

Jaka jest skala używania narkotyków w Polsce? Czy w opinii społeczeństwa używanie marihuany powinno być dozwolone? Jak powinniśmy postępować z osobami uzależnionymi? Podstawą udzielenia odpowiedzi na te pytania będą badania zrealizowane przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z firmą KANTAR Polska.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE – POSTAWY I ZACHOWANIA. WYNIKI OSTATNICH BADAŃ

Artur Malczewski

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Metodologia badania

Badanie terenowe zostało przeprowadzone w dwóch transzach: 08.11-18.12.2018 roku i 22.02-26.03.2019 roku. Było realizowane w metodologii CAPI (kwestionariusz na laptopie) techniką bezpośredniego wywiadu ankieterskiego w domach respondentów. Ponieważ wywiad dotyczył danych wrażliwych dla respondenta, większa jego część wypełniana była samodzielnie przez respondenta, tak aby zapewnić mu maksymalne poczucie bezpieczeństwa. Badanie zostało zrealizowane na reprezentatywnej, losowej próbie Polaków w wieku 15-64 lata (3013 respondentów). Próba miała charakter kwotowo-losowy i była dobierana z operatu adresowego TERYT. Warstwowanie uwzględniało wielkość miejscowości oraz rozmieszczenie terytorialne w ramach województw, a także płeć i wiek dobieranych osób.

Respondentów pytano o kontakt z substancjami psychoaktywnymi wymienionymi na liście badania w ciągu 30 dni przed badaniem, co jest wskaźnikiem używania bieżącego (ang. *current use*), ostatnich 12 miesięcy (używanie ostatnie, czyli aktualne – ang. *recent use*) oraz kiedykolwiek w życiu, co jest wskaźnikiem eksperymentowania z narkotykami (ang. *lifetime experience*). Osoby, które zadeklarowały używanie narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy, określamy jako okazjonalnych użytkowników narkotyków, a te, które przyznały się do kontaktu z narkotykiem kiedykolwiek w życiu – eksperymentującymi z substancjami psychoaktywnymi. Badani w trakcie wywiadu proszeni byli o podanie liczby kontaktów z substancjami psychoaktywnymi. Jeżeli respondent nie pamiętał, ile

razy zażył substancję lub nie wiedział, jak często używał, a deklarował zażycie, również taka deklaracja zaliczana była do używania substancji psychoaktywnych.

Podczas wywiadu kwestionariuszowego pytano o każdą substancję oddzielnie, zaczynając od deklaracji na temat używania kiedykolwiek w życiu, a następnie o używanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz 30 dni. Rozkłady odpowiedzi zostały przedstawione w tabelach 3-7. Wyniki omawianego badania w niektórych przypadkach zostały przedstawione na tle wcześniejszych badań, które zostały zrealizowane tą samą metodologią co badanie z 2018/2019 roku. W przypadku wyników rozpowszechnienia używania w tabeli podano dane dla 95-procentowego poziomu ufności (CI 95%).

Jakie problemy społeczne są najważniejsze?

Wywiad kwestionariuszowy rozpoczął się od oceny czternastu problemów społecznych (tabela 1). W artykule bierzemy pod uwagę sumę odpowiedzi oceniających problem jako „bardzo ważny” i „ważny”. Według oceny respondentów na pierwszym miejscu lokuje się zanieczyszczenie środowiska 79,4%. Na drugim mamy problem alkoholizmu oraz przemoc w rodzinie, z takim samym odsetkiem 78,4%. Na trzeciej pozycji są kolejne problemy społeczne: przemoc i agresja na ulicach oraz picie alkoholu przez młodzież 76,4%. Niewiele mniejszy odsetek odnotowujemy w przypadku zjawiska narkomanii (75,2%). Zjawisko bezrobocia według opinii badanych nie jest

Tabela 1. Ocena ważności różnych problemów społecznych na poziomie kraju 2018/2019 (%).

	Bardzo ważne	Ważne	Średnio ważne	Mало ważne	Nieważne	Trudno powiedzieć
1. Przemoc w rodzinie	37,5	40,9	15,3	4,3	1,2	0,9
2. Przemoc i agresja na ulicach	32,9	43,9	16,2	5,2	1,3	0,6
3. Narkomania	33,6	41,6	17,4	5,4	1,3	0,7
4. Zanieczyszczenie środowiska	37,5	41,9	14,9	4,2	0,9	0,6
5. Alkoholizm	35,7	42,7	15,9	4,1	1,0	0,5
6. Kryzys moralny	18,4	38,0	27,1	9,8	2,6	4,1
7. Zły stan zdrowia społeczeństwa	28,5	43,8	19,7	5,6	1,0	1,3
8. Spadek stopy życiowej	25,6	42,4	23,1	5,5	1,3	2,0
9. Sytuacja mieszkaniowa	26,7	46,3	19,1	5,9	1,0	1,0
10. Przemoc w rodzinie	37,5	40,9	15,3	4,3	1,2	0,9
11. Przemoc i agresja na ulicach	32,9	43,9	16,2	5,2	1,3	0,6
12. Picie alkoholu przez młodzież	35,4	41,4	16,8	4,5	1,2	0,6
13. Bezrobocie	30,1	40,9	18,4	7,3	1,9	1,3
14. AIDS	23,3	34,9	21,7	11,6	3,0	5,4

wysoko oceniane, ale prawdopodobnie ulegnie to zmianie w związku z epidemią koronawirusa i nadchodzącym kryzysem gospodarczym.

W ramach badania pytano o ocenę ważności różnych problemów społecznych, gdzie respondent mógł wskazać tylko jeden. W tabeli 2 zostały przedstawione wyniki dla wyboru jednego najważniejszego problemu. Największy odsetek respondentów wskazał na alkoholizm jako największy problem społeczny (15,8%), na drugim miejscu znalazło się zanieczyszczenie środowiska (14,1%). Co dziesiąta osoba wskazała na przemoc w rodzinie (11%) i narkomanię (10,1%).

Tabela 2. Wybór jednego najważniejszego problemu (%).

	2018/2019
Przemoc w rodzinie	11,0
Przemoc i agresja na ulicach	8,5
Narkomania	10,1
Zanieczyszczenie środowiska	14,1
Alkoholizm	15,8
Kryzys moralny	2,7
Zły stan zdrowia społeczeństwa	6,1
Spadek stopy życiowej	5,1
Sytuacja mieszkaniowa	3,8
Przemoc w rodzinie	6,5
Przemoc i agresja na ulicach	3,6
Picie alkoholu przez młodzież	2,9
Bezrobocie	5,4
AIDS	0,4
Nie wiem	4,1

Czy marihuana jest nadal najbardziej popularna?

Najbardziej popularnymi wśród badanych nielegalnymi substancjami była marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z tą substancją psychoaktywną kiedykolwiek w życiu przyznało się 12,1% badanych. (W poprzednim pomiarze z 2014 roku odnotowano wyższy odsetek 16,3%). Pozostałe substancje są o wiele rzadziej używane niż konopie indyjskie. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia znalazły się „dopalacze” (nowe substancje psychoaktywne) ze wskaźnikiem 3,9% (1,3% w 2014 roku), a następnie amfetamina 2,4% (1,7% w 2014 roku), halucynogeny 1,4% i ecstazy 1% (1,7% w 2014 roku). Konsumpcja pozostałych substancji nie przekroczyła poziomu 1,0%. Do używania jakiegokolwiek narkotyku przyznało się 16,1% badanych i jest to podobny odsetek jak w badaniu z 2014 roku (16,4%).

Przyjrzyjmy się rozkładowi odpowiedzi na pytanie o używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku. Do okazjonalnych użytkowników marihuany i haszyszu zaliczamy 3,8% respondentów (4,6% w 2014 roku). Z o wiele niższym odsetkiem na drugim miejscu znalazło się używanie „dopalaczy” (0,7%) i amfetaminy (0,8%). Jakikolwiek narkotyk używało 5,4% badanych.

Rozpowszechnienie używania pozostałych substancji utrzymywało się na poziomie nie wyższym niż 0,5%. Analizując wskaźniki dotyczące używania bieżącego (ostatnie 30 dni), odnotowaliśmy, że 2,0% respondentów zadeklarowało używanie marihuany i haszyszu (2,1%

Tabela 3. Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji 15-64 lata – używanie kiedykolwiek w życiu (%).

	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Niższy CI 95 (ogółem)	Górny CI 95 (ogółem)
1. Jakikolwiek narkotyk	21,9%	10,3%	16,1%	14,8%	17,5%
2. Konopie indyjskie	16,4%	7,7%	12,1%	10,9%	13,3%
3. Opioidy (ogółem)	1,3%	0,4%	0,9%	0,6%	1,3%
4. Heroina	1,3%	0,4%	0,8%	0,5%	1,2%
5. Inne opioidy	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
6. Kokaina (ogółem, w tym crack)	1,1%	0,4%	0,7%	0,5%	1,1%
7. Amfetaminy	3,3%	1,4%	2,4%	1,8%	3,0%
8. Ecstasy	1,3%	0,7%	1,0%	0,7%	1,4%
9. Halucynogeny (ogółem)	1,7%	1,1%	1,4%	1,0%	1,9%
10. LSD	1,3%	0,7%	1,0%	0,6%	1,4%
11. Inne halucynogeny	0,9%	0,9%	0,9%	0,6%	1,3%
12. Rozpuszczalniki lub inhalatory	0,5%	0,2%	0,3%	0,2%	0,6%
13. Sterydy anaboliczne	1,3%	0,1%	0,7%	0,4%	1,1%
14. GHB (pigułka gwałtu)	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
15. Dopalacze (nowe substancje psychoaktywne)	5,3%	2,6%	3,9%	3,3%	4,7%

Tabela 4. Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji 15-64 lata – używanie w ciągu ostatniego roku (%).

	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Niższy CI 95 (ogółem)	Górny CI 95 (ogółem)
1. Jakikolwiek narkotyk	7,2%	3,7%	5,4%	4,7%	6,3%
2. Konopie indyjskie	5,0%	2,6%	3,8%	3,1%	4,5%
3. Opioidy (ogółem)	0,7%	0,3%	0,5%	0,3%	0,9%
4. Heroina	0,7%	0,3%	0,5%	0,3%	0,8%
5. Inne opioidy	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
6. Kokaina (ogółem, w tym crack)	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,5%
7. Amfetaminy	0,9%	0,7%	0,8%	0,5%	1,2%
8. Ecstasy	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,6%
9. Halucynogeny (ogółem)	0,8%	0,6%	0,7%	0,4%	1,1%
10. LSD	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,8%
11. Inne halucynogeny	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%
12. Rozpuszczalniki lub inhalatory	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,5%
13. Sterydy anaboliczne	0,4%	0,1%	0,2%	0,1%	0,5%
14. GHB (pigułka gwałtu)	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
15. Dopalacze (nowe substancje psychoaktywne)	1,3%	0,7%	1,0%	0,7%	1,5%

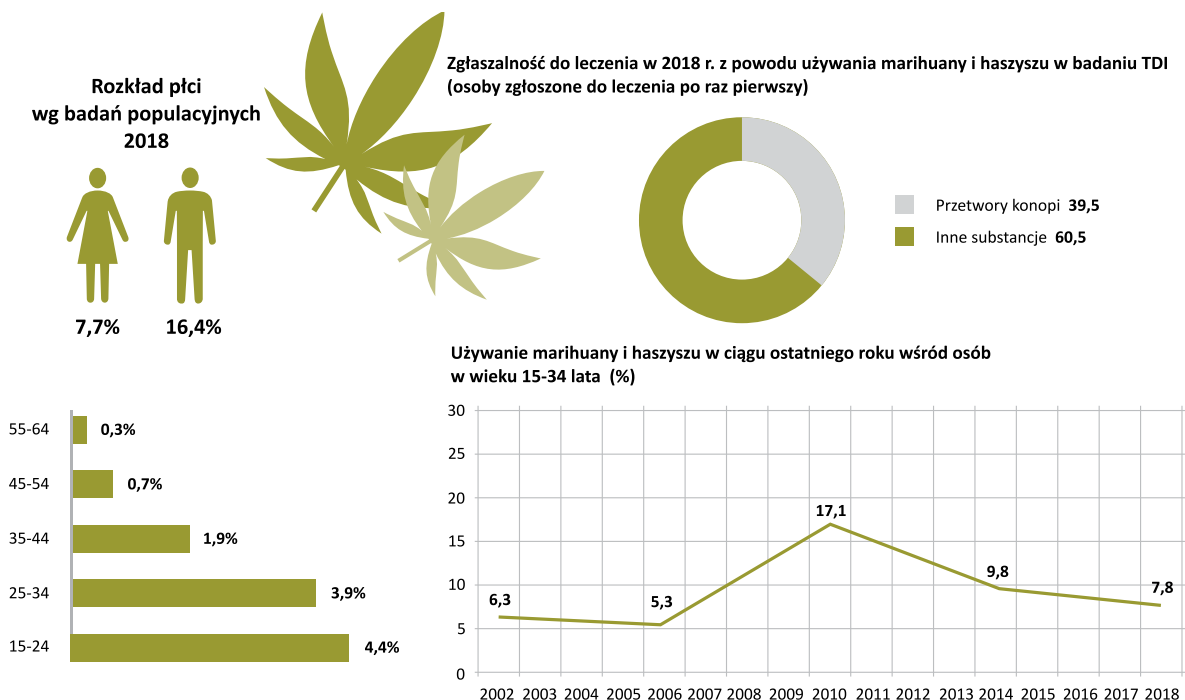
w 2014 roku). Wskaźniki użytkowników sięgających po inne substancje psychoaktywne w ciągu ostatniego miesiąca nie przekroczyły 0,5%. Jakikolwiek narkotyk używało 3% badanych w ciągu ostatniego miesiąca.

W tabeli 6 przedstawione zostały wyniki młodych dorosłych. Jakikolwiek narkotyk używało 10,4% badanych (13,5% mężczyzn i 7,10% kobiet), czyli co dziesiąta osoba w grupie wiekowej 15-34 lata miała kontakt z narkoty-

kami. Wśród młodych dorosłych najbardziej popularną substancją była marihuana i haszysz 7,78% (10,2% mężczyzn i 5,3% kobiet). W przypadku „dopalaczy” wskaźnik wyniósł 2,6% (2,6% mężczyzn i 1,1% kobiet), mniejszą wartość odnotowano w przypadku amfetamin 1,4% (1,6% mężczyzn i 1,3% kobiet).

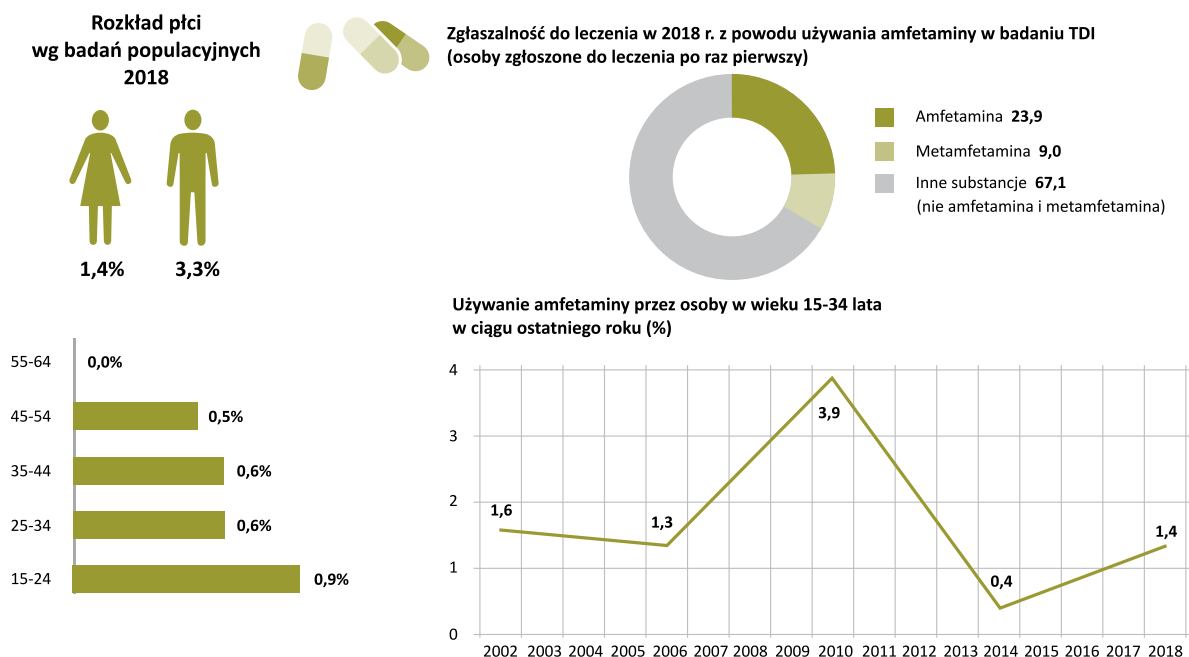
Dane dotyczące tendencji w używaniu w ciągu ostatniego roku zostały przedstawione na infografikach 1 i 2.

Infografika 1. Marihuana i haszysz.



Źródło: GPS KBPN oraz TDI, 2018.

Infografika 2. Amfetaminy.



Źródło: GPS KBPN oraz TDI, 2018.

Dane z badania na temat marihuany oraz amfetaminy uzupełniono o informacje dotyczące zgłaszalności do leczenia z powodu narkotyków. Widać, że w ostatnim pomiarze zaobserwowano wzrost używania amfetaminy i spadek marihuany wśród młodych dorosłych.

Czy są różnice między płciami w używaniu narkotyków?

Przyjrzyjmy się, czy płeć jest zmienną różnicującą poziom konsumpcji substancji psychoaktywnych. Analizując dane z tabeli 3 dotyczące używania kiedykolwiek w ży-

Tabela 5. Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji 15-64 lata – używanie w ciągu ostatniego miesiąca (%).

	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Niższy CI 95 (ogółem)	Górny CI 95 (ogółem)
1. Jakikolwiek narkotyki	4,1%	1,9%	3,0%	2,4%	3,7%
2. Konopie indyjskie	2,7%	1,3%	2,0%	1,5%	2,5%
3. Opioidy (ogółem)	0,7%	0,3%	0,5%	0,2%	0,8%
4. Heroina	0,6%	0,3%	0,4%	0,2%	0,7%
5. Inne opioidy	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
6. Kokaina (ogółem, w tym crack)	0,3%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%
7. Amfetaminy	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,8%
8. Ecstasy	0,3%	0,3%	0,3%	0,1%	0,6%
9. Halucynogeny (ogółem)	0,6%	0,4%	0,5%	0,3%	0,8%
10. LSD	0,5%	0,4%	0,4%	0,2%	0,7%
11. Inne halucynogeny	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
12. Rozpuszczalniki lub inhalatory	0,3%	0,1%	0,2%	0,1%	0,5%
13. Sterydy anaboliczne	0,4%	0,1%	0,2%	0,1%	0,5%
14. GHB (pigułka gwałtu)	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%
15. Dopalacze	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%	0,5%

Tabela 6. Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji 15-34 lata – używanie w ciągu ostatniego roku (%).

	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Niższy CI 95 (ogółem)	Górny CI 95 (ogółem)
1. Jakikolwiek narkotyk	13,53%	7,10%	10,38%	8,65%	12,32%
2. Konopie indyjskie	10,19%	5,28%	7,78%	6,27%	9,51%
3. Opioidy (ogółem)	1,41%	0,36%	0,89%	0,42%	1,65%
4. Heroina	1,23%	0,36%	0,81%	0,37%	1,53%
5. Inne opioidy	0,53%	0,00%	0,27%	0,06%	0,79%
6. Kokaina (ogółem, w tym crack)	0,53%	0,55%	0,54%	0,20%	1,17%
7. Amfetaminy	1,58%	1,28%	1,43%	0,81%	2,32%
8. Ecstasy	0,53%	0,55%	0,54%	0,20%	1,17%
9. Halucynogeny (ogółem)	0,70%	0,55%	0,63%	0,25%	1,29%
10. LSD	0,53%	0,18%	0,36%	0,10%	0,92%
11. Inne halucynogeny	0,00%	0,18%	0,09%	0,00%	0,50%
12. Rozpuszczalniki lub inhalatory	0,53%	0,36%	0,45%	0,15%	1,05%
13. Sterydy anaboliczne	0,53%	0,00%	0,27%	0,06%	0,79%
14. GHB (pigułka gwałtu)	0,35%	0,00%	0,18%	0,02%	0,65%
15. Dopalacze (nowe substancje psychoaktywne)	2,64%	1,09%	1,88%	1,17%	2,86%

ciu, widzimy, że mężczyźni o wiele częściej niż kobiety sięgają po substancje psychoaktywne. Wśród badanych 21,9% mężczyzn używało kiedykolwiek marihuany lub haszyszu (22,6% w 2014 roku), podczas gdy wśród kobiet wskaźnik ten wyniósł 10,3% (10,5% w 2014 roku). O wiele mniej kobiet (1,4%) niż mężczyzn (3,3%) używało amfetaminy (3% mężczyzn i 0,5% kobiet w 2014 roku).

W tabeli 4 przedstawione zostały rozkłady odpowiedzi na pytanie o używanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poszczególnych substancji psychoaktywnych ze względu na płeć. Warto zwrócić uwagę, że mężczyźni sięgali po marihuanę i haszysz czterokrotnie częściej niż kobiety, w przypadku wszystkich narkotyków prawie dwukrotnie częściej.

W jakich grupach wiekowych narkotyki są najbardziej popularne?

Czynnikiem różnicującym używanie substancji psychoaktywnych, oprócz płci, jest także wiek. Najwyższe odsetki użytkowników narkotyków odnotowano wśród badanych w wieku 15-24 lata dla dowolnego narkotyku (13,1%), marihuany i haszyszu (9,6%), kokainy (0,9%) i ecstasy (0,7%). Z kolei opioidy (1,2%) i amfetamina (1,6%) były bardziej rozpowszechnione w starszej kohorcie wiekowej (25-34 lata). Jedynie w przypadku środków halucynogennych najwyższy wskaźnik używania nie jest wśród młodych dorosłych (15-34 lata 0,7%), a w starszej grupie wiekowej (35-44 lata 1,2%).

Jak dostępne są narkotyki?

W ramach badania próbowaliśmy określić, jak łatwe byłoby zdobycie różnych narkotyków dla osób, które udzielały wywiadu kwestionariuszowego. Najłatwiejsze dla respondentów do zdobycia¹ z nielegalnych substancji była marihuana i haszysz. Wyniki badania pokazały, że do łatwego zdobycia przyznała się co piąta badana osoba (19,2%), co dziesiąta wskazała na amfetaminę (10,3%). Niższe wartości uzyskano dla ecstasy (8%), kokainy (7,4%) i heroiny (6,3%). Przedstawione wyniki dotyczyły całej badanej populacji w wieku 15-64 lata. W przypadku młodych dorosłych (15-34 lata) odsetki są o wiele wyższe. Najłatwiejsza do zdobycia dla badanych wśród nielegalnych substancji psychoaktywnych była również marihuana i haszysz: co trzecia badana osoba (29,6%) deklarowała taką łatwość. Niższe wartości uzyskano dla amfetaminy (15,1%), ecstasy (11,8%), kokainy (10,8%) oraz heroiny (9,2%). Jednakże przedstawione wskaźniki

dla młodych dorosłych są wyższe niż w przypadku grupy wiekowej 15-64 lata.

Kim dla społeczeństwa jest osoba uzależniona od narkotyków?

Jednym z elementów badania była próba określenia, jakie postawy wobec użytkowników narkotyków są najbardziej rozpowszechnione w społeczeństwie. W tym celu w badaniu zawarto pytania pomagające nazwać, kim jest dla respondentów użytkownik narkotyków. Pytanie zawierało szereg stwierdzeń, spośród których badani proszeni byli o wybór tych, z którymi się zgadzają. Następnie proszono ich o wskazanie jednego określenia najbardziej pasującego do narkomana.

Zdecydowana większość respondentów 81% (91% w 2014 roku) traktuje osobę sięgającą po narkotyki jako chorą. Mniejszy odsetek ankietowanych uważa, że osoby uzależnione od narkotyków są ludźmi nieszczęśliwymi 69% (85% w 2014 roku). Znaczny odsetek respondentów, bo 65% (72% w 2014 roku), uważa, że osoby uzależnione od narkotyków mają zły wpływ na swoje otoczenie. Ponad połowa (53%) ankietowanych wskazała, że osoba biorąca narkotyki to taka, której nie powiodło się w życiu (60% w 2014 roku). Wyniki z obydwu badań zostały przedstawione w tabeli 7.

W przypadku wybrania tylko jednej odpowiedzi ponad połowa respondentów (52%) wskazała, że osoba uzależniona od narkotyków jest człowiekiem chorym (62% w 2014 roku). Co siódmy ankietowany odpowiedział, że najlepszym określeniem jest stwierdzenie, że osoba uzależniona jest człowiekiem nieszczęśliwym (18,8% w 2014 roku).

Tabela 7. Sposób postrzegania użytkowników narkotyków (wszystkie wskazania, %).

	2014	2018/2019
1. Człowiekiem chorym	91,3	81,0
2. Przystępcą	18,1	21,9
3. Człowiekiem nieszczęśliwym	85,9	69,4
4. Osobą mającą zły wpływ na innych	72,7	65,4
5. Osobą o dużej wrażliwości	33,0	28,8
6. Dziwakiem, człowiekiem, który wyróżnia się wyglądem, zachowaniem	46,6	45,4
7. Niebieskim ptakiem, pasożytem społecznym	35,8	45,5
8. Awanturnikiem, chuliganem	30,6	39,6
9. Człowiekiem, którego otoczenie nie rozumie	59,8	43,8
10. Człowiekiem, któremu nie powiodło się w życiu	59,2	53,0
11. Kimś innym	5,9	4,1

Tabela 8. Sposób postrzegania użytkowników narkotyków (jedno wskazanie, %).

	2014	2018/2019
1. Człowiekiem chorym	62,2	52,0
2. Przystępcą	0,5	4,2
3. Człowiekiem nieszczęśliwym	18,1	14,4
4. Osobą mającą zły wpływ na innych	4,5	7,5
5. Osobą o dużej wrażliwości	1,3	1,2
6. Dziwakiem, człowiekiem, który wyróżnia się wyglądem, zachowaniem	2,5	2,5
7. Niebieskim ptakiem, pasożytem społecznym	0,7	4,2
8. Awanturnikiem, chuliganem	0,5	1,3
9. Człowiekiem, którego otoczenie nie rozumie	2,8	2,4
10. Człowiekiem, któremu nie powiodło się w życiu	5,3	4,9
11. Kimś innym/ Trudno powiedzieć	1,2	5,3

Tabela 9. Preferowana strategia postępowania wobec osób uzależnionych od narkotyków (wszystkie wskazania, %).

	2014	2018/2019
Leczenie	94,4	92,1
Izolowanie od społeczeństwa	31,8	52,2
Karanie	23,9	29,4
Pomoc, otoczenie opieką	91	81,5
Pozostawienie samemu sobie	5,1	13,1
Dawanie narkotyków	1,8	6,4

Jak należy postępować z osobą uzależnioną?

Respondenci pytani byli również, jakie sposoby postępowania z osobami uzależnionymi byłyby najwłaściwsze. W badaniu takie osoby zostały określone jako narkomani, a do wyboru było kilka odpowiedzi, które znajdują się w tabeli 9.

Największy odsetek respondentów wskazał odpowiedź, że leczenie jest najwłaściwszym sposobem postępowania z osobami uzależnionymi 92,1% (94,4% w 2015 roku). Na drugim miejscu była odpowiedź wskazująca, że pomoc

Tabela 10. Preferowana strategia postępowania wobec osób uzależnionych od narkotyków (jedno wskazanie, %).

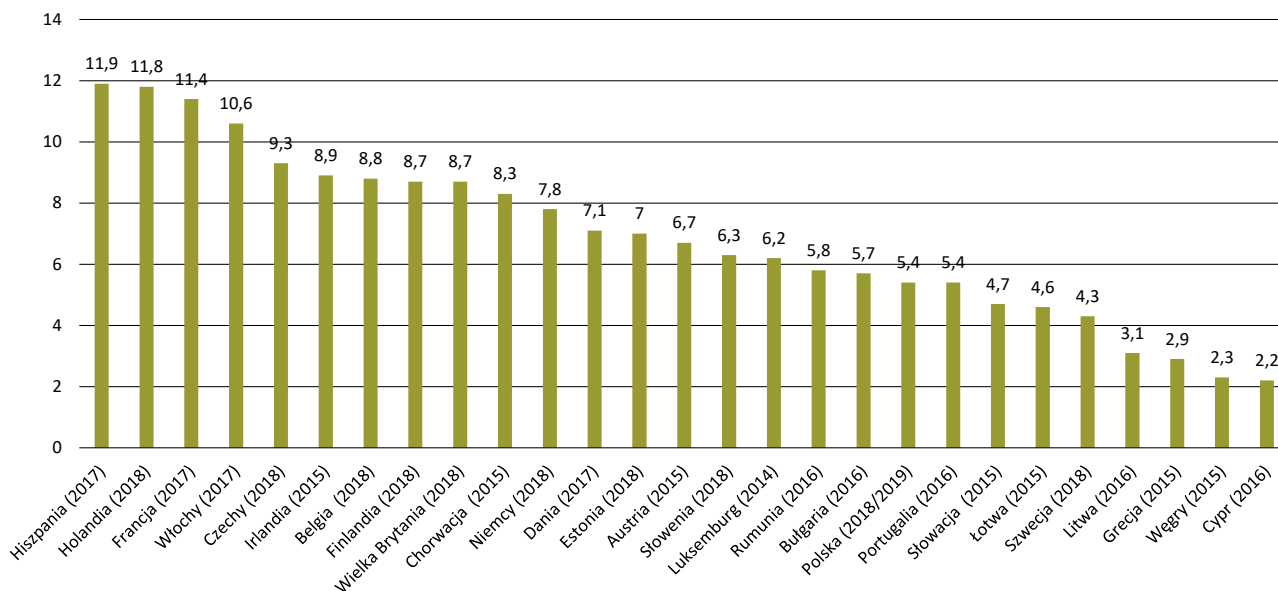
	2014	2018/2019
Leczenie	72,8	69,8
Izolowanie od społeczeństwa	4,0	12,3
Karanie	0,6	2,2
Pomoc, otoczenie opieką	18,7	10,3
Pozostawienie samemu sobie	2,2	1,5
Dawanie narkotyków	0,1	0,3
Nie wiem/trudno powiedzieć	1,6	3,6

i otoczenie opieką jest również dobrym sposobem na pomoc osobie uzależnionej 81,5% (91% w 2015 roku). W kolejnym pytaniu wywiadu kwestionariuszowego badani zostali poproszeni o wybranie preferowanej strategii postępowania z osobą uzależnioną (tabela 10). Większość respondentów w obydwu pomiarach wybrała leczenie jako najlepszą formę pomocy osobom uzależnionym (69,8% w 2018/2019 roku i 72,8% w 2014 roku). Ale na drugim miejscu w ostatnim pomiarze znalazło się izolowanie od społeczeństwa (12,3%).

Czy używanie narkotyków powinno być dozwolone?

W badaniu poruszono kwestię podejścia do akceptacji używania narkotyków w Polsce. W kwestionariuszu znalazły się pytania dotyczące używania marihuany i heroiny. Warto przypomnieć, że w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 roku nie ma zapisów mówiących, że używanie narkotyków jest zabronione. Według odpowiedzi z ostatniego badania 62,3% badanych uważa, że używanie marihuany powinno być zabronione, a 18,3% ma przeciwne zdanie – powinno być dozwolone. O wiele większe odsetki odnotowujemy w przypadku zakazu używania heroiny, bo 83,7% uważa, iż używanie jej powinno być zabronione, a dopuszcza taką możliwość 6,3% badanych. W celu uchwycenia zmian w postawach osób wobec używania narkotyków w tabeli 11 umieszczone zostały wyniki badania dla pomiaru z 2006 roku. W przypadku marihuany 86,2% badanych jest zdecydowanie przeciwnych przyzwoleniu na używanie tego narkotyku, w przypadku heroiny odsetek ten wynosi ponad 95,7%. Skłonnych do wyrażenia

Wykres 1. Używania narkotyków w ciągu ostatniego roku wśród osób w wieku 15-64 lata (%) – wyniki reprezentatywnych badań w populacji generalnej (w nawiasach podano rok, z którego są badania).



Źródło: Biuletyn statystyczny EMCDDA.

zgody na używanie marihuany jest blisko 7,7% badanych, a w odniesieniu do heroiny 2%.

Kto powinien zajmować się profilaktyką narkomanii?

Najtańszą i najbardziej efektywną strategią reagowania na takie problemy społeczne, jak narkomania czy alkoholizm, jest profilaktyka. W Polsce działaniami z tego zakresu zajmują się różne instytucje życia społecznego. W trakcie wywiadu kwestionariuszowego proszono o wybranie z przedstawionej listy dowolnej liczby instytucji

(tabela 12), które powinny się zajmować zapobieganiem narkomanii wśród młodzieży, a także wskazanie jednej instytucji, której działania będą najbardziej efektywne (tabela 13).

Największe odsetki respondentów wskazały na rodzinę (85,2%). Niewiele mniejsze odsetki badanych odpowiedzialnością za profilaktykę obarczają służbę zdrowia (81,7%) i szkołę (80,8%) Na organizacje pozarządowe wskazało 76,4% badanych, a niewiele mniej dostrzega tu rolę do działania dla policji (73%). 53% badanych uważa, że to Kościół może się zajmować przeciwdziałaniem narkomanii.

Tabela 11. W jakim stopniu respondent zgadza się lub nie zgadza się ze stwierdzeniem, że używanie marihuany, haszyszu, heroiny powinno być dozwolone.

	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie wiem/trudno powiedzieć
Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone 2018/2019	5,1%	13,2%	14,8%	17,7%	44,6%	4,5%
Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone 2006	2,8%	4,9%	4,5%	9,7%	76,5%	1,6%
Używanie heroiny powinno być dozwolone 2018/2019	2,2%	4,2%	7,2%	16,9%	66,9%	2,7%
Używanie heroiny powinno być dozwolone 2006	1,3%	0,7%	1,2%	6,3%	89,4%	1,2%

Przy wyborze jednej najbardziej skutecznej instytucji większość ankietowanych opowiada się za rodzicami (35,9%). Prawie 18% wskazuje na oświatę, a 14,7% na służbę zdrowia. Co dziesiąta osoba zaznaczyła organizację pozarządową lub policję.

Czy rodzice rozmawiają ze swoimi dziećmi?

58,3% rodziców rozmawiało w czasie ostatnich 12 miesięcy ze swoimi dziećmi o problemie narkotyków. Rozmowy na temat picia alkoholu przez młodzież podejmowało 57,5% dorosłych. Dla uzupełnienia podajmy, że 73,3% rodziców rozmawiało w ogóle ze swoim dzieckiem o jego problemach.

Tabela 12. Kto powinien zajmować się zapobieganiem narkomanii wśród młodzieży?

Rodzice	85,2%
Oświata – szkoły	80,8%
Policja	73,0%
Kościół	53,2%
Służba zdrowia	81,7%
Organizacje pozarządowe (społeczne)	76,4%
Ktoś inny	4,5%

Tabela 13. Czyje działania w zakresie zapobiegania narkomanii wśród młodzieży mogą być Pana/Pani zdaniem najbardziej skuteczne? (wybór jednej odpowiedzi, %).

Rodzice	35,9
Oświata – szkoły	17,9
Policja	9,1
Kościół	0,9
Służba zdrowia	14,7
Organizacje pozarządowe (społeczne)	10,1
Nie wiem/trudno powiedzieć	11,5
Ogółem	100,0

Tabela 14. Rozmowy z dzieckiem na temat problemów oraz substancji psychoaktywnych (%).

	Nie	Tak, tylko raz lub kilka razy	Tak, wielokrotnie
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy rozmawiał(a) Pan/Pani ze swoim dzieckiem/dziećmi o jego/ich kłopotach czy problemach?	26,7	28,7	44,6
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy rozmawiał(a) Pan/Pani swoim dzieckiem/dziećmi o kwestii picia alkoholu przez młodzież?	42,5	29,8	27,7
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy rozmawiał(a) Pan/Pani ze swoim dzieckiem/dziećmi o problemie narkotyków?	41,7	32,2	26,1

Czy moje dziecko mogłoby spróbować marihuany?

Wyniki badania pokazały, że ważną rolę w przeciwdziałaniu narkomanii pełni rodzina. Przyjrzyjmy się zatem, jak rodzice oceniają prawdopodobieństwo, iż ich pociechy sięgną po marihuanę. Przypomnijmy, że według badania ESPAD z 2015 roku co czwarty 15-16-latek spróbował marihuany, a badania Fundacji CBOS i KBPN z 2018 roku wskazują nawet na 38% 18-latków eksperymentujących z marihuaną². Ponad 43% rodziców uczestniczących w badaniu żyje w przekonaniu, że w przypadku propozycji skierowanej do ich pociech, eksperymentowanie z marihuaną nie jest możliwe. Dalsze 43% uznało za mało prawdopodobne, aby ich dziecko spróbowało marihuany. Kilkanaście procent rodziców uznaje, że jest to możliwe. Widać, że ocena sytuacji przez dorosłych jest bardziej optymistyczna niż wyniki badań.

Czy skala używania narkotyków w Polsce jest wyższa niż w innych krajach?

Na zakończenie omawiania wyników badania zobaczymy, jak wygląda sytuacja w Polsce na tle innych krajów europejskich. Do porównań zastosowano wskaźnik używania narkotyków w ciągu ostatniego roku w populacji osób w wieku 15-64 lata. W 18 krajach zarejestrowano wyższe niż w Polsce odsetki używania nielegalnych substancji psychoaktywnych. Największe rozpowszechnienie używania odnotowano w Hiszpanii (12% w 2017 rok³), Holandii (12% w 2018 rok), we Francji (11% 2017 rok) oraz we Włoszech (11% 2017 rok). Są to kraje, gdzie ostatnie dane dotyczące używania narkotyków wskazują, że jest ono dwa razy wyższe niż w Polsce. Wysokie odsetki odnotowano również u naszych południowych sąsiadów Czechów (9%), którzy mają największy wskaźnik używania narkotyków wśród sąsiadujących z Polską krajów. Najniższy odsetek ze wszyst-

Tabela 15. Jak Ci się wydaje, czy dziecko (lub któreś z dzieci) mogłoby spróbować marihuany, gdyby ktoś mu coś takiego zaproponował (%)?

To jest niemożliwe, żeby moje dziecko spróbowało marihuany	43,8
To jest mało prawdopodobne, żeby moje dziecko spróbowało	43,2
To jest bardzo prawdopodobne, że moje dziecko spróbowałoby	9,0
Moje dziecko na pewno spróbowałoby marihuany	4,1

kich przedstawionych na wykresie krajów odnotowano na Cyprze (2% 2016 rok) i na Węgrzech (2% 2015 rok).

Co mówią nam wyniki badań?

Podsumowując wyniki badania, można przedstawić kilka wniosków:

1. Najpopularniejszą nielegalną substancją w Polsce są konopie indyjskie (marihuana i haszysz). W ostatniej edycji badania nastąpił spadek używania konopi w porównaniu do roku 2014. Pomimo tego jest to nadal główny narkotyk, z powodu którego podejmowane jest leczenie w Polsce. Dane z policji wskazują na wysokie stężenie THC w marihuanie. Jest ono o wiele wyższe niż ponad dekadę temu⁴.
2. Wśród stymulantów najczęściej używanymi substancjami są narkotyki z grupy amfetamin, z powodu których również odnotowujemy wysokie wskaźniki osób podejmujących leczenie. Używanie amfetaminy i metamfetaminy (w szczególności w województwach sąsiadujących z Czechami) jest nadal popularne i może stanowić wyzwanie dla systemu pomocy z powodu problemów psychicznych, jakie mogą powodować stymulanty.
3. W badaniu odnotowano wysoki wskaźnik używania „dopalaczy” (nowych substancji psychoaktywnych) kiedykolwiek w życiu, czyli w większości jednorazowych prób zażywania tych substancji. Wskaźniki używania okazjonalnego i częstego są niskie. Ponadto dane z Systemu Wczesnego Ostrzegania, prowadzonego przez Centrum Informacji KBPN, wskazują na prawdopodobne zmniejszanie się rynku NSP. Może to być spowodowane wprowadzonymi w 2019 roku zmianami prawnymi i wzmożoną aktywnością policji wymierzoną w rynek „dopalaczowy”.
4. Populacją wiekową, która najczęściej sięga po narkotyki, są młodzi dorośli (15-34 lata), w szczególności mężczyźni. Jest to grupa, która przede wszystkim powinna zostać objęta działaniami profilaktycznymi, w tym również profilaktyką selektywną i wskazującą.
5. W ocenie badanych problemy związane z alkoholem są jednym z najważniejszych problemów społecznych. Wysoko ocenione zostały również problemy związane z narkomanią. Jednakże epidemia COVID-19 i wiążący się z nią wzrost bezrobocia może zmienić ocenę problemów społecznych.
6. Większość badanych nie akceptuje używania narkotyków (heroiny i marihuany). W większym stopniu występuje wśród badanych brak przyzwolenia dla używania heroiny niż marihuany. Wyniki te wskazują na mały stopień społecznego poparcia dla pomysłów legalizacji narkotyków.
7. Połowa badanych oceniła, że uzależniony od narkotyków jest człowiekiem chorym, a leczenie osób uzależnionych jest preferowaną strategią w stosunku do osób używających narkotyków, w przeciwieństwie do podejścia opartego na karaniu. Strategię karania wybrało trzy razy mniej respondentów od postępowania opartego na leczeniu. Widać zatem, że podejście „leczyć zamiast karać” może mieć duże wsparcie społeczne.
8. Wyniki badania pokazały, że zdecydowana większość rodziców uważa, że ich dzieci nie spróbują nigdy marihuany. Niestety, według badań realizowanych przez KBPN sytuacja wygląda inaczej, niż chcieliby ją widzieć rodzice. Optymistyczne podejście dorosłych do zagrożenia sięgania po narkotyki może nie stwarzać sprzyjających warunków dla podjęcia działań profilaktycznych. Trudno oczekiwać, by przedmiotem troski rodziców stały się zagrożenia uznawane za zupełnie lub prawie nierealne. Wydaje się, że warto zintensyfikować działania edukacyjne wobec szerokiej rzeszy rodziców, uświadamiające im ryzyko związane ze skalą używania narkotyków i zagrożeniami z niego wynikającymi.

Przypisy

- ¹ Łatwe do zdobycia oznacza sumę odpowiedzi na pytanie o „łatwe” i „bardzo łatwe” zdobycie narkotyków.
- ² Wyniki obu badań na młodzieży znajdują się na stronie Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii KBPN: <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=166545>.
- ³ W nawiasach podano rok badania. Dane pochodzą z różnych krajowych badań realizowanych przez Reitox Focal Pointy EMCDDA.
- ⁴ Dane dotyczące THC wskazują na około 12-procentowe stężenie THC w marihuanie (według raportu o stanie narkomanii 2019: <https://www.cinn.gov.pl/portal?id=105923>).