkiem, drodzy państwo, mam takie przemyślenia. Chodzi o poszukanie niestandardowych metod dotarcia do młodego człowieka, który albo jeszcze nie sięgnął po substancję, albo pokusił się po raz pierwszy czy drugi. Nie wiem, czy to jest akurat dobry sposób, ale coś takiego wprowadziłam i wydaje mi się, że jeśli przynajmniej jedno życie i zdrowie młodego człowieka się uratowało, to jest to ogromny sukces, mimo że wydano pieniądze.

Wróć jeszcze do organizacji pozarządowych. Mam świadomość, że nie wszyscy są przygotowani do tego, ale akurat współpracowałam z lokalną organizacją Młodzieżowego Ruchu na rzecz Przeciwdziałania Narkomanii. To też jest dobry pomysł, żeby nawet dać im środki i przeszkolić ludzi, którzy wychodzą z tego nałogu, żeby oni weszli do szkół i porozmawiali z uczniami na lekcjach wychowawczych czy jakichkolwiek innych. Takie rozmowy w jakiś sposób mogłyby dać młodemu człowiekowi spojrzenie na to, co może się z nim stać, jak wpadnie w ten nałóg.

Drodzy państwo, to też jest dobra lekcja nauczania życia, tak samo jak młodzież zaprasza się do więzienia. Mielśmy dosyć trudny projekt takich spotkań, ale on wyszedł. Uczniowie byli zapraszani do więzienia, żeby pokazać, co się dzieje w kontekście sprawców, którzy mają spory wyrok do odbycia. To były lekcje uczenia na żywo młodych ludzi, szczególnie w tych trudniejszych szkołach, gdzie rzeczywiście były takie symptomy, jaka może być ewentualnie ich przyszłość, jeśli pokuszą się o popełnienie przestępstwa. Takie są moje przemyślenia, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję, pani poseł. Bardzo proszę, pani Więckowska, a później pani.

Radna dzielnicy m.st. Warszawy Aleksandra Więckowska:

Chciałam się tylko odnieść. To trochę smutne, że założyła pani, że w mojej wypowiedzi był jakiś podtekst polityczny, ponieważ, tak jak pani zauważyła...

Poseł Wioletta Maria Kulpa (PiS):

Nie powiedziałam, że polityczny. Czy wypowiedziałam słowo „polityczny”?

Radna dzielnicy m.st. Warszawy Aleksandra Więckowska:

Nie, ale powiedziała pani, że z premedytacją wymieniałam jedną szkołę.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

No tak.

Radna dzielnicy m.st. Warszawy Aleksandra Więckowska:

Otóż tak, ponieważ akurat na świeżo oglądałam wczoraj podcast, w którym wypowiadała się dziewczynka właśnie z tej szkoły, więc to był pierwszy przykład, który przyszedł mi do głowy, ale to się dzieje w każdej szkole. To się działo w mojej szkole, która jest świecka. To się dzieje w Batorym, który też jest obok, a jest świecką szkołą. Nie ma tu więc jakiegoś założenia czy podprogowego przekazu, choćby najmniejszego. Był to po prostu przykład, który miałam na świeżo przy okazji obejrzenia podcastu. To był pierwszy przykład, który mi przyszedł do głowy. Tak, trzeba podkreślić, że to się dzieje w każdej szkole, niezależnie od tego, czy są to szkoły katolickie, prywatne, publiczne czy jakiegokolwiek inne. To się dzieje po prostu wszędzie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo proszę.

Ekspert do spraw zdrowia Polskiej Rady Organizacji Młodzieżowych Dominika Flisek:

Bardzo dziękuję. Dzień dobry. Nazywam się Dominika Flisek. Reprezentuję Polską Radę Organizacji Młodzieżowych jako ekspertka do spraw zdrowia.

Padły już pytania o terapię, w tym substytucyjną terapię uzależnień. Chciałabym rozszerzyć to pytanie o plany co do tego, żeby zapewnić odpowiednią opiekę psychiatryczną, szczególnie pod kątem psychiatrii dzieci i młodzieży, dlatego że mówimy o szerokiej grupie, która może już zażywać narkotyki, ale też o dużej liczbie dzieci, które są w grupie największego ryzyka. Jakie działania są podejmowane? Chodzi o to, żeby możliwe były zarówno działania lecznicze, jak i wsparcie psychologiczne oraz psychiatryczne, biorąc również pod uwagę różnice między województwami, żeby wszystkie dzieci tak samo miały możliwy dostęp do leczenia. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Proszę, teraz pani.

Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży Barbara Remberk:

Dzień dobry. Nazywam się Barbara Remberk. Jestem kierownikiem Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w Instytucie Psychiatrii i Neurologii.

Mam właśnie wrażenie, że ta dyskusja... Chciałam się odnieść do dwóch wątków, które wybrzmiewają, bo trochę mówimy o ludziach kompletnie uzależnionych, których życie trzeba ratować, a trochę generalnie o dostępie wszystkich dzieci do narkotyków.

Wydaje mi się, że dość trudno będzie podjąć działania, dopóki nie przyjmiemy tego, o czym wspominał pan pracujący w „Kącie”, że dzieciaki lubią i chcą brać narkotyki, zresztą nie tylko one, bo i dorośli, tak? Po pierwsze użytkownicy chcą brać narkotyki, a po drugie dealerzy chcą je sprzedawać. Większość osób, które rekreacyjnie przyjmują substancję, nie uzależnia się ani nie umiera, więc takie drastyczne przykłady też nie trafiają do dziecka, które zapaliło sobie marihuanę na imprezie i dobrze się bawiło. To są jakby dwa światy. Wydaje mi się, że jednym z obszarów zaadresowania działań powinno być to, że ludzie po prostu chcą to robić, a bardzo trudno jest im zabrać to, co lubią i czego chcą.

Natomiast z perspektywy psychiatrii dziecięcego powiem, że dostępność leczenia dla osób uzależnionych rzeczywiście jest dramatycznie trudna, zwłaszcza tych ciężiej uzależnionych, które muszą być leczone w ośrodku zamkniętym. W naszej okolicy są tylko ośrodki otwarte w tym sensie, że pacjent może sobie wyjść w prawie każdej chwili. Dla osób ciężko uzależnionych jest niemożliwe, żeby w takich warunkach się wyleczyć, bo nie dadzą rady.

Przed wszystkim jednak chciałam podkreślić właśnie to, że póki nie weźmiemy pod uwagę tego, że ludzie chcą rekreacyjnie używać substancji, trudno będzie coś z tym zrobić.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zadać pytanie albo coś powiedzieć? Bardzo proszę.

Główny specjalista w zespole BRPD Barbara Olszowy:

Ponownie Barbara Olszowy z BRPD.

Bardzo mnie poruszyło stwierdzenie, które padło na sali, że uczeń boi się przyznać do tego, że spożywa narkotyki, ponieważ może zostać wydany ze szkoły, ewentualnie może zostać skierowany do młodzieżowego ośrodka wychowawczego. To jest dla mnie trochę przerażające.

Teraz kieruję pytanie w stronę MEN. Czy w szkołach obowiązują procedury? Czy po przeprowadzeniu jakichś odpowiednich programów w szkołach zostały wprowadzone procedury postępowania z uczniami uzależnionymi? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Prosimy o zabranie głosu przedstawicieli MZ, a później MEN. Bardzo proszę, panie dyrektorze i pani dyrektor.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Kuba Sękowski:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Pozwolę sobie zacząć od pewnego ogólnego stwierdzenia. To znaczy w tym momencie chciałbym, żebyśmy jasno wyznaczyli zakres naszej dyskusji. Rozumiem, że może ona iść w różnych kierunkach, bo omawiamy całe otoczenie tego problemu.

Generalnie rzecz biorąc, polityka narkotykowa dzieli się jednak na dwa zespoły zadań, a więc i ograniczanie popytu, czyli powodowanie, aby ludzie nie sięgali po narkotyki, i ograniczanie podaży narkotyków, czyli przyczynianie się do tego, aby narkotyki i inne substancje psychoaktywne nie były dostępne. Nie ukrywam, że przychodząc na obrady Komisji, przyszykowaliśmy się do omawiania tej pierwszej części, bo taka jest też nasza rola, a nie części, za którą, generalnie rzecz biorąc, jeżeli chodzi o kwestię dotyczącą podaży narkotyków, odpowiadają organy ścigania i wymiar sprawiedliwości. Przepraszam. Tym niemniej istnieje pewne przyporządkowanie resortów do tych dwóch zasadniczych obszarów polityki narkotykowej. Z natury rzeczy, oczywiście razem z naszymi partnerami z innych resortów, odpowiadamy za te działania, które mają spowodować, że młodzież, ale też w ogóle całe społeczeństwo, nie będzie sięgać po substancje psychoaktywne. To nie znaczy, że nie oddziałujemy również na pozostałe obszary i ich nie kształtujemy.

Chciałbym się odnieść do jednej rzeczy z zakresu podaży narkotyków, dlatego że bardzo mocno tutaj wybrzmiało, iż ludzie są przekonani, że przyznanie się do faktu korzystania z tego typu substancji uczyni z nich przestępców, a w związku z tym cały wymiar sprawiedliwości się na nich skupi. Teraz nie policzę, od kiedy, bo musiałbym to zobaczyć, ale już od wielu lat mamy art. 62a w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, który wprowadza jednak możliwość...

Może powiem inaczej. Nasze prawo rzeczywiście przewiduje penalizację, ale posiadania narkotyków, a nie używania narkotyków. To jest pierwsza rzecz, którą trzeba powiedzieć. Uważam, że stawia nas to w gronie państw cywilizowanych. Przestępstwem nie jest ani używanie narkotyków, ani bycie chorym, uzależnionym czy eksperymentującym. Zaczyna się to u nas od posiadania narkotyków, ale nawet na tym etapie nie każdy przypadek ich posiadania zakończy się postępowaniem karnym. Postępowanie karne można umorzyć, jeżeli to będzie związane z posiadaniem narkotyków w ilości odpowiadającej potrzebom danej osoby, tak? Czyli nie adresujemy represji karnej do samej osoby uzależnionej, ale raczej do tych, którzy właśnie innym zapewniają te narkotyki.

Chciałbym, żeby to było jasne, dlatego że to jest rozwiązanie, które funkcjonuje już od stosunkowo dawna. Proszę mi wierzyć, że zainteresowani ludzie, w szczególności młodzi, obecnie o tym wiedzą. Możemy raczej spotykać się ze zjawiskiem próby wykorzystywania tego przepisu przez tych, którzy posiadają narkotyki w celu wprowadzania ich do obrotu, a więc ukrycia się pod tą instytucją prawną, niżli tego, że ktoś czyni przestępcę z okazjonalnego użytkownika czy nawet z osoby uzależnionej. Tego typu reakcja już od dawna nie powinna mieć miejsca.

Wracając jednak na niwę kwestii związanych z ograniczeniem popytu na narkotyki, bardzo się cieszę z wypowiedzi pani przewodniczącej, która musiała już nas opuścić, bo domyślam się, że posiedzenie plenarne ją wzywa, ale stwierdziła ona jedną bardzo ważną rzecz. Mianowicie większość osób, tak w populacji ogólnej, jak i wśród dzieci, po narkotyki nie sięga. Zdanie sobie sprawy z tego faktu jest tutaj kluczowe, żebyśmy nadali temu właściwą perspektywę, bo pozwala nam to zidentyfikować czynniki, które powodują, że młodzi ludzie sięgają po narkotyki. W pewien sposób powinniśmy właśnie docenić tych ludzi, zarówno dzieci, jak i dorosłych, którzy po narkotyki nie sięgają. Nie powinniśmy zapominać o tym, że takowi są i że stanowią większość z nas. To jest bardzo przydatna narracja np. w kontekście rozmowy z młodymi ludźmi, którzy mówią: „W moim środowisku nie da się nie brać. Nie da się pójść na imprezę na trzeźwo albo się nie napić”. To już przynosi skutki, dlatego że pewna świadomość w tym zakresie powoduje, że rośnie taka postawa: „Mogę sobie pozwolić na to, żeby nie wziąć. Mogę pozwolić sobie na to, żeby się nie napić”.

Związane jest z tym jeszcze jedno zagadnienie, które mocno wybrzmiało w wielu państwa wypowiedziach, a mianowicie stwierdzenie, że w naturalny sposób młody człowiek nie dokonuje długofalowej oceny swojego postępowania, a rodzina też go w tym zakresie nie wspiera. Nie możemy mieć do niego o to pretensji, bo taka jest natura młodości, że nie ma się jeszcze doświadczenia życiowego i nie można dokonywać długofalowych ocen.

Muszę troszeczkę usprawiedliwić rodziny. Nie możemy mieć również wielkiej pretensji do rodzin, dlatego że nikt z nas nie był przygotowany na to, o czym sami państwo powiedzieli, a mianowicie na powszechną dostępność różnego rodzaju substancji szkodliwych czy rozpowszechnienie szkodliwych zachowań. Nasze wyobrażenie o dealerach i o pokątnych transakcjach w bramach czy w ciemnych zaułkach w chwili obecnej absolutnie nie przystaje do rzeczywistości, że tak powiem, a w związku z tym nie mamy też pretensji do rodziców, że czasem nie potrafią oni w tym zakresie właściwie zareagować. Natomiast nie oznacza to, że rola rodziny jako miejsca wsparcia, zaufania i bezpiecznych relacji jest mniejsza.

Tak naprawdę odpowiedzią na to, że świat się tak mocno zmienił, jeżeli chodzi o dostępność narkotyków, wiedzę o nich i możliwość skorzystania z tych substancji, jest nie tyle przekonywanie o szkodliwości danych narkotyków w formie kolejnej pogadanki, ile budowanie w ludziach pewnego poziomu tzw. alfabetyzmu zdrowotnego. To po angielsku ma ładniejszą nazwę, bo jest znane jako „health literacy”. Chodzi też w ogóle o podejmowanie odpowiedzialnych decyzji i o krytyczne podejście do informacji, które się otrzymuje. Właśnie w tym kontekście powinniśmy myśleć o uniwersalnej polityce przeciw narkotykom i w ogóle uzależnieniom.

To oczywiście nie znaczy, że nie ma miejsca na działania, które są skuteczne w określonych kontekstach, co zostało tutaj też wskazane przez panią poseł, prawda? Po części możemy przemycić myśl profilaktyczną w spektaklu teatralnym, natomiast to nie może być w ogóle istota polityki w zakresie zdrowia publicznego, bo powinna ona jednak zawierać szerszy komponent,

choć bez połażanek i bez moralizatorstwa, widoczny raczej w budowaniu kompetencji młodych ludzi, aby nie podejmowali wyborów zagrażających ich zdrowiu.

W trakcie dyskusji padło też sporo pytań dotyczących kwestii szczegółowych. W tym zakresie pozwolę sobie przekazać głos panu dyrektorowi.

Istotną rzeczą, o której państwo powiedzieli, jest kwestia odpowiedzi systemu ochrony zdrowia na potrzeby zdrowotne i terapeutyczne osób używających substancji psychoaktywnych czy już od nich uzależnionych. Dokonałem szybkiego sprawdzenia, co każdy z nas może wykonać w systemie monitorowania tzw. list oczekujących, czyli kolejek, mówiąc potocznie. Jeżeli chodzi o czas oczekiwania na wizytę w poradni leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży, to sytuacja na terenie kraju jest zróżnicowana w zależności od tego, czy przypadek zostanie określony jako stabilny bądź pilny. Na przestrzeni całego kraju będzie to dosłownie od kilku dni do jednak kilku tygodni. W przypadkach pilnych jest krócej.

Natomiast problemem jest dostępność form opieki stacjonarnej tam, gdzie pobyty są znacznie dłuższe, aczkolwiek to jest forma opieki adresowana do osób, którymi nie można zaopiekować się w warunkach ambulatoryjnych, przy czym powiedzmy sobie wprost, że leczenie ambulatoryjne w formie spotkań powinno być preferowane, dlatego że umożliwia ono młodemu pacjentowi pozostanie w naturalnym środowisku bez jakiegokolwiek izolacji. To nie oznacza, że izolacja od środowiska, jeśli to ono było źródłem problemów, czasami nie jest wskazana. W zakresie terapii stacjonarnej możemy więc mówić o tym, że odpowiedź nie jest dostateczna. Natomiast w zakresie leczenia ambulatoryjnego wydaje się, że nie mamy sytuacji idealnej, ale nie jest też uprawnione stwierdzenie, że jest źle.

Zahaczę szybko o dostępność szeroko rozumianej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Wiedzą państwo, że w tym zakresie przez lata borykał się z ogromnymi problemami kadrowymi. W pewnym momencie liczba lekarzy specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży była w niskich stanach trzycyfrowych. To znaczy, że mieliśmy stu kilkudziesięciu specjalistów. Obecnie ten trend został diametralnie odwrócony. Od wielu lat jest to specjalizacja priorytetowa. W tym czasie liczba lekarzy specjalistów uległa chyba potrojeniu. System jest budowany na trzech poziomach referencyjności. Na pierwszym poziomie referencyjnym w poradni oraz w ośrodku dla dzieci i młodzieży tak naprawdę nie musi być lekarza, ponieważ personelem pierwszego kontaktu dla tych osób jest psycholog. Jest to rozwiązanie, które się sprawdza.

O ile mnie pamięć nie myli, 517 placówek na terenie kraju zapewnia w miarę równomierne pokrycie. Jeżeli spojrzymy na to z perspektywy poszczególnych powiatów, to zawsze taka pomoc się znajdzie. Oczywiście momentami problemem jest np. wykluczenie komunikacyjne, ale nie jest to jakby problem systemu ochrony zdrowia, tylko w ogóle naszego kraju. To, że coś jest na terenie powiatu, nie oznacza, że jest dostępne w ten sam sposób dla wszystkich jego mieszkańców. Proszę wybaczyć, ale jak gdyby system ochrony zdrowia nie będzie już w całości odpowiadać za autobusy lokalne, jakkolwiek brutalnie to brzmi. Jest to jednak pewien horyzontalny problem, dotyczący nie tylko ochrony zdrowia.

Natomiast jeżeli chodzi o szczegółowe pytania, które dotyczyły poszczególnych elementów sceny narkotykowej, to pozwoliłbym sobie oddać głos panu dyrektorowi.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora KCPU Artur Malczewski:

Dziękuję. Proszę państwa, dziękujemy w ogóle za bardzo ciekawą dyskusję, pytania i kwestie do rozważenia. Być może dzisiaj nie uda nam się odpowiedzieć na wszystkie pytania, ale na pewno będą to dla nas wskazówki do dalszych działań.

Padło pytanie dotyczące tego, ile jest placówek pomocowych dla dzieci i młodzieży. Mamy w Polsce ponad 20 ośrodków stacjonarnych, czyli miejsc, gdzie młody człowiek może leczyć się od 3 miesięcy do nawet 2 lat, chociaż odchodzimy już od tak długiej terapii, która została zapoczątkowana przez stowarzyszenie MONAR pod koniec lat 70. i w latach 80. Teraz mówimy raczej o 3–6 miesiącach do roku. Bardzo często do oddziaływań leczniczych włącza się rodzinę, która jest bardzo ważnym elementem. Cały ten system polega na tym, że oprócz profilaktyki leczenia są również oddziaływania postrehabilitacyjne, czyli osoba, która kończy leczenie, bierze udział w dalszych oddziaływaniach. Są to mieszkania readaptacyjne i hostele, a także

odpowiednie zajęcia i trening przeciwdziałania nawrotom, ponieważ są one niestety elementem wychodzenia z nałogu.

Pan dyrektor powiedział, jak długo czeka się albo i nie czeka na leczenie, czyli od kilku dni do kilku tygodni. Tak naprawdę tutaj nie ma rejonizacji. Gdy mówimy o ośrodkach stacjonarnych, to osoba z Warszawy może być leczona w województwie zachodniopomorskim. Leczenie jest bezpłatne. Nie trzeba być osobą ubezpieczoną. To też jest ważny element, który obniża barierę wejścia do systemu leczenia.

Jedna z pań posłanek zapytała o dopalacze. Mówiąc o mefedronie, powiedziałem, że jest on właśnie jednym z tych dopalaczy. Cała scena dopalaczowa pojawiła się 2008 r. Mieliśmy wtedy 40 sklepów stacjonarnych. Pamiętają państwo te wydarzenia.

Nawet ostatnio wyświetlany był film „Król dopalaczy”, który być może nawet jest jeszcze na ekranach. Opowiada on o jednym z właścicieli smart shopów. Było kilka takich sieci. Pierwszą sieć sklepów z dopalaczami Dopalcze.com stworzyli biznesmeni z Poznania. Natomiast pan Dawid Bratko, o którym jest ten film, to był biznesmen z Łodzi, o ile dobrze pamiętam. Miał on konkurencyjną sieć smart shopów.

Ten rynek był ogromny. Mieliśmy największy rynek w Europie, bo 1,4 tys. sklepów stacjonarnych, podczas gdy w Irlandii takich sklepów było 100, na Łotwie 40, a w Wielkiej Brytanii maksymalnie 400, a to były kraje z największą siecią sprzedaży detalicznej.

Co nam się udało zrobić w naszym kraju? Proszę państwa, na mocy prawa generycznego w 2018 r. podjęto decyzję, żeby nie gonić króliczka, bo system wyglądał tak, że gdy następowała delegalizacja pewnej grupy substancji, to pojawiała się kolejna grupa jeszcze bardziej niebezpiecznych. Dystrybutorzy nawet dzwonili do MZ z pytaniem, jakie substancje będą delegalizowane, żeby się do tego przygotować, wycofując te, za które pójść za chwilę do więzienia, a wprowadzić kolejne. Takie to były absurdy, proszę państwa. Wprowadzenie prawa generycznego oznacza, że nie delegalizujemy oddzielnie każdej substancji.

Obecnie Agencja Unii Europejskiej do spraw Narkotyków monitoruje ponad 1 tys. nowych substancji psychoaktywnych w Europie. Mówimy o takiej różnorodności rynku narkotykowego.

Wprowadzono kilka grup generycznych. Delegalizujemy wszystkie syntetyczne katynony, zarówno te, które są, jak i potencjalne, które są możliwe do uzyskania po zmianach we wzorze chemicznym. To było w sierpniu 2018 r. Doprowadziło to de facto do jednej rzeczy. Zniknęły legalne sklepy z dopalaczami, ale niestety zapłaciliśmy taką cenę, że to zeszło do podziemia. Zorganizowane grupy przestępcze, które zawsze były liderem w produkcji narkotyków syntetycznych w Europie, kiedyś zajmowały się amfetaminą, a teraz już od wielu lat zajmują się produkcją syntetycznych katynonów. Pandemia niestety to przyspieszyła, bo okazało się, że łańcuchy dostaw zostały przerwane. Zorganizowane grupy przestępcze stwierdziły, że zamiast importować coś z Chin albo z Indii, po prostu zaczną to produkować na miejscu.

Proszę państwa, ale do społeczeństwa poszedł bardzo ważny sygnał. Poprawiły nam się wskaźniki epidemiologiczne. Dane z ostatnich 2 lat pokazują nam pewną zmianę tendencji. Mówiłem już, że to nie jest 7 tys. zatruć jak w 2015 r. czy 4,3 tys. jak w 2016 r., ale 700 zatruć. Skala używania dopalaczy jest o wiele mniejsza niż była kiedyś, ale te substancje zeszły do podziemia.

Nie ma sklepów, które słusznie budziły bardzo duże emocje wśród społeczeństwa, że ścigamy dealerów, a legalne narkotyki sprzedawane są za rogiem w ładnie wyglądających sklepach. Sieć powstawała na zasadzie franczyzy. Tak działały Dopalcze.com. Ktoś mógł otworzyć McDonald's na zasadzie franczyzy. Do października 2010 r. ktoś mógł też otworzyć sobie sklep z dopalaczami. Tak wyglądała polska rzeczywistość. Dzięki rozwiązaniom pana premiera Tuska udało się wtedy to ograniczyć. W 2018 r. tych sklepów było tylko 100, ale generyczne rozwiązania prawne spowodowały, że w tej chwili już ich nie ma. Wskaźniki problemów zdrowotnych i społecznych mamy o wiele mniejsze, co nie oznacza, że problem został rozwiązany, bo niestety mamy te zorganizowane grupy przestępcze.

Było zadane pytanie o to, na jakiej zasadzie realizowane są badania ESPAD i jakie są inne wskaźniki. Może dokonamy małej wiewisekcji tego badania, skoro zostały przedstawione jego wyniki?

Czy młodzież się w ogóle do tego przyznaje? Są to deklaracje, więc może nie chce. To pierwsze pytanie. Proszę państwa, jak spojrzą państwo na ten materiał, który przygotowaliśmy, to zobaczą, że zawsze pytamy o nieistniejącą substancję. Tu akurat jest podany „relewin”. Blisko 2% młodych ludzi w obydwu kohortach wiekowych przyznaje się do brania substancji, która

nie istnieje. To pokazuje, że z jednej strony mogą się oni obawiać tego, by deklarować używanie pewnych substancji, a tak naprawdę będziemy mówić np. o heroinie, a może o amfetaminie. Nie oszukujemy się. Część młodych ludzi uważa, że marihuana i haszysz to żaden narkotyk, więc to powinno być legalne, a narkotykiem jest wódka. Jeśli chodzi o marihuanę i haszysz, to młodzi ludzie nie mają problemu z przyznawaniem się do używania tych substancji. Dlatego właśnie, pokazując wyniki badań ESPAD, skoncentrowałem się na tych, co do których mamy największe poczucie, że są wiarygodne i pokazują nam realną skalę problemu.

W przypadku leków pani dotknęła tutaj sedna. W tabeli mamy „leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza” oraz „leki przeciwbólowe w celu odurzenia się”. Proszę państwa, to są badania międzynarodowe, które rządzą się swoimi prawami. W ponad 30 krajach badacze zadają takie same pytania. Nie można ich zmieniać. Nie ingerujemy w to, co robią badacze, ale pytania są te same.

Razem z Fundacją Centrum Badania Opinii Społecznej takie same pytania zadaliśmy jednak 18-latkom, tym razem je doprecyzowując: „Jeżeli używałeś leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, proszę o wymienienie tych leków”. Ci, którzy je wymienili, podawali przeróżne preparaty. Proszę państwa, to były jakieś preparaty ziołowe, a nawet antybiotyki. Powiem brzydko, że po prostu to był śmietnik. Wiemy o tym też od innych badaczy. W związku z tym pytanie młodych ludzi o leki uspokajające i nasenne czy w ogóle o używanie leków w celach odurzających jest trochę trudnym pytaniem. Mam wątpliwości co do wiarygodności tych badań, dlatego ich nie przytaczałem, mimo że te wyniki są naprawdę wysokie. Pani doktor Agnieszka Pisarska poświęciła temu cały doktorat. Dyskutowaliśmy o tym, bo mamy metodologiczne wątpliwości.

Dlatego z całej gamy badań wyjąłem dla państwa najbardziej popularne substancje, takie jak marihuana i haszysz, nie wchodząc w inne kwestie. Tutaj jest też pytanie o heroinę. Proszę państwa, jeżeli jakaś osoba jest uzależniona od heroiny, to w wieku 17 czy 18 lat ona już dawno wypadła z systemu edukacyjnego. Jak państwo zobaczą, wyniki dotyczące heroiny są bardzo zbliżone do odpowiedzi na poziomie relevinu. To, jak gdyby odnośnie do tych badań.

Nie zmienia to faktu, że prowadzimy badania, ale to nie jest jedyne źródło informacji. Robimy triangulację. Mamy dane z lecznictwa, z badań jakościowych i z innych źródeł. Na tej podstawie próbujemy zbudować obraz sceny narkotykowej. Robimy to nie tylko na podstawie badań szkolnych, bo wspomniałem już państwu o tym, że grupa młodzieży, która chodzi do szkoły, nie obejmuje tych osób, które wypadły z systemu edukacyjnego.

Dużo rozmawialiśmy o dostępności narkotyków. Padła tutaj kwestia związana z tym, że łatwo jest do nich dotrzeć. Proszę państwa, my też to widzimy. W związku z tym, że jako agenda MZ nie zajmujemy się zwalczaniem rynku narkotykowego, ale badaniami, to zleciliśmy przyjrzenie się tej kwestii w ramach konkursu. Zgłosił się do nas pan Adam Stasiak, młody badacz z Polskiej Akademii Nauk, który robił doktorat. Badał rynki narkotykowe i handel substancjami z wykorzystaniem platform społecznościowych. Głównie chodziło o Telegram. Pan Stasiak chyba już się obronił. To było w latach 2023–2025. Powstał doktorat na ten temat. Główną platformą był Telegram, który jest chyba najczęściej wykorzystywany. W czerwcu będziemy mieli prezentację na naszej dużej konferencji. Wcześniej pan Stasiak pokazywał nam wstępne wyniki.

Tak naprawdę wiemy o tym, że w internecie jest bardzo łatwo kupić narkotyki. To nie jest trudna sprawa. Dlatego tak ważne są profilaktyka i edukacja oraz działania prowadzone w szkole i w organizacjach pozarządowych, bo tak naprawdę, jeżeli nie będzie popytu, to nie będzie podaży. Proszę państwa, samo zwalczanie rynku narkotykowego nam nie wystarczy, ponieważ są to pieniądze bardzo łatwe do zarobienia. Nie jest to trudne. Produkcja syntetycznych katynonów jest wręcz banalna. Zorganizowane grupy przestępcze ogłaszają w darknecie, że poszukują ludzi. Dają cały know-how i technologię. Tak naprawdę każdy z nas, jeżeli nie ma skrupułów, może stworzyć lokalne laboratorium, a były przypadki wykrywania w warszawskich mieszkaniach takich laboratoriów, które produkowały syntetyczne katynony.

Proszę państwa, poruszana była tu też kwestia innych badań. W Krakowie realizowane są badania dotyczące ścieków. To duży projekt międzynarodowy. Wyniki nie pokazują nam wzrostów. Tutaj od razu chcę coś zdementować. Jedna z dużych gazet pokazała fałszywe wyniki wskazujące na duże wzrosty. Dziennikarze porównali wcześniejsze pomiary, a potem inne media to powtarzały. Wiem, że pani badaczka z Krakowa próbowała to prostować. Do nas również przyjeżdżali dziennikarze. Byliśmy zaskoczeni. Najnowsze wyniki badań ścieków w Krakowie

nie pokazywały jakiegoś wzrostu używania kilku substancji, bo z tego, co pamiętam, chodziło o amfetaminę, metamfetaminę i ketaminę.

W całym tym systemie, jak wspomniał pan dyrektor, ważne jest to, żeby pomagać młodym ludziom i ich wspierać, a nie tylko karać. Od 2011 r. mamy art. 62a. Posiadanie narkotyków jest zabronione, ale można być pod wpływem, ponieważ nasze działania adresujemy nie do użytkowników, którym trzeba pomagać, tylko do dealerów, handlarzy i przemysłowców. Od 2011 r. śledztwo może być zawieszone przed wszczęciem postępowania. Jest to decyzja prokuratury. W tej chwili co trzecia sprawa z art. 62 za posiadanie narkotyków kończy się tym art. 62a, czyli nie ma znamion przestępstwa. Tak naprawdę młody człowiek, który miał pół grama czy gram marihuany, a więc posiadał jej nieznaczную ilość na własny użytek, unika całej odpowiedzialności i nie ma go w żadnych rejestrach, co jest istotne.

Proszę państwa, w epoce dopalaczowej w latach 2014–2015 wraz ze Szkołą Wyższą Psychologii Społecznej robiliśmy duże badania. Pytaliśmy młodych ludzi, dlaczego sięgają po dopalacze. Oczekiwaliśmy, że nam odpowiedzą, że są legalne, że są tanie, że są łatwo dostępne i że działają mocniej. Dwoma najczęściej wskazywanymi odpowiedziami były ciekawość i okazja, która się nadarzyła. Bardzo dużo inicjacji narkotykowych to jest przypadek. Ktoś częstuje kogoś na imprezie. Ktoś czegoś spróbuje i do końca nawet nie wie, co to.

Co jest tak naprawdę kluczowe? Najlepiej, żeby do tej inicjacji w ogóle nie dochodziło. To jest nasz cel, ale tak naprawdę kluczowe jest to, co się dzieje dalej. Jeżeli człowiek ma jakieś problemy, nie radzi sobie ze stresem albo ma kłopoty z nawiązywaniem kontaktów towarzyskich, to taka substancja, np. stymulant, katynon czy amfetamina, mu to załatwi. Jeśli po amfetaminie czy mefedronie stanie się wygadany, bo ta substancja załatwi mu bycie duszą towarzystwa, to on po prostu w to wejdzie. Dlatego, myśląc o profilaktyce substancji psychoaktywnych, powinniśmy się zastanowić, co nie działa w życiu i w rodzinie tych młodych ludzi, jak powinniśmy im pomóc, jakiej wiedzy i umiejętności dostarczyć, np. uczyć ich, jak sobie radzić ze stresem, żeby oni nie musieli sięgać po te substancje.

Jak wygląda proces wchodzenia w uzależnienie? To nie jest tak, że ktoś wziął i już się uzależnił. Owszem, mogą być takie przypadki, ale z reguły jest to pewien proces. Tutaj jest wyzwanie dla systemu pomocy oraz dla działań profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, żeby odpowiedzieć na wyzwania, które są wśród młodych ludzi i w rodzinie. Młodzi wchodzi w problemowe używanie tych substancji, bo one im coś załatwiają. A w Europie, jak wiedzą państwo, jest monitorowanych ponad 1 tys. nowych substancji. Dla każdego coś dobrego, że tak brzydko powiem, bo i dla kogoś, kto jest nieśmiały, i dla kogoś, kto chce się odchudzić, i dla tego, który chce się uczyć, i dla kogoś, kto chce sobie poszerzyć swoje doznania, i dla tego, kto chce się odprężyć, tak? Gdyby te osoby w inny sposób radziły sobie z tymi wyzwaniami i problemami, nie potrzebowałyby w ogóle sięgać po substancje. To jest droga na skróty, bardzo łatwa, z której potem bardzo trudno wyjść. Dlatego system leczenia i pomoc udzielana osobom uzależnionym to trudna droga, która nie zawsze jest zakończona sukcesem.

Proszę państwa, była tutaj mowa o młodych ludziach, którzy są autorytetami i celebrytami. To jest ważny element. Sam oglądam jakichś youtuberów i blogerów. Oczywiście żyję w swojej bańce i jestem targetowany, ale widzę właśnie osoby, które zajmują się dietą czy aktywnością fizyczną. Wielu z nich zaczyna mówić, żeby właśnie nie sięgać po narkotyki ani nie pić napojów alkoholowych, bo to wszystko przeszkadza. Mam nadzieję, że to są ważne osoby dla młodych ludzi. My też się nad tym zastanawiamy, w jaki sposób te osoby wykorzystać, żebyśmy wspólnie docierali do naszego celu. Ci młodzi ludzie także mogą być przykładem i wzorem do naśladowania, którego brakuje nam we współczesnym świecie.

Nie wiem, czy państwo zauważyli, ale jest taki trend, bo na YouTube, TikToku czy Instagramie mamy mniej patocelebrytów wrzucających filmy, które szkodzą. Przynajmniej mam takie wrażenie, może błędne, że właśnie jest coraz więcej osób, które promują zdrowy styl życia, sport i aktywność fizyczną. Wydaje mi się, że coś się zaczyna powoli zmieniać. Te osoby, które promują tak ważny dla nas pozytywny styl życia, zaczynają się powoli przebijać w internecie. Mam nadzieję, że to jest dla nas pewna szansa.

Oby te pierwsze pozytywne sygnały, o których dzisiaj mówimy, udało nam się przekuć w jakiś długofalowy trend, mimo że mamy wiele wyzwań i problemów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Poprosimy panią dyrektor z MEN.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Pani przewodnicząca, też chciałabym zabrać głos.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Proszę, pani posłanko.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Teraz?

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Tak. Bardzo proszę.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, chciałabym tylko zapytać, z jakiej to instytucji jest mój przedmówca, bo ostatni pan mówił...

Zastępca dyrektora KCPU Artur Malczewski:

Artur Malczewski, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. My jesteśmy agendą ministra zdrowia, która zajmuje się uzależnieniami.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Rozumiem. Boję się, że do pana wypowiedzi wkradło się niestety kilka rzeczy politycznych, ale to pan zaczął, a nie ja. W związku z tym, pani przewodnicząca, nie chciałabym, abyśmy robili politykę na dzieciach, bo to już jest przesada. A dlaczego? Zaraz panu powiem. Wszystko uzasadnię, bo to mną wstrząsnęło, ponieważ powiedział pan, że w 2018 r. podjęte zostały intensywne działania, które pozwoliły na to, że liczba sklepów z dopalaczami zmniejszyła się do 100. Dosłownie powiedział pan, że to wspaniałe działanie Tuska.

Drogi panie, w 2018 r. rządził już ktoś zupełnie inny, bo w 2015 r. zmieniła się władza, więc to był trzeci rok rządów Prawa i Sprawiedliwości. Rozwiązania, które pozwoliły na to, że złapano ten problem i spróbowano go ograniczyć, wprowadzono właśnie wtedy, a więc był to efekt rządów PiS, a nie Tuska. Jeżeli nie mam racji, proszę mi to udowodnić, ale myślę, że tak. Nie zabierałabym głosu, gdyby pan tu tego nie podkreślił, że było to takie wspaniałe działanie Tuska. Super by było. Sama byłabym szczęśliwa, gdyby coś dobrego było za Tuska, ale niestety nie mogę się doczekać.

Natomiast powiedział pan też, że ten problem rozpoczął się w roku 2008, prawda? Wtedy to w Polsce powstało 1,4 tys. sklepów z dopalaczami, podczas gdy w Wielkiej Brytanii było ich 400. Widzimy, że skala jest nieporównywalna, bo to jest prawie cztery razy więcej sklepów u nas, a teraz jeszcze trzeba powiedzieć o liczbie ludności. Liczymy, że mamy 38 mln, natomiast Wielka Brytania 69–70 mln. Widzą państwo, że tutaj jeszcze mocniej widać, jak uderzono w Polskę, aby ją zalać tymi dopalaczami. Chcę przypomnieć, że od 2007 r. rządziła już Platforma Obywatelska. Ta ilość to też jest... Ten wysyp sklepów z dopalaczami to też jest niestety efekt Tuska. Taka jest brutalna prawda.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Nie no. Błagam, pani posłanko. Naprawdę?

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Natomiast chciałabym się...

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Narkotyki też są efektem tego rządu? Błagam. Pojawiają się zjawiska w społeczeństwie...

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Przepraszam, jeżeli pan podjął temat i powiedział, że to jest efekt Tuska, to dlatego się ustosunkowuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Proszę. Błagam.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Pani przewodnicząca wie, że nigdy nie wypowiadam się politycznie, bo zależy mi na tym, żeby rozwiązywać problemy, ale jeżeli pan zaczął, to kończę. Niestety, ale takie są zasady.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Pani poseł, czy ja od razu odpowiadam?

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Ale jeszcze chciałabym merytorycznie...

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Och.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Droży państwo, konkretnie. Chwileczkę. Co pani powiedziała?

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

No to już zaczynamy. Proszę.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

No to dziękuję. Myślałam, że coś innego, ale dziękuję za to, że się pani wycofała.

Szanowni państwo, to jest tak, że problem jest poważny. To jest potężny problem. Wiemy to wszyscy i wszyscy o tym mówiliśmy. Natomiast chciałabym, pani przewodnicząca, aby coś z tych problemów, które omawiamy na kolejnym już posiedzeniu Komisji, a piszemy i dezyderaty, wreszcie zacząć załatwiać, bo niedługo to będą już 3 lata rządów Koalicji Obywatelskiej. Bardzo proszę panią przewodniczącą, która ma dobrą wolę i robi wszystko, żeby pomóc dzieciom i młodzieży, bo tak uważam... Obawiam się jednak, że te dezyderaty, które piszemy do rządu, nie przynoszą efektu. Być może nie mam racji. Wołałabym nie mieć racji i wiedzieć, że one przynoszą efekty.

W związku z tym bardzo proszę, pani przewodnicząca, aby na następnym posiedzeniu po prostu pokazać nam, jakie są efekty naszych spotkań w Komisji do Spraw Dzieci i Młodzieży od 3 lat, kiedy podejmujemy pewne tematy – czy samobójstw, czy narkotyków, czy wszystkich innych obciążeń, na które narażone są nasze dzieci, chociażby w internecie. Jaka ustawa została przeprowadzona i uchwalona? Czy coś dobrego zostanie po naszej Komisji? Czy rzeczywiście próbujemy ograniczyć pewne niedobre zjawiska, które dotyczą naszą młodzież? Wydaje mi się, że o to chodzi. Nie chodzi o to, żebyśmy sobie porozmawiali, ale o to, aby coś zrobić na bazie tego, o czym mówimy. Przychodzą tu znakomici eksperci. Przychodzą tacy świadkowie jak rodzice Julii, którzy opowiadali o problemie w szkołach. Co się zadziało? Jaki powstał projekt ustawy? Czy rząd go przyjął, czy nie? Na jakim jest etapie? Chciałabym, abyśmy mieli taki przegląd, bo uważam, że jeżeli nie ma dalszego ciągu, to jest bez sensu, żeby tylko opowiadać.

Natomiast moja osobista refleksja jest taka. Pani powiedziała, że ludzie lubią narkotyki – zarówno dzieci, jak i dorośli lubią się narkotyzować czy też używać dopalaczy. Droży państwo, ale dlaczego teraz lubimy, a kiedyś, gdy byłam jeszcze piękna i młoda, nie lubiliśmy? Czy tylko dlatego, że nie mieliśmy do nich dostępu? Nie. Po prostu byliśmy ludźmi szczęśliwymi. Nie potrzebowaliśmy żadnych takich substancji, aby się super bawić i po prostu dobrze spędzać czas.

Czy teraz nie należy sięgnąć do tego, że obecnie dzieciom, młodzieży i dorosłym proponujemy życie bez zasadniczych, wielkich wartości, jakimi były dobro, prawda, piękno? Człowiek odarty z tego nie będzie szczęśliwy. Dlatego próbuje być szczęśliwy, bo każdy człowiek dąży do szczęścia. To jest jego główna, wewnętrzna potrzeba. Ponieważ dąży do szczęścia, to chce mieć przynajmniej jakiś jego chwilowy substytut, dlatego sięga po narkotyki. Może więc zacznijmy zastanawiać się nad tym i iść do źródła? Spróbujmy po prostu może nie stworzyć, ale tworzyć ten świat, który będzie właśnie lepszy – świat wartości. Myślę, że wtedy nie będzie tych problemów.

Bardzo bym też prosiła, aby był jakiś dezyderat dotyczący rozwoju i wsparcia organizacji, które są. Ostatnio byłam w Jaśle na 40-lecie nadania hufcowi imienia rodziny Madejewskich. W czasie II wojny światowej Niemcy zamordowali całą rodzinę profesorską. Byli tam harcerze. Wszyscy byliśmy pod wrażeniem tej wspaniałej organizacji, która istnieje akurat w moim mieście i od lat bardzo dobrze funkcjonuje. Myślę, że gdyby było więcej takich organizacji, to w tej chwili mielibyśmy mniej problemów, bo wtedy nie ma pustki.

Jeżeli chcemy, aby dzieci po prostu mogły się rozwijać, to musimy im coś dać. Nie ma tak, że powiemy: „Odlóż telefon. Nie rób tego”. Musimy dać im coś zastępczego.

Natomiast skutek różnych wymagań, bardzo restrykcyjnych, np. sanitarnych, pokasowaliśmy niestety wiele ośrodków, w których było to życie młodzieży. Pamiętam, jak byłam w Bieszczadach. Widzę piękny budynek. Pytam księdza, który tam był: „Co tu w ogóle się dzieje w tym budynku?”. On mi mówi: „Wie pani co? Tu przez całe wakacje bardzo fajnie funkcjonowały obozy, na które przyjeżdżały dzieci, ale od czasu, gdy zrobiono tak potężne restrykcje sanepidowskie i inne, to po prostu od tego odchodzimy. Nie chcemy być narażeni na potężne kary, które nam się wymierzy za jakieś zupełnie bzdurne uchybienia, ale za które od razu nakładane są mandaty. W takim układzie, aby nie narażać parafii w Bieszczadach, gdzie jest bieda i wszystko ledwo zipped, po prostu rezygnujemy”. W ten sposób to wygląda.

Myślę więc, że tu trzeba przebudowy systemu. Kibicuję każdemu z każdej opcji, kto choć trochę robi dla młodzieży, ale realnie, a nie tylko będzie o tym opowiadał. Wszyscy możemy powiedzieć, że kochamy młodzież, tylko w czynach to wykazmy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Pani posłanko, nie ma potrzeby przychodzenia na posiedzenia Komisji, jeśli to jest tylko gadanie. Efekty prac oczywiście są, więc warto śledzić prace Sejmu i rządu.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Jak będziemy mieć to zebrane, to będzie super.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Ale nie chciałabym, żebyśmy wyszli z takiego przekonania, że kiedyś było lepiej. Używki, alkohol i przemoc były zawsze. Cieszę się, że w pani środowisku nie było używek, alkoholu ani przemocy.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Nie było.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Ale były w bardzo wielu innych środowiskach. Były zawsze. Niezależnie od tego, jakie to są czasy, te rzeczy po prostu są, choć zmienia się ich natężenie, skala, rodzaj, forma użytkowania itd.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

No właśnie. Tu jest sedno sprawy.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Natomiast to było zawsze. Jest to problem, z którym jako społeczeństwo zmagamy się od zawsze. Używamy innych narzędzi, bo forma tych używek i ich dostępność po prostu się zmieniają. Natomiast nie było kiedyś idealnego świata bez używek. Nie będzie idealnego świata bez używek. Dlatego musimy spotykać się na takich posiedzeniach, żeby o tym rozmawiać i wypracować najlepsze w tym momencie rozwiązania.

Bardzo proszę, MEN. Aha, jeszcze KCPU. Tak, bardzo proszę.

Zastępca dyrektora KCPU Artur Malczewski:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Dziękuję pani posłance, bo może się przejęczyłem. Chodziło mi o to, że można...

Jak użyłem słowa o premierze Tusku, to myślałem o 2010 r. Nie wiem, czy państwo pamiętają tę słynną, największą operację antynarkotykową, w której brało udział kilka tysięcy policjantów i funkcjonariuszy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Przeprowadzono inspekcję wszystkich sklepów. Wtedy zostało zamkniętych 1,4 tys. sklepów. To była właśnie ta największa liczba w Europie. W 2008 r. było 40 sklepów. Przez 2 lata, proszę państwa, ich liczba wzrosła z 40 do 1,4 tys. Ten problem tak nabrzmiał, że w 2010 r. była decyzja rządu, żeby to zamknąć, a wtedy premierem był pan Tusk.

To zeszło do podziemia. Potem było 100 sklepów. Pani posłanka ma rację, że w 2018 r., kiedy kolejne rządy sprawowało PiS, udało się uchwalić prawo generyczne, które było bardzo ważnym elementem zduszenia tych sklepów. Wtedy liczba zatruć zaczęła spadać. Tutaj pełna zgoda.

Niezależnie od tego, jakie reprezentujemy poglądy polityczne czy z jakiej jesteśmy partii, a nie należę do żadnej, co od razu chciałem podkreślić, tu mamy wspólny cel. Powinniśmy promować nasze najlepsze działania i rozwiązania, ale też dyskutować o problemach, bo mamy ich bardzo

dużo. Wydaje mi się, że dzisiejsza dyskusja pokazuje zarówno jakieś pozytywne sygnały, jak również wyzwania, które mamy przed sobą. Dziękuję ślicznie.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Dziękuję. Ministerstwo Edukacji Narodowej, bardzo proszę.

Dyrektor departamentu MEN Renata Kurlanc:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, odpowiedzi na pytania zacznę może od pytania, które zadała nieobecna już w tej chwili pani profesor. Myślę, że to będzie dobry początek naszego odniesienia się do problemu. Dzisiejsza dyskusja rzeczywiście jest bardzo ważna. Cieszę się, że tutaj jesteśmy i możemy brać w niej udział, rozwiewając wszelkie wątpliwości i odpowiadając na pytania.

Gdzie można kupić narkotyki – czy na terenie szkoły, czy poza szkołą? Czy szkoła o tym wie? My nie zbieramy takich informacji. Nie prowadzimy takich badań. Natomiast dyrektor szkoły ma obowiązek współpracować ze służbami, m.in. z policją, która to informuje dyrektora na temat postępowania w przypadku, gdyby takie zdarzenie się pojawiło, a potem wspólnie ustalane są dalsze działania.

Na pewno pomocą w diagnozowaniu problemów dotyczących m.in. uzależnień będzie uruchomienie platformy do diagnozy. Posłuży ona do diagnozowania czynników ryzyka i czynników chroniących. Platforma do diagnozy została uruchomiona 1 października 2025 r. Następnie pojawiła się konieczność jej aktualizacji, bo zależy nam na tym, żeby właśnie teraz, czyli w maju, kiedy szkoły i placówki prowadzą działania diagnozujące, było to narzędzie jak najbardziej aktualne.

Dlaczego o nim mówię? Dlatego że pytania są zbudowane przy współpracy z profilaktykami m.in. z Lubelskiej Akademii Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji. W projektowaniu ankiety brali udział doktor Wiesław Poleszak i doktor Grzegorz Kata oraz zespół z uniwersytetu lubelskiego. Ankieta przeszła pilotaż. Było to działanie w ramach programu NPZ.

Dyrektor będzie udostępniał platformę w postaci ankiet, kierując działanie do środowiska uczniów, rodziców i nauczycieli. Badania będą zliczane, a wyniki podsumowywane. Na podstawie wyników badania czynników ryzyka i czynników chroniących będzie również zaprojektowane inteligentne rozwiązanie, które można będzie wprowadzić w danej placówce. Co ważne, będziemy widzieć wyniki tych ankiet na poziomach powiatów i województw, jak również na poziomie centralnym. W ten sposób będzie można bardzo celnie skierować wsparcie, jeśli pojawi się dany problem.

Mówiłam również o szkoleniach i o wsparciu nauczycieli, bo ono jest ciągle potrzebne i niezbędne, ale nie dlatego, że nauczyciele są niewyszkoleni, tylko dlatego, co tutaj wielokrotnie padło, że świat idzie naprzód, sytuacja się rozwija i zmieniają się środki. W związku z tym nauczyciele, jak również pracownicy niepedagogiczni, muszą być szkoleni w rozpoznawaniu i w odpowiednim reagowaniu na pojawiające się trudności, np. na wygląd dziecka i jego zachowanie, żeby jak najszybciej można było zareagować w tym pierwszym miejscu, gdzie dziecko w zasadzie przebywa najdłużej w ciągu dnia, a potem poinformować m.in. rodziców, jeśli się pojawi taki problem.

Pan psycholog mówił o tym, że wszędzie wiszą numery telefonu zaufania. Wszędzie wiszą też ścieżki postępowania, które systematycznie udostępniamy, szczególnie przed świętami Bożego Narodzenia i przed Nowym Rokiem, o czym tutaj wspomniano, bo wiemy, że to jest taki czas, kiedy uczniowie przeżywają różnego rodzaju kryzysy, poczucie osamotnienia i izolacji. W wielu przypadkach to jest bardzo trudny czas dla dzieci i młodzieży. Dlatego zwracamy na to uwagę i w tym okresie wysyłamy... W poprzednim roku, a także w 2024 r., w okresie przedświątecznym były wysyłane ścieżki pomocowe i standardy pracy z osobami w kryzysie, żeby wśród nauczycieli i rodziców wzbudzić czy wywołać jak największe wsparcie i świadomość.

Czy wiemy, ile osób skorzystało ze szkoleń? Przytoczone przeze mnie webinary, realizowane m.in. przez ORE, to są tylko przykładowe webinary. Szkoleń z zakresu wsparcia dla rodziców i dla nauczycieli jest bardzo dużo. W tej chwili nie mam przy sobie danych statystycznych, żeby powiedzieć, ile osób zostało przeszkolonych. Natomiast są to zarówno szkolenia dodatkowe, jak i webinary oraz szkolenia organizowane w ramach nadzoru pedagogicznego dyrektora.

Mówimy tutaj o wsparciu nauczycieli. Po przeprowadzeniu diagnozy czynników chroniących i czynników ryzyka dyrektor projektuje wsparcie nauczycieli na kolejny rok pracy. W różnej formie organizuje właśnie takie szkolenia i webinary. Przeważnie są to krótkie formy,

poświęcone jednemu zagadnieniu, ale jeżeli pojawiają się takie potrzeby, to oczywiście tych szkoleń jest więcej.

Trudnością jest to, o czym mówiła pani przewodnicząca, czyli zachęcenie rodziców do tego, żeby włączyli się w szkolenia i przychodzili na spotkania z nauczycielami, wychowawcami i dyrektorami szkół. Tutaj znów wrócę do programu wychowawczo-profilaktycznego. Jeżeli będzie on tworzony przez środowisko szkolne, to rodzice i nauczyciele w równym stopniu będą mieli możliwość zaprojektowania tego dokumentu. Wysłuchani będą również uczniowie, których ten program będzie dotyczył. Wtedy pojawi się poczucie sprawczości i zaangażowanie w życie szkoły. Mamy nadzieję, że może to zwiększyć...

Widzimy też miejsca, w których zwiększa się poczucie sprawczości i realny wpływ na życie szkoły. Dzieje się tak właśnie tam, gdzie rodzice wspólnie z nauczycielami współpracują na rzecz dobra uczniów i sobie ufają, bo nie możemy powiedzieć o tym, że rodzice oddają dziecko do szkoły i to szkoła już przejmuje odpowiedzialność. Musimy sobie uświadomić, że szkoła to jest miejsce, w którym wszyscy, całe środowisko szkolne, a więc rodzice, nauczyciele i uczniowie, pracują dla jednej idei.

Pojawiło się też takie pytanie czy sugestia, że musimy dać uczniom coś w zamian. Tak, to jest bardzo słuszne spostrzeżenie, dlatego że jeśli uwagę dzieci chcemy przekierować w tę dobrą stronę, to musimy im proponować różnego rodzaju pozytywne zamienniki, m.in. aktywne formy spędzania czasu. Mówię tutaj szeroko zarówno o aktywnościach fizycznych, jak i o aktywności społecznej, czyli angażowaniu się w życie społeczności lokalnej. To również udział w pracach wolontariatu i w harcerstwie. Naprawdę od dawna w szkołach i w placówkach pojawia się i funkcjonuje bardzo dużo możliwości wspólnego spędzania czasu, ale takie działanie, czyli przekierowanie uwagi młodych ludzi i zaproponowanie im pozytywów, nadal wymaga dużej uważności i zaangażowania ze strony dorosłych. Mówię tu szeroko nie tylko o nauczycielach, ale także o rodzicach i o innych osobach dorosłych. Dorośli muszą pokazywać przykłady pozytywnego funkcjonowania w życiu społecznym.

Ministerstwo Edukacji Narodowej jest partnerem projektu „Wsparcie rówieśnicze w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży (peer support)”. W 2024 r. podjęto pilotaż w 200 szkołach w Polsce. Wiodącymi organami są Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji i Fundacja Instytut Edukacji Pozytywnej, a my jesteśmy partnerami. Ten pilotaż, który jest prowadzony w 200 szkołach na terenie całej Polski, ma na celu budowanie wsparcia rówieśniczego, czyli takiego wsparcia koordynatorów szkolnych i uczniów, żeby potrafili wzajemnie zwracać na siebie uwagę oraz sygnalizować jakieś niepokojące objawy u kolegi czy u koleżanki. Oczywiście, co ważne, uczniowie nie przejmują funkcji terapeuty, tylko mają zasygnalizować osobie dorosłej, psychologowi, wychowawcy, dyrektorowi czy nauczycielowi, do którego mają zaufanie, że ktoś jest smutny albo inaczej się zachowuje, więc być może ma jakieś problemy i należy go wesprzeć. To jest również taka metoda, która ma na celu zainicjowanie wśród młodzieży proponowania wydarzeń szkolnych, które będą integrować środowisko i wspólnie budować życie pozalekcyjne czy takie obok lekcji.

Po raz kolejny odniosę się do współpracy z rodzicami, którzy często negują problemy sygnalizowane ze strony nauczycieli i szkoły. Rodzic jest zaproszony do szkoły na rozmowę z wychowawcą i słyszy: „Jesteśmy zaniepokojeni, bo coś się dzieje”. Nauczyciel mówi o tym na podstawie obserwacji, a czasem też rozmowy z uczniem. Na szczęście coraz więcej jest takich przypadków, kiedy rodzic podąża za wskazówkami nauczyciela, dyrektora czy terapeuty. Niektórzy z rodziców jednak negują problem, bo uważają, że jeśli pojawia się jakaś uwaga czy spostrzeżenie, to jest to atak na rodzica. Tak więc tutaj chodzi o to, żeby ciągle budować zaufanie między rodzicami a kadrą szkoły, które pozwoli im uświadomić i wzmocnić poczucie, że to jest nasze wspólne działanie.

Pani posłanka powiedziała, że trzeba także dać coś w zamian. Młodzieży trzeba przede wszystkim słuchać i reagować na jej potrzeby. Najlepszym dowodem na to, że młodzież czuje się niesłuchana, a często ignorowana, są wyniki badania zleconego przez ministra edukacji. Po 14 latach została przeprowadzona diagnoza młodzieży. Młodzież jasno mówi: „Czujemy się niesłuchani i niewidzialni. Nie zwraca się na nas uwagi. Chcemy rozmawiać, ale słyszymy: «Później», «Kiedy indziej», «Zajmij się czymś innym»”. Tak więc to my, dorośli, przejmujemy tutaj odpowiedzialność za to, żeby nie bać się młodzieży, tylko właśnie odpowiadać na potrzeby i na wyzwania nowoczesnego świata.

Pani posłanka mówiła o tym, żeby na spotkania z młodzieżą zapraszać może osoby, które doświadczyły kryzysu i z niego wyszły, więc mogą opowiedzieć o swojej drodze czy ścieżce. Otóż profilaktyka mówi jasno: „Nie”. Nie prowadzi się takich spotkań, dlatego że młody człowiek, który jednorazowo albo przypadkowo chciał czegoś spróbować i doświadczyć, a ma możliwości dalszego korzystania z narkotyków, gdy widzi taką osobę, może sobie pomyśleć: „No dobrze. Skoro jemu się udało i wyszedł z tego, to ja pójdę tą drogą, bo różnie się może potoczyć, ale może mnie również się uda”. To nie jest najlepszy pomysł. Tak jak wspomniałam na początku, prezentując materiał ministra edukacji i informację przygotowaną przez MEN, raczej trzeba skupiać się na tych pozytywnych oddziaływaniach.

Patrzę jeszcze na notatki. Oczywiście moda na zdrowie i na bezpieczny, aktywny styl życia jest chyba naszym wspólnym celem. Myślę, że do tego dążymy. Dużo się zmienia w podejściu wszystkich resortów, bo tutaj kluczem do sukcesu jest współpraca międzyresortowa i współpraca z organizacjami pozarządowymi, ale też chyba nigdy nie osiągniemy szczytu, bo ciągle pojawiają się nowe wyzwania.

Tak już na koniec, pani przewodnicząca, chciałam powiedzieć tylko o „Tygodniu dla bezpieczeństwa”, ponieważ zbliża się czerwiec. W zeszłym roku odbyła się pierwsza edycja programu „Tydzień dla bezpieczeństwa”, a właściwie inicjatywy podjętej przez MEN ze względu na zbliżające się wakacje, jak też na czas, kiedy w szkołach mniej się dzieje, a przynajmniej takie dostajemy sygnały, że uczniowie nie chodzą na zajęcia czy są znudzeni i że nie ma już co robić. Postanowiliśmy wysłać do szkół i do placówek szeroko rozumiane materiały z NASK i z MZ oraz od profilaktyków, tak o ruchu drogowym, jak i właśnie o profilaktyce uzależnień. Te materiały, które są na stronie MEN, były przygotowane dla uczniów, rodziców i nauczycieli.

I już ostatnie zdanie. Pojawia się również miesięcznik „Profilaktyka”, w którym jest temat miesiąca. Rozsyłany jest pod koniec każdego miesiąca do wszystkich placówek oświatowych. Będzie również numer poświęcony bezpieczeństwu. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję.