

W ramach współpracy z systemem ONZ Polska aktywnie uczestniczyła w pracach Komisji ds. Środków Odurzających (CND), prezentując m.in. rezolucję dotyczącą bezpieczeństwa funkcjonariuszy likwidujących nielegalne laboratoria narkotyków syntetycznych, zgłoszoną w imieniu całej UE. Było to wyrazem nie tylko praktycznego podejścia Polski do problemu narkotyków syntetycznych, ale również wzmocnienia jej pozycji w obszarze międzynarodowych negocjacji politycznych. Jednym z kluczowych momentów prezydencji było także spotkanie Krajowych Koordynatorów ds. Narkotyków w Warszawie, poświęcone metodologii strategii foresight jako narzędzia przyszłego planowania polityki narkotykowej UE. Zastosowanie tej perspektywy pozwoliło uczestnikom wskazać priorytety, które mogą w istotny sposób ukształtować kolejne etapy polityki antynarkotykowej na poziomie europejskim.

Rezultaty polskiej prezydencji były nie tylko merytoryczne, ale również strukturalne. Opracowano i przyjęto konkluzje Rady dotyczące „Paktu o nowych narkotykach syntetycznych i nowych substancjach psychoaktywnych”, będącego jednym z najważniejszych dokumentów w obszarze walki z dynamicznie rozwijającym się ryn-

kiem substancji syntetycznych. Pierwszy raz pakt został przyjęty w trakcie pierwszej polskiej prezydencji w 2011 roku. Liczne spotkania – organizowane w Brukseli, Wiedniu i Warszawie – umożliwiły zacieśnienie współpracy między państwami członkowskimi i partnerami międzynarodowymi, a Polska w trakcie półroczna stała się jednym z najważniejszych głosów kształtujących europejską politykę narkotykową.

Polska prezydencja była zatem okresem intensywnej pracy, wielowymiarowej współpracy i znaczących rezultatów. Dzięki kompleksowemu podejściu – obejmującemu działania eksperckie, dyplomatyczne i strategiczne – udało się zarówno wzmocnić europejską koordynację w obszarze narkotyków, jak i podnieść rangę Polski jako jednego z głównych aktorów unijnej i międzynarodowej polityki narkotykowej.

Przypisy

¹ O pracach w ramach polskiej prezydencji pisaliśmy na łamach SIU w nr 1 i 2/2025.

² W ramach polskiej prezydencji grupą HDG kierowali z ramienia Policji (MSWiA) Michał Aleksandrowicz, a ze strony KCPU dr Artur Malczewski.

Jak wygląda skala używania narkotyków w Ukrainie? Z jakimi problemami mierzy się ten kraj objęty wojną, starając się pomóc osobom uzależnionym? Jaka jest skala przestępczości narkotykowej u naszych wschodnich sąsiadów? Niniejszy artykuł stara się odpowiedzieć na te pytania.

PROBLEM UZALEŻNIEŃ W KRAJU OBJĘTYM WOJNĄ: UKRAINA

Artur Malczewski, Joanna Szmidt
Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

Niniejszy artykuł powstał m.in. na bazie dyskusji Unia Europejska – Ukraina, zorganizowanej w Brukseli w lutym 2025 roku przez zespół polskiej prezydencji. Materiał przedstawia także informacje przygotowane zarówno przez stronę ukraińską, jak również przez organizacje międzynarodowe, jak UNODC, oraz wyniki najnowszych badań zrealizowanych wśród ukraińskiej młodzieży szkolnej (ESPAD).

Rozpowszechnienie używania narkotyków

Według badania ESAPD¹ z 2024 roku 12,8% ukraińskich nastolatków deklaruje, że kiedykolwiek w życiu używało konopi indyjskich (marihuany), w tym 17,6% chłopców i 8,7% dziewcząt, co stanowi półtora raza więcej niż w 2019 roku (8,7%). Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklaruje 9,1% badanych (13,2%

chłopców i 5,6% dziewcząt), co również jest znacznym wzrostem w porównaniu z poprzednią edycją badań z 2019 roku (5,7%). Używanie konopi indyjskich w ciągu ostatnich 30 dni wzrosło ponad dwukrotnie, do poziomu 7% (w tym 10,7% chłopców i 3,9% dziewcząt). Odsetek tzw. wysokiego ryzyka używania konopi indyjskich (na podstawie 6 wskaźników) wyniósł 73,2% wśród wszystkich użytkowników konopi indyjskich (w 2019 roku – 51,9%) i 3,7% wśród wszystkich nastolatków. Oznacza to, że co najmniej 3,7% wszystkich nastolatków jest narażonych na wysokie ryzyko problematycznego używania (5,4% chłopców i 2,2% dziewcząt). W 2019 roku odsetek ten wynosił 2,8%. W 2019 roku doświadczenie używania różnych nielegalnych substancji (innych niż konopie indyjskie) wahało się od 0,7% (substancje iniekcyjne, metadon, halucynogenne grzyby) do 2,2% (amfetamina), natomiast w 2024 roku nastąpił gwałtowny wzrost odsetka osób deklarujących używanie przynajmniej raz w życiu. Najczęściej wskazywaną substancją jest ecstazy (MDMA) – 5,6%, a najrzadziej – gamma-hydroksymaślan sodu (GHB) – 3,1%. We wszystkich typach substancji chłopcy są około 2,5 raza bardziej skłonni niż dziewczęta przyznać się do używania ich w ciągu życia. Niepokojący jest fakt, że odsetek regularnych użytkowników (3 razy lub więcej) przewyższa odsetek tych, którzy spróbowali danej substancji tylko raz lub dwa razy – szczególnie wśród chłopców (w niektórych przypadkach dziewczęta częściej niż chłopcy próbują jednorazowo). Wczesne zapoznanie się z substancjami psychoaktywnymi (przed 14. rokiem życia) zwiększa ryzyko ich regularnego używania w przyszłości. Wśród wszystkich użytkowników konopi indyjskich z ostatnich 30 dni, 69% miało wczesne doświadczenia z tą substancją. Najmłodsza grupa chłopców (urodzeni w latach 2009–2010) z największym udziałem wczesnych prób (10%) wśród wszystkich grup wiekowo-płciowych jest najbardziej narażona na dalsze problematyczne używanie.

Używanie ryzykowne

Zgodnie z metodologią międzynarodowego projektu ESPAD obliczono zintegrowany wskaźnik używania nielegalnych substancji w ciągu życia, uwzględniający doświadczenia z takimi substancjami, jak konopie indyjskie, ecstazy, amfetamina, metamfetamina, kokaina, crack, heroina, LSD i GHB. Według danych z 2024 roku, wskaźnik ten wynosi 15,8% wśród wszystkich nastolatków, w tym 20,6% w grupie chłopców i 11,7% w grupie dziewcząt. Najwyższy poziom używania narkotyków odnotowano wśród młodzieży, która status materialny swojej rodziny ocenia jako wysoki (20,5%) lub niski (24,1%). Młodzież ze średnim statusem deklaruje niższy poziom używania (średni – 12,3%, powyżej średniego – 14,0%). Wszystkie wskaźniki są znacząco wyższe wśród nastolatków, którzy doświadczyli przymusowego przesiedlenia lub są uchodźcami wewnętrznymi. Odsetek używania wielu substancji jednocześnie (np. papierosy, alkohol, konopie indyjskie, leki uspokajające i inne narkotyki) wynosi 6,9%. Politoksykomania jest silnie powiązana z wczesnym rozpoczęciem używania substancji – spośród tych, którzy wcześniej zaczęli używać konopi indyjskich, 64,6% obecnie klasyfikuje się jako użytkownicy wielu substancji. Wśród osób, które nie podejmowały takich prób, tylko 2,9% jest obecnie użytkownikami. Wczesne używanie stanowi więc szczególne zagrożenie i wskazuje na potrzebę skoncentrowania działań profilaktycznych na zapobieganiu próbom użycia substancji psychoaktywnych przed ukończeniem 14. roku życia. Ryzykowne praktyki związane z używaniem substancji są powiązane z większym występowaniem depresji, lęku i stresu wśród młodzieży. Wśród osób, które wcześniej rozpoczęły używanie konopi indyjskich, 53,7% doświadcza wysokiego poziomu depresji, 58,4% – wysokiego poziomu lęku, a 40% – wysokiego poziomu stresu.

Tabela 1. Odsetek respondentów, którzy zgadzają się (suma odpowiedzi „całkowicie się zgadzam” i „częściowo się zgadzam”) ze stwierdzeniami dotyczącymi używania mediów społecznościowych.

Edycja badania ESPAD	Przekonanie ankietowanych o nadmiernym korzystaniu z mediów społecznościowych	Występowanie negatywnych emocji związanych z brakiem możliwości spędzania czasu w mediach społecznościowych	Przekonanie rodziców, że ich dzieci spędzają za dużo czasu w mediach społecznościowych
2019	55,4	23,9	43,6
2024	54,6	31,1	39,4

Źródło: Badanie ESPAD.

Picie napojów alkoholowych

Około 76,7% ukraińskich nastolatków deklaruje, że kiedykolwiek w życiu piło alkohol (w 2019 roku – 85,7%). Znaczne doświadczenie (ponad 10 razy w życiu) deklaruje 33,6% badanych (spadek z 46,3% w poprzedniej edycji). W ciągu ostatnich 12 miesięcy alkohol spożywało 63,7% ankietowanych nastolatków, a w ciągu ostatniego miesiąca – 39,1%, co oznacza spadek w porównaniu z 2019 rokiem (odpowiednio 74,7% i 46,5%). W ostatnich 30 dniach alkohol częściej spożywały dziewczęta (43,6%) niż chłopcy (37,5%). Dziewczęta częściej wybierają wino i napoje niskoprocentowe, a chłopcy – piwo. Najpopularniejsze napoje wśród wszystkich respondentów to szampan lub wino (35,1%) oraz piwo (28,8%). Mocne alkohole spożywa 16,8% nastolatków (głównie chłopcy). Większość nastolatków ogranicza się do małych dawek alkoholu, szczególnie dziewczęta. Wspominając ostatnią konsumpcję alkoholu, większość badanych wskazuje na najmniejsze ilości podane w kwestionariuszu: do 500 ml piwa, napoju niskoalkoholowego lub cydru, do 200 ml wina lub do 80 ml mocnego alkoholu. Dziewczęta częściej ograniczają się do małych ilości, chłopcy częściej spożywają większe dawki, zwłaszcza mocnych trunków. Picie okazjonalne częściej dotyczy dziewcząt, natomiast regularne – chłopców. Regularne picie alkoholu (więcej niż 10 razy) jest najczęstsze wśród nastolatków wychowywanych w rodzinach o poziomie dobrobytu poniżej średniego. Dotyczy to zarówno konsumpcji w ciągu całego życia, jak i w ostatnim roku oraz miesiącu. Częściej piją regularnie również ci, którzy doświadczyli traumatycznych przeżyć związanych z wojną, w porównaniu do tych, którzy takich doświadczeń nie mieli. Najczęściej wskazywane powody picia alkoholu to: „pomaga mi się dobrze bawić na imprezie” (31,9%), „sprawia, że wydarzenia są przyjemniejsze” (26,5%), „poprawia atmosferę imprez i uroczystości” (26,4%), „to zabawa” (21,8%), „lubię to uczucie” (21,8%), „żeby

się upić” (19,7%), „pomaga, gdy jestem przygnębiony lub zestresowany” (19,7%), „żeby poprawić nastrój” (18,8%), „żeby zapomnieć o problemach” (18,0%). Rzadziej nastolatki wskazują na motywacje związane z przynależnością do grupy (np. „żeby nie czuć się wykluczonym”, „żeby być lubianym”).

Mimo że nastolatki deklarują hedonistyczne motywacje do picia alkoholu, ich stan psychiczny sugeruje coś innego. Zarówno okazjonalne, jak i regularne picie alkoholu koreluje z wyższym poziomem depresji, lęku i stresu. Wśród osób pijących okazjonalnie odsetek wysokiego poziomu tych zaburzeń jest około 1,5 razy wyższy niż wśród osób niepijących. W przypadku regularnego picia, odsetki te są około dwa razy wyższe.

Uzależnienie od mediów społecznościowych

Ponad połowa badanej ukraińskiej młodzieży (54,6%) zgłosiła problemy związane ze zbyt nadmiernym korzystaniem z mediów społecznościowych, podczas gdy blisko jedna trzecia respondentów zgłosiła zły humor i samopoczucie w sytuacjach, kiedy nie mogli z nich korzystać. Prawie 40% nastolatków stwierdziło, że ich rodzice uważają, że poświęcają oni na tę aktywność zbyt dużo czasu. Względem poprzedniej edycji badania ESPAD nieznacznie zmniejszył się odsetek nastolatków zgłaszających problemy z nadmiernym używaniem mediów społecznościowych (55,4% w 2019 roku). Za niepokojący można uznać wzrost wskaźnika występowania negatywnych emocji związanych z brakiem możliwości spędzania czasu w mediach społecznościowych (23,9% w 2019 roku).

Nastolatki i gry komputerowe

Badanie wskazało, że 20,9% młodzieży w ogóle nie gra w gry komputerowe, 19,2% gra w gry komputerowe

Tabela 2. Odsetek respondentów, którzy zgadzają się (suma odpowiedzi „całkowicie się zgadzam” i „częściowo się zgadzam”) ze stwierdzeniami dotyczącymi grania w gry komputerowe.

Edycja badania ESPAD	Przekonanie ankietowanych o nadmiernym graniu w gry komputerowe	Występowanie negatywnych emocji związanych z brakiem możliwości spędzania czasu na graniu w gry komputerowe	Przekonanie rodziców, że ich dzieci spędzają za dużo czasu na graniu w gry komputerowe
2019	27,5	13,9	25,7
2024	36,6	24,4	33,5

Źródło: Badanie ESPAD.

przynajmniej raz w tygodniu, a blisko jedna trzecia (31,8%) gra w nie codziennie. Częstotliwość grania w gry komputerowe jest wyższa wśród chłopców, z których blisko połowa (49,8%) gra w gry komputerowe codziennie, podczas gdy dziewczęta przeważnie grają w gry od kilku razy w miesiącu (15,1%) lub kilka razy w skali roku (21,6%). Blisko jedna trzecia dziewcząt (29,5%) w ogóle nie gra. O ile ponad 25% badanej młodzieży nie spędza czasu na graniu na urządzeniach elektronicznych, w tym na komputerze, konsolach, smartfonach czy tabletach, 17,3% badanych nastolatków spędziło na graniu w gry komputerowe 6 godzin lub więcej w dni powszednie (poniedziałek-piątek), a 18,4% grało tak długo podczas weekendów i dni wolnych/świąt. W porównaniu z poprzednią edycją badania, wyniki wskazują, że w obydwu badanych przedziałach czasowych tygodnia odnotowano wzrosty wskaźnika nastolatków grających ok. 2-3 godziny, ok. 4-5 godzin oraz 6 godzin lub więcej. Ponadto badanie wykazało zwiększenie świadomości badanej młodzieży w percepcji nadmiernego spędzania czasu na graniu w gry komputerowe. W 2024 roku 36,6% nastolatków uważało, że poświęca zbyt dużo czasu na granie w gry komputerowe, wskazując na znaczny wzrost tego odsetka względem roku 2019, kiedy 27,5% nastolatków wskazało na świadomość tego problemu. Znaczący wzrost odnotowano również w zakresie zgłaszanych negatywnych emocji w wyniku braku możliwości grania (wzrost z 13,9% w 2019 roku do 24,4% w 2024 roku) oraz wśród nastolatków, których rodzice uważali, że spędzają zbyt dużo czasu, grając w gry komputerowe (wzrost z 25,7% w 2019 roku do 32,5% w 2024 roku).

Udział w grach o charakterze hazardowym

Badanie ESPAD wskazało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdecydowana większość badanej młodzieży

(81,0%) nie grała w gry hazardowe, tj. takie, w których obstawia się pieniądze i w których można pieniądze wygrać. O ile odsetek ten jest w dalszym ciągu wysoki, o tyle odnotowano spadek tego odsetka względem roku 2019, w którym 85,9% badanej młodzieży nigdy nie grało w gry hazardowe. Wyniki w podziale na płeć respondentów wskazują, iż największy wpływ na ten spadek miał spadek odsetka dziewcząt, które nie grały w gry hazardowe w ciągu ostatnich 12 miesięcy (spadek z 93,3% w 20219 roku do 85,5% w 2024 roku), jednak w dalszym ciągu odsetek ten jest wyższy niż odsetek chłopców (75,8%).

Gdy analizujemy granie w gry hazardowe stacjonarnie w barach, kasynach, salonach gier, punktach bukmacherskich czy innych podobnych miejscach oraz online, to największą popularnością cieszyły się gry karciane i gry w kości (12,6% w formie stacjonarnej oraz 11% w formie online) oraz gry na automatach (10,8% w formie stacjonarnej oraz 9,6% online) (tabela 3.). Bez względu na rodzaj gier oraz miejsce uprawiania hazardu na pieniądze, rozpowszechnienie tego typu zachowań wśród chłopców było większe niż u dziewcząt. Dane socjodemograficzne wskazały, iż generalnie problem ten dotyczył głównie mieszkańców miast (10,5%) oraz szkół zawodowych (10,8%).

Ponadto zauważalnym problemem jest odnotowany znaczący wzrost rozpowszechnienia zachowań ryzykownych związanych z uprawianiem hazardu. Podczas gdy w 2019 roku 5,5% nastolatków wskazało na odczuwanie potrzeby stawiania coraz większych pieniędzy, to w 2024 roku odsetek ten wzrósł ponad dwukrotnie – do 13,7%. Odsetek chłopców, którzy odczuwali tę potrzebę, był dwukrotnie wyższy niż odsetek dziewcząt, jednak to u dziewcząt różnica na przestrzeni ostatnich edycji badania była większa (wzrost z 2,4% w 2019 roku do 9,3% w 2024 roku). Drugim badanym wskaźnikiem grania problemowego był odsetek uczniów, którzy kłamali

Tabela 3. Odsetek nastolatków, którzy grali w gry hazardowe z pewną częstotliwością stacjonarnie oraz online w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (2024 rok).

	STACJONARNIE			ONLINE		
	Chłopcy	Dziewczęta	Wszyscy	Chłopcy	Dziewczęta	Wszyscy
Automaty	14,8	7,2	10,8	13,5	6,2	9,6
Gry karciane/gry w kości	16,4	9,4	12,6	14,8	8	11
Loterie (bingo, lotto)	13	7,1	9,8	12,4	5,7	8,8
Zakłady sportowe	12,9	5,2	8,8	12,6	4,4	8,2

Źródło: Badanie ESPAD.

w sprawie tego, jak wiele grają. I w tym przypadku odnotowano widoczny wzrost względem ostatniej edycji badania ESPAD – 9,0% uczniów przyznało się do kłamania na temat wydatków na gry hazardowe w 2024 roku, podczas gdy w roku 2019 odsetek ten osiągnął 2,8%. Chłopcy (13,5%) prawie trzykrotnie częściej niż dziewczęta (5,2%) kłamali na temat swoich wydatków, jednak tak jak w przypadku potrzeby stawiania coraz większych pieniędzy, wzrost odsetka wśród dziewcząt był wyższy – z 1,1% w 2019 roku do 5,2% w 2024 roku.

Leczenie osób używających narkotyków w Ukrainie

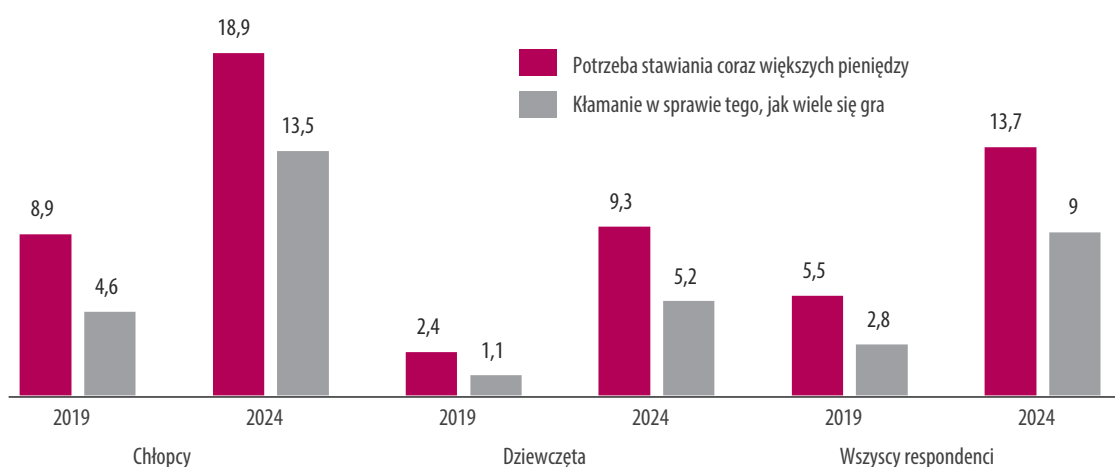
Według danych przedstawionych przez stronę ukraińską w trakcie spotkania UE–Ukraina u naszego wschodniego sąsiada było około 270 tys. iniekcyjnych użytkowników narkotyków, co stanowi największy wskaźnik w Europie. Ponad 200 tys. użytkowników narkotyków w iniekcjach jest odbiorcami programów redukcji szkód. W ramach tych programów rozdano 16 385 034 igieł i strzykawek. Najczęściej używanym narkotykiem w iniekcjach jest tzw. uliczny metadon. W 2024 roku prawie 15 tys. osób zostało zdiagnozowanych jako uzależnionych od narkotyków po raz pierwszy w życiu, jak również ponad 55 tys. osób zostało objętych leczeniem z powodu narkotyków. 91% osób leczonych było użytkownikami opioidów oraz stymulantów. System leczenia osób uzależnionych od narkotyków w Ukrainie napotyka wiele poważnych trudności. Do tej pory nie zatwierdzono Strategii Państwowej Polityki Narkotykowej do 2030

roku, co znacznie ogranicza możliwość skoordynowanych działań w tym obszarze. Nie istnieją ustandaryzowane procedury medyczne w leczeniu zaburzeń związanych z używaniem alkoholu, a także brakuje systemu wczesnego wykrywania i interwencji w przypadkach nadużywania narkotyków. Sektor opieki zdrowotnej cierpi na ogólny niedobór personelu medycznego, a zaangażowanie specjalistów spoza sektora medycznego w działania na rzecz zdrowia psychicznego jest niewielkie. Usługi leczenia uzależnień od narkotyków są niewystarczające – dominuje leczenie szpitalne w ostrych przypadkach zatruc lub poprzez terapię substytucyjną, natomiast programy rehabilitacyjne często nie opierają się na metodach naukowo potwierdzonych. Brakuje również zróżnicowanych programów leczenia – zarówno pod względem intensywności, jak i dostosowania do indywidualnych potrzeb pacjentów. Współpraca między służbami społecznymi i medycznymi jest słaba, a grupy samopomocowe są słabo zintegrowane z ogólną strukturą świadczenia usług. Dodatkowe obawy budzi wysoki odsetek osób zażywających narkotyki dożylnie (1,3% w 2022 roku) oraz osób żyjących z HIV w tej grupie (25,6%) – oba wskaźniki są najwyższe na świecie i są zgodne z sytuacją w Ukrainie.

W obszarze redukcji szkód również odnotowano wiele niepokojących trendów:

- Liczba klientów korzystających z usług redukcji szkód spadła o 5%, a w niektórych regionach dostęp do tych usług został ograniczony z powodu działań wojennych.

Wykres 1. Granie problemowe w gry hazardowe w roku 2019 i 2024 (%).



Źródło: Badanie ESPAD.

- Migracja wewnętrzna (około 3,5 mln osób) oraz trudna sytuacja socjoekonomiczna zwiększyły podatność tej grupy na marginalizację.
- Wzrosła liczba niezidentyfikowanych klientów, co uniemożliwia ich objęcie opieką zdrowotną.
- Brakuje odpowiedniego personelu – zarówno medycznego, jak i pracowników socjalnych.
- Utrudnienia w transporcie i konieczność skupienia się na podstawowych potrzebach (takich jak pieniądze, jedzenie, ubrania, schronienie i praca) sprawiają, że zdrowie przestaje być priorytetem dla wielu osób z tej grupy.

Rynek narkotykowy i przemysł narkotyków

Ukraina mierzy się również z narastającym problemem przestępczości narkotykowej. Liczba zarejestrowanych przestępstw związanych z nielegalnym obrotem narkotykami w celu sprzedaży wzrosła o 40,7% (z 10 162 w 2022 roku do 14 302 w 2023 roku). Liczba osób skazanych za przestępstwa narkotykowe wzrosła o 55,9% (z 7948 do 12 388). O 67% wzrosła liczba wykrytych nielegalnych laboratoriów narkotykowych. Wojna w Ukrainie zakłóciła istniejące i rozwijające się szlaki przemytu heroiny i kokainy przez ten kraj, co spowodowało spadek ich rozpowszechnienia i liczby przejęć w szerszym regionie. Przed 2022 roku Ukraina była znanym węzłem tranzytowym dla różnych narkotyków, a główne punkty wejścia stanowiły port w Odessie i lotnisko Boryspol. Na przykład co najmniej od połowy 2010 roku istniały bezpośrednie i pośrednie transporty kokainy (głównie drogą morską) z Ameryki Łacińskiej, głównie do portów w regionie Odessy. Wraz z trwającą wojną, przemysłnicy starają się dostosowywać metody przemytu i zwiększają lokalną produkcję, aby zaspokoić popyt krajowy. Na przykład w 2022 roku kokaina, uważana za narkotyk elitarny w Ukrainie, była w przeważającej mierze w rękach krajowych dilerów i dystrybutorów, a nie przemysłników transgranicznych. Ponadto w latach 2022–2023 przejęcia heroiny (w ilościach gramowych, a nie kilogramowych) w Ukrainie były bardzo ograniczone, co wskazuje na poważny spadek przepływów. Spadek ten zaobserwowano również w Europie, a także w Federacji Rosyjskiej i Azji Centralnej – jako skutek nie tylko międzynarodowych wydarzeń (w tym zakazu uprawy opium w Afganistanie), ale również, potencjalnie, wojny w Ukrainie. Niemniej

jednak istnieją wyraźne oznaki wzrostu transgranicznego przemytu narkotyków syntetycznych i konopi indyjskich. Znaczny rozwój produkcji i przemytu narkotyków syntetycznych w Ukrainie jest stałym trendem w ostatnich latach, głównie ze względu na istniejącą wcześniej wiedzę technologiczną oraz rozwijający się rynek krajowy i inne znaczące rynki w regionie. Warto odnotować fakt, że ilości nowych substancji psychoaktywnych (NSP) oraz stymulantów typu amfetamina (ATS), przejętych w Ukrainie, potroiły się w latach 2019–2022, podczas gdy przejęcia opiatów spadły. Substancje te są w przeważającej mierze produkowane na potrzeby rynku krajowego. Potwierdza to wzrost liczby zgłoszonych nielegalnych laboratoriów – z 17 zlikwidowanych w 2019 roku do 102 w 2023 roku. Amfetamina zajmowała pierwsze miejsce pod względem produkcji w tych laboratoriach, z udziałem (malejącym) 82% w 2020 roku i 71% w 2022 roku. W 2023 roku najwięcej laboratoriów zlokalizowano w Kijowie i jego regionie oraz w obwodzie rówieńskim, gdzie liczba zlikwidowanych laboratoriów wzrosła z jednego w 2020 roku do 12 w 2023 roku. Specjalizowały się one głównie w produkcji amfetaminy i metamfetaminy.

W Ukrainie obserwuje się trend wzrostu konsumpcji syntetycznych stymulantów, syntetycznych opioidów, nowych substancji psychoaktywnych (NSP) oraz słomy makowej. Szczególnie rynek NSP, a zwłaszcza syntetycznych katynonów rozszerzył się w 2021 roku, głównie wśród osób zażywających narkotyki drogą iniekcji. Prawdopodobnie wynika to z rozwoju internetowej sprzedaży i konsumpcji. Produkcja w Europie Wschodniej wydaje się wykorzystywać prekursory nieobjęte międzynarodową kontrolą. Po lutym 2022 roku przemysł syntetycznych katynonów i prekursorów do Ukrainy organizowany był przez zachodnie granice kraju z UE i Mołdawii, przy użyciu usług pocztowych i transportu drogowego. Trendy te utrzymywały się również w latach 2022–2023. Ekspansję katynonów w ostatnich latach ułatwiał rosyjskojęzyczny rynek darknetowy Hydra, który przed swoją likwidacją w kwietniu 2022 roku odpowiadał za 80–90% wszystkich sprzedaży narkotyków w darknecie. W przeciwieństwie do niemal wszystkich innych rynków darknetowych, sprzedaż narkotyków na Hydrze w latach 2018–2022 zdominowana była przez stymulanty – zwłaszcza katynony – a dopiero później konopi indyjskie i inne narkotyki.

W miarę zamykania szlaków tranzytowych i spadku użycia heroiny, w Ukrainie wzrosło również spożycie

innych substancji jako tańszych alternatyw. Użytkownicy przechodzą na niemedyczne stosowanie metadonu, który normalnie stosowany jest w leczeniu uzależnień jako terapia substytucyjna. Metadon był jednym z najczęstszych narkotyków dostępnych na nielegalnym rynku ukraińskim przed 2022 rokiem. Czterokrotny niemal wzrost cen detalicznych heroiny w 2022 roku sprawił, że stała się ona niedostępna dla wielu użytkowników, którzy przeszli na tańsze, łatwiej dostępne opioidy, kontynuując trend odchodzenia od heroiny obserwowany już wcześniej.

W wyniku zakłóceń na rynku nielegalnych opiatów, nielegalny rynek metadonu w Ukrainie przeszedł na produkcję krajową w celu zaspokojenia lokalnego popytu. Działalność nielegalnych laboratoriów produkujących ten syntetyczny opioid jest regularnie rejestrowana. Część wyprodukowanego metadonu przemycana jest przez zorganizowane grupy przestępcze do sąsiednich krajów w celu dalszej odsprzedaży. Wydaje się jednak, że po 2022 roku skala przemytu za granicę jest ograniczona – prawdopodobnie z powodu rosnącego krajowego popytu, zamknięcia granic i działań wojennych na północnym wschodzie i wschodzie Ukrainy. Dane wskazują, że narkotyki syntetyczne są coraz częściej wykrywane wśród personelu wojskowego, co jest napędzane popytem na terenach frontowych. Dowody wskazują także, że zorganizowane grupy przestępcze angażują się głównie w przemyt narkotyków syntetycznych.

Utrzymanie funkcjonującego systemu w czasie wojny

Utrzymanie ciągłości usług w obszarze zdrowia publicznego i uzależnień było możliwe dzięki konsekwentnemu i spójnemu podejściu zgodnemu z wytycznymi WHO. System przeciwdziałania uzależnieniom w Ukrainie wzmocniono o następujące filary:

- Standaryzacja opieki medycznej z wykorzystaniem protokołów opartych na dowodach naukowych.
 - Rozwój kwalifikacji personelu medycznego i opieki społecznej poprzez szkolenia i system podnoszenia kompetencji.
 - Budowa nowoczesnych systemów danych wspierających monitorowanie i podejmowanie decyzji.
 - Dostosowanie ram prawnych i regulacyjnych do standardów międzynarodowych.
 - Zapewnienie stabilnego i zrównoważonego finansowania.
 - Ścisła koordynacja międzysektorowa i efektywne zarządzanie na poziomie krajowym.
- Wojna przyniosła szereg wyzwań, które znacząco utrudniają zarówno kontrolę podaży substancji, jak i prowadzenie działań leczniczych oraz profilaktycznych. Nastąpiła:
- Utrata kontroli państwa nad terytoriami okupowanymi oraz zanik funkcji regulacyjnych.
 - Zmiana tradycyjnych szlaków przemytu i rosnące ubóstwo wpływające na zachowania ryzykowne.
 - Znaczące pogorszenie zdrowia psychicznego ludności, sprzyjające używaniu substancji.
 - Wzrost konsumpcji tanich, syntetycznych substancji oraz nadużywanie leków farmaceutycznych.
 - Koncentracja usług w zakresie leczenia głównie na interwencjach ostrych, bez odpowiednich modeli długoterminowej opieki.
- Według danych z 2024 roku co piąta osoba korzystająca z opieki psychiatrycznej miała diagnozę związaną z używaniem substancji psychoaktywnych. Badania ESPAD potwierdzają także wzrost używania substancji wśród młodzieży. Aby zbudować nowoczesny, stabilny system profilaktyki i leczenia uzależnień, Ukraina wskazuje na kilka priorytetowych obszarów:
- Inwestowanie w profilaktykę opartą na dowodach naukowych, szczególnie wśród młodzieży.
 - Traktowanie uzależnienia jako choroby przewlekłej wymagającej ciągłej, zintegrowanej opieki.
 - Zwalczanie stygmatyzacji poprzez kampanie informacyjne i edukację publiczną.
 - Rozwój kadr oraz wprowadzenie specjalizacji „addiktołóg”², zgodnej ze standardami międzynarodowymi.
 - Rozszerzanie dostępu do usług społecznościowych, programów środowiskowych i wsparcia rówieśniczego.
- W celu zapewnienia trwałości usług według ekspertów z Ukrainy konieczne są działania strukturalne i organizacyjne:
- Wzmocnienie systemów danych i monitorowania, wspierających podejmowanie decyzji.
 - Rozszerzenie współpracy z partnerami międzynarodowymi, szczególnie z UE.
 - Optymalizacja zasobów poprzez wykorzystanie telemedycyny i narzędzi cyfrowych.
 - Stałe podnoszenie kwalifikacji pracowników ochrony zdrowia i służb społecznych.

Podsumowanie

Obecna sytuacja narkotykowa w Ukrainie wymaga kompleksowych reakcji w zakresie bezpieczeństwa, zdrowia, polityki społecznej i egzekwowania prawa, z uwzględnieniem aspektów naukowych, środowiskowych, społeczno-politycznych, technologicznych i międzynarodowych. Ułatwianie legalnego handlu jako takiego (szczególnie drogą lądową i kolejową) powinno nastąpić przy jednoczesnym ograniczaniu działań przestępczych. W ramach zwalczania przestępczości narkotykowej uwaga powinna zostać skoncentrowana na zwalczaniu nowych form przemytu, np. przez kurierów czy pocztę i promowanie innowacyjnych metod dochodzeniowych. W obszarze cyberprzestępczości warto zwrócić uwagę na szkolenie służb w zakresie dochodzeń internetowych w sprawach przestępstw związanych z narkotykami. Jednym z istotnych działań powinno być zwrócenie uwagi na nielegalne przepływy finansowe poprzez identyfikację i przeciwdziałanie praniu pieniędzy pochodzących z przestępstw narkotykowych. W obszarze zdrowia publicznego istotne wydaje się zapewnienie dostępu do leczenia, rehabilitacji, profilaktyki HIV, pomocy psychologicznej oraz leczenia osób w zakładach karnych. Warto zwrócić uwagę na wzmocnienie współpracy między sektorem zdrowia, pomocy społecznej i innymi w oparciu o standardy etyczne.

Ponadto jednym z elementów zmian może być promowanie etycznego leczenia i zapewnienie ciągłości opieki dla osób z uzależnieniami oraz usług dla grup wrażliwych np. tworzenie programów dla kobiet, młodzieży, osób wewnętrznie przesiedlonych.

Pomimo pozytywnych zmian i zwiększonej uwagi międzynarodowej, jeśli obecne trendy nie zostaną skutecznie opanowane, nielegalna produkcja, używanie substancji psychoaktywnych oraz handel narkotykami mogą mieć potencjalnie destabilizujący wpływ na odbudowę Ukrainy – szczególnie biorąc pod uwagę ryzyko używania substancji psychoaktywnych wśród weteranów i przesiedlonych społeczności. Istnieje również zagrożenie, że produkowane w Ukrainie narkotyki zostaną wyeksportowane do dochodowych rynków w krajach UE. W Polsce odnotowano działania ukraińskich grup przestępczych zajmujących się m.in. nielegalną produkcją narkotyków, w tym odnotowano największe w UE laboratorium metadonu w kryształach, który nie jest w takiej formie używany przez polskich odbiorców. Dalsze trwanie

wojny może zwiększyć podatność ludności lokalnej – zwłaszcza młodzieży, uchodźców, osób osadzonych oraz innych grup wrażliwych – na uzależnienia i inne ryzykowne zachowania.

Podsumowując, Ukraina stoi obecnie przed poważnymi wyzwaniami związanymi z rosnącym używaniem substancji psychoaktywnych, leczeniem uzależnień i ograniczaniem szkód wśród osób używających narkotyków, a także z rosnącą przestępczością narkotykową, co wymaga pilnych działań strategicznych i systemowych. Jednakże warto podkreślić, że pomimo pełnoskalowej wojny oraz problemów gospodarczych system pomocy osobom uzależnionym cały czas funkcjonuje. Ukraińskie doświadczenia mogą być zatem pomocne w budowaniu systemu odporności państwa na sytuacje kryzysowe. W tym kontekście sukcesy i porażki w przeciwdziałaniu problemom uzależnień w Ukrainie byłyby przydatne do analizy potrzeb i wyzwań dla innych państw naszego regionu, które mogą, obojętnie, spotkać się w przyszłości z podobnymi wyzwaniami.

Bibliografia

Drug Situation in Ukraine and Neighboring Countries - UNODC assessment¹ for consideration at the Horizontal Working Party on Drugs of the Council of the EU, 12 February 2025.

ESAPD 2024: Smoking, alcohol and illicit drug use among school-aged adolescents: prevalence and trends in Ukraine based on the results of the 2024 study within the framework of the international project ESAPD, Kyiv 2024.

Prezentacja: „Latest developments in drug policy and the current landscape of drug-related issues in Ukraine”, Olga Gvozdetzka, Acting Deputy Director General of the Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. 12 stycznia 2025, Bruksela.

Przypisy

¹ Metodologia badania opiera się na protokole międzynarodowego projektu badawczego „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs” (ESPAD), co umożliwia porównywanie orientacji behawioralnych młodzieży z różnych krajów europejskich. W 2024 roku grupą docelową badania byli uczniowie urodzeni w 2008 roku – mieli w czasie badania 15–16 lat. W Ukrainie badaniem objęto uczniów urodzonych w latach 2006–2010, a więc w wieku od 14 do 17 lat. Łączna liczba respondentów wyniosła 8819 uczniów (4074 chłopców i 4745 dziewcząt).

² Specjalista, który zajmuje się profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją w zakresie uzależnień, w tym od substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych.