

INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

Janusz Sierosławski, Urszula Sierosławska

**UŻYWANIE ALKOHOLU I NARKOTYKÓW
PRZEZ MŁODZIEŻ SZKOLNĄ**

**RAPORT Z BADAŃ ANKIETOWYCH
ZREALIZOWANYCH W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM
W 2024 R.**

**EUROPEJSKI PROGRAM
BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH
ESPAD**



WARSZAWA 2024

Projekt finansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego

SPIS TREŚCI

STRESZCZENIE	3
WPROWADZENIE	6
CEL BADANIA	7
POPULACJA I PRÓBA	8
PROCEDURA BADAWCZA	9
WYNIKI	10
Palenie tytoniu	11
Picie napojów alkoholowych	19
Używanie innych substancji psychoaktywnych	28
Problem dopalaczy	43
Oczekiwania wobec alkoholu i przetworów konopi	46
Dostępność substancji psychoaktywnych	51
Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych	63
Używanie substancji psychoaktywnych w otoczeniu badanych	67
Rodzice a używanie substancji przez młodzież	69
Korzystanie z mediów społecznościowych i gier wideo	72
Gry hazardowe	77
Formy spędzania czasu wolnego	82
Udział w zajęciach profilaktycznych	84
Wiarygodność wyników.....	88
WNIOSKI I REKOMENDACJE	89
BIBLIOGRAFIA	94

STRESZCZENIE

W październiku i listopadzie 2024 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów pierwszych klas (wiek: 15-16 lat) oraz trzecich klas (wiek: 17-18 lat) Miasta Płock. W wymiarze europejskim badania ESPAD podjęto w 1995 r. z inicjatywy Cooperation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy. Obecnie, na poziomie europejskim badania koordynowane są przez the National Research Council of Italy (CNR) z Padwy przy współpracy z the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).

Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 68,8% uczniów z młodszej grupy i 88,0% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 32,9% piętnasto-szesnastolatków i 64,1% siedemnasto-osiemnastolatków.

Wysoki odsetek badanych przyznaje się do osiągnięcia stanu upojenia alkoholowego, tak że zaburzeniu ulega stan równowagi, mowa lub pamięć. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz w taki sposób upiło się 10,6% uczniów z młodszej kohorty i 21,9% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 70,0% uczniów młodszych i 44,2% uczniów starszych.

W młodszej kohorcie picie napojów alkoholowych, a nawet upijanie się jest podobnie rozpowszechnione wśród chłopców i dziewcząt lub nawet wyższe u dziewcząt.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu tytoń paliło 37,4% uczniów z młodszej kohorty i 56,2% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 17,5% uczniów z grupy młodszej i 24,9% ze starszej.

Eksperymentowanie z paleniem tytoniu jest podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców.

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 18,0% uczniów z młodszej kohorty i 19,7% ze starszej kohorty.

Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż alkoholu i tytoniu. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 16,1% młodszych uczniów i 32,6% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia doświadczeń z używaniem substancji nielegalnych w obu kohortach są grzyby halucynogenne. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 3,0% młodszych uczniów i 3,7% starszych uczniów.

Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W pierwszych klasach używa tego środka ponad 12,9% uczniów, zaś w trzecich klasach – 21,7%.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 6,5% piętnasto-szesnastolatków i 9,0% siedemnasto-osiemnastolatków używało marihuany lub haszyszu.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy (5,2% pierwszoklasistów i 4,8% trzecioklasistów) są niższe niż odsetki sięgających po przetwory konopi.

Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi.

Badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem.

Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji.

Oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód.

Okolo jednej czwartej piętnasto-szesnastolatków i czwartej siedemnasto-osiemnastolatków grało, chociaż raz w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 10,5% pierwszoklasistów i 13,1% trzecioklasistów. Można szacować, że 2,3% piętnasto-szesnastolatków i 2,4% siedemnasto-osiemnastolatków może być zagrożonych hazardem problemowym.

WPROWADZENIE

Idea paneuropejskiej współpracy w badaniach szkolnych na temat używania substancji psychoaktywnych powstała wśród badaczy tej problematyki skupionych wokół Rady Europy (Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs - Pompidou Group). Sprowadza się ona do uzgodnienia i na ile to możliwe wystandaryzowania metodologicznych warunków badań w różnych krajach, tak aby ich wyniki uczynić maksymalnie porównywalnymi. Badania zainicjowane przez tę grupę przyjęły formę wieloletniego programu badawczego zatytułowanego: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) i prowadzone są co cztery lata według tych samych wystandaryzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni ale i w czasie. Polska włączając się do tego projektu uzyskała możliwość śledzenia zarówno rozmiarów zjawiska jak i jego trendów rozwojowych na szerokim tle sytuacji w Europie i w poszczególnych jej krajach.

ESPAD jest pierwszym ogólnopolskim badaniem spełniającym warunki międzynarodowej porównywalności i jednocześnie podjętym z intencją śledzenia trendu w zakresie używania substancji przez młodzież szkolną. Badanie ESPAD zrealizowano w Polsce już ośmiokrotnie: w 1995 r. w 1999 r., 2003 r., w 2007 r., w 2011 r., w 2015 r., w 2019 r. oraz obecnie w 2024 r. na próbach losowych uczniów w wieku 15-16 lat. W 1995 r. badanie objęło 26 krajów europejskich, w tym Polskę, w 2024 r. w badaniu uczestniczyły już 34 kraje naszego kontynentu. Badanie ESPAD wspierane jest przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA), bowiem dostarcza danych w zakresie jednego z pięciu kluczowych wskaźników, tj. używania narkotyków w populacji generalnej.

Jak pokazały wyniki dotychczasowych badań ogólnopolskich picie alkoholu przez młodzież stało się niemal statystyczną normą. Używanie substancji nielegalnych stawało się coraz bardziej widocznym problemem. Pod względem rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza polskie piętnasto-

szesnastolatki plasowały się na pierwszym miejscu w Europie. Wszystkie te napawające niepokojem zjawiska podlegają dynamice, stąd potrzeba monitorowania. Istotną cechą problemu używania substancji psychoaktywnych przez młodzież jest jego nierównomierna dystrybucja na terenie kraju. Generalnie problem ten bardziej rozpowszechniony jest w wielkich miastach. Na zróżnicowania związane ze stopniem urbanizacji nakładają się zróżnicowania regionalne. Zarówno ogólna strategia zapobiegawcza, jak konkretne działania profilaktyczne realizowane na poziomie lokalnym wymagają wiedzy o rozmiarach i trendach w rozwoju zjawiska. Stąd potrzeba podejmowania badań także w skali lokalnej. Wyniki badań ogólnopolskich mogą okazać się kiepskim przybliżeniem regionalnego obrazu zjawiska.

CEL BADANIA

Badanie miało na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Podstawowymi pytaniami badawczymi były zatem pytania o liczby młodych ludzi, którzy mieli doświadczenia z tego typu substancjami oraz o stopień nasilenia tych doświadczeń. Celem badania była jednak również próba identyfikacji i pomiaru czynników wpływających na rozmiary zjawiska, zarówno po stronie popytu jak podaży. W badaniu poruszono zatem takie kwestie, jak dostępność substancji psychoaktywnych, zarówno w wymiarze fizycznym jak psychologicznym, gotowość do podjęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem.

Wszystkie te kwestie zostały poddane pomiarowi ilościowemu w celu dokonania oszacowań dla młodzieży Województwa wielkopolskiego i porównania z wynikami badań ESPAD dla całego kraju.

POPULACJA I PRÓBA

Założono objęcie badaniem dwóch kohort młodzieży – młodzież urodzoną w 2008 roku (wiek: 15-16 lat w momencie badania) i 2006 r. (wiek: 17-18 lat w momencie badania). Podejście kohortowe, przy zdefiniowaniu kohorty przez rok urodzenia, podyktowane było względami międzynarodowej porównywalności. Przy silnym zróżnicowaniu systemów szkolnych w Europie rok urodzenia jest jedynym wspólnym kryterium zapewniającym porównywalność badanych populacji. Założono, że 95% tej młodzieży uczęszcza do szkół średnich, w większości do pierwszych i trzecich klas (licea ogólnokształcące, technika, zasadnicze szkoły zawodowe). W związku z tym losowa próba badawcza została pobrana spośród młodzieży szkolnej z tych typów szkół i poziomów klas. Schemat losowania przewidywał równomierny rozkład próby w województwie przy maksymalnym jej rozproszeniu. Operatem losowania była lista szkół MEN zawierająca informacje o liczbie klas w każdej ze szkół. Jednostką losowania była klasa szkolna, próba miała zatem charakter klastrowo-warstwowy. Schemat doboru zakładał losowy dobór dwustopniowy. Najpierw losowano szkoły, a następnie klasy. Szkoły były losowane z prawdopodobieństwami proporcjonalnymi do liczby uczniów z danego poziomu nauczania, aby każdy uczeń miał jednakowe szanse znalezienia się w próbie, niezależnie od wielkości szkoły i wielkości klasy. Klasy dobierane były w losowaniu prostym. W klasach badaniu poddawano wszystkich obecnych w tym czasie uczniów, niezależnie od roku urodzenia.

Badanie poprowadzono w 96 klasach szkolnych: 48 pierwszych klas i 48 trzecich klas szkół średnich. Zrealizowana próba uczniów Województwa wielkopolskiego liczyła 1443 uczniów pierwszych klas oraz 1052 uczniów trzecich klas szkół średnich. W młodszej kohorcie 48,6% stanowiły dziewczęta, zaś 51,4% - chłopcy. W starszej kohorcie było 47,9% chłopców oraz 50,1% dziewcząt.

Zastosowana w badaniu wielkość próby przy opisanej wyżej metodzie jej losowania pozwala na uzyskanie reprezentatywności statystycznej dla każdej z kohort.

Wyniki prezentowane w raporcie obejmują wszystkich uczniów wylosowanych klas pierwszych i trzecich. Na potrzeby porównań międzynarodowych eliminowani z próby są uczniowie spoza rocznika urodzonych w 2008 r.

PROCEDURA BADAWCZA

Badanie zostało realizowane metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankierów rekrutujący się spoza systemu oświaty i wychowania. Jako ankierzy byli zatrudniani przede wszystkim ludzie młodzi, głównie studenci, o łatwym kontakcie z młodzieżą szkolną. Ankierzy zostali przeszkoleni oraz wyposażeni w szczegółową pisemną instrukcję. Do ich zadań, poza przeprowadzeniem badania w klasie, należało przygotowanie raportu zawierającego, obok opisu realizacji badania, informacje o klasie oraz o uczniach nieobecnych w trakcie badania. Praca ankierów była wyrywkowo kontrolowana przez koordynatorów.

Nawiązanie kontaktu z wylosowanymi szkołami należało do obowiązków ankiera. Udział szkoły w badaniu negocjowany był także bezpośrednio przez ankiera. Badanie uzyskało wsparcie Ministra Edukacji Narodowej, którego pismo w tej sprawie zostało przekazane za pośrednictwem kuratoriów do wylosowanych szkół.

W procedurze badania położono bardzo duży nacisk na zapewnienie respondentom maksimum poczucia bezpieczeństwa oraz pełnej anonimowości.

Służyły temu:

- wymóg nieobecności nauczyciela w klasie w trakcie badania,
- reguły postępowania ankiera (np. nie mógł on chodzić po klasie i zaglądać uczniom w kwestionariusze),

- specjalna procedura zwrotu wypełnionego kwestionariusza polegająca na umieszczeniu go przez ucznia w kopercie, a następnie zaklejeniu jej.

Uczniowie w instrukcji otrzymali zapewnienie o pełnej anonimowości badań, zarówno na poziomie pojedynczych uczniów, jak również całej szkoły. Oznacza to, że tajemnicą objęte są również wyniki na poziomie szkół.

Ankieterzy po sprawdzeniu kompletności materiałów przekazywali je do Instytutu za pośrednictwem instruktorów lokalnych. Ankiety po zarejestrowaniu zostały poddane procedurze sprawdzenia. Następnie założono i zweryfikowano zbiór danych. Obliczenia wyników badania zostały wykonane za pomocą pakietu statystycznego SPSS for Windows ver. 21.

WYNIKI

Prezentację wyników rozpoczniemy od rozpowszechnienia używania różnych substancji psychoaktywnych: najpierw tytoniu, potem napojów alkoholowych a w końcu pozostałych środków, w tym nielegalnych. Następnie przytoczymy wyniki odnoszące się do problemów jakich doświadcza młodzież w związku z używaniem substancji. Dalej zajmiemy się kwestią dostępności poszczególnych substancji. Następnie omówimy postrzegane ryzyko używania poszczególnych substancji oraz oceny badanych odnoszące się do rozmiarów sięgania po nie w ich najbliższym otoczeniu. Później zobaczymy, jaki stosunek do używania substancji przez uczniów mają ich rodzice. Na koniec przyjrzymy się kwestiom korzystania przez młodzież nowych mediów elektronicznych oraz problemowi gier hazardowych.

Palenie tytoniu

Rozpowszechnienie palenia tytoniu było badane w dwóch wymiarach czasowych - całego życia respondenta oraz ostatnich 30 dni przed badaniem. Pierwszy z nich pozwala na ustalenie zasięgu zjawiska eksperymentowania z tą substancją, tzn. podejmowania prób palenia tytoniu. Drugi przydatny jest do uchwycenia rozmiarów grupy aktualnie palących, a także palących okazjonalnie lub regularnie.

Dane na temat doświadczeń z paleniem tytoniu zebranych na przestrzeni całego życia, ostatnich 12 miesięcy oraz ostatnich 30 dni przed badaniem zawiera tabela 1.

Tabela 1. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	17,5	18,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	10,9	10,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	9,1	9,7
	Nie, nigdy	62,6	61,4
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	24,9	27,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	15,3	14,3
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	16,0	14,6
	Nie, nigdy	43,8	43,9

W czasie całego życia, jakiekolwiek doświadczenia z paleniem miało 37,4% uczniów z młodszej kohorty i 56,2% uczniów ze starszej kohorty. Wśród uczniów, którzy podejmowali próby palenia można wyróżnić frakcję osób, które paliły w czasie ostatnich 30 dni. Frakcja ta liczy 17,5% wśród młodszych oraz 24,9% wśród starszych uczniów.

Poziom rozpowszechnienia palenia tytoniu w województwie wielkopolskim w obu grupach jest podobny jak na poziomie kraju. Dotyczy zarówno podejmowania jakichkolwiek prób palenia, jak i palenia w czasie ostatnich 30 dni.

Dane o częstotliwości palenia tytoniu w czasie ostatnich 30 dni zawarto w tabeli 2.

Tabela 2. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	80,3	79,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	9,4	9,2
	Mniej niż 1 papieros dziennie	2,7	3,4
	1-5 papierosów dziennie	4,1	4,5
	6-10 papierosów dziennie	1,3	1,3
	11-20 papierosów dziennie	1,0	0,7
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,3	1,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	71,8	70,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	13,7	14,2
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,8	4,0
	1-5 papierosów dziennie	5,9	6,6
	6-10 papierosów dziennie	1,8	2,3
	11-20 papierosów dziennie	1,7	1,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,3	1,5

W czasie ostatnich 30 dni 2,3% pierwszoklasistów oraz 3,1% trzecioklasistów wypalało codziennie co najmniej 10 papierosów. Można założyć, iż te osoby są już uzależnione od nikotyny, względnie znajdują się na progu uzależniania.

Rozpowszechnienie codziennego palenia w ilości, powyżej 10 papierosów w ciągu doby w województwie nie odbiega od średniej ogólnopolskiej.

Rozpowszechnienie aktualnego palenia okazało się być niezależne od płci zarówno wśród młodszej, jak i wśród starszej młodzieży (tabele 3 i 4).

Tabela 3. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	82,7	79,1
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	7,6	8,4
	Mniej niż 1 papieros dziennie	2,2	3,4
	1-5 papierosów dziennie	2,9	4,3
	6-10 papierosów dziennie	1,9	1,7
	11-20 papierosów dziennie	1,4	0,9
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,2	2,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	70,2	70,2
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	12,2	12,0
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,0	4,1
	1-5 papierosów dziennie	8,7	6,8
	6-10 papierosów dziennie	1,4	2,7
	11-20 papierosów dziennie	2,8	2,0
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,6	2,1

Z podobną prawidłowością spotykamy się także na poziomie kraju. Zarówno odsetki palących w czasie ostatnich 30 dni, jak i odsetki palący więcej niż 10 papierosów dziennie są u chłopców i dziewcząt podobne.

Tabela 4. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	78,0	79,1
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	11,2	10,0
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,2	3,4
	1-5 papierosów dziennie	5,3	4,6
	6-10 papierosów dziennie	0,6	1,0
	11-20 papierosów dziennie	0,6	0,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,2	1,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	73,4	69,9
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	15,3	16,0
	Mniej niż 1 papieros dziennie	4,5	4,0
	1-5 papierosów dziennie	3,4	6,3
	6-10 papierosów dziennie	2,0	1,9
	11-20 papierosów dziennie	0,6	0,9
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	0,9	0,9

W badaniu z 2011 roku po raz pierwszy zapytano uczniów o używanie e-papierosów, natomiast w 2024 r. skalę odpowiedzi ujednolicono z pytaniem o palenie wyrobów tytoniowych (tabela 5). Używanie papierosów elektronicznych jest bardziej rozpowszechnione w starszej kohorcie zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 52,9% i 69,6%), jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 34,1% i 48,3%).

W porównaniu z próbą ogólnopolską, uczniowie z Województwa wielkopolskiego częściej deklarowali używanie e-papierosów kiedykolwiek w

życiu niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. W obu kohortach wielkopolska młodzież nie odbiega znacząco, jeśli chodzi o rozpowszechnienie używania w czasie ostatnich 30 dni.

Tabela 5. Używanie e-papierosów kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni.

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	34,1	37,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	11,3	10,8
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	7,5	8,7
	Nie, nigdy	47,1	43,3
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	48,3	50,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	10,2	9,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	11,0	8,9
	Nie, nigdy	30,4	30,5

W obu kohortach wyższy odsetek dziewcząt niż chłopców deklarował używanie e-papierosów (tabele 6 i 7).

W porównaniu do próby ogólnopolskiej, chłopcy z młodszej kohorty w Wielkopolsce rzadziej niż ich rówieśnicy z prób ogólnopolskiej deklarują używanie e-papierosów.

U dziewcząt różnica występuje tylko w starszej kohorcie i dotyczy jedynie palenia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Polega ona na wyższym rozpowszechnieniu w Wielkopolsce, niż średnio w kraju.

Tabela 6. Palenie e-papierosów wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	28,0	36,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	10,8	9,1
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	9,4	10,5
	Nie, nigdy	51,8	44,3
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	48,6	47,5
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	8,1	9,0
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	11,6	10,5
	Nie, nigdy	31,7	32,9

Tabela 7. Palenie e-papierosów wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	40,5	38,3
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	12,1	12,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	5,5	6,9
	Nie, nigdy	42,0	42,2
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	48,5	53,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	12,4	10,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	10,7	7,6
	Nie, nigdy	28,5	28,5

Innym, w Polsce rzadko spotykanym produktem jest fajka wodna, dość znacznie rozpowszechniona w niektórych krajach europejskich.

Zgodnie z przewidywaniami w Wielkopolsce używanie fajki wodnej badani deklarują w znacznie mniejszym odsetku, niż używanie e-papierosów (tabela 8). Używanie fajki wodnej okazało się bardziej rozpowszechnione wśród uczniów ze starszej kohorty, niż z młodszej. Nie odnotowano różnic w porównaniu z badaniami ogólnopolskimi.

Tabela 8. Palenie fajki wodnej kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni.

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	2,2	2,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	3,4	3,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	5,0	4,4
	Nie, nigdy	89,4	89,8
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	2,8	3,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	8,6	7,4
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	7,8	7,6
	Nie, nigdy	80,8	81,1

W obu badanych kohortach wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklarował palenie fajki wodnej (tabele 9 i 10). Podobne tendencje można zaobserwować wśród młodzieży z populacji generalnej, gdzie też więcej chłopców korzystało z tej formy używania nikotyny.

Tabela 9. Palenie fajki wodnej wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	3,3	4,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	3,7	4,1
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	5,0	4,4
	Nie, nigdy	88,0	87,4
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	4,1	4,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	9,6	8,4
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	7,7	8,2
	Nie, nigdy	78,6	78,4

Tabela 10. Palenie fajki wodnej wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	0,9	1,1
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	3,2	2,3
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	4,7	4,4
	Nie, nigdy	91,2	92,2
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	1,5	2,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,9	6,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	8,0	7,2
	Nie, nigdy	82,6	83,5

Picie napojów alkoholowych

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 68,8% uczniów klas pierwszych i 88,0% uczniów trzecich klas szkół średnich (tabela 11).

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiekolwiek napoje alkoholowe 53,7% młodszych uczniów i 81,6% uczniów starszych. Warto zauważyć, że odsetki konsumentów alkoholu, definiowanych jako osoby, które piły jakiekolwiek napój alkoholowy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, w przypadku uczniów ze starszej kohorty nie odbiegają znacznie od odsetków konsumentów stwierdzanych w badaniach na populacji osób dorosłych.

Tabela 11. Picie napojów alkoholowych

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	68,8	72,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	53,7	59,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	32,9	39,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	88,0	91,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	81,6	86,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	64,1	73,3

Nie dziwi wysoki odsetek konsumentów w klasach starszych - większość uczniów z tych klas w momencie badania była już pełnoletnia lub zbliżała się do wieku dorosłości.

Uczniowie w województwie wielkopolskim odróżniają się znacząco od uczniów w całym kraju pod względem picia napojów alkoholowych. Zarówno pod względem picia kiedykolwiek w życiu, jak i w ciągu ostatnich 12 miesięcy młodzież wielkopolska w niższych odsetkach niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej deklaruje picie napojów alkoholowych.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 32,9% uczniów z grupy młodszej i 64,1% uczniów z grupy starszej. Trzeba przypomnieć, że badanie było realizowane w październiku, listopadzie i grudniu - okres ostatnich 30 dni przypadał zatem na te miesiące, w zależności od tego kiedy, który z badanych wypełniał ankietę. Okres ten nie obejmował zatem świąt, karnawału, czy wakacji, które jak można przypuszczać szczególnie sprzyjają okazjom do picia. Częste używanie alkoholu było znacznie rzadziej deklarowane przez uczniów w województwie wielkopolskim niż na terenie całego kraju. Dotyczy to obu kohort.

W młodszej kohorcie rozpowszechnienie picia alkoholu jest wyższe u dziewcząt niż u chłopców, zaś wśród uczniów ze starszej kohorty nie obserwujemy różnic związanych z płcią (tabele 12 i 13).

W obu kohortach wśród chłopców picie kiedykolwiek w życiu, picie w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz picie w czasie ostatnich 30 dni było rzadziej deklarowane przez uczniów z województwa wielkopolskiego, niż ich rówieśników z próby ogólnopolskiej.

Wśród dziewcząt natomiast w młodszej kohorcie picie w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz picie w czasie ostatnich 30 dni było rzadziej deklarowane przez uczennice z województwa wielkopolskiego, zaś w starszej kohorcie wszystkie trzy wskaźniki przybierają mniejsze wartości w województwie niż na poziomie kraju.

Tabela 12. Picie napojów alkoholowych wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykółwiek w życiu	65,7	71,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	48,4	57,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	30,1	38,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykółwiek w życiu	87,8	89,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	80,3	84,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	64,1	71,6

Tabela 13. Picie napojów alkoholowych wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykółwiek w życiu	72,2	74,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	59,4	62,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	36,0	39,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykółwiek w życiu	88,8	92,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	83,5	88,4
	W czasie 30 dni przed badaniem	64,9	75,0

Konsumpcję poszczególnych typów napojów alkoholowych prześledzimy na przykładzie doświadczeń alkoholowych zebranych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (tabela 14). W pierwszych klasach najwyższy odsetek

konsumentów ma piwo, na drugim miejscu jest wódka a dopiero na trzecim wino. Wśród młodzieży starszej młodzieży, Odsetek konsumentów piwa i wódki jest bardzo podobny, zaś wina – znacznie niższy.

Tabela 14. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	32,8	39,2
	Cider	3,8	5,3
	Alcopop	9,7	11,1
	Wino	17,2	19,9
	Wódka	26,8	30,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	55,5	63,5
	Cider	8,1	10,4
	Alcopop	18,7	23,8
	Wino	34,7	40,9
	Wódka	51,7	60,0

Piwo piło, co najmniej raz w ciągu ostatnich trzydziestu dni, 32,8% uczniów klas pierwszych i znacznie więcej, bo 55,5% klas trzecich. Picie wódki zdarzyło się w tym czasie ponad jednej czwartej uczniów z młodszej kohorty (26,8%) i ponad połowie uczniów starszych (51,7%). Wino piła niemal ponad szóstą (17,2%) młodszej młodzieży objętej badaniem i ponad jedna trzecia (34,7%) uczniów ze starszej grupy.

W województwie wielkopolskim, w obu kohortach, rozpowszechnienie picia piwa i wódki jest niższe niż średnio w kraju.

Płeć wprowadza pewne różnice w obrazie popularności poszczególnych trunków. W tabelach 15 i 16 zebrano dane o odsetkach chłopców i dziewcząt pijących każdy z trunków w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

W młodszej kohorcie, zarówno wśród chłopców jak i wśród dziewcząt, na pierwszym miejscu jest piwo, potem wódka i wino. Inaczej jest u dziewcząt w klasach starszych, gdzie na pierwszym miejscu piwo oraz wódka z dokładnie tym samym wynikiem.

W obu grupach w odsetki konsumentów poszczególnych napojów są podobne u dziewcząt i u chłopców, względnie wyższe u dziewcząt. Jedynym wyjątkiem jest picie piwa w starszej kohorcie częściej deklarowane przez chłopców niż przez dziewczęta.

Tabela 15. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	32,4	41,2
	Cider	4,1	6,6
	Alcopop	8,5	11,1
	Wino	12,6	16,9
	Wódka	23,5	30,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	61,1	65,6
	Cider	9,5	11,1
	Alcopop	16,8	22,6
	Wino	26,0	29,6
	Wódka	53,3	62,0

Tabela 16. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	33,6	37,2
	Cider	3,5	3,9
	Alcopop	11,0	10,9
	Wino	22,2	22,9
	Wódka	30,3	30,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	50,8	61,9
	Cider	7,0	9,6
	Alcopop	20,6	25,0
	Wino	43,0	50,6
	Wódka	50,8	58,5

Dziewczęta z trzecich klas województwa wielkopolskiego rzadziej niż ich rówieśnice w całym kraju deklarowały picie poszczególnych napojów alkoholowych. Dziewczęta z młodszej kohorty w mniejszym odsetku niż ich rówieśnice z próby ogólnopolskiej sięgały jedynie po piwo.

U chłopców obserwujemy brak różnic między wielkopolskim, a całym krajem. W obu kohortach chłopcy z województwa podobnie często deklarowali picie poszczególnych napojów alkoholowych, jak średnio w kraju.

Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia młodego człowieka, jak również dla porządku publicznego jest picie w znacznych ilościach, a szczególnie prowadzących do przekroczenia progu nietrzeźwości. Kwestię nietrzeźwości badano także przy użyciu pytania, w którym nietrzeźwość została zdefiniowana bardziej precyzyjnie poprzez wskaźniki behawioralne (zataczanie się, bełkotanie, utrata pamięci). Takie sformułowanie pytania spowodowało, że

chwytają one stany silnego upicia, tak zatem trzeba interpretować wyniki. Rozkłady odpowiedzi na to pytanie zawarto w tabeli 24.

Blisko jedna trzecia (30,0%) uczniów z młodszej kohorty i prawie połowa (55,8%) badanych ze starszej kohorty ma za sobą doświadczenie silnego upicia się.

Tabela 17. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	30,0	32,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	23,0	25,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,6	13,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	55,8	59,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	41,9	46,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	21,9	24,3

Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 23,0% piętnasto-szesnastolatków oraz 41,9% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni w stanie silnego upicia się było 10,6% uczniów pierwszych klas i 21,9% uczniów klas trzecich.

Porównanie odsetków potwierdzeń nietrzeźwości w województwie wielkopolskim i w całym kraju pokazuje, że wszystkie wskaźniki upijania się w obu kohortach w województwie przybierają niższe wartości niż średnio w kraju. Wskaźniki silnego upijania się są zróżnicowane ze względu na płeć (tabele 18 i 19).

W starszej kohorcie picie w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem było deklarowane częściej przez chłopców niż przez dziewczęta. W młodszej kohorcie natomiast picie w czasie ostatnich 12

miesiące oraz picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem raportowane było częściej przez dziewczęta niż przez chłopców.

Tabela 18. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	23,9	31,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	18,5	25,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,4	13,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	55,1	60,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	44,4	48,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	25,3	25,9

Tabela 19. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	36,6	33,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	28,1	26,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,9	13,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	57,2	58,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	39,9	45,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	18,9	23,0

W przypadku chłopców, wskaźniki silnego upijania się w województwie wielkopolskim są niższe niż w całym kraju, za wyjątkiem upijania się w czasie ostatnich 30 dni w starszej kohorcie, gdzie notujemy brak różnicy.

W przypadku dziewcząt z młodszej kohorty w Wielkopolsce notujemy wyższe od ogólnopolskich frakcje tych, które upiły się chociaż raz kiedykolwiek w życiu, zaś gdy w grę wchodzi starsza kohorta, to mamy do czynienia z mniejszym rozpowszechnieniem upicia się w czasie 12 miesięcy przed badaniem oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Niezależnie od samooceny badanych w kwestii upicia się, w badaniu przyjęto także obiektywną miarę nadmiernego spożycia przy jednej okazji. Taką miarą było 5 drinków lub więcej. W tabeli 20 zestawiono odsetki badanych, którym zdarzało się przekraczać tę miarę. Jeden drink był definiowany jako szklanka/butelka/puszka piwa (ok. pół litra), lub szklanka/butelka/puszka cydru (ok. 0,33 litra), lub szklanka/butelka alcopopsa (ok. 0,33 litra), lub kieliszek wina (ok. 15 cl), lub kieliszek wódki albo innego napoju spirytusowego (ok. 4 cl) względnie szklanka koktajlu alkoholowego.

Tabela 20. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	74,3	69,0
	1 raz	8,7	10,2
	2 razy	6,6	7,2
	3-5 razy	5,6	7,2
	6-9 razy	2,1	2,6
	10 lub więcej razy	2,7	3,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	47,6	41,2
	1 raz	13,8	15,1
	2 razy	13,5	14,3
	3-5 razy	12,3	15,5
	6-9 razy	4,9	5,7
	10 lub więcej razy	7,9	8,2

W województwie wielkopolskim pierwszoklasiści w niższym odsetku niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej deklarowali wypicie co najmniej 5 drinków przy jednej okazji. W województwie takich uczniów było 25,7%, zaś na poziomie kraju – 31,0%. Podobnie jest z trzecioklasistami – w województwie 52,4%, średnio w kraju – 58,8%.

Warto zauważyć, że w województwie w młodszej grupie 10,4% badanych wypijało ponad 5 drinków przy jednej okazji, co najmniej, co dziesięć dni. W starszej grupie takich uczniów było 25,1%.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie wielkopolskim z wynikami na terenie całego kraju wykazuje zatem na mniejsze rozpowszechnianie nadmiernego picia w województwie niż w całym kraju, zarówno u pierwszoklasistów, jak i w starszej kohorcie.

Używanie innych substancji psychoaktywnych

Do szerokiej grupy innych niż alkohol i tytoń substancji psychoaktywnych należą takie substancje legalne jak leki przeciwbólowe i nasenne czy substancje wziewne oraz szeroka gama substancji nielegalnych. Pod pojęciem substancji nielegalnych rozumiemy tu substancje, których produkcja i obrót nimi są czynami zabronionymi przez prawo. W języku publicystyki substancje te często nazywane są narkotykami.

Dane z tabeli 21 pokazują, iż wśród uczniów pierwszych klas na czele pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (18,0%), a na drugim miejscu marihuana i haszysz (16,1%). Wśród uczniów klas starszych na pierwszym miejscu znajdują się marihuana i haszysz (32,6%). Leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza ułożyły się na drugim miejscu (19,7%).

Tabela 21. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Marihuana lub haszysz	16,1	16,9
	Substancje wziewne	7,6	6,7
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	18,0	17,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	10,9	9,9
	Amfetamina	2,7	4,2
	Metamfetamina	2,7	3,9
	LSD lub inne halucynogeny	2,8	4,0
	Crack	1,4	2,7
	Kokaina	2,6	3,7
	Relevin	1,1	1,7
	Heroina	1,5	2,7
	Ecstasy	2,7	3,8
	Grzyby halucynogenne	3,0	3,6
	GHB	1,2	1,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,1	3,4
	Alkohol razem z tabletkami	7,6	7,5
	Sterydy anaboliczne	2,3	4,2
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	8,4	9,1
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Marihuana lub haszysz	32,6	33,1
	Substancje wziewne	6,1	6,3
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	19,7	20,7
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	7,1	8,6
	Amfetamina	4,8	4,5
	Metamfetamina	4,6	3,7
	LSD lub inne halucynogeny	3,2	4,0
	Crack	2,6	2,0
	Kokaina	3,5	3,1
	Relevin	1,4	1,6
	Heroina	2,3	1,9
	Ecstasy	3,5	4,0
	Grzyby halucynogenne	3,7	4,0
	GHB	1,6	1,5
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,6	2,3
	Alkohol razem z tabletkami	9,4	10,9
	Sterydy anaboliczne	3,1	3,1
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	18,5	19,1

W młodszej grupie na trzecim miejscu znalazły się leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (10,9%), a na czwartym substancje wziewne (7,6%).

W starszej kohorcie na trzecim miejscu znajdują się także leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (7,1%), a na czwartym substancje wziewne (6,1%).

Wśród pierwszoklasistów, co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły tylko grzyby halucynogenne (3,0%).

Wśród starszych uczniów analogiczna lista środków, których używało kiedykolwiek w życiu, co najmniej 3% badanych, jest znacznie dłuższa i obejmuje takie środki jak: amfetamina (4,8%), metamfetamina (4,6%), grzyby halucynogenne (3,7%), ecstasy (3,5%), kokaina (3,5%) oraz LSD lub inne halucynogeny (3,2%).

W przypadku większości substancji podobne lub wyższe rozpowszechnienie eksperymentowania odnotować trzeba wśród starszej młodzieży niż w młodszej grupie.

GHB, stosunkowo nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek przez 1,2% młodszych uczniów i 1,6% starszej młodzieży.

Niskim rozpowszechnieniem charakteryzują się także crack oraz heroina. W starszej kohorcie heroina była używana kiedykolwiek przez 2,3% badanych, a crack przez 1,4%. Są to odsetki niewiele odbiegające od odsetka respondentów, którzy przyznali się do używania nieistniejącego środka – relewinu (1,4%).

W młodszej grupie odsetek badanych, którzy zadeklarowali używanie kiedykolwiek w życiu heroiny (1,5%) lub cracku (2,6%) był podobny, jak w starszej kohorcie. Także frakcja użytkowników relewinu (1,1%) okazała nie odbiegać znacząco od analogicznej frakcji starszych uczniów.

Należy także zwrócić uwagę na relatywnie wysokie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach (2,1% wśród pierwszoklasistów i 2,6% w starszej grupie).

Szczególny niepokój powinny budzić dość znaczne odsetki młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (7,6% w młodszej

kohorcie i 9,4% w starszej). Jeszcze bardziej rozpowszechnione jest łączeniu alkoholu z marihuaną lub haszyszem (8,4% w młodszej kohorcie i 18,5% w starszej). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na zwiększone ryzyko szkód zdrowotnych w wyniku efektu synergicznego, jaki pojawia się zwłaszcza przy łączeniu alkoholu z psychoaktywnymi lekami.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie wielkopolskim i na poziomie kraju nie pokazuje większych różnic w rozpowszechnieniu eksperymentowania z substancjami. Jedyną znaczącą różniącą jest niższe rozpowszechnianie sięgania po przetwory konopi przez piętnasto-szesnastolatków w województwie wielkopolskim niż średnio w kraju. W starszej kohorcie nie stwierdza się istotnych różnic.

Dane z tabel 22 i 23 pokazują, że rozpowszechnienie podejmowania prób z substancjami psychoaktywnymi innymi niż alkohol i tytoń zależne jest od płci.

W młodszej kohorcie odsetki dziewcząt deklarujących używanie przetworów konopi kiedykolwiek w życiu są niemal identyczne jak analogiczne odsetki u chłopców. W starszej kohorcie utrzymuje się wyraźna przewaga chłopców nad dziewczętami w tym względzie.

W młodszej kohorcie obserwujemy też większe odsetki dziewcząt niż chłopców w przypadku leków oraz substancji wziewnych. Także przyjmowanie leków razem z alkoholem jest bardziej rozpowszechnione u dziewcząt.

W starszej kohorcie jedynie przyjmowanie leków uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza sprawozdawane jest częściej przez dziewczęta, niż przez chłopców. Z kolei większa frakcja chłopców niż dziewcząt przyznaje się do używania alkoholu razem z marihuaną lub haszyszem.

Tabela 22. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Marihuana lub haszysz	16,2	19,7
	Substancje wziewne	5,7	5,9
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	9,5	10,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	5,7	7,4
	Amfetamina	2,1	5,1
	Metamfetamina	2,1	4,4
	LSD lub inne halucynogeny	3,0	5,4
	Crack	1,9	4,3
	Kokaina	2,6	4,7
	Relevin	1,6	2,8
	Heroina	2,0	3,5
	Ecstasy	2,6	5,0
	Grzyby halucynogenne	4,3	5,1
	GHB	1,7	2,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,0	4,2
	Alkohol razem z tabletkami	3,7	5,4
	Sterydy anaboliczne	3,6	6,4
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	8,9	10,7
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Marihuana lub haszysz	38,6	37,9
	Substancje wziewne	7,4	6,5
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	13,3	12,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	6,6	6,4
	Amfetamina	5,8	5,3
	Metamfetamina	6,0	4,5
	LSD lub inne halucynogeny	4,1	5,1
	Crack	4,3	2,9
	Kokaina	5,1	4,1
	Relevin	2,5	2,3
	Heroina	4,1	2,8
	Ecstasy	4,5	5,1
	Grzyby halucynogenne	5,8	5,3
	GHB	2,7	2,4
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	3,5	3,4
	Alkohol razem z tabletkami	7,8	7,5
	Sterydy anaboliczne	5,2	5,2
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	21,5	23,4

Tabela 23. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Marihuana lub haszysz	16,1	14,1
	Substancje wziewne	9,6	7,4
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	27,3	24,8
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	16,4	12,2
	Amfetamina	3,4	3,3
	Metamfetamina	3,4	3,3
	LSD lub inne halucynogeny	2,6	2,7
	Crack	0,9	1,2
	Kokaina	2,7	2,7
	Relevin	0,6	0,6
	Heroina	1,1	1,9
	Ecstasy	2,9	2,6
	Grzyby halucynogenne	1,7	2,1
	GHB	0,8	0,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,2	2,7
	Alkohol razem z tabletkami	11,8	9,5
	Sterydy anaboliczne	1,1	2,0
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	7,8	7,6
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Marihuana lub haszysz	27,6	29,4
	Substancje wziewne	4,7	6,0
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	25,5	27,4
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	7,7	10,5
	Amfetamina	4,0	3,7
	Metamfetamina	3,4	2,9
	LSD lub inne halucynogeny	2,5	3,0
	Crack	1,1	1,1
	Kokaina	2,1	2,1
	Relevin	0,4	0,8
	Heroina	0,8	1,0
	Ecstasy	2,6	3,0
	Grzyby halucynogenne	1,9	2,9
	GHB	0,6	0,6
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,7	1,2
	Alkohol razem z tabletkami	10,9	13,8
	Sterydy anaboliczne	1,3	1,3
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	15,9	15,6

Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (tabela 24). Dane zawarte w tabeli pokazują, że przetwory konopi używało w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 12,9% uczniów z młodszej grupy i 21,7% - ze starszej. Substancje wziewne aktualnie używało 4,1% pierwszoklasistów i 3,9% trzecioklasistów, amfetaminę 2,1% pierwszoklasistów i 3,3% trzecioklasistów, zaś metamfetamina – 2,1% uczniów z pierwszej grupy i 3,2% - z drugiej . Rozpowszechnienie aktualnego używania pozostałych substancji, takich jak, kokaina, ecstasy i crack w młodszej kohorcie jest bardzo niskie – nie osiąga 2,0%.

Używanie tych substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem w województwie wielkopolskim jest podobnie rozpowszechnione jak na terenie całego kraju.

Tabela 24. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	12,9	14,5
	Substancje wziewne	4,1	4,3
	Ecstasy	1,9	2,9
	Amfetamina	2,1	3,1
	Metamfetamina	2,1	3,0
	Kokaina	1,9	2,9
	Crack	1,5	2,5
	Heroina	1,3	2,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	21,7	23,7
	Substancje wziewne	3,9	3,0
	Ecstasy	2,3	2,6
	Amfetamina	3,3	3,1
	Metamfetamina	3,2	2,7
	Kokaina	2,6	2,2
	Crack	1,9	1,7
	Heroina	1,8	1,5

Łatwy do zaobserwowania jest także związek między aktualnym używaniem substancji a płcią (tabele 25. i 26.). Podobnie jak w przypadku eksperymentowania występuje ono częściej wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Używanie przetworów konopi w czasie ostatnich 12 miesięcy w młodszej kohorcie chłopców jest mniej rozpowszechnione w województwie wielkopolskim niż średnio w kraju.

Tabela 25. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	13,5	17,5
	Substancje wziewne	3,2	4,4
	Ecstasy	2,0	4,2
	Amfetamina	1,9	4,1
	Metamfetamina	1,7	4,2
	Kokaina	2,4	4,2
	Crack	2,0	4,0
	Heroina	1,9	3,4
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	26,0	28,4
	Substancje wziewne	5,2	3,9
	Ecstasy	3,7	4,1
	Amfetamina	4,8	4,4
	Metamfetamina	4,6	3,5
	Kokaina	4,0	3,2
	Crack	3,3	2,6
	Heroina	3,1	2,5

Tabela 26. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	12,3	11,3
	Substancje wziewne	5,1	4,2
	Ecstasy	1,8	1,5
	Amfetamina	2,3	1,9
	Metamfetamina	2,5	1,7
	Kokaina	1,4	1,5
	Crack	0,9	1,0
	Heroina	0,8	1,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	18,1	19,8
	Substancje wziewne	2,7	2,2
	Ecstasy	1,0	1,4
	Amfetamina	1,9	1,9
	Metamfetamina	1,9	2,0
	Kokaina	1,3	1,3
	Crack	0,6	0,8
	Heroina	0,6	0,6

Okres ostatnich 30 dni przed badaniem można przyjąć za wskaźnikowy dla względnie częstego, okazjonalnego używania. Palenie marihuany lub używanie innych narkotyków, podobnie jak picie alkoholu, w większości przypadków nie ma charakteru regularnego. Stąd trudno mieć pewność, że wszyscy uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z daną substancją w czasie ostatnich 30 dni na pewno używają jej, co najmniej raz na miesiąc. Można jednak założyć, z pewnym przybliżeniem, że proporcje używających raz na miesiąc wśród tych, którzy nie używali w ostatnim miesiącu są równe proporcji używających rzadziej, a potwierdzających używanie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Przy takim założeniu można uznać, że 6,5% uczniów klas pierwszych i 9,0% uczniów klas trzecich używa marihuany lub haszysz, co najmniej raz w miesiącu (tabela 27). Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą – 1,8% u pierwszoklasistów oraz 0,9% u trzecioklasistów.

Tabela 27. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	6,5	8,0
	Substancje wziewne	1,8	2,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	9,0	10,7
	Substancje wziewne	2,1	1,9

W województwie wielkopolskim w obu kohortach nie stwierdza się różnic w zakresie używania przetworów konopi w czasie ostatnich 30 dni w porównaniu do całego kraju.

Częste używanie przetworów konopi nie jest zróżnicowane ze względu na płeć – chłopcy w podobnym odsetku jak dziewczęta sięgają często po te substancje (tabele 28 i 29).

Tabela 28. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	7,8	10,0
	Substancje wziewne	1,6	3,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	11,3	14,7
	Substancje wziewne	2,9	2,6

Tabela 29. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród dziewcząt

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	5,2	5,9
	Substancje wziewne	2,0	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	6,8	7,4
	Substancje wziewne	1,3	1,3

Przetwory konopi jako najbardziej rozpowszechnione substancje nielegalne mogły stać się przedmiotem głębszych analiz skierowanych na identyfikację wzoru intensywnego używania. Wśród młodzieży szkolonej odsetki użytkowników innych substancji są zbyt małe, aby grupa bardziej intensywnych użytkowników była dostatecznie liczna. W próbie analizy intensywnego używania przetworów konopi posłużono się pytaniami zaczerpniętymi z dwóch testów.

Pierwszy z nich to test przesiewowy skonstruowany w Polsce do identyfikacji wśród nastolatków sięgających po tę substancję (Okulicz-Kozaryn, Sierosławski, 2007). Skrócona wersja tego testu przeznaczona do badań ankietowych składa się z czterech pytań, na które odpowiedzieć można tylko „tak” lub „nie”. Każde z pytań dotyczy występowania określonego symptomu w czasie ostatnich 12 miesięcy. Badanie walidacyjne testu przesiewowego PUM zrealizowane w 2003 r. wykazało, że wśród nastolatków wystąpienie 2 lub więcej symptomów świadczy o problemowym używaniu marihuany.

Drugim testem zastosowanym w tym badaniu jest test służący do identyfikowania nadużywania przetworów konopi (Cannabis Abuse Screening Test – CAST). Test ten został opracowany w Francji przez zespół badaczy z Francuskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (Beck & Legleye 2003). Test składa się z sześciu pytań o częstotliwość występowania poszczególnych symptomów nadużywania przetworów konopi w czasie

ostatnich 12 miesięcy, na które odpowiada się przy użyciu pięciopunktowej skali od „nigdy” do „bardzo często”.

Test ten nie był walidowany w Polsce, stąd też jego wyniki należy traktować z ostrożnością.

Rozkłady odpowiedzi na pytanie pierwszego testu pokazują, że 6,5% uczniów z klas młodszych i 8,6% uczniów starszych samodzielnie dokonywało zakupu marihuany (tabela 40.). W przypadku 4,3% pierwszoklasistów oraz 6,0% uczniów klas trzecich palenie jest nie tylko elementem życia towarzyskiego, ale zdarza się też w samotności. Warto zauważyć, że z powodu używania marihuany lub haszyszu 5,2% badanych z młodszej kohorty oraz 6,0% ze starszej chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy nie poszło do szkoły lub spóźniło się do niej. Często odczuwana potrzeba palenia marihuany stała się udziałem 4,2% badanych z młodszej grupy oraz 4,5% ze starszej.

Tabela 30. Symptomy problemowego używania marihuany- test przesiewowy PUM

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	5,2	5,9
	Częsta potrzeba użycia marihuany	4,2	4,7
	Samodzielny zakup marihuany	6,5	7,4
	Palenie konopi samotnie	4,3	5,6
	Pozytywny wynik testu (co najmniej 2 symptomy)	4,3	5,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	6,0	5,8
	Częsta potrzeba użycia marihuany	4,5	4,7
	Samodzielny zakup marihuany	8,6	9,7
	Palenie konopi samotnie	6,0	5,8
	Pozytywny wynik testu (co najmniej 2 symptomy)	6,0	6,6

Rozpowszechnienie symptomów problemowego używania marihuany w gronie piętnasto-szesnastolatków, jak również siedemnasto-osiemnastolatków, województwa wielkopolskiego kształtuje się na poziomie zbliżonym do średniej krajowej.

Pozytywny wynik testu przesiewowego, czyli potwierdzenie co najmniej 2 symptomów, uzyskało 4,3% uczniów z młodszej grupy oraz 6,0% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników uzyskanych w województwie wielkopolskim z wynikami ogólnopolskimi wskazuje na brak znaczących różnic, zarówno w młodszej, jak i w starszej kohorcie.

Jak wynika z danych zestawionych w tabeli 31. najczęściej zgłaszanym symptomem zaczerpniętym z drugiego testu było palenie przedpołudniem (8,0% uczniów młodszych i 12,4% uczniów starszych). W obu kohortach na drugim miejscu znalazły się problemy z pamięcią po paleniu (6,8% uczniów młodszych i 9,3% uczniów starszych), a na trzecim – palenie samotne (5,4% uczniów młodszych i 7,7% uczniów starszych).

Tabela 31. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Raczej często	Bardzo często
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palenie przedpołudniem	92,0	3,6	2,4	0,8	1,2
	Palenie samotnie	94,6	2,3	1,7	0,5	0,9
	Problemy z pamięcią po paleniu	93,2	3,1	1,5	1,1	1,1
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	95,0	1,6	0,6	1,1	1,7
	Bezowocne próby ograniczenia używania	95,0	1,8	0,8	0,5	2,0
	Problemy z powodu używania	96,2	1,4	0,9	0,6	0,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	87,6	7,7	2,9	0,3	1,4
	Palenie samotnie	92,3	3,5	1,4	1,0	1,7
	Problemy z pamięcią po paleniu	90,7	3,5	2,8	1,7	1,3
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	94,0	1,8	1,6	0,9	1,5
	Bezowocne próby ograniczenia używania	92,5	2,0	1,7	1,3	2,4
	Problemy z powodu używania	95,7	1,5	0,9	0,7	1,0

Symptomy problemowego używania przetworów konopi jako występujące często były deklarowane przez uczniów z obu poziomów nauczania w bardzo ograniczonym zakresie.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie wielkopolskim z wynikami ogólnopolskimi zestawionymi w tabeli 32 nie ujawnia większych różnic w młodszej grupie. W starszej grupie wyniki dla województwa nie odbiegają znacząco od ogólnopolskich z wyjątkiem częściej występującego w województwie palenia przed południem.

Tabela 32. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (Polska)

Poziom klasy		Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Raczej często	Bardzo często
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palenie przedpołudniem	88,2	5,3	3,6	0,6	2,4
	Palenie samotnie	91,3	2,8	2,5	1,0	2,3
	Problemy z pamięcią po paleniu	90,3	3,8	2,4	1,2	2,1
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	92,9	2,1	1,7	0,8	2,4
	Bezowocne próby ograniczenia używania	90,9	2,1	2,4	1,4	3,4
	Problemy z powodu używania	93,2	1,9	1,6	1,3	2,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	85,6	7,4	3,5	1,4	2,1
	Palenie samotnie	89,4	4,4	3,4	1,1	1,7
	Problemy z pamięcią po paleniu	85,7	6,3	3,5	2,3	2,2
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	92,5	2,3	2,4	1,1	1,7
	Bezowocne próby ograniczenia używania	91,0	3,0	1,9	1,3	2,8
	Problemy z powodu używania	92,9	2,8	1,7	1,0	1,6

Dane z tabeli 43 pokazują, że 16,8% młodzieży młodszej i 18,3% młodzieży starszej ma doświadczenia z lekami uspokajającymi i nasennymi przyjmowanymi w celach leczniczych. W tej grupie wyróżnić trzeba około sześćo-ośmioprocentową frakcję badanych, którzy te leki przyjmowali przez trzy tygodnie lub dłużej.

Wedle wyników badań nie ma znaczących różnic między województwem wielkopolskim i całym krajem, co do rozpowszechnienia używania leków z przepisu lekarza.

Tabela 33. Używanie leków z przepisu lekarza

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	83,2	82,9
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	11,2	10,4
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	5,7	6,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	81,7	81,3
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	9,9	11,1
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	8,4	7,6

Dane z tabel 34 i 35 sugerują, iż używanie leków uspokajających i nasennych w celach medycznych jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Tabela 34. Używanie leków z przepisu lekarza wśród chłopców

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	89,6	87,5
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	7,4	8,0
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	3,0	4,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	86,3	86,8
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	7,6	7,7
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	6,1	5,5

Tabela 35. Używanie leków z przepisu lekarza wśród dziewcząt

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	76,2	78,5
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	15,4	12,8
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	8,4	8,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	77,3	76,8
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	12,2	13,9
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	10,5	9,3

Jest tak w obu kohortach, podobnie jak miało to miejsce w przypadku używania tych leków w celach niemedycznych.

Problem „dopalaczy”

Problem „dopalaczy” (smart drugs, legal highs) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. W Polsce zaczął narastać w ostatnich latach. Problem dopalaczy rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. Nasza wiedza na temat dopalaczy jest nadal niepełna, zarówno na wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym. „Dopalacze” określić można jako preparaty zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. Dopalacze w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywa się na zasadach pewnego

wybiegu, stanowi ominięcie prawa. W Polsce dopalacze jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidełka, sole do kąpieli, odświeżacze powietrza, itp.

Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to nowe, nieprzebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne mogą się okazać całkiem niegroźne. W 2010 r., szpitale raportowały liczne przypadki zatruc, w tym śmiertelnych. Zgłaszały też trudności w niesieniu pomocy osobom, które przedawkowały dopalacze ze względu na trudny do określenia obraz toksykologiczny. Z drugą falą takich przypadków mieliśmy do czynienia w 2015 r.

Potrzeba rozpoznania epidemiologicznego fenomenu „dopalaczy” skłoniła do wprowadzenia do ankiety już w 2011 r. kilku pytań na temat kontaktów z tymi substancjami.

Do używania dopalaczy, chociaż raz w życiu, przyznało się 5,2% pierwszoklasistów i 4,8% trzecioklasistów (tabela 36). Odsetki aktualnych użytkowników są niższe (wśród pierwszoklasistów – 4,3%, wśród trzecioklasistów – 3,8%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało 3,0% badanych z pierwszej grupy i 2,9% z drugiej grupy.

Rozpowszechnianie używania dopalaczy w województwie lokuje się na podobnym poziomie, jak średnio w kraju.

Tabela 36. Używanie dopalaczy

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolkwiek w życiu	5,2	6,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	4,3	5,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	3,0	3,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolkwiek w życiu	4,8	6,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,8	4,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,9	2,8

W tabeli 37. pokazano, pod jakimi postaciami dopalacze były używane w czasie ostatnich 12 miesięcy.

Tabela 37. Używanie dopalaczy – postać substancji używanej w czasie ostatnich 12 miesięcy

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	4,3	5,3
	Proszek, kryształki, lub tabletki	2,4	3,4
	Płyn	1,0	1,3
	Inne	2,5	2,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	6,8	7,4
	Proszek, kryształki, lub tabletki	3,2	3,4
	Płyn	1,8	1,2
	Inne	3,1	2,1

Dopalaczy używano najczęściej w postaci mieszanki ziołowej do palenia (4,3% uczniów młodszych i 6,8% starszych). Dopalacze pod innymi postaciami były wykorzystywane znacznie rzadziej.

Oczekiwania wobec alkoholu i przetworów konopi

Sięganie po napoje alkoholowe oraz rozmiary picia zależne są, przynajmniej w pewnym stopniu, od postaw i oczekiwań wobec alkoholu. W jednym z pytań ankiety prosiliśmy badanych o określenie na pięciopunktowej skali szacunkowej, na ile prawdopodobne jest ich zdaniem, że doświadczą po alkoholu wymienionych w pytaniu konsekwencji (tabela 38).

Wśród poddanych ocenie respondentów następstw picia znalazły się konsekwencje negatywne i pozytywne. Dla uproszczenia obrazu spróbujemy zbudować rankingi spodziewanych konsekwencji negatywnych i pozytywnych opierając się na odsetkach odpowiedzi „bardzo prawdopodobne”.

W młodszej kohorcie w zakresie następstw negatywnych na pierwszym miejscu znalazł się szkody zdrowotne (15,7%), na drugim – złe samopoczucie (mdłości) (14,9%), na trzecim zaś – obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (14,0%), a na kolejnym – kac (12,2%). Jeszcze mniejsze odsetki badanych obawiają się kłopotów z policją (8,4%) lub utraty kontroli nad własnym piciem (6,6%).

Wśród konsekwencji pozytywnych najwięcej uczniów z młodszej grupy wymienia świetną zabawę (17,2%), a w dalszej kolejności - poczucie odprężenia (15,2%), towarzyskość (14,7%) i zapomnienie o swoich problemach (13,6%). Najrzadziej wymieniane jest poczucie szczęścia (12,8%).

Porównanie częstości wyborów konsekwencji pozytywnych i negatywnych wskazuje na nieco większą popularność tych pierwszych. Innymi słowy piętnasto-szesnastolatkwie zdają się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego.

Tabela 38. Oczekiwania wobec alkoholu

poziom klasy		Bardzo prawdopodobne	Prawdopodobne	Nie wiadomo	Mało prawdopodobne	Zupełnie nieprawdopodobne
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Poczuć się odprężony	15,2	24,9	39,7	6,2	14,1
	Będę miał kłopoty z policją	8,4	11,6	41,8	14,5	23,7
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	15,7	19,6	40,9	11,4	12,4
	Poczuć się szczęśliwy	12,8	22,5	41,5	8,1	15,1
	Zapomnę o swoich problemach	13,6	20,8	39,2	9,2	17,3
	Nie będę w stanie przestać pić	6,6	7,1	40,2	14,4	31,7
	Będę miał kaca	12,2	15,6	40,4	12,2	19,5
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	14,7	19,8	43,8	6,1	15,6
	Zrobię coś, czego będę żałował	14,0	16,8	41,5	10,3	17,5
	Będę się świetnie bawić	17,2	20,8	42,0	5,7	14,3
	Zrobi mi się niedobrze	14,9	15,8	43,0	10,4	15,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Poczuć się odprężony	21,7	35,7	26,5	7,4	8,7
	Będę miał kłopoty z policją	5,4	6,1	31,1	22,0	35,4
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	10,8	22,1	35,1	21,7	10,3
	Poczuć się szczęśliwy	14,5	27,7	36,6	10,1	11,1
	Zapomnę o swoich problemach	13,7	23,2	31,1	13,7	18,2
	Nie będę w stanie przestać pić	4,5	5,1	22,9	21,8	45,7
	Będę miał kaca	12,0	18,2	31,5	18,7	19,7
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	21,3	31,8	28,8	8,4	9,7
	Zrobię coś, czego będę żałował	10,0	19,1	33,1	19,4	18,4
	Będę się świetnie bawić	20,2	34,1	31,6	5,0	9,1
	Zrobi mi się niedobrze	11,2	21,4	34,7	16,9	15,9

W klasach trzecich ranking następstw negatywnych wygląda podobnie, jak w klasach pierwszych. Na pierwszym miejscu jest też kac (12,0%), na drugim – obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (10,0%), a na trzecim złe samopoczucie (mdłości) (11,2%). Na czwartym miejscu znalazły się szkody

zdrowotne (10,8%), a na kolejnych kłopoty z policją (5,4%) oraz utrata kontroli nad własnym piciem (4,5%).

W zakresie konsekwencji pozytywnych oczekiwania siedemnasto-osiemnastolatków trochę różnią się od antycypacji ich młodszych kolegów. Na dwu pierwszych miejscach znalazły się: poczucie odprężenia (21,7%) i towarzyskość (21,3%), trzecią pozycję zajmuje świetna zabawa (20,2%), a kolejne – poczucie szczęścia (14,5%) oraz zapomnienie o swoich problemach (13,7%).

W sumie starsi uczniowie także w wyższych odsetkach potwierdzali prawdopodobieństwo pojawienia się poszczególnych następstw pozytywnych, niż konsekwencji negatywnych.

Porównanie oczekiwań wobec alkoholu, jakie przejawiają uczniowie z województwa wielkopolskiego z oczekiwaniami uczniów w całym kraju nie ujawniło znaczących różnic (tabela 39).

Tabela 39. Oczekiwania wobec alkoholu (bardzo prawdopodobne)

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Poczuje się odprężony	15,2	16,5
	Będę miał kłopoty z policją	8,4	7,9
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	15,7	15,3
	Poczuje się szczęśliwy	12,8	13,9
	Zapomnę o swoich problemach	13,6	14,5
	Nie będę w stanie przestać pić	6,6	6,3
	Będę miał kaca	12,2	12,7
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	14,7	16,1
	Zrobię coś, czego będę żałował	14,0	14,5
	Będę się świetnie bawić	17,2	16,5
	Zrobi mi się niedobrze	14,9	14,8

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Poczuje się odprężony	21,7	22,4
	Będę miał kłopoty z policją	5,4	4,3
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	10,8	9,8
	Poczuje się szczęśliwy	14,5	14,2
	Zapomnę o swoich problemach	13,7	11,7
	Nie będę w stanie przestać pić	4,5	5,0
	Będę miał kaca	12,0	12,1
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	21,3	20,8
	Zrobię coś, czego będę żałował	10,0	9,6
	Będę się świetnie bawić	20,2	20,4
	Zrobi mi się niedobrze	11,2	11,1

W 2011 r. po raz pierwszy zadano podobne pytanie w odniesieniu do przetworów konopi. Rozkłady odpowiedzi zamieszczono w tabeli 40.

Podobnie jak w przypadku pytania o alkohol, badani częściej za całkiem prawdopodobne lub pewne uważali konsekwencje pozytywne. W młodszej kohorcie wśród nich na pierwszym miejscu lokuje się zwiększenie intensywności radości (26,8%), na drugim – zwiększenie otwartości (25,7%), a na trzecim miejscu – zmniejszenie nieśmiałości (24,6%).

W starszej kohorcie na pierwszym miejscu lokuje się „Zwiększenie intensywności radości” (27,8%), na drugim – zwiększenie otwartości (26,0%), a na trzecim – zmniejszenie nieśmiałości (25,7%).

Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną były trudności z koncentracją (młodsza kohorta – 20,8%, starsza kohorta – 21,0%), a następnie – utrata wątku myślenia (młodsza kohorta – 18,6%, starsza kohorta – 19,3%) oraz trudności w prowadzeniu rozmowy (młodsza kohorta – 20,8%, starsza kohorta – 14,9%).

Tabela 40. Oczekiwania wobec marihuany i haszyszu

poziom klasy		Nie- możliwe	Mało prawdo- podobne	Może	Całkiem prawdo- podobne	Pewne
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Bardziej intensywne postrzeganie rzeczy	43,5	9,4	32,4	10,5	4,1
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	41,1	11,5	31,6	11,5	4,3
	Utrata wątku myślenia	40,7	10,5	30,2	13,2	5,4
	Mniejsza nieśmiałość	40,2	8,5	26,7	17,1	7,5
	Trudności z koncentracją	39,3	9,7	30,2	13,2	7,6
	Zwiększenie otwartości	38,0	7,2	29,1	16,9	8,8
	Zwiększenie intensywności radości	38,3	6,3	28,7	15,7	11,0
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	39,3	7,5	30,7	14,2	8,3
	Zmniejszenie zahamowań	40,2	9,0	29,8	12,9	8,0
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	48,3	15,5	26,9	5,6	3,8
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Bardziej intensywne postrzeganie rzeczy	35,8	11,4	34,9	12,5	5,4
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	36,7	16,0	32,3	10,8	4,2
	Utrata wątku myślenia	37,0	10,5	33,2	14,8	4,4
	Mniejsza nieśmiałość	34,4	8,2	31,7	18,3	7,4
	Trudności z koncentracją	35,1	10,1	33,8	14,3	6,7
	Zwiększenie otwartości	33,5	7,9	32,6	17,7	8,3
	Zwiększenie intensywności radości	33,4	6,4	32,4	17,7	10,2
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	33,2	7,6	34,5	15,3	9,4
	Zmniejszenie zahamowań	36,1	11,0	32,6	13,3	6,9
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	47,5	18,5	27,1	4,1	2,8

Dostępność substancji psychoaktywnych

Aby zbadać dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych prosiliśmy respondentów o oszacowanie, na ile trudne byłoby dla nich zdobycie każdej z nich, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była przez dwie skrajne możliwości: „Niemożliwe” oraz „Bardzo łatwe”. Pozostawiono też możliwość odpowiedzi „nie wiem”. Ocenie badanych poddano dostępność napojów alkoholowych, leków uspokajających i nasennych, substancji wziewnych oraz poszczególnych środków nielegalnych. Pełen rozkład odpowiedzi uczniów przedstawia tabela 41.

Należy zwrócić uwagę, że w ocenach respondentów poziom dostępności napojów alkoholowych jest wysoki. Uczniowie pierwszych klas szkół średnich, a więc młodzież w wieku 15-16 lat, uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 39,9%, wino – 30,1% i wódkę – 32,1%. Znacznie mniejszy odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia piwo (8,5%), wino (10,8%) i wódkę (13,9%). Młodzież deklaruje podobny poziom dostępu do tytoniu. Za bardzo łatwy do zdobycie uznało go 33,5% pierwszoklasistów, za niemożliwy do zdobycie – jedynie 5,5%. Trzeba zauważyć, że większość badanych nie ma dużych trudności z dostępem do napojów alkoholowych i tytoniu, mimo że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie używek nieletnim jest zabroniona.

Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych i tytoniu w ocenach trzecioklasistów jest znacznie wyższa, co nie powinno dziwić, bowiem badanym ze starszej grupy do pełnoletniości niewiele brakuje, a niektórzy już ją osiągnęli. Zgodnie z oczekiwaniami odsetki deklarujących łatwy dostęp największe są w przypadku tytoniu i piwa, a najmniejsze w przypadku wódki. Odpowiedź „Bardzo łatwe” padła w przypadku papierosów ze strony 55,5% starszej młodzieży, w przypadku piwa – 67,2% wina – 61,0% i wódki – 59,2%. Jedynie niewielki odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia: tytoń – 2,9%, piwo – 2,1%, wino – 3,0% i wódkę – 3,5%.

Tabela 41. Ocena dostępności poszczególnych substancji

Poziom klasy		Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	5,5	7,3	10,6	26,9	33,5	16,2
	E-papierosy	7,8	6,7	8,5	21,6	43,6	11,8
	Fajka wodna	18,9	10,7	13,9	13,2	10,4	32,9
	Piwo	8,5	6,3	9,8	24,4	39,9	11,2
	Cydr	15,6	8,5	10,7	12,0	13,5	39,7
	Alcopops	17,3	10,4	14,5	14,4	14,9	28,4
	Wino	10,8	9,0	12,4	21,0	30,1	16,8
	Wódka	13,9	9,6	11,0	20,1	32,1	13,4
	Marihuana lub haszysz	24,1	12,1	14,0	14,9	13,9	21,0
	Amfetamina	36,0	16,4	11,8	8,0	5,6	22,2
	Metamfetamina	35,6	17,3	12,4	7,3	5,3	22,1
	Leki uspokajające lub nasenne	19,9	7,6	10,9	22,6	22,8	16,1
	Ecstasy	34,8	14,4	12,1	7,6	5,2	26,0
	Kokaina	35,7	16,4	12,0	8,7	5,9	21,4
	Heroina	37,5	17,0	12,0	6,3	4,4	22,7
	Dopalacze	34,9	13,6	11,2	9,0	7,1	24,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	2,9	2,7	4,8	24,1	55,5	10,1
	E-papierosy	3,5	3,3	3,5	20,7	60,8	8,3
	Fajka wodna	8,3	5,7	13,6	18,9	23,9	29,6
	Piwo	2,1	2,6	5,2	17,3	67,2	5,6
	Cydr	5,5	4,5	7,9	14,0	39,1	28,9
	Alcopops	5,1	4,2	12,5	17,4	40,0	20,9
	Wino	3,0	3,4	6,1	17,9	61,0	8,6
	Wódka	3,5	4,2	6,5	19,2	59,2	7,5
	Marihuana lub haszysz	12,5	9,9	12,1	28,0	16,9	20,6
	Amfetamina	27,2	16,8	14,5	11,4	6,5	23,6
	Metamfetamina	26,4	18,2	13,4	11,0	6,5	24,5
	Leki uspokajające lub nasenne	14,3	7,2	11,0	27,2	24,6	15,7
	Ecstasy	25,9	16,0	13,8	11,2	6,6	26,4
	Kokaina	27,1	18,0	14,7	8,9	6,5	24,8
	Heroina	28,2	18,8	14,6	8,2	5,5	24,8
	Dopalacze	27,1	15,4	13,0	10,8	7,8	25,9

W przeważającej większości badani nie mieli problemów z oceną dostępności napojów alkoholowych.

Kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych okazała się trudniejsza do oceny. Na to pytanie odpowiedzi „Nie wiem” udzielił mniej więcej co szósty ósmy badany. Dostęp do tych leków jest też zdaniem młodzieży trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 22,8% respondentów z młodszej grupy i 24,6% starszych uczniów, niemożliwe do zdobycia byłoby to dla 19,9% badanych w pierwszej grupie i dla 14,3% z drugiej.

Na tym tle dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej. Odsetki uczniów młodszych, którzy uważają je za niemożliwe do zdobycia wahają się od 24,1% w przypadku konopi indyjskich do 37,5% w przypadku heroiny.

Odsetki pierwszoklasistów deklarujących bardzo łatwy dostęp do poszczególnych substancji nielegalnych wahają się od 13,9% w przypadku marihuany lub haszyszu, do 4,4% w przypadku heroiny.

W klasach trzecich badani w przypadku większości substancji nielegalnych w podobnym lub wyższym odsetku, co młodszy uczniowie uznają je za bardzo łatwe do zdobycia. Odpowiedzi takich udzieliło w odniesieniu do najbardziej dostępnych konopi 16,9% badanych i najtrudniej dostępnego cracku – 5,5% badanych.

Odsetki młodzieży ze starszej kohorty stwierdzającej, że byłoby dla nich niemożliwe zdobycie poszczególnych substancji wahają się od 12,5% w przypadku konopi indyjskich do 28,2% w przypadku heroiny.

Zapytaliśmy również badanych, jak oceniają dostępność nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy”. Uczniowie z obu kohort w dość wysokim odsetku uważają te substancje za bardzo łatwą do zdobycia (7,1% uczniów z młodszej kohorty oraz 7,8% – starszej). Brak dostępu do „dopalaczy” deklaruje 34,9% pierwszoklasistów oraz 27,1% trzecioklasistów. .

Na koniec trzeba zwrócić uwagę na bardzo wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili oszacować swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych. Najmniej badanych miało trudności z oceną dostępu do

marihuany i haszyszu, najwięcej z oceną dostępu do cracku. Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź „Nie wiem” wskazują na znaczą frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafiących nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

W tabeli 42 przedstawiono porównanie odsetków badanych deklarujących bardzo łatwy dostęp do poszczególnych substancji w województwie wielkopolskim i w kraju ogółem.

Dane zestawione w tabeli sugerują, że respondenci z młodszej kohorty z terenu województwa w przypadku większości substancji wyżej oceniają swój dostęp do większości substancji niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej.

Tabela 42. Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	33,5	29,5
	E-papierosy	43,6	24,6
	Fajka wodna	10,4	13,9
	Piwo	39,9	26,8
	Cydr	13,5	14,5
	Alcopops	14,9	15,7
	Wino	30,1	25,7
	Wódka	32,1	23,7
	Marihuana lub haszysz	13,9	18,7
	Amfetamina	5,6	9,8
	Metamfetamina	5,3	8,6
	Leki uspokajające lub nasenne	22,8	24,6
	Ecstasy	5,2	8,8
	Kokaina	5,9	9,6
	Heroina	4,4	7,3
	Dopalacze	7,1	9,3

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	55,5	63,8
	E-papierosy	60,8	68,9
	Fajka wodna	23,9	30,3
	Piwo	67,2	73,3
	Cydr	39,1	50,9
	Alcopops	40,0	51,2
	Wino	61,0	69,1
	Wódka	59,2	67,8
	Marihuana lub haszysz	16,9	20,5
	Amfetamina	6,5	6,5
	Metamfetamina	6,5	6,4
	Leki uspokajające lub nasenne	24,6	26,8
	Ecstasy	6,6	6,9
	Kokaina	6,5	11,0
	Heroina	5,5	9,3
	Dopalacze	7,8	12,1

Wedle ocen uczniów ze starszej kohorty w województwie natomiast jest odwrotnie, dostępność jąt mniejsza niż średnio w Polsce.

Odpowiedzi na pytanie o to, czy badanemu kiedykolwiek proponowano jakieś substancje psychoaktywne dostarczyły innego wskaźnika dostępności. W massmediach ciągle wiele mówi się o agresywnym rozwoju rynku substancji nielegalnych i ich marketingu wśród uczniów. Intencją pytania o propozycje była weryfikacja tych doniesień. Badanym przedstawiono listę środków legalnych i nielegalnych i proszono o zaznaczenie tych, które w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem ktokolwiek im proponował. Rozkład odpowiedzi zawarty w tabeli 43 wskazuje na podobne prawidłowości jak przy używaniu poszczególnych substancji.

Najczęściej proponowanym młodzieży środkiem jest bez wątpienia alkohol. Z propozycjami dotyczącymi substancji nielegalnych spotykają się mniej liczne frakcje badanych i stosunkowo najczęściej dotyczą one przetworów konopi.

Tabela 43. Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji

poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	54,4	58,8
	Wino	29,5	34,8
	Wódka	44,1	48,3
	Marihuana lub haszysz	19,9	20,3
	LSD	4,5	5,6
	Amfetamina	4,9	6,5
	Leki uspokajające lub nasenne	10,4	11,6
	Crack	3,7	5,0
	Kokaina	6,1	6,7
	Ecstasy	4,2	5,4
	Heroina	3,7	5,2
	Sterydy anaboliczne	4,1	6,1
	Polska heroina (kompot)	3,7	5,0
	Bimber	13,2	15,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	75,8	80,8
	Wino	54,9	61,0
	Wódka	71,8	77,8
	Marihuana lub haszysz	27,6	27,5
	LSD	4,3	4,8
	Amfetamina	4,1	5,0
	Leki uspokajające lub nasenne	9,7	10,3
	Crack	2,3	3,1
	Kokaina	3,4	4,6
	Ecstasy	3,4	4,4
	Heroina	2,4	3,5
	Sterydy anaboliczne	3,9	5,1
	Polska heroina (kompot)	2,2	3,4
	Bimber	26,1	28,7

Otrzymało je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy 19,9% uczniów z klas młodszych i 27,6% uczniów klas starszych. Odsetki uczniów, którym proponowano amfetaminę wynosiły w przypadku piętnasto-szesnastolatków – 4,9% i siedemnasto-osiemnastolatków – 4,1%. Leki uspokajające i nasenne, proponowane były podobnym odsetkom młodzieży z grupy młodszej i starszej (10,4% i 9,7%).

Zwraca uwagę wysoki odsetek uczniów, którzy spotykali się z propozycjami alkoholu nielegalnie wytworzonego domowym sposobem, czyli bimbru. W młodszej grupie z taką ofertą spotkało się 13,2% badanych, w starszej zaś – 26,1%.

Ekspozycja uczniów z województwa wielkopolskiego na propozycje większości substancji nielegalnych jest zbliżona do tej obserwowanej na terenie całego kraju. Zwraca jednak uwagę mniejszy w Wielkopolsce niż średnio w kraju odsetek otrzymujących oferty napojów alkoholowych.

Odsetki badanych, którzy pili poszczególne napoje alkoholowe w takich miejscach, jak pub, bar, kawiarnia, restauracja, czy dyskoteka są nieco wyższe niż analogiczne odsetki dokonujących zakupów w sklepach sprzedających na wynos (tabele 44 i 45).

Pierwszoklasiści, w lokalach gastronomicznych, w największym odsetku pili piwo (26,0%), w nieco mniejszym wódkę (21,1%), a w najmniejszym wino (13,1%). Trzecioklasiści preferowali wódkę (44,0%), a następnie piwo (42,6%) oraz wino (26,8%). Uczniowie z młodszej kohorty, którzy pili poszczególne napoje, najczęściej lokowali się w kategorii częstotliwości picia 1-2 razy w czasie ostatnich 30 dni. Uczniów ze starszej kohorty w znaczących odsetkach znajdujemy także w kategorii 3-5 razy.

Tabela 44. Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych - pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nie piłem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	74,0	15,5	5,3	3,3	0,7	1,2
	Wino	86,9	9,5	1,8	0,7	0,3	0,7
	Wódka	78,9	10,7	6,1	2,2	1,0	1,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	57,4	23,0	10,7	5,0	1,8	2,0
	Wino	73,2	17,7	5,2	1,9	0,9	1,0
	Wódka	56,0	24,0	11,4	5,0	1,4	2,3

Tabela 46 zawiera analogiczne dane dla całego kraju. Porównanie wyników z województwa wielkopolskiego z wynikami ogólnopolskimi wskazuje na brak większych różnic w młodszej kohorcie, oraz wyższe odsetki w województwie niż średnio w Polsce w starszej kohorcie.

Tabela 45. Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych - pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka (Polska)

Poziom klasy		Nie piłem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	70,0	16,2	6,7	3,1	1,4	2,6
	Wino	83,7	9,8	3,1	1,4	0,5	1,6
	Wódka	75,5	12,8	5,5	2,5	1,3	2,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	49,4	24,3	13,8	6,6	3,2	2,8
	Wino	68,8	19,9	6,5	2,7	0,6	1,5
	Wódka	51,5	24,3	13,0	6,6	2,2	2,4

W tabeli 46 zestawiono dane dotyczące zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Odsetki badanych z młodszej kohorty, którzy dokonywali zakupu poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni są niższe niż analogiczne odsetki wśród badanych ze starszej grupy.

Tabela 46. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nie kupowa- łem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Piwo	83,4	7,8	4,2	2,3	0,6	1,7
	Wino	93,5	3,7	1,7	0,3	0,0	0,8
	Wódka	85,3	7,5	3,1	1,8	1,0	1,3
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Piwo	66,9	16,9	9,6	3,4	1,5	1,6
	Wino	84,4	10,1	2,7	1,0	0,6	1,2
	Wódka	73,5	15,4	5,9	2,8	0,9	1,4

Badani w najwyższym odsetku kupowali piwo, następnie wódkę, a w najmniejszy odsetku – wino. Większość badanych dokonujących zakupów wina bądź wódki robiła to 1-2 razy w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Trochę inaczej jest z piwem. Wprawdzie tu również największa frakcja badanych dokonywała zakupów 1-2 razy, ale dość znaczna jest też frakcja kupujących ten napój 3-5 razy w tym czasie.

Dane z tabeli 47 odnoszące się do całego kraju sugerują, że w województwie wielkopolskim podobnie często dochodzi do sprzedawania alkoholu pierwszoklasistom, jak ma to miejsce w całym kraju. Inaczej jest w przypadku trzecioklasistów, którzy w województwie rzadziej niż średnio w Polsce deklarowali zakupy napojów alkoholowych.

Tabela 47. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (Polska)

Poziom klasy		Nie kupowa- łem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Piwo	80,8	9,8	4,1	1,9	0,9	2,4
	Wino	91,6	4,5	1,3	0,8	0,4	1,5
	Wódka	84,5	7,6	3,3	1,4	1,0	2,3
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Piwo	57,3	20,2	11,9	4,9	2,6	3,2
	Wino	80,0	12,4	4,3	1,1	0,7	1,5
	Wódka	68,8	17,2	7,0	3,5	1,5	2,1

Uczniowie zostali także zapytani o to, czy spotkali się z odmową sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (tabela 48).

Tabela 48. Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nie kupował/ Nie było odmowy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Piwo	91,0	4,5	1,6	1,0	0,3	1,6
	Wino	94,3	2,5	1,0	0,5	0,3	1,3
	Wódka	90,8	4,7	1,9	1,0	0,4	1,2
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Piwo	88,8	7,2	1,9	0,8	0,5	0,8
	Wino	92,4	3,8	2,0	0,6	0,5	0,7
	Wódka	88,0	6,4	3,1	1,1	0,6	0,7

W młodszej kohorcie największy odsetek uczniów spotkał się z odmową sprzedaży piwa 1-2 razy (4,5%), a 1,9% badanych nie mogło zakupić piwa z powodu odmowy więcej niż 10 razy. Uczniowie ze starszej kohorty również najczęściej spotykali się z odmową sprzedaży piwa 1-2 razy (7,2%), 10 razy lub więcej odmówiono zakupu 1,3% badanych. W przypadku odmów sprzedaży wina i wódki odsetki badanych, którzy mieli takie doświadczenie 1-2 razy są nieco niższe.

Tabela 49. Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (Polska)

Poziom klasy		Nie kupował/ Nie było odmowy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	88,9	5,8	1,7	1,4	0,4	1,8
	Wino	92,9	2,7	1,3	0,8	0,5	1,9
	Wódka	88,9	5,3	1,5	1,5	0,8	2,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	88,1	7,1	2,0	1,0	0,6	1,3
	Wino	92,9	3,7	1,2	0,6	0,6	1,0
	Wódka	88,3	6,3	2,0	1,0	0,8	1,6

Odsetki badanych z próby ogólnopolskiej, którym odmówiono sprzedaży napojów alkoholowych zaprezentowane w tabeli 49 nie różnią się znacząco od analogicznych odsetków uzyskanych w badaniu w województwie.

Kolejne pytanie mające za zadanie uszczegółowienie wiedzy na temat dostępności substancji psychoaktywnych dotyczyło przetworów konopi i sondowało znajomości miejsc, gdzie można te substancje łatwo nabyć (tabela 50).

Tabela 50. Miejsca gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz

Poziom klasy		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	65,4	62,7
	Ulica, park	20,1	19,7
	Szkoła	11,6	11,9
	Dyskoteka, bar	5,0	6,0
	Mieszkanie dealera	10,8	12,1
	Internet	11,7	10,9
	Inne miejsce	12,8	14,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie znam takich miejsc	57,7	56,5
	Ulica, park	22,7	22,0
	Szkoła	11,6	14,3
	Dyskoteka, bar	5,1	5,0
	Mieszkanie dealera	14,9	17,4
	Internet	13,9	15,9
	Inne miejsce	16,6	14,7

Większość respondentów nieorientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. Odsetek badanych znających takie miejsca jest wyższy wśród starszej młodzieży (42,3%) niż młodszej (34,6%).

Pierwszoklasiści wymieniali w tym kontekście ulicę i park (20,1%), a także szkołę (11,6%), mieszkanie dealera (10,8%), dyskotekę lub bar (5,0%) oraz internet (11,7%).

Trzecioklasiści wspominali o ulicy i parku (22,7%), następnie o dyskotece lub, mieszkaniu dealera (14,9%), szkole (11,6%), barze (5,1%) oraz internet (13,9%).

Warto zauważyć, że w obu kohortach województwa wielkopolskiego odsetek znających miejsca, gdzie łatwo kupić marihuanę lub haszysz nie odbiega od analogicznego odsetka na poziomie kraju.

Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych, takich jak napoje alkoholowe czy tytoń, jak i nielegalnych, takich jak narkotyki, niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po te substancje sięgają ludzie bardzo młodzi, nie świadomi tego, co może im grozić. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć wiedza na temat wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko dlatego, że uświadomienie sobie ryzyka skłaniać powinno do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o jak największe zminimalizowanie niebezpieczeństwa powikłań. Zobaczmy, zatem na ile młodzież zdaje sobie sprawę z ryzyka związanego z używaniem różnych substancji.

Przedstawiliśmy badanym listę środków legalnych i nielegalnych i poprosiliśmy, aby na czterostopniowej skali od „nie ma ryzyka” do „duże ryzyko” ocenili ryzyko zaszkodzenia sobie w wyniku używania każdego z nich. W przypadku większości substancji pytano osobno o ryzyko związane z podejmowaniem prób oraz ryzyko wynikające z regularnego używania. Tylko przy napojach alkoholowych, traktowanych zresztą łącznie, oraz przy konopiach wprowadzono trzy poziomy nasilenia używania. W przypadku alkoholu odpowiadają one trzem stylom picia tj.: „małe ilości jednorazowo ale często”, „duże ilości jednorazowo ale rzadko” oraz „dużo jednorazowo i często”. W odniesieniu do przetworów konopi trzy poziomy używania odpowiadają eksperymentowaniu, używaniu okazjonalnemu i używaniu regularnemu.

Pełne rozkłady odpowiedzi uczniów zestawiono w tabeli 51.

Tabela 51. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji

Kohorta		Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	10,8	37,2	34,8	10,8	6,4
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	3,6	4,8	15,2	70,8	5,5
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	29,9	39,8	16,8	6,2	7,3
	Używają codziennie elektronicznych papierosów	5,8	9,9	28,7	48,7	6,8
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	8,1	15,6	34,0	35,1	7,3
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	4,6	3,1	13,9	70,9	7,5
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	5,3	5,0	20,3	59,1	10,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	15,7	25,5	18,2	28,4	12,3
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	9,2	15,0	32,7	31,5	11,7
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	5,3	4,2	13,1	66,2	11,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	6,3	15,6	23,0	33,9	21,2
	Biorą ecstasy regularnie	3,9	1,5	7,3	69,3	18,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	5,1	12,2	23,3	43,6	15,8
	Biorą amfetaminę regularnie	3,7	1,1	3,7	77,6	13,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	5,5	10,6	19,9	35,6	28,4
	Biorą syntetyczne kannabinoidy regularnie	4,0	1,3	4,9	63,9	25,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	11,5	20,8	27,9	28,1	11,8
	Biorą dopalacze regularnie	6,9	0,8	4,9	77,0	10,5

Kohorta		Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	8,4	40,3	35,9	10,4	5,1
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	2,5	2,5	14,8	76,2	3,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	25,9	45,4	16,6	6,9	5,2
	Używają codziennie elektronicznych papierosów	3,2	8,8	31,0	51,9	5,0
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	4,8	14,8	30,4	43,9	6,1
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	1,9	5,1	11,4	75,4	6,3
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	2,8	5,9	22,2	61,7	7,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	18,6	26,6	17,8	26,4	10,7
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	8,3	20,5	29,5	31,7	10,1
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	4,1	4,7	13,9	67,6	9,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	5,8	13,3	22,1	41,8	17,0
	Biorą ecstasy regularnie	2,8	1,4	5,9	74,1	15,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	4,2	8,0	21,1	52,4	14,3
	Biorą amfetaminę regularnie	2,6	0,9	2,9	80,6	13,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	5,4	9,0	17,6	45,8	22,2
	Biorą syntetyczne kannabinoidy regularnie	3,6	1,1	6,2	69,2	19,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	8,4	16,8	27,9	38,1	8,8
	Biorą dopalacze regularnie	4,8	1,2	2,7	83,8	7,5

Zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie jest związane z żadnym negatywnym następstwem. Najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z próbowaniem elektronicznych papierosów (6,2% w młodszej kohorcie oraz 6,9% w starszej). Stosunkowo wielu respondentów uważa za mało ryzykowne eksperymentowanie z marihuaną lub haszyszem, a następnie palenie papierosów od czasu do czasu oraz palenie marihuany od czasu do czasu. Jednak regularne palenie papierosów w ilości co najmniej jednej paczki dziennie lub regularne palenie marihuany lub haszyszu traktowane jest jako zachowanie bardzo ryzykowne.

Analiza rozkładów odpowiedzi wskazuje na nasilenie używania jako główne źródło zróżnicowania ryzyka, w mniejszym stopniu rolę tę pełni rodzaj substancji. Jest tak zarówno młodszej kohorcie, jak i w starszej. Eksperymentowanie z tak niebezpiecznymi narkotykami, jak ecstasy traktowane jest w sumie jako mniej ryzykowne niż regularne palenie papierosów lub częste picie w dużych ilościach napojów alkoholowych.

Ryzyko związane z używaniem poszczególnych substancji jest jednak również różnicowane przez badanych, chociaż, jak się wydaje, w mniejszym stopniu. Jeśli wziąć pod uwagę tylko odsetki respondentów wybierających odpowiedź „duże ryzyko”, to na poziomie eksperymentowania z tradycyjnymi narkotykami za najbardziej groźną w opiniach badanych uznać można amfetaminę (43,6% w młodszej grupie i 52,4% w starszej grupie). W przypadku przetworów konopi odsetki te są wyraźnie niższe – 28,4% w młodszej grupie i 26,4% w starszej grupie. Na poziomie regularnego używania największe odsetki badanych za obarczone dużym ryzykiem uznały używanie amfetaminy (77,6% w młodszej grupie i 80,3% w starszej grupie). Trzeba jednak dodać, że regularne palenie tytoniu oceniane było jako obarczone dużym ryzykiem również przez niewiele mniejszą frakcję badanych (70,8% w młodszej grupie i 76,2% w starszej grupie). Ryzyko związane z regularnym używaniem nowych substancji psychoaktywnych ocenie jest podobnie jak ryzyko związane z używaniem

tradycyjnych narkotyków. W starszej kohorcie regularne używanie relatywnie nowych w Polsce substancji, jakimi są „dopalacze”, traktowane jest nawet jako bardziej niebezpieczne niż regularne używanie amfetaminy, substancji od dawna obecnej na naszej „scenie narkotykowej”. Wystawia to, jak się wydaje, dobrą notę edukacji publicznej w sprawie szkodliwości dopalaczy i przeczy przekonaniom, że młodzież uważa je za całkiem bezpieczne.

Oceniając ryzyko związane z różnymi stylami picia napojów alkoholowych, za najbardziej niebezpieczny model młodzież uznała częste picie w dużych ilościach. Na drugim miejscu znalazło się rzadsze picie w dużych ilościach, a na trzecim częstsze picie, ale w mniejszych ilościach.

Warto także zauważyć, że odsetki badanych uznających palenie marihuany lub haszyszu od czasu do czasu za czynność obarczoną dużym ryzykiem są wyraźnie niższe nie tylko od odsetków badanych traktujących częste picie dużych ilości napojów alkoholowych jako bardzo ryzykowne, ale także tych którzy jako bardzo ryzykowne traktują picie weekendowe, a nawet częste picie niewielkich ilości alkoholu. Oznacza to, że młodzież nie traktuje okazjonalnego używania przetworów konopi jako czegoś, co jest bardziej ryzykowne niż picie alkoholu, niezależnie od wzoru picia.

Dane na temat postrzegania ryzyka szkód w efekcie używania substancji psychoaktywnych prowadzą do wniosku, że młodzież jest dość dobrze zorientowana w skali zagrożeń. Nie ulega też ona stereotypom nadal obecnym wśród części starszego pokolenia, według których pojedyncze eksperymenty z narkotykami budzą znacznie większe zagrożenie niż częste używanie w dużych ilościach substancji legalnych, takich jak alkohol czy tytoń.

Używanie substancji psychoaktywnych w otoczeniu badanych

Odpowiedzi na pytanie o to, ile osób spośród przyjaciół respondenta używa substancji psychoaktywnych dostarczają uzupełniającego wskaźnika rozpowszechnienia używania tych środków przez młodzież. Wprawdzie z

odpowiedzi respondentów nie można w prosty sposób wyliczyć liczby osób używających poszczególnych środków, ale mogą one w pewnym stopniu pełnić rolę kontrolną wobec oszacowań uzyskanych na podstawie informacji dotyczących używania tych substancji przez respondentów. Wskaźnik rozpowszechnienia używania substancji w najbliższym otoczeniu badanych można też z pewnymi zastrzeżeniami interpretować jako wskaźnik ryzyka sięgania po te substancje. Znaczne rozpowszechnienie substancji wśród przyjaciół respondenta może zwiększać szanse na to, że będzie on ich używał. Rozkłady odpowiedzi na to pytanie o to, ilu zdaniem respondenta jego przyjaciół używa poszczególnych substancji psychoaktywnych zawiera tabela 52. Badani na to pytanie odpowiadali przy użyciu skali której krańce wyznaczane były przez odpowiedzi: „nikt” i „wszyscy”.

Tabela 52. Ocena rozpowszechnienia używania substancji wśród przyjaciół

Poziom klasy		Nikt	Kilka osób	Sporo	Większość	Wszyscy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	palą papierosy	18,6	33,4	21,5	21,8	4,7
	pije napoje alkoholowe	25,1	31,5	20,6	19,6	3,1
	pali marihuanę lub haszysz	45,0	30,4	13,9	8,9	1,8
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	65,0	26,0	5,6	2,4	0,9
	bierze ecstasy	79,3	16,7	2,3	1,0	0,7
	używa środków wziewnych	89,3	8,4	1,0	0,6	0,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	palą papierosy	88,3	8,6	1,7	0,6	0,8
	pije napoje alkoholowe	10,7	30,4	25,5	28,1	5,3
	pali marihuanę lub haszysz	7,7	22,1	23,5	36,6	10,2
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	22,9	35,3	21,1	16,5	4,1
	bierze ecstasy	49,9	37,8	7,8	3,1	1,3
	używa środków wziewnych	78,9	16,1	2,6	1,2	1,2

Przedstawione w tabeli rozkłady odpowiedzi potwierdzają znaczne rozpowszechnienie używania przez młodzież substancji legalnych, przede

wszystkim alkoholu i tytoniu. W klasach młodszych tylko ok. 18,6% uczniów nie ma wśród przyjaciół nikogo, kto by palił i 25,1% - kto by pił. W klasach starszych analogiczne odsetki wynoszą 10,7% oraz 7,7%. Jednocześnie w klasach młodszych 26,5% badanych twierdzi, że co najmniej większość ich przyjaciół pali i 22,8% twierdzi, że większość pije. W klasach starszych takich respondentów było odpowiednio 33,5% i 46,7%.

W klasach młodszych 35,0% młodych ludzi przyjaźni się z osobami palącymi konopie, w klasach starszych – 50,1%. Zdecydowanie rzadziej badani mają do czynienia z osobami używającymi innych substancji. Zarówno w klasach młodszych jak starszych przeważająca większość badanych twierdzi, że nikt z przyjaciół nie używa tych środków. Zgodnie z oczekiwaniami rozpowszechnienie używania poszczególnych substancji psychoaktywnych innych niż alkohol w otoczeniu respondentów nie jest jednakowe.

Relatywnie najczęściej spotykamy tu leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza. Do posiadania wśród przyjaciół osób przyjmujących takie leki w ten sposób przyznało się 20,7% badanych w młodszej grupie i 21,1% starszych uczniów.

Rodzice a używanie substancji przez młodzież

Wśród różnych instytucji odpowiedzialnych za wychowanie młodego pokolenia najważniejsza rola zdaje się przypadać rodzinie. Także w kwestii używania substancji rodzina, a szczególnie rodzice, mogą mieć decydujący wpływ. Przyzwolenie ze strony rodziców lub brak zainteresowania stosunkiem dzieci do alkoholu i innych substancji może sprzyjać ich używaniu przez młodych ludzi a odpowiednio realizowana strategia wychowawcza może zapobiec podejmowaniu i ponawianiu doświadczeń z substancjami.

W referowanym tu badaniu zapytano uczniów, czy rodzice pozwalają im pić napoje alkoholowe tylko we własnym towarzystwie, także bez swojej obecności, czy też w ogóle zabraniają picia. Wyniki zestawiono w tabeli 53.

Większość badanych pierwszoklasistów deklaruje brak zgody rodziców na picie przez nich alkoholu. 58,1% badanych twierdzi, że na takie zachowanie nie pozwala im ojciec, a 60,5%, że picia zabrania matka. Tylko ok. 6% badanych ma pełne przyzwolenie ze strony rodziców. Dalsze ok. 19% deklaruje, że brak zgody ogranicza się do picia bez obecności rodziców.

Tabela 53. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	58,1	19,0	5,8	17,1
	Matka	60,5	18,8	6,4	14,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	24,9	17,0	32,6	25,5
	Matka	27,1	17,3	34,2	21,5

W klasach starszych znacznie mniejsze frakcje badanych deklarują brak przyzwolenia – 24,9% ze strony ojca i 27,1% ze strony matki. Ponad pięciokrotnie wyższe niż wśród uczniów młodszych odsetki uczniów starszych mają pozwolenie na picie także bez obecności rodziców (ok. 32-34%).

Mniej dziwią wysokie odsetki uczniów ze starszej kohorty, którym rodzice pozwalają pić napoje alkoholowe, bowiem większość z nich do owej pełnoletności się zbliża, a niektórzy są już pełnoletni.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie wielkopolskim zawartych w tabeli 54. z wynikami w całym kraju zestawionymi w tabeli 54. wskazuje na większe odsetki uczniów ze starszej kohorty w województwie niż średnio w kraju, którym rodzice bezwzględnie zabraniają picia alkoholu. W młodszej kohorcie odnotować trzeba bark różnic.

Tabela 54. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Polska)

Poziom klasy		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	56,2	20,2	6,3	17,2
	Matka	59,2	21,4	5,7	13,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	18,4	13,1	42,8	25,6
	Matka	18,8	14,1	45,8	21,3

Brak zgody rodziców na picie napojów alkoholowych jest zróżnicowany ze względu na płeć respondenta (tabela 55. i 56.). W młodszej kohorcie częściej rodzice chłopców nie zgadzali się na konsumpcję alkoholu, niż miało to miejsce w przypadku dziewcząt. Takie wyniki mogą być efektem przekonania rodziców o bardziej ryzykownym sposobie picia alkoholu przez chłopców, które może prowadzi do częstszych prób wyeliminowania takiego zachowania w ogóle.

Tabela 55. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Chłopcy, Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	63,7	17,0	4,4	15,0
	Matka	67,7	15,9	4,2	12,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	26,0	16,4	33,5	24,1
	Matka	30,4	16,4	31,1	22,1

Tabela 56. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Dziewczęta, Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	52,5	21,1	7,2	19,2
	Matka	52,9	22,1	8,8	16,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	23,9	17,7	32,0	26,4
	Matka	23,6	18,3	37,3	20,8

Korzystanie z mediów społecznościowych i gier wideo

W kwestionariuszu zawarto pytania dotyczące korzystania z mediów społecznościowych takich jak Twitter, Facebook czy Skype oraz grania w gry na urządzeniach elektronicznych, takich jak komputer, smartfon, konsola, czyli gier wideo.

W tabeli 57. przedstawiono wyniki odnoszące się do symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype.

W tabeli 58 zaś znajdują się analogiczne wyniki dla całego kraju.

Tabela 57. Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype (Wielkopolskie).

Kohorta		Zdecydowanie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	22,6	24,7	22,3	18,1	12,3
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	7,6	10,5	20,7	31,7	29,6
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	16,2	19,7	18,3	24,6	21,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	27,1	25,7	19,5	16,6	11,1
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	4,9	9,0	22,3	33,3	30,4
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	12,3	17,7	19,5	26,3	24,2

Tabela 58. Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype (Polska).

Kohorta		Zdecydowanie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	23,7	26,9	22,3	16,3	10,9
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	6,7	9,9	22,2	32,1	29,1
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	16,3	21,0	18,8	23,6	20,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	27,6	27,6	19,7	15,8	9,2
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	4,6	9,4	21,8	34,9	29,3
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	12,4	19,6	17,5	26,8	23,8

W młodszej grupie 47,3% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 35,9% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą

aktywność za dużo czasu. Więcej niż co szósty badany (18,1%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie rozkład odpowiedzi jest podobny - analogiczne odsetki wynoszą 52,8%, 30,0% oraz 13,9%.

Nie odnotowano istotnych różnic w zakresie występowania symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych w Wielkopolsce i w próbie ogólnopolskiej.

W kwestii czasu poświęconego na gry na urządzeniach elektronicznych pytano o liczbę dni w tygodniu, w których respondent grał oraz przeciętny czas dziennie przeznaczany na gry.

Rozkład liczby dni w tygodniu zawiera tabela 59.

Tabela 59. Liczba dni spędzony na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni

Kohorta		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	18,2	21,3
	1 dzień	12,8	12,4
	2 dni	10,9	10,5
	3 dni	9,3	9,9
	4 dni	8,0	8,1
	5 dni	7,0	7,8
	6 dni	6,1	4,4
	7 dni	27,8	25,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	25,0	28,6
	1 dzień	13,4	12,2
	2 dni	11,6	11,5
	3 dni	9,8	9,3
	4 dni	6,6	7,6
	5 dni	6,6	7,3
	6 dni	4,3	3,9
	7 dni	22,8	19,6

W obu kohortach liczne frakcje stanowili badani, którzy w ogóle nie korzystali z gier na urządzeniach elektronicznych. Wśród pierwszoklasistów stanowili oni 18,2%, zaś wśród trzecioklasistów – 25,0%.

Przez wszystkie 7 dni grało 27,8% pierwszoklasistów oraz 22,8% uczniów klas trzecich.

Wyniki z województwa wielkopolskiego nie odbiegają znacznie od średnich ogólnopolskich.

W tabeli 60. zaprezentowano rozkłady czasu spędzonego na grach na urządzeniach elektronicznych w typowym dniu roboczym i weekendowym w czasie ostatnich 7 dni przed badaniem. Przypomnijmy, że w obu kohortach najliczniejsze frakcje stanowili badani, którzy w ogóle nie korzystali z gier video. Analiza typowego dnia roboczego w młodszej kohorcie graczy ujawnia najliczniejszą frakcję badanych, którzy grali 2-3 godziny dziennie (27,9%), mniej osób poświęcało na tą aktywność ok. jednej godziny (21,3%). W przypadku typowego dnia weekendowego dominuje frakcje badanych grających 2-3 godziny (24,1%), ale liczne są także frakcje grających ok. 4-5 godzin () oraz 6 godzin i więcej ().

Tabela 60. Czas spędzony na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni (Wielkopolskie)

Kohorta		Nie korzystał	Pół godziny lub mniej	Ok. 1 godz.	Ok. 2-3 godz.	Ok. 4-5 godz.	6 godzin i więcej
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Typowy dzień roboczy	18,2	11,7	21,3	27,9	12,5	8,5
	Typowy dzień weekendowy	13,9	7,0	11,7	24,1	22,7	20,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Typowy dzień roboczy	24,6	15,2	17,5	25,0	9,7	8,0
	Typowy dzień weekendowy	19,6	9,8	12,3	22,5	17,8	18,0

W starszej kohorcie, w typowym dniu roboczym, największy odsetek graczy poświęcał na grę 2-3 godziny dziennie (17,4%) lub około godziny dziennie (17,2%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z gier 2-3 godziny dziennie (18,6%).

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (tabela 61.). W młodszej grupie 19,3% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tę aktywność za dużo czasu, 13,9% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 7,6% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są nieco niższe bądź na podobnym poziomie.

Tabela 61. Symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (Wielkopolskie)

Kohorta		Zdecydo- wnie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydo- wnie nie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	9,8	13,2	18,6	28,1	30,4
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	4,2	5,3	13,1	29,5	47,9
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	9,6	13,8	14,6	21,4	40,6
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	7,2	9,4	16,1	23,4	43,9
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,9	3,3	10,2	21,6	62,0
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	6,8	9,9	11,7	18,0	53,6

Porównanie Wielkopolskiego i kraju ogółem pod względem symptomów nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych nie ujawnia

istotnych różnic. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort. Jeśli występują różnice to są one niewielkie.

Gry hazardowe

Sektor gier i zakładów wzajemnych w Polsce obejmuje takie formy działalności jak: loterie pieniężne, gry liczbowe, zakłady wzajemne, salony gry bingo, kasyna, salony gry na automatach, punkty gry na automatach o niskich wygranych. Gry hazardowe uprawiać można w internecie oraz poprzez uczestnictwo w loteriach SMS.

W porównaniu do innych problemów społecznych, hazardowi i problemom z nim związanym poświęca się niewiele uwagi w debacie publicznej. Hazard patologiczny, czyli uzależnienie od gier, w powszechnej opinii uznawane jest za stosunkowo marginalne zjawisko dotyczące niewielkiej liczby dorosłych mężczyzn. Hazard problemowy i patologiczny prowadzi do różnego rodzaju problemów zarówno u samych graczy, jak i u ich rodzin oraz najbliższego środowiska społecznego.

Szeroka oferta różnego rodzaju form gier hazardowych skłania do postawienia pytania o rozpowszechnienie uprawiania gier, które z czasem mogą doprowadzić do problemu hazardu.

Dane z tabeli 62. sugerują, że około jednej piątej pierwszoklasistów (19,2%) oraz jednej czwartej trzecioklasistów (25,5%) ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 4,9% piętnasto-szesnastolatków i 11,6% siedemnasto-osiemnastolatków.

Porównanie wyników uzyskanych w Wielkopolsce z wynikami w całym kraju nie ujawnia znaczących różnic w młodszej kohorcie, natomiast sugeruje większe rozpowszechnianie grania w gry hazardowe w starszej kohorcie w województwie, niż średnio w kraju.

Tabela 62. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać

Kohorta		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	24,5	25,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	19,1	19,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,5	12,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	24,3	26,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	18,1	20,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	13,1	14,1

Następne pytanie dotyczyło częstotliwości stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (tabela 63.). Najliczniejszą frakcję w obu kohortach stanowiły osoby, które grały raz na miesiąc lub rzadziej (9,3% w młodszej kohorcie i 10,8% w starszej kohorcie). Odsetek badanych, którzy grali 2-3 razy w tygodniu wynosił w młodszej kohorcie 1,2% oraz w starszej kohorcie 3,6%.

Wyniki uzyskane w obu kohortach w Wielkopolsce nie odbiegają znacząco od wyników ogólnopolskich.

Tabela 63. Częstotliwość stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie grał	80,6	79,7
	Raz na miesiąc lub rzadziej	11,9	11,5
	2-4 razy w miesiącu	3,6	4,1
	2-3 razy w tygodniu	3,9	4,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie grał	81,6	79,8
	Raz na miesiąc lub rzadziej	9,2	10,6
	2-4 razy w miesiącu	4,8	5,2
	2-3 razy w tygodniu	4,4	4,4

Uczniowie, jeśli grają w gry hazardowe najczęściej poświęcają na to mniej niż 30 minut w ciągu dnia (tabela 64). Robi tak 6,4% uczniów z młodszej kohorty oraz 11,2% uczniów ze starszej kohorty. Podobnie jest na poziomie kraju.

Tabela 64. Czas spędzany na grach hazardowych typowego dnia w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	81,3	79,9
	Mniej niż 30 minut	10,0	9,7
	Między 30 minut a 1 godzina	3,6	4,0
	Między 1 godzina a 2 godziny	1,6	2,1
	Między 2 godziny a 3 godziny	0,7	1,2
	3 godziny lub więcej	2,7	3,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	81,9	80,3
	Mniej niż 30 minut	11,0	10,7
	Między 30 minut a 1 godzina	3,5	4,2
	Między 1 godzina a 2 godziny	1,3	1,8
	Między 2 godziny a 3 godziny	0,5	,9
	3 godziny lub więcej	1,8	2,2

W tabeli 65 zestawiono dane na temat częstotliwości grania w poszczególne gry hazardowe przez uczniów z województwa wielkopolskiego na miejscu, tzn. w kasynach, salonach gier, punktach bukmacherskich, itp. W tabeli 66 zaś analogiczne dane na temat grania w internecie.

W województwie w graniu na miejscu, w młodszej kohorcie największą popularnością cieszyły się zakłady sportowe (12,1%). Najczęściej respondenci grali w nie raz na miesiąc lub rzadziej (6,2%). Najmniejszą popularnością cieszyły się automaty (9,3%) oraz granie w karty lub kości (9,4%) na których najczęściej grano również raz w miesiącu.

W starszej kohorcie także najczęściej deklarowano zakłady sportowe (12,2%), ale najrzadziej grę w karty lub kości (7,7%).

W próbie ogólnopolskiej badani z młodszej grupy najczęściej wskazywali karty lub kości, a z starszej grupy – zakłady sportowe.

Tabela 65. Częstotliwość grania na miejscu w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem

Kohorta		W ogóle nie	Raz na miesiąc lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu	2-3 razy w tygodniu
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Automaty	90,7	6,6	1,1	1,7
	Karty lub kości	90,6	5,3	2,4	1,7
	Loterie (bingo, lotto)	89,5	7,8	1,1	1,6
	Zakłady sportowe	87,9	6,2	2,2	3,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	91,6	6,0	1,3	1,1
	Karty lub kości	92,3	5,2	1,2	1,3
	Loterie (bingo, lotto)	90,0	7,5	1,0	1,5
	Zakłady sportowe	87,8	5,0	3,5	3,7

Tabela 66. Częstotliwość grania w internecie w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem

Kohorta		W ogóle nie	Raz na miesiąc lub rzadziej	2-4 razy w miesiącu	2-3 razy w tygodniu
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Automaty	92,5	4,1	1,4	2,0
	Karty lub kości	92,1	4,1	1,8	2,0
	Loterie (bingo, lotto)	93,4	4,1	0,9	1,6
	Zakłady sportowe	86,9	6,4	2,6	4,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	93,7	3,2	1,7	1,4
	Karty lub kości	92,2	4,9	1,7	1,2
	Loterie (bingo, lotto)	93,0	4,1	1,6	1,3
	Zakłady sportowe	83,9	7,1	4,6	4,4

W badaniu zastosowano dwa wskaźniki grania problemowego (tabela 68). Pierwszy to potrzeba stawiania w grze coraz większych pieniędzy, a drugi to okłamywanie kogoś ważnego dla respondenta w sprawie tego jak dużo gra w gry hazardowe.

Potrzebę stawiania coraz większych pieniędzy wyraziło 7,9% uczniów z młodszej kohorty oraz 7,6% uczniów ze starszej kohorty. Kłamanie w sprawie tego jak wiele się gra okazało się mniej rozpowszechnione, tylko 3,4% uczniów przyznało się do tego zachowania. Obydwa symptomy problemowego grania przejawiało 2,3% badanych z młodszej kohorty oraz 2,4% ze starszej kohorty. Porównując wyniki uzyskane w województwie wielkopolskim z uzyskanymi na poziomie kraju odnotować trzeba brak istotnych różnic.

Tabela 67. Symptomy grania problemowego w gry hazardowe

Kohorta		Wielkopolskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	7,9	9,0
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	3,4	4,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	7,6	8,9
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	3,4	3,7

Formy spędzania czasu wolnego

Dane na temat popularności różnych form spędzania czasu wolnego przez młodzież zawarto w tabeli 68.

W obu kohortach niemal wszyscy badani spędzają czas używając internetu dla przyjemności. Zdecydowana większość z nich robi to prawie codziennie (91,2% pierwszoklasistów i 91,5% trzecioklasistów). Trzy inne bardzo popularne formy spędzania czasu wolnego to aktywne uprawianie sportu, wychodzenie z przyjaciółmi wieczorem oraz chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego. Do każdej z nich

przyznaje się co najmniej 90% badanych w każdej z kohort, chociaż odsetki robiących to prawie codziennie są znacznie niższe. Jeśli spojrzymy na prawie codzienne aktywności, to na pierwszy plan z trzech wyżej wymienionych form, wysuwa się aktywne uprawianie sportu. Prawie codziennie oddaje się uprawianiu sportu 36,5% pierwszoklasistów oraz 34,2% trzecioklasistów. Dla porównania prawie codziennie chodzi ze znajomymi do centrów handlowych 19,6% uczniów z młodszej kohorty i 14,1% ze starszej.

Tabela 68. Formy spędzania czasu wolnego

		Nigdy	Kilka razy w roku	Raz lub dwa razy na miesiąc	Przynaj- mniej raz na tydzień	Prawie codziennie
Młodzież w wieku 15-16 lat	Gra w gry komputerowe	7,2	14,3	16,3	27,1	35,1
	Aktywne uprawianie sportu	3,4	7,6	12,6	39,8	36,5
	Czytanie książki dla przyjemności	39,0	24,1	16,5	10,8	9,6
	Wychodzenie z przyjaciółmi wieczorem	13,2	15,8	25,0	29,2	16,8
	Inne hobby	17,9	9,7	14,2	26,8	31,5
	Chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego	6,3	13,3	29,8	30,9	19,6
	Używanie Internetu dla przyjemności	0,6	0,6	1,1	6,5	91,2
	Gra na automatach do gry	70,5	19,2	3,8	2,2	4,4
Młodzież w wieku 17-18 lat	Gra w gry komputerowe	13,4	20,2	16,1	23,3	27,0
	Aktywne uprawianie sportu	4,5	7,0	15,9	38,4	34,2
	Czytanie książki dla przyjemności	35,7	28,2	14,8	10,8	10,5
	Wychodzenie z przyjaciółmi wieczorem	7,5	14,9	29,3	34,7	13,6
	Inne hobby	16,0	9,2	18,8	25,1	30,8
	Chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego	5,9	13,8	31,6	34,6	14,1
	Używanie Internetu dla przyjemności	0,7	0,9	1,5	5,5	91,5
	Gra na automatach do gry	73,6	16,2	4,0	2,6	3,6

Wysoką pozycję w rankingu form spędzania wolnego czasu mają gry komputerowe – 92,8% pierwszoklasistów i 86,6% trzecioklasistów zadeklarowało granie w te gry, a 35,1% i 27,0% spędza czas w ten sposób prawie codziennie.

Mniejszą popularnością wśród młodzieży cieszy się czytanie książek dla przyjemności (wśród pierwszoklasistów 61,0%, w tym 9,6% prawie codziennie oraz wśród trzecioklasistów 64,3%, w tym 10,5% prawie codziennie,).

Najrzadziej badani przyznawali się do grania na automatach – 29,5% uczniów z młodszej kohorty oraz 26,4% ze starszej. Prawie codzienne granie raportowało ok. 4,4% uczniów z młodszej kohorty oraz 3,6% - ze starszej.

Udział w zajęciach profilaktycznych

W obecnym badaniu po raz pierwszy zadano pytania o uczestnictwo respondentów w czasie ostatnich dwóch lat w zajęciach profilaktycznych. Dane na ten temat zawarto w tabeli 69.

W obu kohortach badani w największym odsetku potwierdzili swój udział w zajęciach na temat skutków i możliwych szkód związanych z piciem alkoholu (54,2% pierwszoklasistów i 67,2% trzecioklasistów). Na drugim miejscu pod tym względem znalazły się zajęcia obejmujące tematykę tytoniu (45,7% pierwszoklasistów i 59,8% trzecioklasistów), następnie narkotyków (38,7% pierwszoklasistów i 54,3% trzecioklasistów) i na końcu tej stawki – problematykę hazardu (33,3% pierwszoklasistów i 38,4% trzecioklasistów).

Tabela 69. Udział w zajęciach profilaktycznych na temat skutków i możliwych szkód

Kohorta		Nie, nigdy	Jeden raz	Więcej niż jeden raz
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Alkohol	45,8	29,2	25,0
	Tytoń	54,3	24,1	21,6
	Narkotyki	61,3	21,8	16,9
	Hazard	66,7	18,9	14,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Alkohol	32,8	36,5	30,8
	Tytoń	40,2	35,8	24,0
	Narkotyki	45,7	35,2	19,1
	Hazard	61,6	25,9	12,5

W kolejnym pytaniu starano się ustalić uczestnictwo w interaktywnych zajęciach profilaktycznych skierowanych na podniesienie potencjału uczestników w zakresie umiejętności społecznych, osobistych oraz korzystania ze środków masowej komunikacji (tabela 70).

W młodszej kohorcie na pierwsze miejsce wysuwa się trening umiejętności społecznych (48,8% pierwszoklasistów i 48,7% trzecioklasistów). Badani w podobnych odsetkach korzystali z zajęć nakierowanych na podniesienie umiejętności korzystania z massmediów (48,7% pierwszoklasistów i 47,3% trzecioklasistów). Najrzadziej raportowano udział w trening umiejętności osobistych (37,4% pierwszoklasistów i 38,9% trzecioklasistów).

Tabela 70. Udział w interaktywnych zajęciach profilaktycznych w zakresie:

Kohorta		Nie, nigdy	Jeden raz	Więcej niż jeden raz
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Trening umiejętności społecznych	51,2	31,1	17,7
	Trening umiejętności osobistych	62,6	24,8	12,6
	Umiejętność korzystania z massmediów	54,7	31,3	13,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Trening umiejętności społecznych	51,3	33,1	15,5
	Trening umiejętności osobistych	61,1	28,2	10,7
	Umiejętność korzystania z massmediów	52,7	35,0	12,3

Dane na temat realizatorów zajęć profilaktycznych, w których uczestniczyli respondenci zawiera tabela 71.

W młodszej kohorcie, wedle odpowiedzi uczniów, w roli realizatora najczęściej występował nauczyciel (34,0%). Na drugim miejscu znalazł się specjalista z zewnątrz szkoły (31,2%), a na kolejnych miejscach: policjant lub prokurator (22,5%), pracownik szkoły nie będący nauczycielem (13,6%) oraz były użytkownik narkotyków (5,7%).

Tabela 71. Udział w interaktywnych zajęciach profilaktycznych prowadzonych przez:

Kohorta		Odsetek badanych
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nauczyciel	34,0
	Inny pracownik szkoły	13,6
	Policjant lub prokurator	22,5
	Specjalista z zewnątrz szkoły	31,2
	Były użytkownik narkotyków	5,7
	Ktoś inny	17,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nauczyciel	33,2
	Inny pracownik szkoły	15,6
	Policjant lub prokurator	24,2
	Specjalista z zewnątrz szkoły	35,3
	Były użytkownik narkotyków	4,8
	Ktoś inny	14,4

W starszej kohorcie, ranking osób występujących w roli realizatora, wedle odpowiedzi uczniów, przedstawia się podobnie jak w młodszej kohorcie.

Jak prowadzący najczęściej wymieniany był specjalista z zewnątrz szkoły (35,3%). Na drugim miejscu znalazł się nauczyciel (33,2%), a na kolejnych miejscach: policjant lub prokurator (24,2%), pracownik szkoły nie będący nauczycielem (15,6%) oraz były użytkownik narkotyków (4,8%).

Zwraca uwagę dość wysoki udział policjantów lub prokuratorów wśród realizatorów programów profilaktycznych adresowanych do młodzieży szkolnej.

Wiarygodność wyników

W badaniu zastosowano dwa mechanizmy sprawdzające wiarygodność uzyskanych wyników. Pierwszy, to pytanie o używanie nieistniejącego narkotyku nazwanego relevin. Jak pamiętamy z cytowanych już wyników używanie tego środka chociaż raz w życiu zadeklarowało 1,1% pierwszoklasistów oraz 1,4% trzecioklasistów.

Próba przybliżenia skali możliwego zatajania swoich doświadczeń z narkotykami w odpowiedziach na pytania ankiety było pytanie, które brzmiało: Gdybyś kiedykolwiek używał(a) marihuany lub haszyszu, czy sądził, że napisał(a)byś to w tym kwestionariuszu? Rozkłady odpowiedzi na to pytanie zawarto w tabelach 72-73.

Tabela 72. Poziom zaufania respondentów – rozkład odpowiedzi na pytanie o to, czy badany odpowiadając na ankietę przyznałby się do używania marihuany lub haszyszu, gdyby ich używał (Województwo Wielkopolskie)

Poziom klasy	Już to napisałem w tej ankiecie	Zdecydowanie tak	Chyba tak	Chyba nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	23,9	26,6	29,9	7,5	12,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	36,3	28,3	21,6	4,4	9,5

Tabela 73. Poziom zaufania respondentów – rozkład odpowiedzi na pytanie o to, czy badany odpowiadając na ankietę przyznałby się do używania marihuany lub haszyszu, gdyby ich używał (Polska)

Poziom klasy	Już to napisałem w tej ankiecie	Zdecydowanie tak	Chyba tak	Chyba nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	21,4	27,6	30,2	7,4	13,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	32,8	29,9	24,2	5,4	7,7

W młodszej kohorcie 19,6% badanych zadeklarowało brak zaufania twierdząc, że nie przyznałoby się do używania marihuany lub haszyszu, gdyby taki fakt miał miejsce. W starszej kohorcie analogiczny odsetek był niższy i wynosił 13,9%. W obu kohortach odsetki uczniów gotowych zataić w badaniu swoje doświadczenia z przetworami konopi w województwie wielkopolskim nie odbiegają od średniej ogólnopolskiej (tabela 81 i 82). Można zatem założyć, iż ewentualne skrzywienie wyników w szacowaniu rozpowszechnienia używania przetworów konopi w województwie nie będzie odbiegać od średniej ogólnopolskiej.

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wyniki badania w województwie wielkopolskim w 2024 r. skłaniają do sformułowania kilku wniosków, a w ślad za nimi kilku rekomendacji.

Palenie tytoniu w obu kohortach jest mniej rozpowszechnione w analizowanym województwie, niż na poziomie kraju. Podobnie jak wszędzie w Polsce wykazuje trend spadkowy. Także dostęp do tytoniu wedle ocen młodzieży ze starszej kohorty wydaje się być trudniejszy niż na poziomie kraju. Wszystko to w połączeniu z przekonaniem zdecydowanej większości badanych o dużym ryzyku związanym z codziennym paleniem tytoniu dobrze świadczy o

regionalnej polityce wobec tej substancji i sugerować może sukces w profilaktyce na tym polu.

Nowymi formami wprowadzania nikotyny do organizmu są e-papierosy oraz fajki wodne. To drugie zjawisko ma w Polsce charakter marginalny, natomiast e-papierosy zdobywają sobie uznanie szerokich kręgów młodzieży. Rozpowszechnienie ich używania jest obecnie znacznie większe, niż tradycyjnego palenia tytoniu. Podobną prawidłowość obserwujemy na poziomie kraju. Trzeba jednak zauważyć, iż w wielkopolskim także używanie e-papierosów jest trochę mniej rozpowszechniane niż w skali Polski. Jednak ta różnica jest trochę mniejsza niż w przypadku palenia tytoniu.

Papierosy elektroniczne wydają się być obecnie nowym wyzwaniem dla profilaktyki, biorąc pod uwagę przekonania znacznej części młodzieży o braku ryzyka zdrowotnego związanego z używaniem e-papierosów. Nawet jeśli uznać, że są one mniej szkodliwą zdrowotnie alternatywą tytoniu, to wyniki wielu badań obalają tezę o ich całkowitej nieszkodliwości. Należy zatem zintensyfikować działania profilaktyczne adresowane do młodzieży w tym zakresie. Jednocześnie istnieje potrzeba podjęcia inicjatyw ograniczających dostępność e-papierosów dla niepełnoletnich. Zajęcie się tą kwestią w odniesieniu do nastolatków staje się potrzebą chwili.

Wprawdzie wskaźniki picia napojów alkoholowych, a także incydentalnego picia nadmiernego (tzw. binge drinking), są w województwie niższe od ogólnopolskich, to jednak rozpowszechnienie picia alkoholu wśród badanych, zwłaszcza w młodszej kohorcie, wciąż nie spełnia postulatów abstynencyjnego paradygmatu profilaktyki adresowanej do niepełnoletnich, zatem jeszcze wiele pozostaje do zrobienia. Z drugiej strony trzeba podkreślić, iż wyraźnie niższe wskaźniki używania alkoholu przez młodzież województwa wielkopolskiego sugerować mogą sukces w zakresie działań profilaktycznych.

Niższymi wartościami wskaźników konsumpcji alkoholu w województwie towarzyszą według ocen uczniów ze starszej kohorty: niższy poziom dostępności napojów alkoholowych oraz mniejsza ekspozycja na propozycje

napojów alkoholowych. Jednocześnie ci uczniowie częściej niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej deklarowali zakupy napojów alkoholowych. Wydaje się zatem, iż w obszarze ograniczania dostępności napojów alkoholowych dla młodzieży jest jeszcze sporo do zrobienia. Wiadomo, iż ograniczanie dostępności napojów alkoholowych to strategia o najlepiej udokumentowanej skuteczności, dlatego powinna ona stanowić priorytet. W tym kontekście ważne są nie tylko działania skierowane specyficznie na ograniczanie niepełnoletnim dostępu do alkoholu (np. szkolenia sprzedawców, pełne egzekwowanie przepisów określających reguły sprzedaży alkoholu), ale także wszelkie inicjatywy ogólnie ograniczające dostępność napojów alkoholowych (np. zakaz sprzedaży nocnej, ograniczanie liczby punktów sprzedaży, polityka cenowa). Część z nich leży w gestii władz centralnych, ale o części decydują samorządy.

W zakresie używania narkotyków cieszyć może spadek rozpowszechnienia używania przetworów konopi, zwłaszcza w młodszej kohorcie. Podobną tendencję obserwujemy na poziomie całego kraju.

Trzeba też zauważyć niższy w województwie poziom dostępności marihuany i haszyszu niż w skali kraju, jaki rysuje się na podstawie ocen młodzieży.

Niepokoić może rozkład oczekiwań wobec alkoholu, a jeszcze bardziej wobec marihuany lub haszyszu. Przewaga antycypacji pozytywnych konsekwencji nad negatywnych prowadzić może do eksperymentowania z tymi substancjami. Istotnym czynnikiem sprzyjającym używaniu substancji psychoaktywnych są oczekiwania wobec tych substancji. Młodzież spodziewa się raczej konsekwencji pozytywnych picia alkoholu i palenia marihuany niż skutków negatywnych. Takie wzory antycypacji stanowią istotny czynnik ryzyka używania substancji stanowiąc wyzwanie dla działań profilaktycznych. Programy edukacyjne skierowane na zmianę tych oczekiwań mogą przyczynić się do zmniejszenia rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież.

Ponadto, przekonania młodych ludzi o niezbyt wysokim ryzyku związanym z używaniem marihuany także stanowią nie najlepszy prognostyk. Tendencje legalizacyjne marihuany obecne w wielu krajach Europy, a także krajów pozaeuropejskich, stanowią czynnik sprzyjający mylnym przekonaniom o nieszkodliwości przetworów konopi. Zdaże się to stanowić kolejne poważne wyzwanie dla profilaktyki.

Programy edukacyjne skierowane na kształtowanie racjonalnych postaw wobec przetworów konopi, albo szerzej, wobec substancji psychoaktywnych, powinny unikać demonizowania marihuany i haszyszu, ale rzeczowo, w dobrze udokumentowany sposób prezentować ryzyko różnych szkód zdrowotnych związanych z używaniem przetworów konopi. Pamiętając o tym, by przekaz profilaktyczny, szczególnie o charakterze edukacyjnym, przystawał do doświadczeń, postaw i przekonań młodych ludzi, trzeba zadbać o jego moc perswazyjną. Programom edukacyjnym powinno towarzyszyć szerokie spektrum działań profilaktycznych realizowanych przy współudziale rodziny.

W zakresie nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” nie obserwujemy istotnych zmian, natomiast warto podkreślenia jest postrzeganie przez młodzież ryzyka związanego z używaniem tych substancji jako podobnie dużego, jak w przypadku najcięższych narkotyków. Należy to uznać za sukces edukacji publicznej w tym zakresie.

Różnice związane z płcią w zakresie używania substancji psychoaktywnych ulegają zatarciu w przypadku napojów alkoholowych oraz wyrobów nikotynowych, włączając w to tytoń. Jak dotychczas, proces ten w obszarze używania innych substancji psychoaktywnych, zwłaszcza przetworów konopi, na poziomie kraju nie jest tak zaawansowany. Inaczej jest w województwie wielkopolskim, gdzie obecnie w młodszej kohorcie odsetek dziewcząt, które sięgały kiedykolwiek po marihuanę lub haszysz jest niemal identyczny, jak analogiczny odsetek chłopców. Wydaje się zatem, iż postulat podjęcia prac nad profilaktyką adresowaną specyficznie do dziewcząt pozostaje nadal aktualny.

Punktem wyjścia takich prac należy uczynić badania nad czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi specyficznymi dla dziewcząt.

Istotnym czynnikiem chroniącym młodzież przed piciem napojów alkoholowych są prawidłowe postawy rodzicielskie, a w szczególności brak przyzwolenia na picie napojów alkoholowych, przynajmniej do czasu osiągnięcia pełnoletności. Tylko niewiele ponad połowa piętnasto-szesnastolatków i mniej więcej jedna czwarta siedemnasto-osiemnastolatków spotyka się z takim bezwzględnym zakazem ze strony swoich rodziców. Wprawdzie, odsetki te w młodszej kohorcie w województwie nie odbiegają od ogólnopolskich, to jednak nie pozostają w zgodzie z abstynencyjnym paradygmatem profilaktyki obowiązującym w naszym kraju.

Wydaje się, że wyniki badania wskazują na potrzebę edukacji rodziców w tym zakresie, bądź zainicjowanie ogólnospołecznej debaty na temat abstynencyjnego paradygmatu polskiej profilaktyki. wydaje się obecnie potrzebą chwili..

Dla ograniczenia rozpowszechnienia używania zarówno substancji legalnych, jak i nielegalnych, potrzebna jest nie tylko mobilizacja całego społeczeństwa oparta na pełnym konsensusie, co do celu, jaki chcemy osiągnąć, ale też i pomysły nowego podejścia do ograniczenia popytu na substancje wśród młodzieży.

Stosunkowo nowym problemem ujawnionym przez badanie ESPAD są gry hazardowe. Wprawdzie rozpowszechnienie tego problemu nie jest jeszcze szczególnie duże, to jednak wykazuje trend wzrostowy, warto zatem pomyśleć o adresowanej do młodzieży ofercie profilaktycznej w tym zakresie.

BIBLIOGRAFIA

1. Beck F, & Legleye S. (2003). Drogues et adolescents. Usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes, ESCAPAD (2002). Paris: OFDT.
2. Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., et al. (2012), The 2011 ESPAD report: substance use among students in 36 European countries, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, Sweden.
3. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), Health and social responses to drug problems: a European guide, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
4. Hibbel B. (2014) The 2012 ESPAD impact survey. EMCDDA, Lisbon.
5. Kafetzopoulos E. (2006) Risk and protective factors in adolescent and youth drug use. W: Young people and Drugs. Care and Treatment. Strasbourg. Pompidou Group, Council of Europe.
6. Okulicz-Kozaryn K., Sierosławski J. (2007) Validation of the „problematic use of narcotics” (PUN) screening test for drug using adolescents. *Addictive Behaviors* 32 (2007), 640-646.
7. Sierosławski J. (2004) Substancje psychoaktywne - postawy i zachowania Polaków. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych 2002. W: Postawy i zachowania Polaków wobec alkoholu i problemów alkoholowych. Warszawa, *Wydawnictwo Edukacyjne PARPA*, PARPA. ss. 11-74
8. Sierosławski J. (2013a) Młodzież gimnazjalna, a alkohol. W: J. Szymborski i W. Zatoński (Red.) Zdrowie dzieci i młodzieży w wymiarze socjomedycznym. ZDROWIE PUBLICZNE Monografie. Tom II. 2013. Wszechnica Polska, Szkoła Wyższa. Warszawa, str. 79-95.
9. Sierosławski J. (2013b) Używanie narkotyków przez pierwszoklasistów. W: J. Szymborski i W. Zatoński (Red.) Zdrowie dzieci i młodzieży w wymiarze socjomedycznym. ZDROWIE PUBLICZNE Monografie. Tom II. 2013. Wszechnica Polska, Szkoła Wyższa. Warszawa, str. 96-112.

10. Steiner S., Baumeister S. E. & Kraus L. (2008) Severity of Dependence Scale: Establishing a cut-off point for cannabis dependence in the German adult population. „Sucht”, 54, 557–563.