

Rozpowszechnienie stosowania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych z wybranych miast województwa śląskiego

The prevalence of psychoactive substances use among secondary school students
from selected cities of Upper Silesia

Maja Muszyńska-Graca¹ (a, b, d, e, f), Beata Dąbkowska¹ (b, d, f, g),
Magda Skiba¹ (b, c, d, f, g), Karina Erenkfeit² (g)

¹ Zakład Zdrowia Środowiskowego i Epidemiologii. P.o. Kierownika Zakładu: prof. dr hab. n. przyr. Jerzy Kwapuliński

² Zakład Czynników Społecznych i Metodologii. P.o. Kierownika Zakładu: mgr Karina Erenkfeit

Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu. Dyrektor: dr. n. med. Piotr Z. Brewczyński

(a) koncepcja

(b) zebranie materiału do badań

(c) statystyka

(d) opracowanie tekstu i piśmiennictwa

(e) opracowanie tematu statutowego

(f) prowadzenie baz danych

(g) opracowanie metodyki badań

Streszczenie

Wstęp: Rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych wśród młodzieży w Polsce wzrasta w ostatnich latach. Statystyki dotyczące tego zjawiska są niższe niż w Europie Zachodniej, jednak konieczne jest stałe jego monitorowanie. Praca prezentuje wyniki badania ankietowego zrealizowanego przez IMPiZŚ w latach 2010–11.

Cel: Celem pracy jest przedstawienie skali rozpowszechnienia substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół z miast Górnego Śląska.

Materiał i metody: Badanie realizowane było w oparciu o zmodyfikowany kwestionariusz Programu ESPAD. Pytania dotyczyły charakterystyki badanego oraz dostępności, konsumpcji, świadomości ryzyka i problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W badaniu uczestniczyło 928 uczniów klas III gimnazjów oraz I i II klas szkół ponadgimnazjalnych z Sosnowca i Chorzowa (62% chłopców i 38% dziewcząt).

Wyniki: Kontakt z alkoholem (przynajmniej 1 raz w życiu) potwierdza aż 86,9% dziewcząt i 89,8% chłopców – jest to najbardziej rozpowszechniona w badanej grupie substancja psychoaktywna. Spośród pozostałych

substancji, stosowanie marihuany/haszyszu potwierdziło 40,7% badanych (34,7% dziewcząt i 44,3% chłopców). Trzecie co do częstości stosowania były dopalacze – kontakt z nimi miało 21,8% uczniów (17,5% dziewcząt i 24,5% chłopców). Rozpowszechnienie w granicach 10% obserwowano w przypadku leków uspokajających (także z alkoholem) oraz amfetaminy. Częstość kontaktu z pozostałymi substancjami psychoaktywnymi wynosiła <10%. Chłopcy statystycznie częściej niż dziewczęta stosowali poszczególne substancje psychoaktywne.

Wnioski: Wyniki badania potwierdzają, że picie alkoholu przez młodzież w Polsce staje się powoli statystyczną normą. Rozpowszechnienie pozostałych substancji psychoaktywnych przyjmuje również niepokojące rozmiary. Istnieje konieczność prowadzenia systematycznych działań edukacyjnych wśród młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki uzależnień oraz restrykcyjnego ograniczenia dostępności wszelkich napojów alkoholowych oraz innych substancji psychoaktywnych dla nastolatków.

Słowa kluczowe: substancje psychoaktywne, alkohol, narkotyki, dopalacze, młodzież

Nadesłano: 6.07.2012

Zatwierdzono do druku: 15.07.2012

Summary

Background: The prevalence of psychoactive substances among teenagers in Poland has grown for several years. Statistics maintain at a lower level than in the western Europe, however it is necessary to conduct its permanent monitoring. The work presents results of the questionnaire study carried out in IOMEH in years 2010–11.

Objective: The aim of this paper is to present the scale of psychoactive substances prevalence among teenagers from Silesian cities.

Materials and methods: The programme was carried out by use of modified questionnaire of the ESPAD study. Questions related to characteristics of the examined person, dissemination, accessibility, awareness of risk and problems associated with the use of psychoactive substances. 928 teenagers: students of IIIrd grade of secondary schools and Ist and IInd grades of high schools from Sosnowiec and Chorzów (62% boys and 38% girls) participated in the study.

Results: 86,9% girls and 89,8% boys confirmed contact with the alcohol at least once in the lifetime and it

is the most widespread psychoactive substance in the study group. Out of the other substances, cannabis use was confirmed by 40,7% of students (34,7% girls and 44,3% boys), designer drugs use - by of 21,8% pupils (17,5% girls and 24,5% boys). The distribution within the limits of 10% has been observed in the case of soothing/sleeping pills (also together with alcohol), and amphetamine. The prevalence of contact with other substances was at the level *10%. Boys more often than girls used the respective psychoactive substances (statistically significant differences).

Conclusions: Results of the study confirm observation concerning the entire country that drinking alcohol by the young adolescents is becoming the statistical norm. The frequency of other psychoactive substances use demonstrates also concerning levels. There is a need of systematic education among teenagers at school, with particular emphasis on issues related to addiction and restrictive limitations of the availability of alcoholic and other psychoactive substances for them.

Key words: psychoactive substances, alcohol, drugs, designer drugs, secondary schools/high school students.

Wstęp

Od lat 60. obserwowano w świecie wzrost liczby młodzieży eksperymentującej z narkotykami, aż do sytuacji, w której nielegalne środki psychoaktywne stały się poważnym problemem w wielu krajach [1–3]. Rozpowszechnienie stosowania substancji psychoaktywnych również wśród młodzieży szkolnej w Polsce jest w ostatnich latach coraz większe [4, 5]. Od lat 90. XX wieku, między innymi w wyniku przemian gospodarczych w Polsce, młodzież ma dostęp do różnych, starych i nowych, chemicznych i biologicznych, legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych, za pomocą których można pobudzić się, poprawić koncentrację, uspokoić, zrelaksować, doznać nowych przeżyć – i często trudno oprzeć się tej pokusie [6, 7].

Substancje psychoaktywne to środki chemiczne oddziałujące na ośrodkowy układ nerwowy przez bezpośredni wpływ na funkcję mózgu, czego efektem są czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania. Wśród substancji psychoaktywnych wyodrębniono szereg grup, przyjmując jako kryteria podziału:

- powszechność stosowania
- powodowanie problemów zdrowotnych oraz społecznych
- sposób przyjmowania

W Polsce od 1992 r. obowiązuje Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD – 10). Wyróżnia ona zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane przyjmowaniem

waniem następujących substancji psychoaktywnych:

- alkoholu
- opiatów
- kannabinoli
- leków uspokajających i nasennych
- kokainy
- innych niż kokaina substancji stymulujących, w tym kofeiny
- substancji halucynogennych
- tytoniu
- lotnych rozpuszczalników
- używaniem kilku substancji psychoaktywnych lub innych substancji niż wyżej wymienione [8]

Szczególną grupą substancji psychoaktywnych są dopalacze – grupa substancji wykazujących działanie pobudzające, stymulujące ośrodkowy układ nerwowy, relaksujące, poprawiające nastrój, czasami halucynogenne lub psychodeliczne [9].

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dn. 29 lipca 2005 wyróżnia substancje psychotropowe, do których zalicza się każdą substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy oraz środki odurzające, tj. substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działające na ośrodkowy układ nerwowy, określone w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy [10].

Jak pokazują wyniki badań ogólnopolskich picie alkoholu przez młodzież w Polsce staje się powoli statystyczną normą. W niektórych rejonach naszego kraju coraz bardziej widoczny staje się problem narkotyków. Pod względem rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza polskie piętnasto-, szesnastolatki plasowały się przez wiele lat na pierwszym miejscu w Europie [1, 3, 5].

Wszystkie te niepokojące zjawiska mają różne nasilenie w różnych obszarach kraju. Generalnie, bardziej rozpowszechnione są w wielkich miastach, mniej powszechne w małych miejscowościach. Na zróżnicowanie związane ze stopniem urbanizacji nakładają się różnice regionalne [4, 5].

Statystyki dotyczące rozpowszechnienia substancji psychoaktywnych utrzymują się w Polsce na poziomie niższym niż w krajach Zachodniej Europy, wykazują jednak trend rosnący [4–6]. Wiedza o rozmiarach i charakterze zjawiska wymaga stałej aktualizacji, aby skutecznie planować i realizować zarówno ogólną strategię zapobiegawczą, jak i konkretne działania profilaktyczne podejmowane w skali lokalnej i regionalnej. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych zostało zapisane jako cel operacyjny w Narodowym Programie Zdrowia na lata 1996–2005 [11] i w kolejnej jego edycji na lata 2007–2015 [12], co potwierdza zasadność podejmowania badań w tym zakresie w skali lokalnej i regionalnej.

Cel pracy

Niniejsza praca ma na celu przedstawienie informacji na temat skali rozpowszechnienia substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu województwa śląskiego.

Metody

Prezentowane dane pochodzą z badania zrealizowanego przez zespół IMPiZŚ w Sosnowcu w latach 2010–11. Program miał charakter badania populacyjnego z wykorzystaniem ankiety skonstruowanej w oparciu o kwestionariusz Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Narkotyków (ESPAD) z roku 2007.

W kwestionariuszu badania uwzględniono następujące problemy:

- charakterystyka badanego: wiek i płeć, sposób spędzania wolnego czasu, sytuacja szkolna, sytuacja rodzinna;
- rozpowszechnienie, dostępność, świadomość ryzyka, problemy związane z używaniem sub-

stancji psychoaktywnych, jak: alkohol, leki psychotropowe, narkotyki, substancje wziewne i dopalacze.

Badanie przeprowadzono po uzyskaniu zgody Śląskiego Kuratora Oświaty na jego realizację. Gwarantowano pełną anonimowość uczniom, klasom i szkołom, przekazując badanym informację, że upublicznione będą jedynie zbiorcze wyniki.

Statystyka

Bazę danych utworzoną w programie Excel przetransformowano do programu statystycznego STATA, w którym przeprowadzono analizę statystyczną.

Różnice pomiędzy zmiennymi jakościowymi były analizowane przy użyciu testu chi-kwadrat oraz testu Fishera. Wyniki interpretowano przy wykorzystaniu kryterium znamienności statystycznej $p < 0,05$.

Materiał

Populację badaną stanowiło 928 uczniów klas III gimnazjów oraz I i II klas szkół ponadgimnazjalnych z losowo wybranych szkół z terenu Sosnowca i Chorzowa.

Wyniki

Na udział uczniów w badaniu uzyskano zgodę dyrekcji 6 szkół: 1 gimnazjum i 1 szkoły ponadgimnazjalnej o charakterze technicznym z terenu Sosnowca oraz 2 gimnazjów i 2 szkół ponadgimnazjalnych (w tym 1 o charakterze technicznym) z terenu Chorzowa.

W badaniu uczestniczyło ogółem 928 uczniów, w tym:

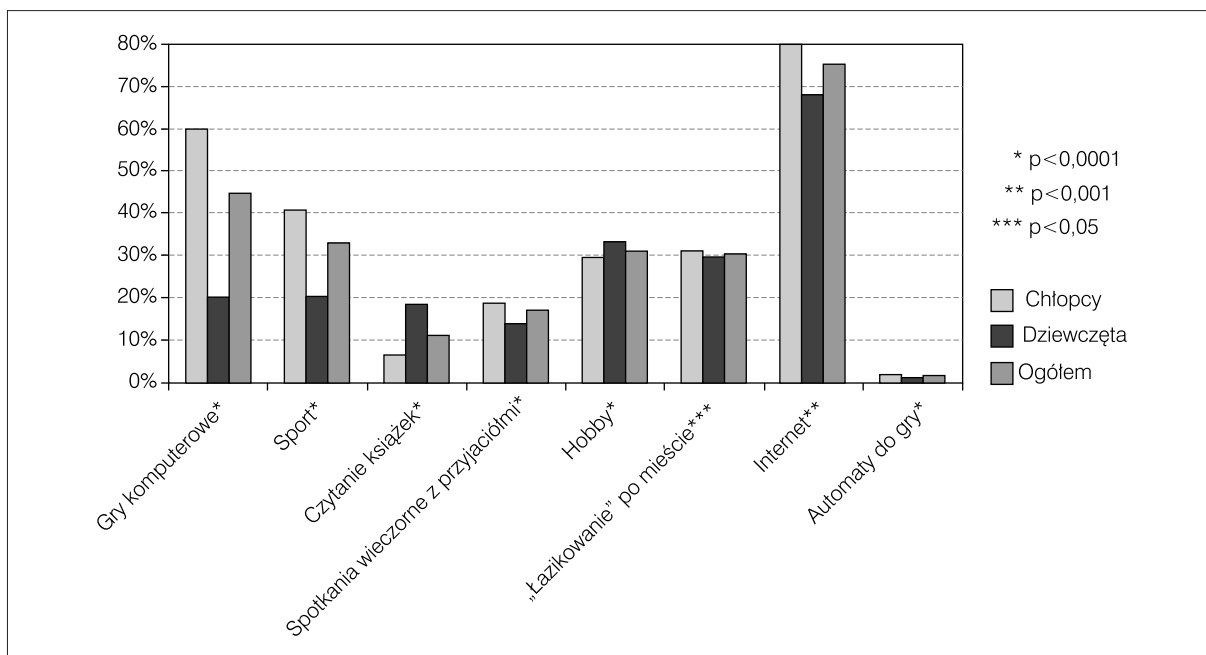
- 221 uczniów gimnazjów (23,7%)
- 707 uczniów szkół ponadgimnazjalnych (76,2%).

W badanej populacji dziewczęta stanowiły 37,6%, a chłopcy 61,4% (brak odpowiedzi – 1,0%).

Wiek ankietowanych zawierał się w przedziale 14–19 lat. Tylko 0,3% badanych było w wieku 14 lat, a 6,4% miało 18 lub więcej lat.

Ankietowani niemal w połowie ($n = 446$, 48,1%) deklarowali wyższy niż w innych rodzinach status ekonomiczny (subiektywna ocena poziomu życia w porównaniu z innymi rodzinami w Polsce). Jako niższy niż w innych rodzinach swój status ekonomiczny określiło 82 badanych, tj. 8,8%. 330 ankietowanych (35,6%) oceniło sytuację materialną swojej rodziny jako porównywalną z sytuacją innych rodzin.

W badanej grupie obserwowano statystycznie istotne różnice pomiędzy grupą dziewcząt i chłopców w zakresie deklarowanych sposobów spędzania wolnego czasu (ryc. 1).

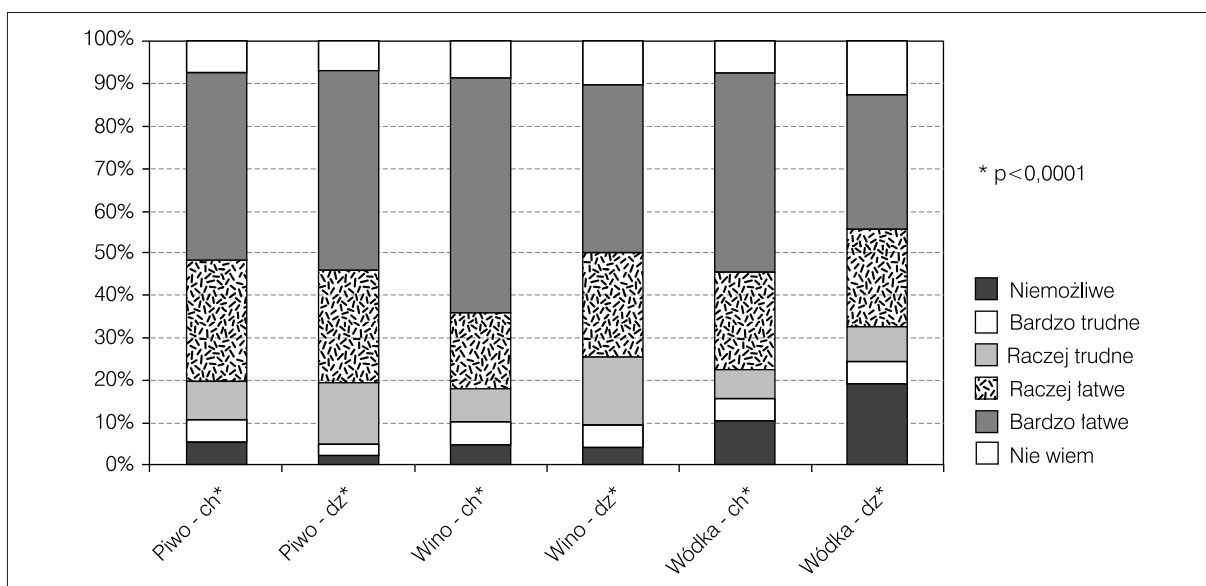


Rycina 1. Sposoby spędzania wolnego czasu przez badaną młodzież z uwzględnieniem podziału na płeć
Figure 1. Leisure time activities reported by participants of the study by gender

Najwięcej ankietowanych, tj. 80% chłopców i 67% dziewcząt, wskazało kontakt z Internetem jako sposób spędzania wolnego czasu, co nasuwa obawę łatwej dostępności ankietowanych do szczegółowych wskazań dotyczących możliwości pozyskania substancji

psychoaktywnych przy zapewnieniu anonimowości.

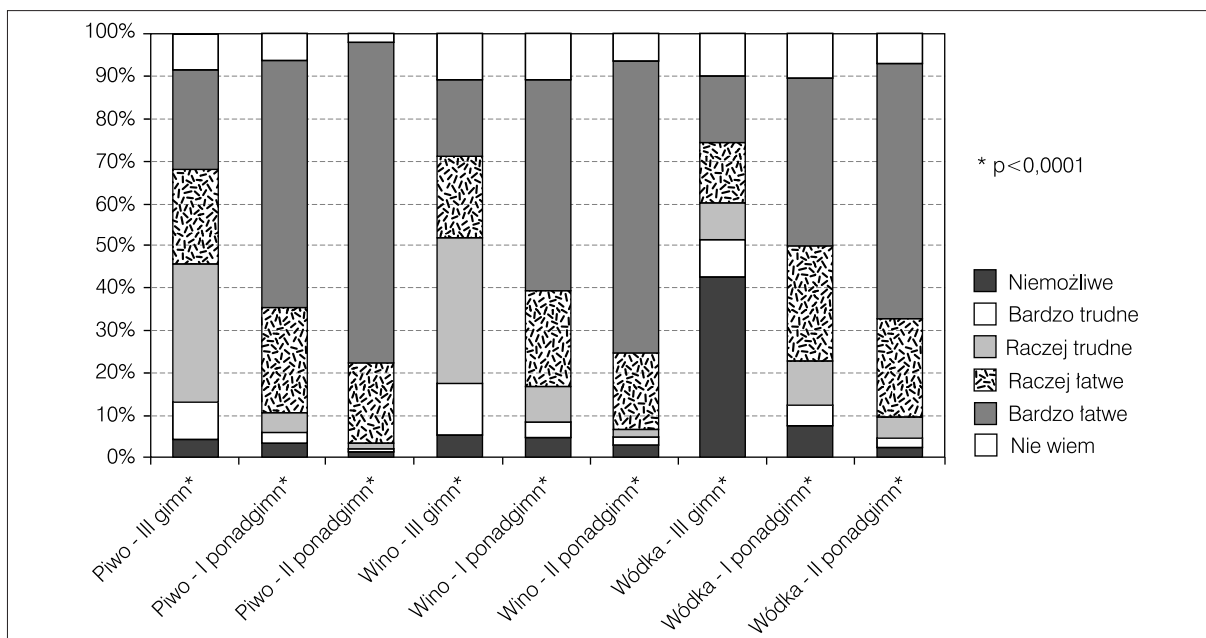
W badaniu analizowano deklarowaną przez ankietowaną młodzież dostępność analizowanych substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem podziału na grupy wiekowe i na płeć (ryc. 2–6).



Rycina 2. Ocena dostępności napojów alkoholowych w zależności od płci
Figure 2. Availability of alcoholic beverages assessment by gender

Dostępność napojów alkoholowych była przez większość ankietowanych (81,3–54,8%) określana jako raczej łatwa lub bardzo łatwa. Łatwą (raczej łatwą lub bardzo łatwą) dostępność piwa, wina i wódki czę-

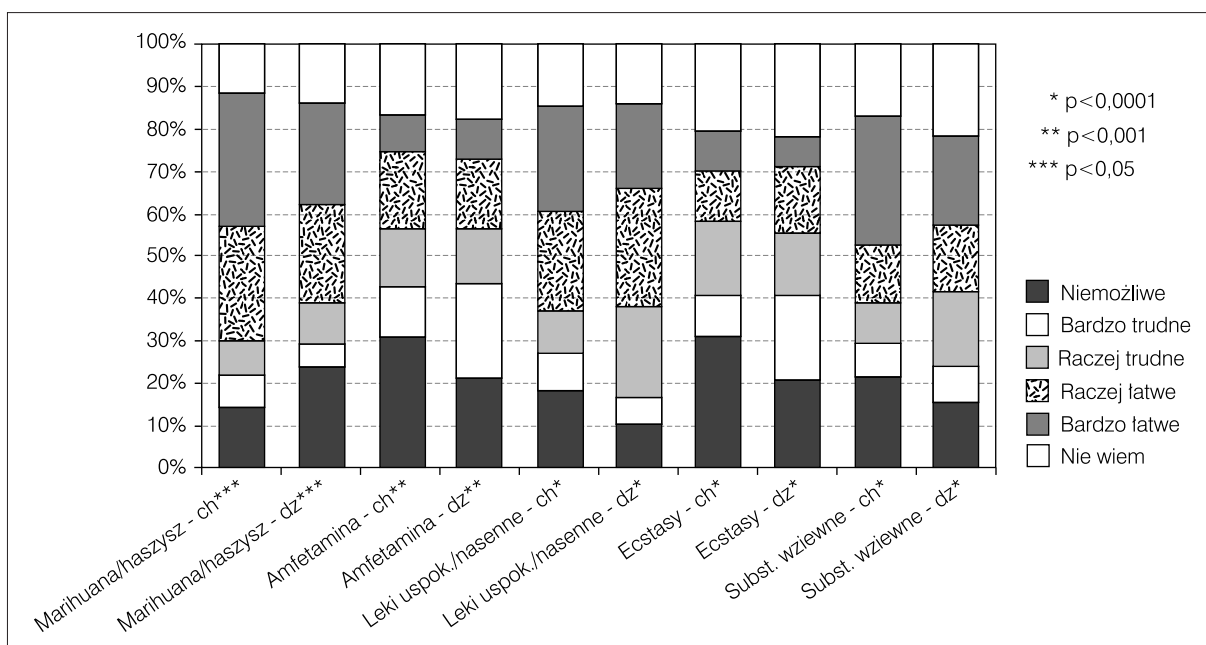
ściej deklarowali ankietowani chłopcy (odpowiednio 81,3%; 73,1% i 70% wskazań). Obserwowano statystycznie istotne różnice w dostępności napojów alkoholowych pomiędzy grupą chłopców i dziewcząt.



Rycina 3. Ocena dostępności napojów alkoholowych w zależności od wieku
Figure 3. Availability of alcoholic beverages assessment by age

Obserwowano statystycznie istotne różnice w dostępności napojów alkoholowych w zależności od

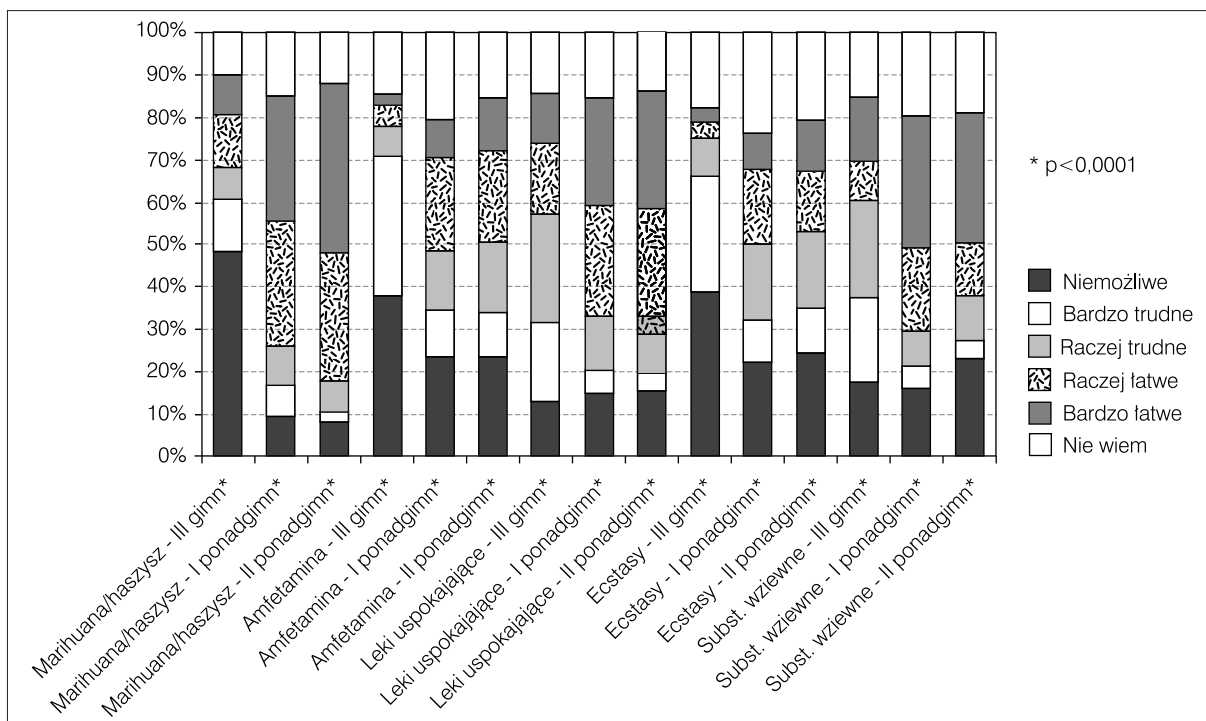
wieku. Zdobywanie alkoholu było łatwiejsze dla ankietowanych w starszych grupach wiekowych.



Rycina 4. Ocena dostępności substancji psychoaktywnych w zależności od płci
Figure 4. Availability of psychoactive substances assessment by gender

Dostępność substancji psychoaktywnych takich jak marihuana/haszysz, amfetamina, leki uspokajające lub nasenne, ecstasy czy substancje wziewne ankietowani oceniali różnie dla poszczególnych substancji. Za najłatwiej dostępne ankietowani uznali – w przypadku chłopców marihuanę/haszysz

(58,7% wskazań), a w przypadku dziewcząt leki uspokajające i nasenne (48,2% wskazań). Analizowane substancje psychoaktywne były łatwiej dostępne dla chłopców. Różnice w ocenie dostępności pomiędzy grupą dziewcząt i chłopców dla każdej z analizowanych substancji były statystycznie istotne.

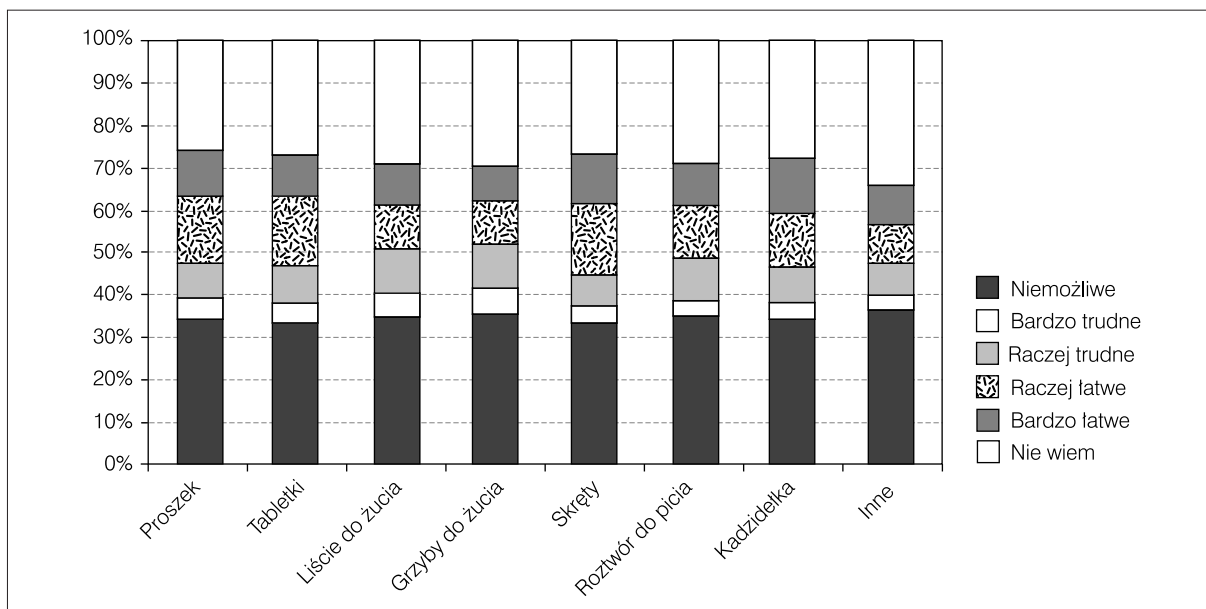


Rycina 5. Ocena dostępności substancji psychoaktywnych w zależności od wieku
Figure 5. Availability of psychoactive substances assessment by age

Dostępność analizowanych substancji psychoaktywnych określana była jako trudna (niemożliwe do zdobycia, bardzo trudne lub raczej trudne) przez większość ankietowanych w młodszej grupie wiekowej, tj. III klasa gimnazjum (57,5% wskazań dla leków uspokajających, 60,4% – dla substancji wziewnych i nasennych, 68,3% – dla marihuany, 74,8% – dla ekstazy oraz 78,1% – dla amfetaminy). Jako łatwo (raczej łatwo lub bardzo łatwo) dostępne

częściej określili analizowane substancje ankietowani w starszych grupach wiekowych (I i II klasa szkoły ponadgimnazjalnej).

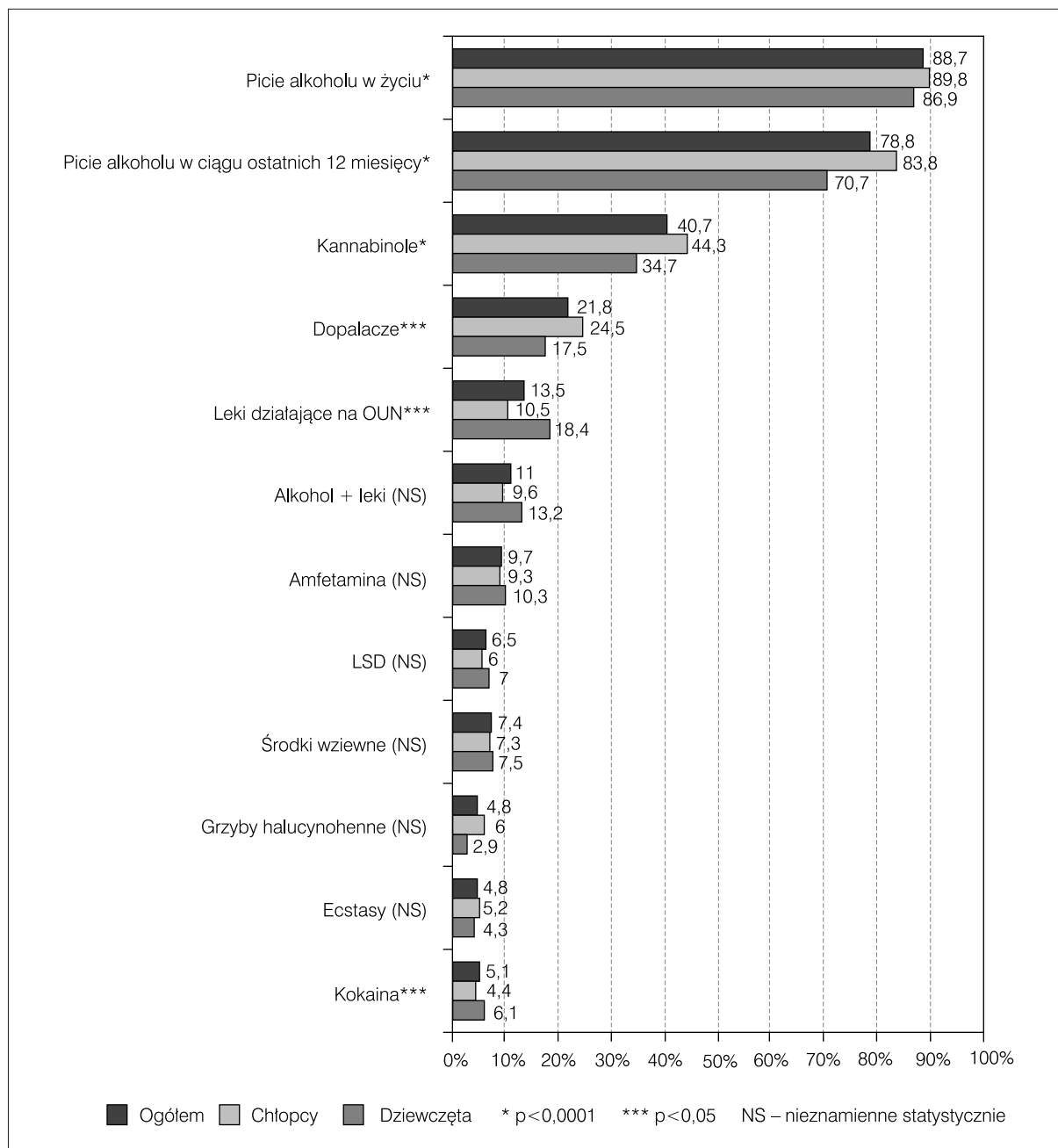
W odpowiedzi na pytanie dotyczące dostępności dopalaczy 30% ankietowanych odpowiedziało, że są one dla nich niemożliwe do zdobycia. Odsetek odpowiedzi oceniających dostępność różnych form dopalaczy prezentuje ryc. 6.



Rycina 6. Ocena dostępności różnych postaci dopalaczy
Figure 6. Availability of designer drugs assessment

Średnio 48% ankietowanych określiło różne formy dopalaczy jako niemożliwe, bardzo trudne lub trudne do zdobycia. Za łatwiej dostępne ankietowani uznali dopalacze występujące w postaci skrętów (38,6% wskazań) oraz tabletek i proszku

(odpowiednio 26,5% i 26,3% wskazań), a jako najtrudniejsze do zdobycia wskazali liście do żucia i grzyby do żucia. Różnica ta nie była jednak istotna statystycznie.

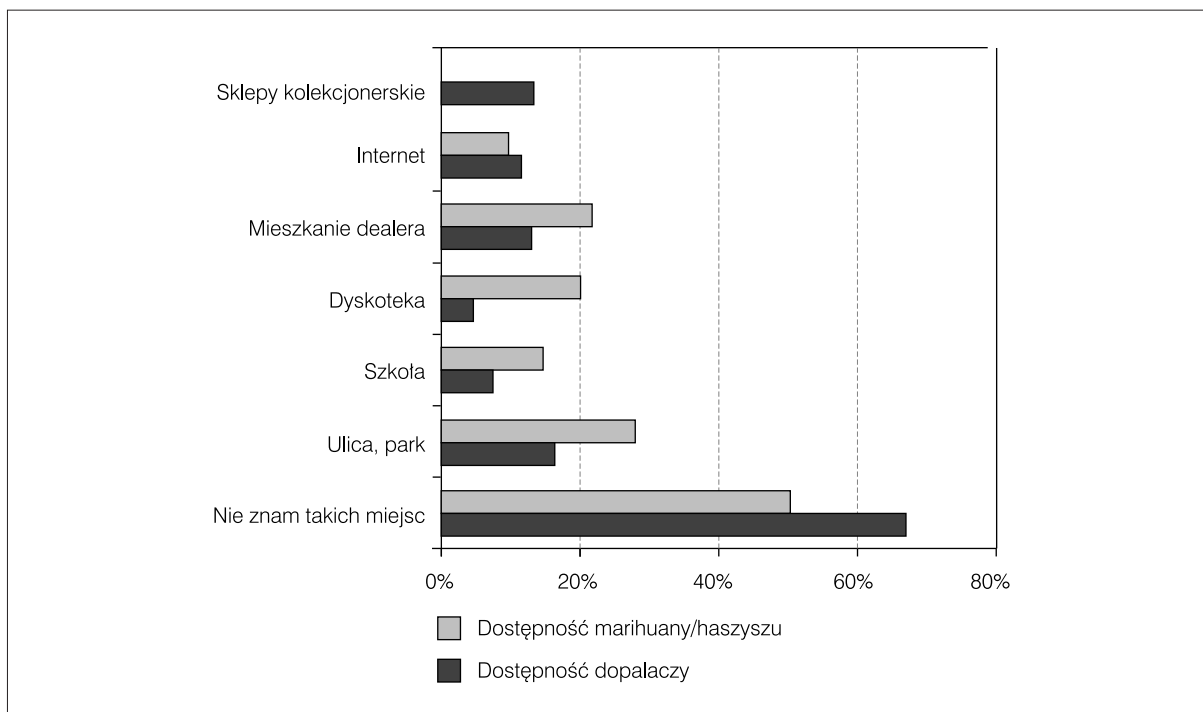


Rycina 7. Rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych w grupie badanej
Figure 7. Prevalence of psychoactive substances in the study group

Najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną w badanej grupie okazał się alkohol. Kontakt przynajmniej raz w życiu miało z nim 88,7% badanych, a 78,8% potwierdziło picie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Drugą co do częstości stosowania substancją psychoaktywną okazały się kannabinoły (marihuana/haszysz) (40,7% wskazań), trzecią – dopalacze (21,8% wskazań), a na czwartym miejscu znalazły się leki działające na OUN (13,5% wskazań). We wszystkich powyższych przypadkach stwierdzono statystycznie istotne różnice w rozpowszechnieniu tych substancji w grupie chłopców i dziewcząt.

49,8% ankietowanych w odniesieniu do marihuany i 66% w odniesieniu do dopalaczy odpo-

wiedziało, że miejsca, w których można nabyć substancje psychoaktywne, nie są im znane (ryc. 8). Wśród miejsc, w których zakup substancji psychoaktywnych zdaniem ankietowanych jest możliwy, najczęściej wskazywano ulicę lub park (27,6% – marihuana, 16,2% – dopalacze) na drugim miejscu znalazło się mieszkanie dealera (21,4% – marihuana, 12,8% – dopalacze). Niepokojące są odpowiedzi wskazujące wśród tych miejsc szkołę (14,5% – marihuany, 7,5% – dopalacze). O ile bowiem wiedzę na temat mieszkania dealera można w większości przypadków uznać za czysto teoretyczną, o tyle wskazanie szkoły budzi podejrzenie, że ankietowany faktycznie zetknął się z sytuacją nielegalnego handlu właśnie na terenie placówki edukacyjnej.



Rycina 8. Wskazane przez ankietowanych miejsca, w których można nabyć substancje psychoaktywne
Figure 8. Places of psychoactive substances availability pointed by participants of the study

Obserwacja dotycząca wieku inicjacji alkoholowej wykazała, że zdecydowana większość ankietowanych uczniów ma już za sobą pierwszy kontakt z napojami alkoholowymi. Wcześniej i częściej sięgają po alkohol chłopcy, dotyczy to zwłaszcza napojów niskoprocentowych (pierwszy kontakt z piwem w wieku 9 lub mniej lat zadeklarowało 11,7%). Różnice pomiędzy grupą dziewcząt i chłopców dla

wszystkich kategorii napojów alkoholowych były statystycznie istotne, choć wraz z wiekiem zacierają się. W wielu przypadkach pierwszy kontakt z alkoholem nie ma charakteru typowej dla tego okresu rozwoju demonstracji, przekory czy też chęci zaspokojenia ciekawości, lecz przybiera postać niekontrolowaną tj. upicie się, co potwierdza 54,7% badanych (tab. I).

Tabela I. Wiek, w którym ankietowani po raz pierwszy sięgnęli po alkohol
Table I. Age of the first alcohol consumption in the lifetime

Wiek	Płeć	Piwo	Alcopops	Wino	Wódka	Upicie się
9 lat lub mniej	chłopcy (%)	11,7	2,6	5,3	4,6	1,6
	dziewczęta (%)	5,5	1,5	2,0	1,2	0,0
	ogółem (%)	9,3	2,2	4,0	3,3	1,0
10 lat	chłopcy (%)	6,0	1,9	5,9	1,6	1,3
	dziewczęta (%)	1,2	0,0	2,0	1,2	0,6
	ogółem (%)	4,1	1,1	4,4	1,5	1,0
11 lat	chłopcy (%)	5,6	1,7	5,1	1,8	2,0
	dziewczęta (%)	3,2	0,3	4,7	0,6	1,2
	ogółem (%)	9,2	2,5	8,2	6,0	2,1
12 lat	chłopcy (%)	9,4	2,8	9,2	6,7	2,2
	dziewczęta (%)	9,0	2,1	6,7	5,0	2,0
	ogółem (%)	9,2	2,5	8,2	6,0	2,1
13 lat	chłopcy (%)	18,6	5,0	12,5	11,7	9,5
	dziewczęta (%)	10,7	2,7	8,1	5,8	3,2
	ogółem (%)	15,6	4,1	10,8	9,4	7,1
14 lat	chłopcy (%)	15,3	7,8	16,5	19,9	13,3
	dziewczęta (%)	18,6	6,0	16,9	15,5	12,6
	ogółem (%)	16,6	7,1	16,6	18,2	13,0
15 lat	chłopcy (%)	12,3	5,4	10,6	15,7	15,5
	dziewczęta (%)	14,8	7,1	15,1	17,2	14,9
	ogółem (%)	13,2	6,1	12,4	16,3	15,3
16 lat lub więcej	chłopcy (%)	4,9	4,6	5,9	10,2	14,4
	dziewczęta (%)	7,5	4,8	9,3	9,0	12,3
	ogółem (%)	5,9	4,7	7,2	9,8	13,6
Nigdy	chłopcy (%)	16,4	68,3	29,1	27,9	40,3
	dziewczęta (%)	29,6	75,8	35,2	44,6	53,2
	ogółem (%)	21,4	71,1	31,5	34,5	45,3
Poziom istotności		p < 0,001	p < 0,02	p < 0,001	p < 0,001	p < 0,001

W przypadku większości pozostałych substancji psychoaktywnych, o które pytano w kwestionariuszu, próby kontaktu miały miejsce nieco później niż inicjacja alkoholowa, jedynie w odniesieniu do marihuany swój pierwszy kontakt 1,4% ankietowanych deklarowało już w wieku 9 lat lub mniej. W wieku 13 lat 1,8% badanych deklarowało kontakt z dopalaczami a 1% – z lekami uspokajającymi. Pozostałe przypadki pierwszego kontaktu ankietowanych z substancjami psychoaktywnymi miały miejsce w wieku 14 i więcej lat.

W ocenie szkodliwego działania substancji psychoaktywnych obserwowano wśród ankietowanych bagatelizowanie okazjonalnego ich stosowania. Dopiero regularny kontakt z analizowanymi substancjami ankietowani w większości odpowiedzi uznawali za bardzo ryzykowny (od 53,4% odpowiedzi dla marihuany do 71% dla amfetaminy). Większą świadomość szkodliwości stosowania substancji psychoaktywnych stwierdzono wśród dziewcząt i obserwowane różnice były statystycznie istotne (tab. II).

Tabela II. Świadomość szkodliwości stosowania substancji psychoaktywnych
Table II. Awareness of psychoactive substances use harmfulness

Czynnik ryzyka	Płeć	Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umiarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Picie 1–2 drinków prawie codziennie *	chłopcy (%)	11,3	28,4	26,4	24,9	9,1
	dziewczęta(%)	5,2	15,4	25,2	48,4	5,8
	ogółem (%)	8,9	23,4	25,9	34,0	7,8
Picie 4–5 drinków prawie codziennie *	chłopcy (%)	6,9	8,9	25,0	49,4	9,8
	dziewczęta(%)	2,9	5,8	13,9	73,0	4,4
	ogółem (%)	5,4	7,7	20,8	58,5	7,7
Picie ≥ 5 drinków prawie codziennie *	chłopcy (%)	8,2	17,6	25,6	36,7	11,9
	dziewczęta(%)	5,0	10,8	26,0	52,9	5,3
	ogółem (%)	6,9	15,0	25,8	42,9	9,4
Marihuana lub haszysz 1–2 razy *	chłopcy (%)	25,0	28,3	13,9	22,2	10,9
	dziewczęta(%)	16,6	26,5	14,2	35,8	7,0
	ogółem (%)	21,7	27,4	14,0	27,4	9,4
Marihuana lub haszysz od czasu do czasu *	chłopcy (%)	22,0	22,0	23,7	22,0	10,3
	dziewczęta(%)	11,3	18,6	24,7	38,4	7,0
	ogółem (%)	17,9	20,7	24,0	28,3	9,0
Marihuana lub haszysz regularnie *	chłopcy (%)	14,5	12,1	17,0	45,8	10,7
	dziewczęta(%)	5,3	7,6	14,0	65,6	7,6
	ogółem (%)	10,9	10,4	15,9	53,4	9,5
Ecstasy regularnie *	chłopcy (%)	4,4	3,8	10,3	57,4	24,1
	dziewczęta(%)	1,2	2,9	7,5	74,5	13,9
	ogółem (%)	3,1	3,5	9,3	64,0	20,2
Amfetamina 1–2 razy *	chłopcy (%)	6,9	11,4	19,5	41,9	20,4
	dziewczęta(%)	2,9	12,2	22,0	48,4	14,5
	ogółem (%)	5,4	11,7	20,5	44,4	18,1
Amfetamina regularnie *	chłopcy (%)	4,4	2,5	8,0	64,0	21,2
	dziewczęta(%)	1,5	2,3	2,6	82,2	11,4
	ogółem (%)	2,5	2,5	5,9	71,0	17,4
Dopalacz 1–2 razy *	chłopcy (%)	8,0	16,3	20,0	36,7	19,1
	dziewczęta(%)	5,8	10,6	27,4	44,1	12,2
	ogółem (%)	7,1	14,2	22,8	39,5	16,5
Dopalacz regularnie *	chłopcy (%)	4,6	3,0	9,6	62,6	20,3
	dziewczęta(%)	1,5	1,5	5,8	80,3	10,9
	ogółem (%)	3,4	2,4	8,1	69,3	16,7

p<0,05

W badaniu pytano również o częstość zachowań sprzecznych z normami społecznymi, takich jak: bójka, wypadek/uszkodzenie ciała, poważne problemy z rodzicami, poważne problemy z przyjaciółmi, gorsze wyniki w nauce, ofiara rabunku/ofiara kradzieży, kłopoty z policją, interwencja pogotowia ratunkowego, seks bez zabezpieczeń (bez antykoncepcji), niechciane doświadczenia seksualne, w których uczestniczyli ankietowani będąc po spożyciu alkoholu, po zażyciu narkotyków lub dopalaczy. W odniesieniu do narkotyków i dopalaczy większość ankietowanych (95,5–99,5%) negowała udział w analizowanych sytuacjach konfliktowych. W odniesieniu do sytuacji konfliktowych spowodowanych alkoholem 13,5% badanych potwierdziło udział w bójce, 12,8% – udział w wypadku z uszkodzeniem ciała, 15,4% ankietowanych deklarowało poważne problemy z rodzicami, a 10,8% – poważne problemy z przyjaciółmi. 10,7% badanych potwierdziło, że osiągało z powodu alkoholu gorsze wyniki w nauce.

Dyskusja

Współczesna młodzież ma nie tylko bardzo łatwy dostęp do informacji na temat rodzajów środków psychoaktywnych i sposobów ich oddziaływania na organizm (najpowszechniejszym źródłem tej wiedzy, pozostającym poza kontrolą dorosłych, jest Internet – jak wynika między innymi z niniejszego badania, 75,1% badanej populacji większość swego wolnego czasu spędza przed komputerem), ale łatwa dostępność dotyczy także samych substancji psychoaktywnych. Sprzyja to występowaniu charakterystycznego dla okresu dojrzewania zespołu zachowań problemowych. We wczesnej młodości wiąże się on z nadużywaniem alkoholu, natomiast w okresie wczesnej dorosłości miejsce picia alkoholu zajmuje palenie marihuany [13, 14].

Analogicznie do wyników innych badań realizowanych w podobnej wiekowo grupie młodzieży w Polsce [1, 4–6, 13, 15] najłatwiej dostępną substancją psychoaktywną jest alkohol (od 81,3% do 54,8% wskazań w zależności od rodzaju napoju i płci ankietowanego). Najłatwiejsze do zdobycia okazało się być piwo. Napoje alkoholowe są też najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną – picie przynajmniej raz w życiu potwierdza 88,7% badanych. Wartość ta jest zbliżona do odsetka pozytywnych odpowiedzi na to pytanie w grupie 15-latków (87,3%), a niższa niż w grupie 17-latków (95,2%) w badaniu ESPAD z roku 2011 [4]. Niezgodnie z wynikami badań prowadzonych w szkołach katowickich w latach 2011–2012 w ramach „Diagnozy problemów społecznych uczniów szkół katowickich” podaje wzrastającą z wiekiem częstość spożywania napojów alkoholowych, przy czym w każdej kategorii wiekowej dominowało spożycie

piwa (62,5% gimnazjaliści, 91,2–97,5% uczniowie szkół ponadgimnazjalnych) [1]. Upicie się przynajmniej raz w życiu potwierdziło 54,7% badanych, w badaniu ESPAD z 2011 r. – 48,6% 15-latków, a w badaniach katowickich 41% wszystkich ankietowanych uczniów [1,4]. W badaniu HBSC przeprowadzonym w roku 2005 / 2006 upicie się w wieku 13 lat lub mniej potwierdziło 8% dziewcząt i 17% chłopców z ankietowanej grupy 15-latków [3]. Wiek inicjacji alkoholowej w grupie badanej był niski – pierwszy kontakt z piwem w wieku 9 lat lub mniej deklarowało 11,7%, tj. nieco mniej niż w badaniach katowickich, gdzie wartość ta wynosiła 14,1% [1]. Picie napojów alkoholowych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt, co odpowiada zależnościom obserwowanym także w innych badaniach (ESPAD, HBSC) [3, 4]. Odmienne wyniki uzyskała Gromadka-Sutkiewicz w badaniach młodzieży licealnej w Poznaniu w 2008 r., w których wykazała brak różnic pomiędzy grupą pijących alkohol dziewcząt i chłopców (odpowiednio 75% i 80%). W początkach XXI wieku obserwowano w populacjach najmłodszych zacieranie się dystansu między dziewczętami i chłopcami w zakresie kontaktu z różnymi substancjami psychoaktywnymi – „efekt pokolenia T” [16]. Obecnie proces ten nie demonstruje się już tak wyraźnie.

Drugą co do częstości rozpowszechnienia substancją w grupie badanej była marihuana/haszysz, choć dotyczy to znacznie mniejszego odsetka badanych niż w przypadku alkoholu – picie alkoholu kiedykolwiek w życiu 88,7% badanych, stosowanie kannabinoli – 40,7%. Odsetek wskazań potwierdzających, że ankietowani chociaż raz w ciągu całego życia używali tych substancji, był w badaniu ESPAD w 2011 r. niższy, tj. 24,3% uczniów klas III gimnazjum i 37,3% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych [4]. W badaniach katowickich marihuana była także najbardziej rozpowszechnioną substancją nielegalną. Kontakt z tym narkotykiem potwierdziło również mniej ankietowanych niż w naszych badaniach, tj. 24,1%, ale w skład badanej grupy wchodziło również uczniowie klas VI szkół podstawowych [1]. W badaniu HBSC stosowanie kannabinoli potwierdziło 13% dziewcząt i 24% chłopców [3].

Kontakt z dopalaczami, trzecią co do częstości rozpowszechnienia substancją psychoaktywną w niniejszym badaniu, potwierdziło 21,8% badanych i wartość ta była wyższa od obserwowanej w programie ESPAD 2011, gdzie odsetek ten wynosił 10,5% gimnazjalistów i 15,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych [4]. Na niższym poziomie kształtowały się także wyniki badań katowickich, w których w grupie młodzieży od 14 do 16 i więcej

roku życia kontakt z dopalaczami deklarowało 9,9% ankietowanych [1].

Obserwacje te wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia substancji nielegalnych niż legalnych; zaobserwowano również, że problem ten dotyczy w większym stopniu młodzieży ponadgimnazjalnej.

Podaż alkoholu i narkotyków regulowana jest przepisami prawa (w Polsce Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii) [10, 17], a stopień ograniczeń w tym zakresie różni się w różnych krajach. Generalnie jednak przepisy zgodnie wskazują limit wieku dla dostępności napojów alkoholowych, tj. osiągnięcie pełnoletniości (w Polsce – 18 r.ż.), a wszystkie narkotyki i substancje narkotyczne traktowane są w większości krajów, w tym w Polsce, jako substancje nielegalne. Należy zatem przyjąć, że egzekwowanie powyższych przepisów prawa nie jest zadowalające i wymaga szeregu działań z zakresu polityki zdrowia publicznego.

Wnioski

1. Jako najłatwiej dostępne substancje psychoaktywne ankietowani wskazali alkohol (zwłaszcza piwo), marihuanę/haszysz oraz leki uspokajające.

2. Większość chłopców w badanej grupie deklaruje, że napoje alkoholowe, takie jak piwo, wino, wódka są dla nich łatwo dostępne. Zjawisko to powinno budzić zaniepokojenie, zważywszy, że zaledwie 6,4% badanych miało w chwili badania ukończone 18 lat. Zaobserwowano statystycznie istotne różnice w dostępności napojów alkoholowych pomiędzy grupą chłopców i dziewcząt. Podobnie statystycznie istotne różnice obserwowano w dostępności napojów alkoholowych w poszczególnych grupach wiekowych (klasach szkolnych). Niemal połowa ankietowanych deklarowała najwyższą z możliwych (> 40 okazji) częstość spożycia alkoholu w życiu.

3. Ocena dostępności nielegalnych substancji psychoaktywnych zmieniała się wraz z wiekiem – uznawano je za łatwiej dostępne w starszych grupach wiekowych (różnice statystycznie znamienne), co wskazuje, że problem ten w większym stopniu dotyczy szkół ponadgimnazjalnych. Dziewczęta uważały te substancje za trudniej dostępne niż chłopcy.

4. Substancjami psychoaktywnymi najczęściej używanymi przez młodzież grupy badanej są w kolejności:

- alkohol
- kannabinole (marihuana/haszysz)
- dopalacze

Wyniki badania wskazują na znacznie wyższy stopień rozpowszechnienia substancji legalnych

(alkohol) niż nielegalnych (kannabinole, dopalacze).

5. Stwierdzono, że kannabinole są bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt i różnica ta jest statystycznie istotna.

6. Ocena szkodliwości stosowania substancji psychoaktywnych przez ankietowanych różniła się w zależności od analizowanej częstości ich stosowania. Za zagrożenie zdrowia ankietowani uznawali wielokrotne stosowanie danej substancji w ciągu dnia. Częściej świadomość szkodliwości stosowania substancji psychoaktywnych wykazywały dziewczynki.

7. Powyższe wyniki wskazują na konieczność prowadzenia systematycznych działań wychowawczych, informacyjnych, edukacyjnych wśród młodzieży szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki uzależnień i skutków zdrowotnych stosowania substancji psychoaktywnych, oraz działań zapobiegawczych poprzez restrykcyjne ograniczenie dostępności wszelkich napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych dla osób niepełnoletnich.

Podziękowania/Acknowledgments

Dr hab. n. med. Renata Złotkowska – serdeczne podziękowania za życzliwe wsparcie i merytoryczną dyskusję.

Mgr Paweł Wylęzek – serdeczne podziękowania za inspirację i bieżącą współpracę.

Dr Janusz Sierosławski – serdeczne podziękowania za udostępnienie materiałów źródłowych z programu ESPAD.

Piśmiennictwo

1. Niesporek A.: „Szkolne systemy profilaktyki i wsparcia społecznego uczniów zagrożonych wykluczeniami w Katowicach. Diagnoza i przykłady dobrych praktyk”. Instytucje wsparcia a monitoring problemów społecznych w Katowicach. Księga Dobrych Praktyk. Bartoszek A., Czekała K., Faliszek K., Niesporek A., Trawkowska D. Człowiek – Najlepsza Inwestycja. Katowice 2012:202-231.
2. Kułak A., Shpakov A., Kułak P.: „Wstępna analiza problemu nikotynizmu, alkoholizmu i narkomanii w populacji studentów”, *Prob Hig Epidemiol* 2011, 92(1):137-145.
3. Inequalities in Young People's Health. Health Behaviour in School-Aged Children International Report from the 2005 / 2006 Survey. Health Policy for Children And Adolescents, No. 5. WHO Europe. HBSC International Coordinating Centre Child And Adolescent Health Research Unit (CAHRU), University Of Edinburgh, Scotland, United Kingdom 2008: 127-143.
4. Sierosławski J.: „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r.” Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, 2011 r.
5. Sierosławski J.: „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 r.”, Europejski program

- badan ankietowych w szkołach ESPAD. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, 2007.
6. Raport końcowy CBOS z badania „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – MŁODZIEŻ 2008” zrealizowanego na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w ramach Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
 7. Nowacka A., Olszowy Z., Kapala M., Janczyk E., Miśkiewicz Ł.: „Narkotyki sposobem na życie”, *Medycyna Środowiskowa-Environmental Medicine*. 2010; 13(4): 45-49.
 8. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD – 10). http://srk.csioz.gov.pl/php/index.php?_mod=hcdmod&_op=listall&cid=70
 9. Morawska – Siudak J., Szkolnicka B., Gomółka E., Krawczyk – Paślawska E.: „Dopalacze jako problem diagnostyczny, psychologiczny i prawny”, *Przegląd Lekarski* 2010/67/8: 598-601.
 10. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Dz.U. z 2012 r. poz. 124.
 11. Narodowy Program Zdrowia na lata 1996 – 2005. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej 1996 r.
 12. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015. Załącznik do Uchwały Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. Nr 90 / 2007.
 13. Bobrowski K.: „Używanie substancji psychoaktywnych i inne zachowania problemowe młodzieży gimnazjalnej. Zmiany pomiędzy 14. a 16. rokiem życia.”, *Alkoholizm i Narkomania* 2005, Tom 18: nr 1-2, 27-38.
 14. Bobrowski K.: „Fazy używania nielegalnych substancji psychoaktywnych a picie alkoholu wśród młodzieży i młodych dorosłych.”, *Alkoholizm i narkomania* 2008, Tom 21: nr 4, 341-362.
 15. Bobrowski K.: „Zmiany w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród gimnazjalistów w latach 2001-2005. Zagadkowe wyniki w Hławie.”, *Alkoholizm i Narkomania* 2007, Tom 20: nr 2, 133-150.
 16. Gromadecka – Sutkiewicz M., Dziwak A., Kłos J.: „Młodzież licealna i alkohol”. *Probl Hig Epidemiol* 2008,89(2):293-296.
 17. Ustawa z dnia 26.10.1982 r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z późniejszymi zmianami. Dz. U. z 2007 r. nr 70 poz. 473.

Adres do korespondencji:

*Lek. Maja Muszyńska-Graca
Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego
Zakład Zdrowia Środowiskowego i Epidemiologii
41-200 Sosnowiec, ul Kościelna 13
e-mail: m.muszynska@imp.sosnowiec.pl
tel. 32 266-08-85 w. 202*