

Pod koniec 2010 roku przeprowadzone zostały ogólnopolskie badania na temat postaw i zachowań dotyczących substancji psychoaktywnych. Badania na młodzieży przeprowadzone w 2010 roku (CBOS) oraz 2011 roku (IPiN) odnotowały wzrost konsumpcji marihuany. Czy podobne zmiany zaszły w całej populacji? Jeśli tak, to czy zmiany są podobne do tych odnotowanych wśród młodzieży?

## **Używanie substancji psychoaktywnych w Polsce<sup>1</sup>**

**Artur Malczewski, Marta Struzik**

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Prezentowane badania zrealizowano metodą wywiadów kwestionariuszowych, przeprowadzonych przez ankierów w miejscu zamieszkania respondentów (*face to face*). Kwestionariusz zastosowany do pomiaru został opracowany na bazie narzędzia wykorzystanego po raz pierwszy w badaniu ogólnopolskim w 2002 roku przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN). Przy jego opracowaniu wykorzystano metodologię Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Kwestionariusz uległ modyfikacji przy kolejnych pomiarach w 2006 i 2010 roku. W ramach ostatniego pomiaru dodano blok pytań dotyczących „dopalaczy” oraz umieszczono pytania dotyczące udziału w grach o charakterze hazardowym<sup>2</sup>. W ten sposób badanie, które wcześniej przede wszystkim dotyczyło kwestii używania substancji psychoaktywnych (tytoń, alkohol, narkotyki), rozszerzone zostało o aspekt uzależnień behawioralnych. W kwestionariuszu wykorzystano przede wszystkim pytania zamknięte. W niektórych przypadkach proszono respondentów o wymienienie substancji, jakich używali np. leków uspokajających oraz „dopalaczy”. Badanie zostało zrealizowane w listopadzie i grudniu 2010 roku na losowej próbie mieszkańców Polski w wieku 15-64 lata (n=3900). Projekt przeprowadzono w ramach badań postaw oraz zachowań związanych z substancjami psychoaktywnymi realizowanych na próbie ogólnopolskiej oraz próbach wojewódzkich. Część terenowa została zrealizowana przez firmę „General Projekt” Sp. z o.o. W badaniu zastosowano trzystopniowy schemat doboru próby. Na początku spośród wszystkich gmin

---

<sup>1</sup> Materiał został opublikowany w Serwisie Informacyjnym NARKOMANIA nr 2 (58) z 2012 roku.

<sup>2</sup> Wyniki dotyczące udziału w grach hazardowych zostały opisane w Serwisie Informacyjnym NARKOMANIA nr 3 (55) z 2011 roku.

w Polsce, w oparciu o klasę wielkości oraz województwo, do którego należy, wylosowano gminy. W kolejnym etapie, na podstawie rejestru PESEL, w wybranych wcześniej gminach wylosowano adresy lokali mieszkalnych. Następnie wybierano respondentów, w oparciu o tabele siatki Kish'a. W rezultacie badanie objęło próbę ogólnopolską oraz 8 prób wojewódzkich. Dodatkowo, w celu wyeliminowania zakłóceń wynikających ze skrzywienia próby, zastosowano wagi wyrównujące dysproporcje w rozkładach podstawowych cech, czyli płci, wieku, województwa oraz zamieszkania na wsi lub w mieście. Badanie zostało przeprowadzone przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z 8 województwami. Tak liczna reprezentacja województw była efektem współpracy KBPN z Ekspertami Wojewódzkimi ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii, którzy w przypadku większości województw byli odpowiedzialni za realizację badania. W niniejszym artykule przedstawimy wyniki dotyczące wybranych substancji psychoaktywnych (marihuana, amfetamina, leki, ecstazy), jak również kwestię dotyczącą postrzegania narkomanii jako problemu społecznego.

### **Narkomania jako problem społeczny**

W badaniu poproszono respondentów o ocenę ważności, na pięciostopniowej skali, 14 problemów społecznych na poziomie kraju (tabela 1.) i w skali miejscowości, w której zamieszkują. Krańce skali wyznaczały odpowiedzi „bardzo ważny” i „nieważny”. Respondentom pozostawiono też możliwość odpowiedzi „trudno powiedzieć”. Następnie proszono ich o wybór jednego problemu ich zdaniem najważniejszego.

Spośród wymienionych w trakcie wywiadów problemów społecznych na pierwszym miejscu w skali kraju, wg oceny respondentów, lokuje się zjawisko bezrobocia. Najwyższy odsetek badanych uznało je za bardzo ważny problem (58,9%), najczęściej również badani wymieniali je jako problem najważniejszy (27,7%).

Na drugim miejscu pod względem wyborów bezwzględnych ulokowała się przemoc w rodzinie – 43,9%. Problem ten przy wyborze najważniejszego problemu zajął trzecią pozycję (8,3%), lokując się tuż za przestępczością gospodarczą, którą 10,5% respondentów uznało za drugi najważniejszy problem społeczny w skali kraju.

Trzecie miejsce w wyborach bezwzględnych przypadło zjawisku przemocy i agresji na ulicach (41%), jednak w odniesieniu do wyboru problemu najważniejszego w odczuciu badanych zjawisko to ulokowało się dopiero na dziewiątej pozycji (5,6%).

Narkomania w ocenie respondentów nie jest traktowana jako zjawisko szczególnie zagrożające. Według wskazań badanych jest dopiero na jedenastym miejscu pod względem

odsetka osób traktujących dany problem jako bardzo ważny (26,4%) oraz na dziesiątym miejscu wśród problemów uznanych za najważniejsze (4,4%), alkoholizm zaś na siódmym miejscu pod względem pierwszego wskaźnika (32,1%) i szóstym w odniesieniu do problemów ocenionych przez respondentów jako najważniejsze w skali kraju (6,1%).

**Tabela 1. Ocena ważności różnych problemów społecznych na poziomie kraju (odsetki badanych).**

|                                   | <b>Bardzo<br/>ważne</b> | <b>Ważne</b> | <b>Średnio<br/>ważne</b> | <b>Mało<br/>ważne</b> | <b>Nie-<br/>ważne</b> | <b>Trudno<br/>powiedz.</b> |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
| 1) Przestępczość gospodarcza      | 29,1                    | 32,0         | 22,1                     | 10,4                  | 2,9                   | 3,5                        |
| 2) Przestępczość pospolita        | 28,7                    | 39,7         | 19,9                     | 7,8                   | 1,7                   | 2,1                        |
| 3) Narkomania                     | 26,4                    | 37,0         | 24,3                     | 8,7                   | 2,0                   | 1,6                        |
| 4) Zanieczyszczenie środowiska    | 22,0                    | 34,6         | 26,9                     | 11,7                  | 3,1                   | 1,7                        |
| 5) Alkoholizm                     | 32,1                    | 39,3         | 19,9                     | 6,5                   | 1,2                   | 1,0                        |
| 6) Kryzys moralny                 | 21,3                    | 33,1         | 26,8                     | 12,2                  | 3,5                   | 3,2                        |
| 7) Zły stan zdrowia społeczeństwa | 31,9                    | 33,2         | 21,8                     | 9,0                   | 2,5                   | 1,8                        |
| 8) Spadek stopy życiowej          | 36,7                    | 35,6         | 18,3                     | 6,6                   | 1,3                   | 1,4                        |
| 9) Sytuacja mieszkaniowa          | 35,0                    | 36,9         | 19,3                     | 6,2                   | 1,3                   | 1,2                        |
| 10) Przemoc w rodzinie            | 43,9                    | 34,3         | 15,9                     | 4,2                   | 0,7                   | 1,0                        |
| 11) Przemoc i agresja na ulicach  | 41,0                    | 38,8         | 14,9                     | 3,8                   | 0,7                   | 0,8                        |
| 12) Picie przez młodzież          | 35,1                    | 36,4         | 18,6                     | 6,4                   | 2,6                   | 0,9                        |
| 13) Bezrobocie                    | 58,9                    | 27,9         | 9,0                      | 2,9                   | 0,8                   | 0,5                        |
| 14) AIDS                          | 22,0                    | 29,7         | 22,0                     | 13,1                  | 5,8                   | 7,5                        |

*Źródło: Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.*

**Tabela 2. Najważniejszy problem społeczny w Polsce w ocenie badanych (odsetki badanych).**

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| 1) Przestępczość gospodarcza      | 10,5 |
| 2) Przestępczość pospolita        | 7,0  |
| 3) Narkomania                     | 4,4  |
| 4) Zanieczyszczenie środowiska    | 2,3  |
| 5) Alkoholizm                     | 6,1  |
| 6) Kryzys moralny                 | 2,9  |
| 7) Zły stan zdrowia społeczeństwa | 6,0  |
| 8) Spadek stopy życiowej          | 7,7  |
| 9) Sytuacja mieszkaniowa          | 5,7  |
| 10) Przemoc w rodzinie            | 8,3  |
| 11) Przemoc i agresja na ulicach  | 5,6  |
| 12) Picie przez młodzież          | 3,2  |
| 13) Bezrobocie                    | 27,7 |
| 14) AIDS                          | 2,5  |

Źródło: Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii KBPN.

### **Używanie marihuany i haszyszu**

Badani pytani byli o doświadczenia związane z używaniem narkotyków. Respondenci odpowiadali na pytanie o kontakt z substancjami psychoaktywnymi w ciągu trzydziestu dni przed badaniem, co jest wskaźnikiem używania bieżącego (ang. *current use*), ostatnich dwunastu miesięcy (używania ostatniego, czyli aktualnego – 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, nazywane są okazjonalnymi użytkownikami, a ci, którzy przyznali się do kontaktu z narkotykiem kiedykolwiek w życiu - eksperymentującymi z substancjami

psychoaktywnymi. Badani proszeni byli także o podanie, ile razy zażyli substancję psychoaktywną. Jeżeli respondent nie pamiętał, jak często używał, a deklarował zażycie, również taka deklaracja zaliczana była jako używanie substancji psychoaktywnych. Najbardziej popularną substancją wśród badanych jest marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z tą substancją psychoaktywną przyznało się 17,6% respondentów. Do aktualnych użytkowników marihuany i haszyszu zaliczamy co dziesiątego badanego (9,6%) w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a w ciągu ostatnich 30 dni 5,4%. Wśród badanych 22% mężczyzn używało kiedykolwiek marihuany lub haszyszu, a wśród kobiet 13%. Czynnikiem różnicującym używanie narkotyków jest wiek. Najwyższe odsetki użytkowników marihuany i haszyszu odnotowano w grupie wiekowej 15-24 lata (29,1%) oraz 25-34 lata (28,6%). Przyjrzyjmy się teraz rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród osób, które zadeklarowały z nimi kontakt w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Marihuana i haszysz były używane prawie dwukrotnie częściej przez mężczyzn (12,4%) niż kobiety (6,8%). Co piąty badany w wieku 15-24 lata używał marihuany w ostatnim roku.

### **Dostępność przetworów konopi**

W ramach badania podjęto próbę określenia stopnia dostępności substancji psychoaktywnych. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych była mierzona poprzez pytanie dotyczące oceny skali trudności zdobycia substancji psychoaktywnych. Zakres odpowiedzi wyznaczony był poprzez odpowiedzi od „niemożliwe” do „bardzo łatwe”. Pozostawiono też możliwość wybrania opcji „nie wiem”. Zwraca uwagę, że w przypadku marihuany lub haszyszu, które należą do substancji o najwyższym rozpowszechnieniu używania w Polsce, badani wykazywali mniej trudności w określeniu łatwości ich zdobycia w porównaniu do innych substancji. Podobny odsetek respondentów określił dostęp do marihuany jako niemożliwy oraz łatwy. Prawie co trzeci badany (30,8%) określił zdobycie marihuany jako niemożliwe, a niewiele mniej badanych jako łatwy (27,9%). Najłatwiejszy dostęp deklarowały osoby w wieku 15-24 lata. W tej grupie połowa badanych (49,9%) określiła dostęp jako łatwy lub bardzo łatwy. Badani, którzy kiedykolwiek w życiu używali narkotyków, oceniają ich dostępność wyżej niż ci, którzy nie mieli osobistych doświadczeń z narkotykami. W tym przypadku ponad połowa użytkowników deklarowała dostęp jako łatwy (63,9%), a osoby, które nie miały nigdy kontaktu z przetworami konopi o wiele rzadziej (14,9%). O poziomie dostępu badanych do substancji psychoaktywnych świadczyć mogą kontakty z osobami, które ich używają. Można założyć, że badani, którzy deklarują

posiadanie znajomych używających substancji psychoaktywnych, mają jednocześnie łatwiejszy dostęp do substancji psychoaktywnych w porównaniu z osobami, które nie znają użytkowników narkotyków. Zdecydowana większość respondentów nie posiada w gronie swoich znajomych nikogo, kto używałby poszczególnych substancji, przy czym najniższy odsetek dotyczy przetworów konopi (65%) oraz leków uspokajających i nasennych (73,6%). W przypadku pozostałych substancji wskazania odpowiedzi „nikt” sięgają ponad 80%. Na nie więcej niż kilku znajomych używających marihuany lub haszyszu wskazało 28,2% badanych. Jedną z miar dostępności narkotyków zastosowaną w badaniu było pytanie o czas potrzebny do ich zdobycia. Około co piąty badany (21%) mógłby zdobyć marihuanę lub haszysz w czasie nie dłuższym niż jeden dzień. 14% badanych potrzebowałoby w tym celu przynajmniej kilku dni. Co trzeci badany uważa zdobycie przetworów konopi odpowiednio jako niemożliwe lub nie jest w stanie określić potrzebnego czasu (33,3%).

Ponadto użytkowników tej substancji pytano, w jaki sposób, od kogo i gdzie weszli w posiadanie marihuany lub haszyszu ostatnim razem, gdy używali tej substancji. Spośród różnych sposobów zaopatrywania się w przetwory konopi badani najczęściej wskazywali na otrzymywanie od kogoś (12,2% dla całej populacji badanych; 69,2% wśród użytkowników konopi) lub zakup (7,9% dla całej populacji badanych; 44,9% wśród użytkowników konopi). Na znikomym poziomie występuje samodzielna uprawa (0,8% dla całej populacji; 4,7% dla użytkowników konopi) w porównaniu do zaopatrywania się drogą kupna lub otrzymania od innej osoby. Jeśli chodzi o miejsca, gdzie pozyskiwano marihuanę lub haszysz, badani wskazali przede wszystkim trzy miejsca: dla ponad połowy respondentów (59,2% dla użytkowników konopi) był to prywatny dom, dla 33,4% - bar, pub, klub, dyskoteka, koncert muzyki młodzieżowej, itp., natomiast dla 29,1% - otwarte miejsce publiczne, takie jak park, dworzec lub ulica.

### **Używanie leków uspokajających i nasennych bez wskazań medycznych**

Wyniki badania z 2010 roku wskazują, że 5,1% dorosłych mieszkańców Polski używało kiedykolwiek w życiu leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza. W ciągu ostatnich 12 miesięcy takie doświadczenia potwierdziło 3,5% respondentów, natomiast do bieżącego używania tego typu leków przyznało się 2,1% osób. Wskaźniki rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych plasują te substancje na drugim miejscu pod względem popularności, zaraz po przetworach konopi. Porównując wyniki badania z 2010 roku z rezultatami pomiaru z 2006 roku odnotować można dość znaczny spadek eksperymentowania z lekami uspokajającymi i nasennymi (w 2006 roku 18,2% badanych

potwierdziło używanie tych środków kiedykolwiek w życiu) oraz zmniejszenie się odsetka osób używających leków z tej grupy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (w 2006 roku – 7,7%). Najmniejszą różnicę odnotowano w przypadku używania bieżącego, do którego w roku 2006 roku przyznało się 4,1% osób.

### **Dostępność leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza**

Co trzeci respondent (31,9%) wskazał na łatwy dostęp do leków uspokajających i nasennych, a ponad połowa zadeklarowała trudności w ich pozyskaniu (55,5%). Tylko 12,4% badanych nie potrafiło udzielić odpowiedzi, jednakże jest to najniższy odsetek odpowiedzi „nie wiem” (w przypadku wszystkich pozostałych substancji psychoaktywnych odsetki osób mających problem z oceną dostępności substancji były wyższe). Interesujący jest fakt, że w przypadku oceny dostępu do leków uspokajających i nasennych jako łatwego odnotowano najmniejsze zróżnicowanie odpowiedzi w podziale na trzy grupy wiekowe (15-24 lata; 35,0%, 25-34 lata; 33,1% i 35-64 lata; 30,2%)

W przypadku leków uspokajających i nasennych również potwierdziła się tendencja, że osoby mające za sobą doświadczenia z używaniem narkotyków oceniały dostęp do tych substancji jako łatwiejszy niż osoby, które nigdy nie używały narkotyków (odpowiednio: 40,3% i 29,9%).

Ponad 70% badanych (73,6%) nie posiada w gronie swoich znajomych użytkowników leków uspokajających i nasennych. Jest to wysoki odsetek, jednakże w porównaniu do innych kategorii substancji należy do najniższych, zaraz po przetworach konopi. Oznacza to, że ok. co czwarty badany ma w swoim otoczeniu osoby stosujące leki uspokajające i nasenne bez wskazań medycznych. Posiadanie znajomych używających leków uspokajających i nasennych dominuje wśród badanych w wieku 15-24 lata (36,3%), potem wśród 25-34-latków (34,1%), a następnie w najstarszej grupie wiekowej (35-64 lata) - 27,2%. Zwraca jednak uwagę fakt, że w grupie najstarszych respondentów (35-64 lata) najczęściej występują znajomi używający leków uspokajających i nasennych.

### **Używanie amfetaminy**

Najbardziej popularną substancją nielegalną po marihuanie jest amfetamina. Do kontaktów z tą substancją psychoaktywną przyznało się 4,0% respondentów. Do aktualnych użytkowników (kontakt w ciągu ostatnich 12 miesięcy) amfetaminy zaliczamy 1,9% badanych, a w ciągu ostatnich 30 dni – 1,0%. Wśród badanych 6,5% mężczyzn używało kiedykolwiek amfetaminy, gdy wśród kobiet było to tylko 1,8%. Czynnikiem różnicującym

używanie narkotyków jest wiek. Najwyższe odsetki osób deklarujących kontakt z amfetaminą odnotowano w grupie wiekowej 15-24 lata (7,2%) oraz 25-34 lata (9,1%). Przyjrzyjmy się teraz rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród osób, które zadeklarowały z nimi kontakt w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Amfetamina była używana trzykrotnie częściej wśród mężczyzn (2,7%) niż kobiet (0,8%). W wieku 15-24 lata kontakt z amfetaminą w ciągu ostatniego roku zadeklarowało 4,2% respondentów, a w starszej kohorcie (25-34 lata) odsetek wyniósł 3,7%.

### **Dostępność amfetaminy**

Mniej niż połowa badanych (41,6%) określiła zdobycie amfetaminy jako niemożliwe, a co dziesiąty badany jako łatwe (9,7%). Najłatwiejszy dostęp deklarowały osoby w wieku 15-24 lata. W tej grupie co piąty badany (19,1%) określił dostęp jako łatwy lub bardzo łatwy. Badani, którzy kiedykolwiek w życiu używali narkotyków, oceniają ich dostępność wyżej niż ci, którzy nie mieli osobistych doświadczeń z narkotykami. W tym przypadku co czwarty użytkownik deklarował dostęp jako łatwy (26,5%), a osoby, które nie miały nigdy kontaktu z amfetaminą o wiele rzadziej - tylko 5,7% respondentów. O poziomie dostępu badanych do substancji psychoaktywnych świadczyć mogą kontakty z osobami, które ich używają. 13,6% badanych potwierdziło, że ma znajomych, którzy używają amfetaminy.

### **Używanie ekstazy**

Ecstasy stanowi czwartą co do popularności substancję psychoaktywną używaną przez dorosłych mieszkańców Polski. Do eksperymentowania z nią przyznało się w 2010 roku 3,4% badanych, co stanowi nieznaczny wzrost w stosunku do pomiaru z 2006 roku, w którym odnotowany odsetek wyniósł 1,2%. Używanie aktualne potwierdziło w 2010 roku 1,5% respondentów, tj. o 1,2 punktu procentowego więcej niż w roku 2006. Odsetek aktualnych użytkowników ekstazy nie przekroczył w 2010 roku i 2006 roku 1% (odpowiednio: 0,6% i 0,1%). Eksperymentowanie z ekstazy potwierdziło więcej mężczyzn (5,1%) niż kobiet (1,7%), a doświadczenia te w największym stopniu dotyczą osób w wieku 25-34 lata (7,1% wszystkich badanych) oraz 15-24 lata (5,9% wszystkich badanych). Używanie ekstazy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem wskazało 2,1% mężczyzn i 0,5% kobiet, a największy odsetek badanych dotyczył osób w wieku 15-24 lata (3,5%), potem 25-34-latków (2,0%). Zwraca uwagę fakt, że aktualne używanie ekstazy dotyczy w największym stopniu mężczyzn w wieku 15-24 lata.



### **Dostępność ecstasy**

Co czwarty badany (25,1%) nie był w stanie udzielić odpowiedzi na pytanie o ocenę dostępności ecstasy. Pod względem łatwości zdobycia, ecstasy należy do grupy substancji obejmującej grzyby halucynogenne, LSD oraz sterydy anaboliczne. W przypadku tych środków odsetki badanych potwierdzających łatwy dostęp wahały się w przedziale 7%-9%, osiągając dla ecstasy wartość – 8,5%.

Na łatwy dostęp do ecstasy wskazują głównie młodzi respondenci (17,9% osób w wieku 15-24 lata), w porównaniu do 12,4% 25-34-latków i 3,5% osób w wieku 35-64 lata. W przypadku ecstasy bardzo widoczna jest różnica w ocenie dostępności tej substancji dokonywanej przez osoby, które kiedykolwiek w życiu używały narkotyków i osoby nie posiadające takich doświadczeń (odpowiednio: 23,8% i 4,9%). 88,1% badanych zadeklarowało, że nie ma znajomych używających ecstasy, a jeśli już potwierdzają ten fakt, to najwięcej osób jest w wieku 15-24 lata (25,6%), potem w wieku 25-34 lata (18,6%), a najmniej 35-64-latków (4,0%). Ponad 80% badanych uznaje za niemożliwe lub nie jest w stanie określić, ile czasu potrzebowaliby na zdobycie ecstasy.

### **Wyniki z 2006 i 2010 roku – wzrost używania**

W tabeli 3. przedstawione zostały wyniki dotyczące używania narkotyków w 2006 i 2010 roku. Badania zostały przeprowadzone tą samą metodą, dlatego możemy porównać wyniki pomiarów. W przypadku wszystkich substancji nastąpił wzrost poziomu ich używania. Poziom kontaktów chociaż raz w życiu zwiększył się dwukrotnie w przypadku używania marihuany, LSD, grzybów halucynogennych; w większym stopniu wzrosły eksperymenty z ecstasy, a w mniejszym z amfetaminą. Analizując używanie substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, należy stwierdzić ponad trzykrotny wzrost używania marihuany oraz prawie trzykrotny w przypadku amfetaminy. Interpretację wyników innych narkotyków utrudniają niskie odsetki na poziomie błędu statystycznego. Należy odnotować również, że w ciągu ostatniego miesiąca 5,4% badanych używało w marihuany, podczas gdy w 2006 roku był to niecały jeden procent.

**Tabela 3. Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni (odsetki badanych).**

|                                                  | 2010                 |                                |                           | 2006                 |                                |                           |
|--------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------|
|                                                  | kiedykolwiek w życiu | w czasie ostatnich 12 miesięcy | w czasie ostatnich 30 dni | kiedykolwiek w życiu | w czasie ostatnich 12 miesięcy | w czasie ostatnich 30 dni |
| Marihuana lub haszysz                            | 17,6                 | 9,6                            | 5,4                       | 9,0                  | 2,7                            | 0,9                       |
| LSD                                              | 2,0                  | 0,7                            | 0,4                       | 0,9                  | 0,1                            | 0,0                       |
| Amfetamina                                       | 4,0                  | 1,9                            | 1,0                       | 2,7                  | 0,7                            | 0,2                       |
| Grzyby halucynogenne                             | 2,0                  | 0,6                            | 0,4                       | 1,0                  | 0,1                            | -                         |
| Ecstasy                                          | 3,4                  | 1,5                            | 0,6                       | 1,2                  | 0,3                            | 0,1                       |
| Crack                                            | 0,2                  | 0,1                            | 0,0                       | 0,2                  | 0,0                            | -                         |
| Kokaina                                          | 1,2                  | 0,7                            | 0,5                       | 0,8                  | 0,2                            | 0,1                       |
| Astrolit                                         | 0,1                  | 0,0                            | -                         | -                    | -                              |                           |
| Heroina                                          | 0,2                  | 0,1                            | 0,1                       | 0,1                  | 0,1                            | 0,0                       |
| Metadon                                          | 0,1                  | 0,0                            | -                         |                      |                                |                           |
| "Kompot"                                         | 0,6                  | 0,2                            | 0,1                       | 0,2                  | -                              | -                         |
| GHB                                              | -                    | 0,0                            | 0,0                       | -                    | -                              |                           |
| Sterydy anaboliczne                              | 1,7                  | 0,7                            | 0,5                       | 0,4                  | 0,1                            | 0,0                       |
| Substancje wziewne (np. kleje, farby)            | 1,6                  | 0,5                            | 0,3                       | -                    | -                              |                           |
| Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza | 5,1                  | 3,5                            | 2,1                       | 18,2                 | 7,7                            | 4,1                       |

*Źródło: Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii KBPN.*

## **Podsumowanie:**

1. Najbardziej rozpowszechnioną substancją są przetwory konopi. Leki uspokajające i nasenne stosowane bez przepisu lekarza znajdują się na drugim miejscu pod względem popularności wśród dorosłych mieszkańców Polski, zaraz po przetworach konopi. Amfetamina lokuje się na trzecim miejscu, a na czwartym ecstasy. Do używania kiedykolwiek w życiu jakiejkolwiek nielegalnej substancji przyznało się 19,3% badanych (24,5% mężczyzn oraz 14,1% kobiet), w ciągu ostatniego roku 15,0% (16,5% mężczyzn oraz 13,5% kobiet).
2. Eksperymentowanie z lekami uspokajającymi i nasennymi spadło na przestrzeni lat 2006 – 2010. W przypadku marihuany, amfetaminy, ecstasy odnotowujemy wzrost używania, i to zarówno eksperymentów, jak również używania aktualnego. Rozpowszechnienie używania amfetaminy i ecstasy jest na podobnym poziomie, zarówno w przypadku eksperymentów, jak i używania aktualnego.
3. Analizując używanie kiedykolwiek w życiu, należy odnotować podobny poziom zarówno wśród młodzieży (15-24 lata, 31,2%), jak również wśród młodych dorosłych (25-34 lata, 32,4%). Porównując te dwie grupy wiekowe, w przypadku używania aktualnego (ostatni rok) odnotowujemy trochę wyższy odsetek wśród młodzieży (20,9%) niż młodych dorosłych (16,0%). Wyniki badania pokazują, że używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych jest niewiele mniej popularne wśród młodych dorosłych niż młodzieży.
4. Co trzeci respondent wskazał na łatwy dostęp do leków uspokajających i nasennych, a ok. co czwarty badany ma w swoim otoczeniu osoby stosujące te środki bez wskazań medycznych. Mniejsza dostępność charakteryzuje marihuanę i haszysz. Co czwarty badany zadeklarował łatwy dostęp do przetworów konopi.
5. Najstarsi respondenci (35-64 lata) najczęściej mają znajomych używających leków uspokajających i nasennych.
6. Pod względem łatwości zdobycia ecstasy należy do grupy substancji obejmującej grzyby halucynogenne, LSD oraz sterydy anaboliczne.