

**INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII**

---

**Janusz Sierosławski, Urszula Sierosławska**

**UŻYWANIE ALKOHOLU I NARKOTYKÓW  
PRZEZ MŁODZIEŻ SZKOLNĄ**

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

**EUROPEJSKI PROGRAM  
BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH  
ESPAD**



**WARSZAWA 2024**

---

Badanie zostało sfinansowane z budżetu Województwa Śląskiego w ramach *Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030*

## **SPIS TREŚCI**

STRESZCZENIE .....	3
WPROWADZENIE .....	5
CEL BADANIA .....	6
POPULACJA I PRÓBA .....	6
PROCEDURA BADAWCZA .....	7
WYNIKI .....	8
Palenie tytoniu .....	8
Picie napojów alkoholowych .....	15
Używanie innych substancji psychoaktywnych .....	22
Problem dopalaczy .....	35
Oczekiwania wobec alkoholu i przetworów konopi .....	37
Doświadczanie problemów związanych z piciem alkoholu .....	41
Dostępność substancji psychoaktywnych .....	45
Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych .....	53
Używanie substancji psychoaktywnych w otoczeniu badanych .....	57
Rodzice a używanie substancji przez młodzież .....	59
Korzystanie z mediów społecznościowych i gier wideo .....	62
Gry hazardowe .....	65
Wiarygodność wyników.....	71
Dynamika problemu w województwie śląskim w latach 2004-2024 .....	72
WNIOSKI I REKOMENDACJE .....	92
PRZYPISY .....	95

## STRESZCZENIE

We wrześniu i październiku 2024 roku w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas pierwszych (wiek: 15-16 lat) oraz klas trzecich (wiek: 17-18 lat) szkół średnich województwa śląskiego.

Badania ESPAD podjęto w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy.

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

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 62,8% uczniów z młodszej grupy i 84,5% uczniów ze starszej grupy z województwa śląskiego. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 25,9% piętnastolatków i 51,1% siedemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz silnie upiło się 9,0% uczniów z młodszej kohorty i 18,0% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 74,2% uczniów młodszych i 48,9% uczniów starszych.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 33,9% uczniów z młodszej grupy i 52,9% uczniów ze starszej grupy.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 14,9% uczniów z grupy młodziej i 24,5% ze starszej.

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia chociaż raz w życiu stały się udziałem 15,5% uczniów z młodziej kohorty i 19,4% starszej młodzieży. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. 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 12,7% młodszych uczniów i 29,4% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych jest amfetamina, z którą eksperymentowało 2,8% 15-16 latków i 4,8% 17-18 latków. 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 młodziej kohorty używa tego środka ponad 10,2% uczniów

a w starszej – 21,6%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 5,3% młodszych i 9,3% starszych uczniów używało marihuany lub haszyszu. Wyniki testu przesiewowego PUM sugerują, że 3,9% 15-16 latków oraz 7,3% uczniów ze starszej kohorty używało marihuany w sposób, który może już rodzić problemy<sup>1</sup>.

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

Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy (5,1% 15-16 latków i 5,6% 17-18 latków) 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.

Prawie co drugi badany z obu poziomów nauczania jest przekonany, że za dużo czasu spędza w mediach społecznościowych, a więcej niż co siódmy – ósmy – że za dużo gra na urządzeniach elektronicznych.

Znaczna część młodzieży ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze. Wśród 15-16 latków takie doświadczenia zebrało 24,9% badanych, zaś w starszej kohorcie – 29,0% badanych. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 11,2% uczniów z młodszej kohorty i 16,2% uczniów ze starszej kohorty. Można szacować, że 3,1% piętnasto-szesnastolatków i 3,2% siedemnasto-osiemnastolatków może być zagrożonych hazardem problemowym.

---

<sup>1</sup> Więcej o teście PUM na stronie 32.

## 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 wystandardyzowania 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 wystandardyzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni ale i w czasie (Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., et al. 2012). 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 oraz 17-18 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 (Sierosławski 2007a, 2007b; Moskalewicz et al 2008). Na zróżnicowania związane ze stopniem urbanizacji nakładają się zróżnicowania regionalne. Zarówno ogólna strategia zapobiegawcza, jak konkretne działania profilaktyczne podejmowane zarówno w skali kraju, jak i na poziomie regionalnym i lokalnym wymagają wiedzy o rozmiarach i trendach w rozwoju zjawiska, stąd potrzeba podejmowania także badań w skali lokalnej i regionalnej. Wyniki badań ogólnopolskich mogą okazać się nie najlepszym przybliżeniem lokalnego obrazu zjawiska. Dlatego do ogólnopolskich badań ESPAD dołączyło się ze swoimi próbami kilka województw i miast.

## **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 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 śląskiego.

## **POPULACJA I PRÓBA**

Założono objęcie badaniem dwóch kohort młodzieży – młodzież urodzoną w 2008 roku (wiek: 15-16 lat w momencie badania) i 2006 roku (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 (licea ogólnokształcące, licea profilowane, technika, zasadnicze szkoły zawodowe). W związku z tym 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 oraz liczbie uczniów z badanej populacji 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, tak 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.

Zrealizowana próba uczniów województwa śląskiego włączona do analiz liczyła 1184 uczniów z młodszej kohorty oraz 1253 uczniów ze starszej kohorty. Wśród 15-16 latków 44,8% stanowiły dziewczęta, zaś 55,2% – chłopcy. W grupie uczniów w wieku 17-18 lat było 46,0% dziewcząt oraz 54,0% chłopców.

Wyniki prezentowane w raporcie obejmują wszystkich uczniów pierwszych klas oraz trzecich klas szkół średnich. Na potrzeby europejskiego raportu eliminowani z próby są uczniowie z innych roczników niż urodzeni w 2008 r.

## **PROCEDURA BADAWCZA**

Badanie zostało realizowane we wrześniu i październiku 2024 roku metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankieterów rekrutujący się spoza systemu oświaty i wychowania. Jako ankieterzy byli zatrudniani przede wszystkim ludzie młodzi, głównie studenci, o łatwym kontakcie z młodzieżą szkolną. Ankieterzy 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 ankieterów była wrywkowo kontrolowana przez koordynatorów.

Nawiązanie kontaktu z wylosowanymi szkołami należało do obowiązków ankietera. Udział szkoły w badaniu negocjowany był bezpośrednio przez ankietera. Wylosowane szkoły zostały wcześniej poinformowane o planowanym badaniu oraz o wsparciu Ministerstwa Edukacji dla tego przedsięwzięcia polegającym na umieszczeniu na stronach internetowych kuratoriów informacji o badaniu oraz jego wadze dla systemu edukacji.

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

- wymóg nieobecności nauczyciela w klasie w trakcie badania,
- reguły postępowania ankietera (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. Wyniki badania prezentowane w tabelach w postaci rozkładów procentowych nie zawsze sumują się do 100% ze względu na zaokrąglenia do części dziesiętnych procenta.

## 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 z 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 zawiera tabela 1.

W czasie całego życia, jakiegokolwiek doświadczenia z paleniem miało 33,9% uczniów klas z młodszej kohorty i 52,9% uczniów ze starszej kohorty.

**Tabela 1. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodzież w wieku 15-16 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	14,9	18,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	9,0	10,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	10,0	9,7
	Nie, nigdy	66,1	61,4
Młodzież w wieku 17-18 lat	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	24,5	27,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	13,6	14,3
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	14,7	14,6
	Nie, nigdy	47,1	43,9

Wśród uczniów, którzy podejmowali próby palenia można wyróżnić frakcję osób, które paliły w czasie ostatnich 30 dni. Frakcja ta liczy 14,9% wśród młodszych oraz 24,5% wśród starszych uczniów.

Poziom rozpowszechnienia palenia tytoniu jest niższy w województwie śląskim niż w całym kraju, zarówno w starszej kohorcie, jak i młodszej.

Palenie tytoniu jest zróżnicowane ze względu na płeć badanych (tabele 2. i 3.). Odsetki uczniów, którzy podejmowali próby z paleniem są nieco wyższe wśród chłopców niż wśród dziewcząt w starszej kohorcie. Wśród młodszych uczniów nie stwierdza się różnic między chłopcami i dziewczętami.

**Tabela 2. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu przez chłopców**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	14,7	18,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	6,7	8,9
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	11,1	10,4
	Nie, nigdy	67,5	61,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	26,0	26,4
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	11,5	14,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	16,0	14,4
	Nie, nigdy	46,5	45,0

**Tabela 3. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	14,9	18,5
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	12,0	11,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	8,6	8,9
	Nie, nigdy	64,4	61,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	22,4	27,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	16,3	14,4
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	13,1	14,9
	Nie, nigdy	48,3	42,9

W województwie śląskim w młodszej grupie odsetek chłopców podejmujących próby palenia jest niższy od wyniku w całym kraju, w starszej grupie analogiczny odsetek jest nieznacznie niższy wśród mieszkańców województwa. W grupie dziewcząt w badanym województwie, w porównaniu do wyników w całej Polsce, niższy jest odsetek osób podejmujących próby palenia.

Wśród uczniów, którzy palili w czasie ostatnich 30 dni odnotowujemy znaczne zróżnicowanie pod względem nasilenia palenia (tabela 4.). Warto odnotować, że badani z obu poziomów nauczania w bardzo podobnych odsetkach zaliczali się do grupy palących rzadziej niż raz dziennie (9,7% uczniów z młodszej kohorty i 15,3% uczniów ze starszej kohorty). Niższe odsetki palących codziennie w ilości przekraczającej 10 papierosów dziennie odnotowano wśród uczniów ze starszej kohorty – 4,2% niż wśród młodzieży z młodszych klas – 2,6%.

**Tabela 4. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	82,7	79,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	6,9	9,2
	Mniej niż 1 papieros dziennie	2,8	3,4
	1-5 papierosów dziennie	3,6	4,5
	6-10 papierosów dziennie	1,5	1,3
	11-20 papierosów dziennie	0,6	0,7
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	2,0	1,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	72,0	70,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	11,0	14,2
	Mniej niż 1 papieros dziennie	4,3	4,0
	1-5 papierosów dziennie	6,5	6,6
	6-10 papierosów dziennie	2,1	2,3
	11-20 papierosów dziennie	1,7	1,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	2,5	1,5

Uczniowie w województwie śląskim podobnie często jak uczniowie w całym kraju palili tytoń w czasie ostatnich 30 dni. Rozpowszechnienie codziennego palenia w liczbie co najmniej 10 papierosów w ciągu doby było również zbliżone w obu analizowanych obszarach. Prawidłowości te dotyczą zarówno pierwszoklasistów, jak również trzecioklasistów.

Rozpowszechnienie częstego palenia okazało się być zależne od płci zarówno wśród młodszej, jak i wśród starszej młodzieży (tabele 5. i 6.).

**Tabela 5. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców**

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

W młodszej kohorcie podobny odsetek chłopców (3,2%), jak dziewcząt (1,7%) deklarował częste palenie powyżej 10 papierosów dziennie. Inaczej było w starszej grupie. Wśród 17-18 latków palenie powyżej 10 papierosów dziennie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem deklarowało więcej chłopców (6,0%) niż dziewcząt (1,8%).

**Tabela 6. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	82,7	79,1
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	8,4	10,0
	Mniej niż 1 papieros dziennie	2,3	3,4
	1-5 papierosów dziennie	3,6	4,6
	6-10 papierosów dziennie	1,2	1,0
	11-20 papierosów dziennie	0,0	0,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,7	1,5

Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	74,5	69,9
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	12,5	16,0
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,7	4,0
	1-5 papierosów dziennie	6,0	6,3
	6-10 papierosów dziennie	1,6	1,9
	11-20 papierosów dziennie	0,2	0,9
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,6	0,9

Chłopcy z młodszej kohorty zamieszkującej województwo śląskie palili rzadziej niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej. Z kolei Ci ze starszej, robili to podobnie często jak respondenci z próby generalnej. Dziewczynki z każdej z kohort paliły rzadziej niż ich koleżanki z terenu całego kraju.

Uczniów zapytano także o używanie e-papierosów. Ich używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród uczniów ze starszej kohorty zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 66,3% i 48,6%) jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 48,2% i 28,8%). W porównaniu z próbą ogólnopolską, uczniowie z terenu województwa śląskiego rzadziej deklarowali używanie e-papierosów niż ich rówieśnicy z populacji generalnej.

**Tabela 7. Używanie e-papierosów kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	28,8	37,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	9,2	10,8
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	10,6	8,7
	Nie, nigdy	51,4	43,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	48,2	50,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	8,2	9,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	9,9	8,9
	Nie, nigdy	33,7	30,5

W młodszej kohorcie różnice sięgają około 8 punktów procentowych, zaś w starszej ok. 3 punktów procentowych.

W obu badanych kohortach wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklaruwał palenie e-papierosów za wyjątkiem ich palenia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród 15-16 latków, wśród których dziewczęta nieznacznie częściej niż chłopcy palili e-papierosy.

W porównaniu do próby ogólnopolskiej, niższe odsetki chłopców i dziewcząt zamieszkujących województwo śląskie używają e-papierosów.

**Tabela 8. Używanie e-papierosów wśród chłopców**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	25,1	36,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,4	9,1
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	12,7	10,5
	Nie, nigdy	54,8	44,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	44,9	47,5
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,3	9,0
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	12,1	10,5
	Nie, nigdy	35,7	32,9

**Tabela 9. Używanie e-papierosów wśród dziewcząt**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	32,8	38,3
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	11,5	12,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	8,2	6,9
	Nie, nigdy	47,5	42,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	51,5	53,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	9,3	10,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	7,5	7,6
	Nie, nigdy	31,7	28,5

Podobnie jak w przypadku palenia e-papierosów, pytanie o palenie fajki wodnej pojawiło się pierwszy raz w ankiecie w 2019 roku. Było ono bardziej rozpowszechnione wśród uczniów

ze starszej kohorty zarówno, jeśli chodzi o doświadczenia z całego życia, jak również w przypadku ostatnich 30 dni przed badaniem (odpowiednio 17,8% i 3,6%). Młodzież z województwa śląskiego podobnie często jak badani z populacji generalnej palili fajkę wodną, zarówno jeśli analizujemy doświadczenia z całego życia jak i z ostatnich 30 dni przed badaniem.

**Tabela 10. Palenie fajki wodnej kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	2,0	2,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	3,8	3,2
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	3,9	4,4
	Nie, nigdy	90,3	89,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	3,6	3,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,8	7,4
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	6,4	7,6
	Nie, nigdy	82,2	81,1

W obu badanych kohortach wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklarował palenie fajki wodnej. Podobne tendencje można zaobserwować wśród młodzieży z populacji generalnej, gdzie też więcej chłopców korzystało z tej formy palenia.

**Tabela 11. Palenie fajki wodnej wśród chłopców**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	3,0	4,2
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	4,5	4,1
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	4,2	4,4
	Nie, nigdy	88,3	87,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	4,4	4,9
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,8	8,4
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	6,2	8,2
	Nie, nigdy	81,7	78,4

**Tabela 12. Palenie fajki wodnej wśród dziewcząt**

poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	0,8	1,1
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	2,9	2,3
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	3,4	4,4
	Nie, nigdy	92,9	92,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Tak, w czasie ostatnich 30 dni	2,5	2,7
	Tak, w czasie ostatnich 12 miesięcy, ale nie w czasie ostatnich 30 dni	7,7	6,6
	Tak, dawniej niż w czasie ostatnich 12 miesięcy	6,7	7,2
	Nie, nigdy	83,2	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 62,8% 15-16 latków i 84,5% 17-18 latków w województwie śląskim (tabela 13.).

**Tabela 13. Picie napojów alkoholowych**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	62,8	72,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	48,6	59,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	25,9	39,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	84,5	91,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	74,8	86,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	51,1	73,3

W województwie śląskim, w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe 48,6% młodszych uczniów i 74,8% uczniów starszych. Warto zauważyć, że odsetki konsumentów alkoholu, definiowanych jako osoby, które piły jakiegokolwiek napój alkoholowy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem nie odbiegają znacznie od odsetków konsumentów stwierdzanych w badaniach na populacji osób dorosłych.

Na tym tle mniej dziwi wyższy odsetek konsumentów w klasach starszych – większość uczniów z tych klas w momencie badania zbliżała się do wieku dorosłości. Niewiele niższy odsetek konsumentów alkoholu wśród uczniów z młodszej kohorty – głównie piętnasto-szesnastolatków powinien budzić niepokój spoglądając na rzecz, czy to z perspektywy zdrowia publicznego, czy norm prawnych. Jak pokazują wyniki badania, wśród piętnastolatków picie alkoholu stanowi normę, przynajmniej w sensie statystycznym.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 25,9% uczniów z grupy młodszej i 51,1% uczniów z grupy starszej. Trzeba przypomnieć, że okres badania nie obejmował świąt, karnawału, jednak obejmował wakacje, które jak można przypuszczać szczególnie sprzyjają okazjom do picia.

Uczniowie w województwie śląskim znacznie rzadziej, niż uczniowie w całym kraju deklarowali picie napojów alkoholowych we wszystkich badanych okresach czasowych. Prawidłowości te dotyczą zarówno pierwszoklasistów, jak uczniów klas trzecich.

Rozpowszechnienie picia alkoholu okazało się zróżnicowane ze względu na płeć (tabele 14. i 15.). Dziewczęta częściej niż chłopcy piły napoje alkoholowe. Ta prawidłowość dotyczy obu poziomów nauczania i wszystkich analizowanych okresów czasowych. Jedynie wartości wskaźników picia w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz picia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w starszej kohorcie nie różnicują chłopców i dziewczęta.

Wyniki te zdają się wskazywać na kontynuację procesu wyrównywania różnic we wzorach picia między dziewczętami i chłopcami, który wiązać można było z procesem emancypacji dziewcząt. Picie alkoholu w naszej kulturze, to raczej domena mężczyzn. Wśród dorosłych mieszkańców

naszego kraju spotykamy wielokrotnie więcej niepijących kobiet niż mężczyzn abstynentów. Wśród nastolatków proporcje te są wyrównane.

**Tabela 14. Picie napojów alkoholowych wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	58,9	71,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	44,2	57,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	22,3	38,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	82,9	89,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	74,2	84,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	49,5	71,6

**Tabela 15. Picie napojów alkoholowych wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	67,4	74,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	53,6	62,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	29,9	39,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	86,3	92,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	75,0	88,4
	W czasie 30 dni przed badaniem	52,5	75,0

Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych wśród chłopców i wśród dziewcząt w województwie śląskim jest znacznie niższe niż w całym kraju. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort oraz wszystkich analizowanych okresów czasowych.

Konsumpcję poszczególnych typów napojów alkoholowych prześledzimy na przykładzie doświadczeń alkoholowych zebranych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (tabela 16.).

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

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	27,5	39,2
	Cider	3,7	5,3
	Alcopop	7,9	11,1
	Wino	15,2	19,9
	Wódka	21,7	30,7

Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	45,9	63,5
	Cider	5,6	10,4
	Alcopop	16,1	23,8
	Wino	24,6	40,9
	Wódka	43,6	60,0

Zarówno w pierwszych klasach, jak wśród młodzieży starszej najwyższe odsetki konsumentów ma piwo, na drugim miejscu jest wódka a dopiero na trzecim wino. Każdy z trzech typów napojów jest bardziej popularny wśród uczniów ze starszej kohorty.

Wódkę piło, co najmniej raz w ciągu ostatnich trzydziestu dni, 21,7% uczniów w wieku 15-16 lat i 43,6% uczniów klas wyższego poziomu. Picie piwa zdarzyło się 27,5% badanym z młodszej kohorty i 45,9% uczniom ze starszej kohorty. Wino piło 15,2% młodszej młodzieży objętej badaniem i 24,6% uczniów ze starszej grupy.

Rozpowszechnienie picia piwa, wina i wódki jest na znacznie niższym poziomie w województwie śląskim w porównaniu do całego kraju.

Płeć wprowadza istotne różnice w obrazie popularności poszczególnych trunków. W tabelach 17. i 18. zebrano dane o odsetkach chłopców i dziewcząt pijących każdy z trunków w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

**Tabela 17. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	26,9	41,2
	Cider	4,1	6,6
	Alcopop	7,8	11,1
	Wino	11,3	16,9
	Wódka	19,0	30,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	46,0	65,6
	Cider	6,1	11,1
	Alcopop	14,5	22,6
	Wino	18,6	29,6
	Wódka	43,3	62,0

W młodszej kohorcie, zarówno wśród chłopców jak i wśród dziewcząt, na pierwszym miejscu jest piwo, potem wódka i wino. Podobnie jest w klasach starszych.

W starszej grupie w przypadku piwa oraz wódki odsetki pijących w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców i wśród dziewcząt są bardzo zbliżone. W przypadku wina dziewczęta częściej niż chłopcy

zaliczają się do pijących w czasie ostatnich 30 dni. W młodszej grupie dziewczęta częściej niż chłopcy piły wino i wódkę.

**Tabela 18. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	27,6	37,2
	Cider	3,3	3,9
	Alcopop	7,9	10,9
	Wino	19,7	22,9
	Wódka	24,4	30,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	45,5	61,9
	Cider	4,9	9,6
	Alcopop	17,5	25,0
	Wino	31,4	50,6
	Wódka	43,7	58,5

Zarówno chłopcy, jak i dziewczęta z obu kohort z województwa śląskiego rzadziej niż ich rówieśnicy w całym kraju deklarowali picie piwa, wina i wódki.

Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia młodego człowieka, jak również dla porządku publicznego, jest picie w znacznych ilościach, a szczególnie prowadzących do silnego upicia się. Kwestię nietrzeźwości badano przy użyciu pytania, w którym nietrzeźwość została zdefiniowana poprzez wskaźniki behawioralne (zataczanie się, bełkotanie, utrata pamięci). Takie sformułowanie pytania spowodowało, że chwytła ono stany silnego upicia, tak zatem trzeba interpretować wyniki. Rozkłady odpowiedzi na to pytanie zawarto w tabeli 19.

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

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	25,8	32,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	19,8	25,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	9,0	13,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	51,1	59,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	40,1	46,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	18,0	24,3

Stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyła chociaż raz w życiu nieco ponad jedna czwarta młodszych uczniów (25,8%) i ponad połowa uczniów ze starszej grupy (51,1%). W czasie ostatnich 30 dni w stanie silnego upicia się było 9,0% uczniów z młodszych klas i 18,0% uczniów z klas starszych.

Porównanie odsetków potwierdzeń silnego upicia się w województwie śląskim i w całym kraju ujawniło niższe rozpowszechnienie w województwie śląskim niż na poziomie kraju.

Wskaźniki silnego upijania się są zróżnicowane ze względu na płeć. Wśród młodszych uczniów przybierają one wyższe wartości wśród dziewcząt, z kolei wśród starszych to chłopcy częściej doświadczają silnego upicia (tabela 20. i 21.).

**Tabela 20. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	23,4	31,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	16,1	25,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	7,3	13,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	50,0	60,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	37,9	48,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	15,8	25,9

**Tabela 21. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	28,3	33,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	23,7	26,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,8	13,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	52,0	58,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	42,7	45,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	20,5	23,0

Porównanie odsetków potwierdzeń silnego upicia się wśród chłopców i wśród dziewcząt w województwie śląskim i w całym kraju wskazuje na niższe odsetki w województwie.

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 22. zestawiono odsetki badanych, którym zdarzało się przekraczać tę miarę. W młodszej kohorcie takich uczniów było 21,9%, zaś w starszej – 43,1%.

**Tabela 22. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem**

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	78,1	69,0
	1 raz	8,4	10,2
	2 razy	4,7	7,2
	3-5 razy	4,3	7,2
	6-9 razy	1,6	2,6
	10 lub więcej razy	2,9	3,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	56,9	41,2
	1 raz	11,9	15,1
	2 razy	9,9	14,3
	3-5 razy	11,0	15,5
	6-9 razy	3,7	5,7
	10 lub więcej razy	6,7	8,2

Warto zauważyć, że w młodszej grupie 8,8% badanych wypijało ponad 5 drinków przy jednej okazji, co najmniej co dziesięć dni. W starszej grupie takich uczniów było 21,4%.

Porównanie wyników w województwie śląskim z wynikami na terenie całego kraju sugeruje znacznie niższą częstotliwość nadmiernego picia w województwie. Prawidłowość ta dotyczy obu badanych kohort.

Jak pokazują dane z tabel 23. i 24. dziewczęta w wyższych odsetkach niż chłopcy wypijały ponad 5 drinków przy jednej okazji. Było tak zarówno w młodszej jak i starszej kohorcie.

**Tabela 23. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród chłopców**

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	81,4	69,8
	1 raz	6,1	9,7
	2 razy	3,6	6,0
	3-5 razy	4,5	6,9
	6-9 razy	1,6	3,0
	10 lub więcej razy	2,8	4,7

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	58,3	40,8
	1 raz	10,8	13,8
	2 razy	7,9	13,1
	3-5 razy	10,6	15,8
	6-9 razy	4,0	6,1
	10 lub więcej razy	8,4	10,5

**Tabela 24. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród dziewcząt**

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	74,7	68,1
	1 raz	10,9	10,7
	2 razy	5,9	8,4
	3-5 razy	3,8	7,6
	6-9 razy	1,7	2,3
	10 lub więcej razy	2,9	2,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	55,9	41,4
	1 raz	13,2	16,3
	2 razy	11,6	15,4
	3-5 razy	11,4	15,4
	6-9 razy	3,3	5,4
	10 lub więcej razy	4,6	6,2

Wedle wyników badań zarówno w grupie chłopców jak i dziewcząt notujemy niższe wartości wskaźnika w województwie śląskim niż na poziomie kraju.

### **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 na temat rozpowszechnianie używania tych substancji kiedykolwiek w życiu zestawiono w tabeli 25.

**Tabela 25. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	12,7	16,9
	Substancje wziewne	6,5	6,7
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	15,5	17,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	9,6	9,9
	Amfetamina	2,8	4,2
	Metamfetamina	3,2	3,9
	LSD lub inne halucynogeny	2,3	4,0
	Crack	2,3	2,7
	Kokaina	2,7	3,7
	Relevin	1,5	1,7
	Heroina	2,1	2,7
	Ecstasy	2,9	3,8
	Grzyby halucynogenne	2,8	3,6
	GHB	1,5	1,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,6	3,4
	Alkohol razem z tabletkami	7,2	7,5
	Sterydy anaboliczne	2,6	4,2
Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	6,9	9,1	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	29,4	33,1
	Substancje wziewne	6,4	6,3
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	19,4	20,7
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	8,0	8,6
	Amfetamina	4,8	4,5
	Metamfetamina	3,9	3,7
	LSD lub inne halucynogeny	3,4	4,0
	Crack	2,8	2,0
	Kokaina	3,6	3,1
	Relevin	1,4	1,6
	Heroina	1,9	1,9
	Ecstasy	3,0	4,0
	Grzyby halucynogenne	3,2	4,0
	GHB	1,5	1,5
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,4	2,3
	Alkohol razem z tabletkami	9,9	10,9
	Sterydy anaboliczne	3,3	3,1
Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	17,2	19,1	

Wśród uczniów pierwszych klas na czele pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,5%), a na drugim miejscu marihuana i haszysz (12,7%). Wśród uczniów klas starszych na pierwszym miejscu znajdują się

marihuana i haszysz (29,4%). Leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza ulokowały się na drugim miejscu (19,4%).

W młodszej grupie na trzecim miejscu znalazły się leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (9,6%), a na czwartym substancje wziewne (6,5%).

W starszej kohorcie na trzecim miejscu znajdują się także leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzania się (8,0%), a na czwartym substancje wziewne (6,4%).

Wśród 15-16 latków co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęła jedynie metamfetamina (3,2%).

Wśród starszych uczniów analogiczna lista środków jest znacznie dłuższa i obejmuje amfetaminę (4,8%), metamfetaminę (3,9%), kokainę (3,6%), LSD lub inne halucynogeny (3,4%), grzyby halucynogenne (3,2%) i ecstazy (3,0%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest większe wśród starszej młodzieży.

GHB, nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek przez 1,5% młodszych uczniów i 1,5% starszej młodzieży. Bardzo niskim rozpowszechnieniem charakteryzuje się także heroina. Substancje te były używane kiedykolwiek przez podobny odsetek badanych, niewiele odbiegający od odsetka respondentów, którzy przyznali się do używania nieistniejącego środka – relewinu.

Należy także zwrócić uwagę na bardzo niskie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach (około 2%). Szczególny niepokój powinny budzić natomiast dość znaczne odsetki młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (7,2% w młodszej kohorcie i 9,9% w starszej) oraz alkoholu w połączeniu z przetworami konopi (6,9% w młodszej kohorcie i 17,2% w starszej kohorcie). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim i w całym kraju nie pokazuje większych różnic w rozpowszechnieniu eksperymentowania z substancjami. Generalnie uczniowie z województwa śląskiego w porównaniu do rówieśników z populacji generalnej rzadziej używają narkotyków, zwłaszcza marihuany i haszyszu.

W tabelach 26. i 27. zestawiono dane o używaniu substancji wg płci.

**Tabela 26. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	14,6	19,7
	Substancje wziewne	5,4	5,9
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	8,0	10,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	5,3	7,4
	Amfetamina	2,8	5,1
	Metamfetamina	3,6	4,4
	LSD lub inne halucynogeny	2,5	5,4
	Crack	2,7	4,3
	Kokaina	2,5	4,7
	Relevin	1,6	2,8
	Heroina	2,2	3,5
	Ecstasy	3,0	5,0
	Grzyby halucynogenne	3,7	5,1
	GHB	1,9	2,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,9	4,2
	Alkohol razem z tabletkami	3,7	5,4
	Sterydy anaboliczne	3,7	6,4
	Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	8,5	10,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	31,4	37,9
	Substancje wziewne	5,8	6,5
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	12,0	12,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	5,1	6,4
	Amfetamina	5,0	5,3
	Metamfetamina	3,5	4,5
	LSD lub inne halucynogeny	4,1	5,1
	Crack	4,2	2,9
	Kokaina	3,8	4,1
	Relevin	1,8	2,3
	Heroina	2,4	2,8
	Ecstasy	3,0	5,1
	Grzyby halucynogenne	4,2	5,3
	GHB	2,0	2,4
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,4	3,4
	Alkohol razem z tabletkami	7,2	7,5
	Sterydy anaboliczne	4,8	5,2
	Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	17,0	23,4

**Tabela 27. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	10,0	14,1
	Substancje wziewne	7,9	7,4
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	24,4	24,8
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	14,6	12,2
	Amfetamina	2,3	3,3
	Metamfetamina	2,1	3,3
	LSD lub inne halucynogeny	1,7	2,7
	Crack	1,5	1,2
	Kokaina	2,5	2,7
	Relevin	1,0	0,6
	Heroina	1,5	1,9
	Ecstasy	2,3	2,6
	Grzyby halucynogenne	1,7	2,1
	GHB	0,6	0,8
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,2	2,7
	Alkohol razem z tabletkami	11,3	9,5
	Sterydy anaboliczne	1,2	2,0
	Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	4,4	7,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	26,8	29,4
	Substancje wziewne	6,9	6,0
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	27,5	27,4
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	11,1	10,5
	Amfetamina	4,0	3,7
	Metamfetamina	4,2	2,9
	LSD lub inne halucynogeny	2,3	3,0
	Crack	0,9	1,1
	Kokaina	3,2	2,1
	Relevin	0,5	0,8
	Heroina	1,1	1,0
	Ecstasy	2,6	3,0
	Grzyby halucynogenne	1,8	2,9
	GHB	0,7	0,6
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,9	1,2
	Alkohol razem z tabletkami	12,9	13,8
	Sterydy anaboliczne	1,2	1,3
	Alkohol razem z marihuaną lub haszyszem	16,9	15,6

Dane z tabel 26. i 27. pokazują, że rozpowszechnienie podejmowania prób z substancjami psychoaktywnymi innymi niż alkohol i tytoń zależne jest od płci.

Związek między używaniem substancji a płcią występuje na niższym poziomie nauczania. Młodszy chłopcy nieco częściej deklarują próby używania większości substancji poza lekami

uspokajającymi i nasennymi, lekami przeciwbólowymi w celu odurzania się i substancjami wziewnymi. Eksperymentowanie z tymi substancjami znacząco bardziej rozpowszechnione jest wśród dziewcząt.

W starszej kohorcie dziewczęta również częściej eksperymentują z lekami uspokajającymi i nasennymi i lekami przeciwbólowymi w celu odurzania się w porównaniu do chłopców. Rozpowszechnienie podejmowania prób z większością innych substancji jest nieco częstsze wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Rozpowszechnienie eksperymentowania z substancjami pozostaje na zbliżonym poziomie wśród chłopców i wśród dziewcząt z województwa śląskiego i ich kolegów w całym kraju, z wyjątkiem marihuany lub haszyszu. Używanie tych substancji jest rzadziej deklarowane w województwie, niż na poziomie kraju.

Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (tabela 28.).

Dane zawarte w tabeli pokazują, że przetworów konopi używało w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 10,2% uczniów z młodszej grupy i 21,6% - ze starszej. Substancje wziewne aktualnie używało 3,3% 15-16 latków i 2,8% 17-18 latków, zaś ecstasy 1,9% uczniów z pierwszej grupy i 2,3% - z drugiej.

Podobnie jak w przypadku eksperymentowania, rozpowszechnienie używania tych substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy w młodszej kohorcie pozostaje na niższym poziomie w województwie śląskim niż na terenie całego kraju. W starszej kohorcie nie stwierdza się istotnych różnic między województwem, a całym krajem.

**Tabela 28. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	10,2	14,5
	Substancje wziewne	3,3	4,3
	Ecstasy	1,9	2,9
	Amfetamina	1,9	3,1
	Metamfetamina	2,0	3,0
	Kokaina	2,1	2,9
	Crack	2,2	2,5
	Heroina	1,7	2,2

Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	21,6	23,7
	Substancje wziewne	2,8	3,0
	Ecstasy	2,3	2,6
	Amfetamina	3,0	3,1
	Metamfetamina	2,3	2,7
	Kokaina	2,2	2,2
	Crack	1,7	1,7
	Heroina	1,6	1,5

Wyniki ujawniają także związek między aktualnym używaniem substancji, a płcią, występuje ono nieco częściej wśród chłopców niż wśród dziewcząt (tabele 29. i 30.).

**Tabela 29. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	11,1	17,5
	Substancje wziewne	3,0	4,4
	Ecstasy	2,4	4,2
	Amfetamina	2,1	4,1
	Metamfetamina	2,5	4,2
	Kokaina	2,3	4,2
	Crack	3,0	4,0
	Heroina	2,1	3,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	23,3	28,4
	Substancje wziewne	3,0	3,9
	Ecstasy	2,9	4,1
	Amfetamina	3,6	4,4
	Metamfetamina	2,2	3,5
	Kokaina	2,5	3,2
	Crack	2,5	2,6
	Heroina	2,4	2,5

**Tabela 30. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród dziewcząt**

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

Rozpowszechnienie używania większości substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy zarówno wśród chłopców, jak i dziewcząt pozostaje na zbliżonym poziomie w województwie śląskim i na terenie całego kraju. Ta prawidłowość dotyczy obu poziomów nauczania. Istotne różnice pojawiają się w grupie chłopców, gdzie uczniowie z województwa śląskiego rzadziej niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej deklarowali używanie przetworów konopi.

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 5,3% uczniów z młodszej kohorty i 9,3% uczniów ze starszej kohorty używa marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu. Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą – 1,7% wśród 15-16 latków oraz 1,9% wśród 17-18 latków (tabela 31.).

**Tabela 31. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	5,3	8,0
	Substancje wziewne	1,7	2,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	9,3	10,7
	Substancje wziewne	1,9	1,9

Względnie częste używanie substancji jest zróżnicowane ze względu na płeć – chłopcy w trochę większym odsetku niż dziewczęta sięgają często po marihuanę lub haszysz (tabele 32. i 33.).

**Tabela 32. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	6,4	10,0
	Substancje wziewne	1,6	3,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	10,5	14,7
	Substancje wziewne	2,3	2,6

**Tabela 33. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	3,5	5,9
	Substancje wziewne	1,6	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	7,3	7,4
	Substancje wziewne	1,1	1,3

Częste używanie marihuany lub haszyszu wśród chłopców jest mniej rozpowszechnione w województwie śląskim niż na terenie całego kraju. W przypadku dziewcząt nie obserwujemy istotnych różnic.

W 2019 roku po raz pierwszy zapytano uczniów czy mieli możliwość spróbowania marihuany lub haszyszu, ale tego nie uczynili (tabela 34.).

**Tabela 34. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	71,3	63,5
	Tak, jeden lub dwa razy	17,0	22,0
	Tak, trzy razy lub więcej	11,8	14,5

Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	51,0	48,7
	Tak, jeden lub dwa razy	25,0	28,2
	Tak, trzy razy lub więcej	24,0	23,2

Co czwarty uczeń z młodszej kohorty i prawie co drugi uczeń ze starszej kohorty nie skorzystali z propozycji użycia tych substancji jeden lub dwa razy. Z kolei 11,8% młodszych i około 24,0% starszych uczniów nie skorzystało z takiej propozycji trzy lub więcej razy. Uczniowie z młodszej kohorty województwa śląskiego w niższym odsetku odmawiali użycia przetworów konopi niż ich rówieśnicy zaś w przypadku uczniów ze starszej kohorty nie obserwuje się istotnych różnic.

**Tabela 35. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	71,0	60,6
	Tak, jeden lub dwa razy	17,1	23,5
	Tak, trzy razy lub więcej	11,9	15,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	48,2	45,9
	Tak, jeden lub dwa razy	27,1	27,8
	Tak, trzy razy lub więcej	24,7	26,3

**Tabela 36. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	72,1	66,3
	Tak, jeden lub dwa razy	16,4	20,5
	Tak, trzy razy lub więcej	11,5	13,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	54,4	51,0
	Tak, jeden lub dwa razy	22,6	28,3
	Tak, trzy razy lub więcej	23,0	20,7

W starszej kohorcie nieznacznie więcej chłopców niż dziewcząt miało doświadczenia z nieskorzystaniem z propozycji spróbowania marihuany i haszyszu. W młodszej te odsetki były na podobnym poziomie. W porównaniu z odsetkami z populacji generalnej, chłopcy z młodszej kohorty z województwa śląskiego częściej odmawiali spróbowania marihuany lub haszyszu niż ich rówieśnicy. Podobnie chłopcy ze starszej kohorty. Z kolei dziewczęta z województwa śląskiego rzadziej odmawiały propozycjom spróbowania przetworów konopi niż ich koleżanki z populacji generalnej.

Przetwory konopi jako najbardziej rozpowszechnione substancje nielegalne mogły stać się przedmiotem głębszych analiz skierowanych na identyfikację wzoru intensywnego używania. Wśród młodzieży szkolnej 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 problemowych użytkowników marihuany (Problemowe Używanie Marihuany – PUM) wśród nastolatków sięgających po tę substancję (*Okulicz-Kozaryn, Sierostawski, 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 roku wykazało, że wśród nastolatków wystąpienie 2 lub więcej symptomów świadczy o problemowym używaniu marihuany.

Wyniki testu pokazują, że 5,4% uczniów z klas młodszych i 11,8% uczniów starszych zadeklarowało samodzielny zakup marihuany (tabela 37.). Około 5% uczniów z obu poziomów nauczania nie poszło lub spóźniło się do szkoły z powodu marihuany i/lub paliło konopie samotnie. Należy zauważyć, że rozpowszechnienie większości symptomów problemowego używania marihuany pozostaje na podobnym poziomie w obu kohortach.

Pozytywny wynik testu przesiewowego, czyli potwierdzenie co najmniej 2 symptomów, uzyskało 3,9% 15-16 latków oraz 7,3% uczniów ze starszej kohorty.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z wynikami ogólnopolskimi wskazuje na brak większych różnic w rozpowszechnieniu problemowego używania marihuany.

**Tabela 37. Symptomy problemowego używania marihuany - test przesiewowy PUM**

Poziom klasy		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	5,4	5,9
	Częsta potrzeba użycia marihuany	3,1	4,7
	Samodzielny zakup marihuany	5,4	7,4
	Palenie konopi samotnie	4,2	5,6
	Pozytywny wynik testu (co najmniej 2 symptomy)	3,9	5,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	5,1	5,8
	Częsta potrzeba użycia marihuany	5,6	4,7
	Samodzielny zakup marihuany	11,8	9,7
	Palenie konopi samotnie	6,7	5,8
	Pozytywny wynik testu (co najmniej 2 symptomy)	7,3	6,6

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.

Rozpowszechnienie symptomów problemowego używania przetworów konopi jest podobne w obu badanych rocznikach (tabela 38.). Najczęściej zgłaszanym symptomem było palenie przedpołudniem (8,1% uczniów młodszych i 13,8% uczniów starszych). Na drugim miejscu znalazły się problemy z pamięcią (6,1% - 15-16 latków i 12,8% 17-18 latków).

**Tabela 38. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (województwo śląskie)**

Kohorta		Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Raczej często	Bardzo często
Młodsza kohorta (15 -16 lat)	Palenie przedpołudniem	91,8	4,0	1,6	0,7	1,8
	Palenie samotnie	94,2	2,6	0,9	0,7	1,7
	Problemy z pamięcią po paleniu	93,9	2,3	1,5	0,6	1,7
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	94,5	1,3	1,5	0,9	1,8
	Bezowocne próby ograniczenia używania	93,3	1,5	1,1	1,3	2,8
	Problemy z powodu używania	96,6	0,5	0,7	0,5	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	86,2	6,3	3,5	1,4	2,6
	Palenie samotnie	89,0	4,6	2,9	1,2	2,4
	Problemy z pamięcią po paleniu	87,2	5,5	3,4	1,7	2,2
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	92,5	2,4	2,6	0,9	1,6
	Bezowocne próby ograniczenia używania	91,0	2,8	2,3	1,3	2,8
	Problemy z powodu używania	92,5	3,1	2,0	0,6	1,8

**Tabela 39. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (Polska)**

Kohorta		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

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim i w całym kraju (tabela 38. i 39.) pokazuje, że symptomy problemowego używania przetworów konopi występują podobnie często w badanym województwie i na terenie całego kraju. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort.

Dane z tabeli 40. pokazują, że niewiele ponad 17% respondentów z obu kohort ma doświadczenia z lekami uspokajającymi i nasennymi przyjmowanymi w celach leczniczych. W tej grupie wyróżnić trzeba frakcję ok. 8% badanych, którzy te uzależniające leki przyjmowali przez trzy tygodnie lub dłużej.

**Tabela 40. Używanie leków z przepisu lekarza**

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

Należy zwrócić uwagę, że zjawisko używania leków uspokajających i nasennych w celach innych niż medyczne ma szerszy zakres niż zjawisko używania ich wedle przepisu lekarza w celach

lecniczych. Rozpowszechnienie używania leków z przepisu lekarza jest podobne w województwie śląskim i w kraju ogółem.

Łatwo zauważyć, że używanie leków z przepisu lekarza jest zróżnicowane ze względu na płeć – jest ono bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców (tabela 41. i 42.).

Rozpowszechnienie używania leków z przepisu lekarza wśród chłopców i dziewcząt jest podobne w województwie śląskim i w kraju ogółem. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort.

**Tabela 41. Używanie leków z przepisu lekarza wśród chłopców**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	90,6	87,5
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	5,4	8,0
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	4,1	4,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	88,1	86,8
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	6,3	7,7
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	5,6	5,5

**Tabela 42. Używanie leków z przepisu lekarza wśród dziewcząt**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	73,4	78,5
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	13,9	12,8
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	12,7	8,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	75,8	76,8
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	14,1	13,9
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	10,1	9,3

### **Problem „dopalaczy”**

Problem „dopalaczy” (*smart drugs, legal highs*) nazywanych obecnie nowymi substancjami psychoaktywnymi (*New Psychoactive Substances – NPS*) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. Problem dopalaczy rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w Internecie. Nasza wiedza na temat dopalaczy jest wrywkowa, zarówno na wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym. Brak nawet precyzyjnej naukowej definicji „dopalaczy”.

„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 odbywał się na zasadach pewnego wybiegu, stanowił ominięcie prawa. W Polsce sprzedawane

były jako produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidełka, sole do kąpiele, odświeżacze powietrza, itp.

Wszędzie problem „dopalaczy” jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. W Polsce już w 2010 roku przyjęto regulacje prawne ograniczające handel „dopalaczami”. Ponadto, wiele z tych substancji zostało zdelegalizowane w naszym kraju lub trafiło nawet na międzynarodowe listy substancji zabronionych.

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 roku 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 połowie 2015 roku.

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 5,1% uczniów z młodszej kohorty i 5,6% uczniów starszej kohorty (tabela 43.). Odsetki aktualnych użytkowników są niższe (wśród 15-16 latków – 3,5%, wśród 17-18 latków – 3,8%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało tylko 2,9% badanych z pierwszej grupy i 2,6% z drugiej grupy. Te niskie odsetki wiążąć można ze znacznym ograniczeniem dostępności „dopalaczy” w konsekwencji zamknięcia sklepów z tymi substancjami na jesieni 2010 roku oraz zastrzeżeniem prawa w sierpniu 2018 roku. Należy jednak zauważyć, że odsetki aktualnych i regularnych użytkowników dopalaczy są zbliżone w obu grupach wiekowych.

**Tabela 43. Używanie dopalaczy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	5,1	6,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,5	5,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,9	3,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	5,6	6,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,8	4,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,6	2,8

Używanie dopalaczy pozostawało na niższym poziomie w województwie śląskim niż w kraju.

W tabeli 44. pokazano, jakie postacie dopalaczy były używane w czasie ostatnich 12 miesięcy. Najczęściej dopalaczy używano w postaci mieszanki ziołowej do palenia (4,8% uczniów młodszych i 8,5% starszych). Inne postacie były wykorzystywane sporadycznie.

**Tabela 44. Używanie dopalaczy – postać substancji używanej w czasie ostatnich 12 miesięcy**

<b>Kohorta</b>		<b>Śląskie</b>	<b>Polska</b>
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	4,8	5,3
	Proszek, kryształki, lub tabletki	2,7	3,4
	Płyn	1,5	1,3
	Inne	3,1	2,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	8,5	7,4
	Proszek, kryształki, lub tabletki	3,2	3,4
	Płyn	1,7	1,2
	Inne	4,3	2,1

Rozpowszechnienie używania poszczególnych postaci dopalaczy było na zbliżonym poziomie wśród 15-16 latków województwa śląskiego, natomiast wśród młodzieży ze starszej kohorty było trochę mniej rozpowszechnione niż w kraju ogółem.

#### **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 45.).

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

**Tabela 45. Oczekiwania wobec alkoholu (województwo śląskie)**

Kohorta		Bardzo prawdopodobne	Prawdopodobne	Nie wiadomo	Mało prawdopodobne	Zupełnie nieprawdopodobne
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Poczuje się odprężony	13,7	20,8	42,6	5,2	17,7
	Będę miał kłopoty z policją	10,2	7,8	46,5	12,4	23,1
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	17,7	19,2	40,2	8,6	14,3
	Poczuje się szczęśliwy	11,3	16,7	45,3	8,4	18,3
	Zapomnę o swoich problemach	13,0	15,2	44,0	7,8	20,0
	Nie będę w stanie przestać pić	7,8	6,2	42,8	14,2	29,0
	Będę miał kaca	14,5	15,2	43,8	8,1	18,4
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	12,5	15,2	46,2	7,7	18,5
	Zrobię coś, czego będę żałował	13,9	14,8	43,5	8,7	19,0
	Będę się świetnie bawić	13,3	16,5	45,2	7,0	18,0
	Zrobi mi się niedobrze	15,7	15,8	42,9	8,6	17,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Poczuje się odprężony	17,7	33,2	31,1	7,8	10,2
	Będę miał kłopoty z policją	6,0	7,1	35,1	20,1	31,8
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	10,7	21,5	38,7	16,5	12,6
	Poczuje się szczęśliwy	13,3	27,6	37,8	9,3	12,1
	Zapomnę o swoich problemach	12,1	22,9	36,4	14,1	14,5
	Nie będę w stanie przestać pić	5,7	5,2	31,1	19,6	38,4
	Będę miał kaca	11,5	17,7	34,5	17,9	18,4
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	17,6	26,8	36,1	7,9	11,6
	Zrobię coś, czego będę żałował	10,5	15,1	38,4	16,4	19,5
	Będę się świetnie bawić	18,8	30,1	35,8	4,7	10,7
	Zrobi mi się niedobrze	12,2	17,6	38,9	15,1	16,1

W młodszej kohorcie w zakresie następstw negatywnych na pierwszym miejscu znalazła się obawa o zdrowie (17,7%), na drugim – że zrobi się niedobrze (15,7%), na trzecim – kac (14,5%), a na czwartym – obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało – (13,9%). Jeszcze mniejsze odsetki badanych obawiają się kłopotów z policją (10,2%).

Wśród konsekwencji pozytywnych najczęściej uczniów z młodszej grupy wymienia poczucie odprężenia (13,7%), a w dalszej kolejności świetną zabawę (13,3%), towarzyskość (12,5%) i zapomnienie o swoich problemach (13,0%). Najrzadziej wymieniane jest poczucie szczęścia (11,3%).

Porównanie częstości wyborów konsekwencji pozytywnych i negatywnych wskazuje na trochę większą popularność tych drugich. Innymi słowy młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej złego niż dobrego. Ta tendencja zdaje się wystawiać dobrą notę wysiłkom w zakresie edukacji adresowanej do młodzieży.

W starszej kohorcie ranking następstw negatywnych wygląda troszeczkę inaczej. Młodzież najczęściej obawia się złego samopoczucia, mdłości (12,2%), natomiast na drugiej pozycji znalazł kac (11,5%), na trzeciej – szkody zdrowotne (10,7%), a na kolejnych: obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (10,5%) oraz kłopoty z policją (6,0%).

W zakresie konsekwencji pozytywnych oczekiwania 17-18 latków nieco różnią się od antycypacji ich młodszych kolegów. Na dwu pierwszych miejscach znalazły się: świetna zabawa (18,8%) i poczucie odprężenia (17,7%), trzecią pozycję zajmuje towarzyskość (17,6%), a czwartą poczucie szczęścia (13,3%). W sumie uczniowie starsi w wyższych odsetkach niż ich młodszy koledzy potwierdzali prawdopodobieństwo pojawienia się poszczególnych następstw pozytywnych.

W kwestionariuszu zadano również podobne pytanie w odniesieniu do przetworów konopi. Rozkłady odpowiedzi zamieszczono w tabeli 46.

**Tabela 46. Oczekiwania wobec marihuany i haszyszu (województwo śląskie)**

Kohorta		Nie- możliwe	Mało prawdo- podobne	Może	Całkiem prawdo- podobne	Pewne
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Bardziej intensywnie postrzeganie rzeczy	50,7	9,3	29,2	7,1	3,7
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	47,9	10,4	26,9	10,7	4,1
	Utrata wątku myślenia	48,2	7,7	26,1	12,0	6,0
	Mniejsza nieśmiałość	47,6	7,5	23,4	12,5	9,0
	Trudności z koncentracją	46,1	7,1	25,1	12,9	8,9
	Zwiększenie otwartości	46,5	5,2	23,7	15,5	9,0
	Zwiększenie intensywności radości	46,5	4,7	25,6	13,9	9,2
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	47,9	6,2	26,0	13,0	6,9
	Zmniejszenie zahamowań	47,5	8,5	24,6	11,5	7,9
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	54,5	12,2	23,9	4,6	4,7

Kohorta		Nie- możliwe	Mało prawdo- podobne	Może	Całkiem prawdo- podobne	Pewne
Starsza kohorta (17-18 lat)	Bardziej intensywnie postrzeganie rzeczy	37,1	10,2	35,4	12,4	5,0
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	38,2	14,9	32,7	10,8	3,5
	Utrata wątku myślenia	37,2	10,6	33,4	12,8	5,9
	Mniejsza nieśmiałość	34,2	8,8	32,3	15,7	8,9
	Trudności z koncentracją	36,6	10,0	33,7	13,6	6,2
	Zwiększenie otwartości	33,4	6,4	32,9	18,1	9,1
	Zwiększenie intensywności radości	33,0	6,4	30,6	18,6	11,4
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	34,4	7,2	34,2	16,0	8,1
	Zmniejszenie zahamowań	36,1	10,4	32,9	12,8	7,9
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	45,8	17,1	28,9	4,6	3,5

Podobnie jak w przypadku pytania o alkohol, badani częściej za całkiem prawdopodobne lub pewne uważali konsekwencje pozytywne. Wśród nich na pierwszym miejscu lokuje się zwiększenie intensywności radości (młodsza kohorta – 23,1%, starsza kohorta – 30,0%), na drugim – zwiększenie otwartości (młodsza kohorta – 24,5%, starsza kohorta – 27,2%) a na trzecim w młodszej grupie mniejsza nieśmiałość (21,5%), a w starszej – zwiększenie intensywności doświadczeń (24,1%). Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną były trudności z koncentracją (młodsza kohorta – 21,8%, starsza kohorta – 19,8%), a następnie – utrata wątku myślenia (młodsza kohorta – 18,0%, starsza kohorta – 18,7%) oraz trudności w prowadzeniu rozmowy (młodsza kohorta – 14,8%, starsza kohorta – 14,3%).

Pytanie o motywy picia napojów alkoholowych (tabela 47.) pojawiło się po raz pierwszy w 2019 roku. Uczniowie z młodszej i starszej kohorty deklarowali, że najczęstszymi powodami picia (dla których używano alkoholu często bądź zawsze) było, że pomaga bawić się na imprezie (odpowiednio 7,5% i 23,6%), dzięki niemu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (odpowiednio 8,5% i 21,4%) oraz ponieważ uatrakcyjnia on imprezy i uroczystości (odpowiednio 6,4% i 18,3%).

Z kolei najrzadziej deklarowanymi motywami, dla których alkohol jest pity często bądź zawsze było używanie go aby być lubianym (2,2% wśród uczniów z młodszej i 2,7% - starszej kohorty), żeby nie czuć się pominięty (2,3% wśród uczniów z młodszej kohorty i 3,9% wśród uczniów ze starszej kohorty) oraz aby dopasować się do grupy (2,6% wśród uczniów z młodszej kohorty i 4,4% wśród uczniów ze starszej kohorty).

**Tabela 47. Motywy picia alkoholu przez młodzież**

Kohorta		Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Zawsze
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Pomaga bawić się na imprezie	72,7	9,8	10,0	4,4	3,1
	Pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy	82,2	7,0	4,4	3,6	2,7
	Żeby poprawić zły nastrój	81,3	6,8	5,7	3,5	2,7
	Lubię czuć się w ten sposób	81,0	8,0	5,2	3,3	2,5
	Żeby być na haju	85,9	6,4	3,1	2,0	2,7
	Dzięki temu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne	74,5	9,7	7,3	5,2	3,3
	Dopasować się do grupy	87,9	6,4	3,2	1,4	1,2
	Uatrakcyjnić imprezy i uroczystości	76,0	10,6	7,0	3,7	2,7
	Żeby zapomnieć o swoich problemach	81,9	6,4	4,5	3,3	4,0
	To jest fajne	84,1	6,9	4,6	2,2	2,1
	Żeby być lubianym	92,1	3,3	2,3	1,1	1,1
	Żeby nie czuć się pominięty	90,8	4,8	2,1	1,2	1,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pomaga bawić się na imprezie	42,9	15,9	17,6	15,1	8,5
	Pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy	69,5	12,4	9,1	5,4	3,5
	Żeby poprawić zły nastrój	66,7	13,5	10,7	5,7	3,4
	Lubię czuć się w ten sposób	63,1	13,8	12,1	6,8	4,1
	Żeby być na haju	73,9	10,2	8,0	4,4	3,5
	Dzięki temu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne	48,7	14,2	15,8	14,1	7,3
	Dopasować się do grupy	80,0	10,7	4,9	2,6	1,9
	Uatrakcyjnić imprezy i uroczystości	49,5	17,0	15,2	12,1	6,2
	Żeby zapomnieć o swoich problemach	71,6	9,7	8,2	5,8	4,7
	To jest fajne	70,2	12,5	9,1	4,7	3,6
	Żeby być lubianym	89,3	5,8	2,2	1,2	1,5
	Żeby nie czuć się pominięty	86,0	6,4	3,8	2,3	1,6

### **Doświadczanie problemów związanych z piciem alkoholu**

Picie napojów alkoholowych oraz używanie narkotyków często sprzyja powstawaniu różnych problemów. Problemy te występować mogą także bez związku z używaniem substancji, jednak substancje zwiększają prawdopodobieństwo ich pojawienia się. W jednym z pytań ankiety respondenci otrzymali listę takich problemów z prośbą, aby określili, czy w czasie ostatnich 12

miesiący stały się ich udziałem w związku z pićm alkoholu, używaniem narkotyków bądź wystąpiły one, ale nie miały związku z używaniem tych substancji. Wyniki zawiera tabela 48.

Zarówno w młodszej jak i starszej kohorcie znacznie bardziej rozpowszechnione były szkody, które nie miały związku z używaniem alkoholu i narkotyków. Najrzadziej występowały negatywne konsekwencje, które miały miejsce po narkotykach.

W młodszej kohorcie najbardziej rozpowszechnioną konsekwencją picia alkoholu były poważne kłótnie (3,7%). Kolejnymi problemami pod względem rozpowszechnienia były zniszczenie rzeczy lub ubrania (3,0%), wypadki lub uszkodzenia ciała (2,9%), bójki (2,5%) oraz kłopoty z policją (2,1%).

**Tabela 48. Doświadczania poszczególnych problemów związanych z pićm alkoholu, używaniem narkotyków oraz bez związku z używaniem substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo śląskie)**

Kohorta		Związane z alkoholem	Związane narkotykami	Bez związku z substancjami
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Bójka	2,5	1,3	32,1
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	2,9	1,1	43,1
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	3,0	1,0	34,9
	Poważna kłótnia	3,7	1,4	47,5
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	0,8	0,8	6,9
	Kłopoty z policją	2,1	1,0	8,3
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	1,1	1,2	3,6
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	0,9	0,9	18,9
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	1,7	1,2	6,6
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	1,5	1,0	5,6
	Samouszkodzenia	1,3	1,0	18,8
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	1,3	0,8	26,5
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,8	0,9	2,1
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	1,5	0,5	44,9

Kohorta		Związane z alkoholem	Związane narkotykami	Bez związku z substancjami
Starsza kohorta (17-18 lat)	Bójka	6,4	1,1	28,5
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	7,4	1,1	42,4
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	10,6	1,3	33,0
	Poważna kłótnia	9,1	1,6	49,2
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,7	0,9	6,3
	Kłopoty z policją	4,3	1,1	8,3
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	1,5	1,1	2,8
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,8	0,9	19,6
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	4,0	1,4	11,6
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	3,8	0,9	5,9
	Samouszkodzenia	4,0	1,4	18,8
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	3,2	1,1	29,7
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,8	0,6	1,0
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	5,6	1,7	47,2

**Tabela 49. Doświadczania poszczególnych problemów związanych z pićm alkoholu, używaniem narkotyków oraz bez związku z używaniem substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy (Polska)**

Kohorta		Związane z alkoholem	Związane narkotykami	Bez związku z substancjami
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Bójka	3,3	1,2	31,3
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	4,7	1,0	45,2
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	6,3	1,4	36,8
	Poważna kłótnia	5,3	1,3	51,6
	Stale(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,8	1,0	8,2
	Kłopoty z policją	3,2	1,3	8,2
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	1,6	1,2	3,9
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,5	1,1	20,4
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	2,6	1,7	6,6
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	2,8	1,2	6,8
	Samouszkodzenia	2,2	1,3	20,0
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	1,9	1,1	24,0
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	1,0	0,9	1,7
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	3,0	1,1	42,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Bójka	6,5	0,9	20,8
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	8,7	0,9	37,9
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	13,3	1,3	31,4
	Poważna kłótnia	10,0	1,4	47,9
	Stale(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,8	1,0	6,3
	Kłopoty z policją	5,3	1,0	7,1
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	2,1	0,9	3,2
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,9	0,8	16,0
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	4,8	1,5	10,6
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	4,8	1,0	5,9
	Samouszkodzenia	4,5	0,9	16,9
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	2,8	1,3	28,8
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	1,0	0,6	1,9
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	5,6	1,0	35,7

W starszej kohorcie najczęściej pojawiały się zniszczenia rzeczy lub ubrania (10,6%), poważne kłótnie (9,1%), wypadki lub uszkodzenia ciała (7,4%), bójki (6,4%), kłopoty z policją (4,3%) oraz seks bez zabezpieczenia (4,0%), samouszkodzenia (4,0%).

W przypadku używania narkotyków rozkład problemów, które były związane z ich używaniem przedstawia się nieco inaczej. W młodszej kohorcie najczęściej występującymi negatywnymi konsekwencjami były poważna kłótnia (1,4%), bójka (1,3%), seks bez zabezpieczenia, tzn. bez antykoncepcji (1,2%) oraz korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia (1,2%).

Wśród starszej kohorty najczęściej występującymi negatywnymi konsekwencjami były pływanie będąc pod wpływem substancji (1,7%), poważne kłótnie (1,6%), seks bez zabezpieczenia, tzn. bez antykoncepcji (1,4%) oraz samouszkodzenia (1,4%).

Uczniowie z obu poziomów nauczania w województwie śląskim podobnie często jak ich rówieśnicy w całym kraju deklarowali doświadczenie poszczególnych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 12 miesięcy.

### **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 50. Należy zwrócić uwagę, że w ocenach respondentów poziom dostępności napojów alkoholowych jest wysoki. Uczniowie z młodszej kohorty, a więc młodzież w wieku 15-16 lat, uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo – 34,3% uczniów, wino – 26,5% uczniów i wódkę – 28,0% uczniów. Niski odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia piwo (11,5%), wino (13,9%) i wódkę (16,6%). Młodzież deklaruje podobny poziom dostępu do tytoniu. Za bardzo łatwy do zdobycia uznało go 32,5% 15-16 latków, za niemożliwy do zdobycia – jedynie 7,5%. Można 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.

**Tabela 50. Ocena dostępności poszczególnych substancji**

Kohorta		Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	7,5	5,3	10,3	24,4	32,5	20,0
	Piwo	11,5	6,0	10,3	24,7	34,3	13,2
	Cydr	18,8	6,4	11,1	9,5	10,9	43,3
	Alcopops	20,1	11,7	12,7	11,1	12,5	31,9
	Wino	13,9	7,8	13,9	19,4	26,5	18,5
	Wódka	16,6	9,7	10,8	18,8	28,0	16,1
	Marihuana lub haszysz	30,9	10,8	11,4	15,8	10,2	20,8
	Amfetamina	39,8	14,8	8,9	7,7	5,3	23,5
	Metamfetamina	40,1	14,4	9,1	6,6	5,3	24,4
	Leki uspokajające lub nasenne	23,7	6,9	11,3	19,6	20,9	17,6
	Ecstasy	38,1	13,1	9,0	6,2	5,3	28,2
	Kokaina	39,2	13,6	9,7	7,2	6,0	24,2
	Heroina	41,0	13,4	10,2	5,2	4,7	25,5
Dopalacze	39,0	11,3	8,7	7,1	8,5	25,4	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	3,5	3,4	6,7	25,6	50,4	10,3
	Piwo	3,8	2,9	6,4	24,3	55,8	6,7
	Cydr	7,8	5,2	8,5	17,1	30,1	31,2
	Alcopops	8,1	6,7	12,0	19,4	32,2	21,5
	Wino	4,4	4,9	9,5	22,6	49,1	9,5
	Wódka	5,2	5,8	8,8	22,2	49,6	8,4
	Marihuana lub haszysz	16,6	9,5	11,9	24,7	19,7	17,7
	Amfetamina	31,2	13,5	14,9	10,8	8,0	21,6
	Metamfetamina	31,1	13,9	14,7	10,3	8,5	21,5
	Leki uspokajające lub nasenne	15,9	6,0	12,0	25,4	24,3	16,4
	Ecstasy	29,9	13,0	13,8	10,7	8,2	24,5
	Kokaina	30,8	14,5	14,8	9,7	8,4	21,9
	Heroina	32,5	14,6	15,4	8,1	6,7	22,7
Dopalacze	31,6	13,3	13,0	10,3	8,4	23,4	

Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych i tytoniu w ocenach uczniów ze starszej kohorty jest znacznie wyższa, co nie powinno dziwić, bowiem badanym ze starszej grupy do pełnoletności niewiele brakuje. 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 50,4% starszej młodzieży, w przypadku piwa – 55,8% wina – 49,1% i wódki 49,6%. Jedynie niewielki odsetek tej grupy badanych uznał za niemożliwe do zdobycia: tytoń – 3,5%, piwo – 3,8%, wino – 4,4% i wódkę – 5,2%.

W przeważającej większości badani nie mieli problemów z oceną dostępności napojów alkoholowych. Wyjątek stanowi jedynie dostępność cydru i alkopopu, której nie potrafił ocenić mniej więcej co trzeci uczeń w wieku 15-16 lat. W starszej grupie 31,2% uczniów nie potrafiło ocenić dostępności cydru a 21,5% - dostępności alkopopu.

Kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych okazała się trudniejsza do oceny. Na to pytanie odpowiedzi „Nie wiem” udzielił mniej więcej co siódmy badany. Dostęp do tych leków jest też zdaniem młodzieży znacznie trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 20,9% respondentów z młodszej grupy i 24,3% starszych uczniów, niemożliwe do zdobycia byłoby to dla 23,7% badanych w pierwszej grupie i dla 15,9% z drugiej.

Należy odnotować, że dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej. Odsetki uczniów młodszych, którzy uważają je za niemożliwe do zdobycia wahają się od 30,9% w przypadku konopi indyjskich do 41,0% w przypadku heroiny. Odsetki młodzieży w wieku 15-16 lat stwierdzającej, że byłoby jej bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 10,2% w przypadku konopi indyjskich do 4,7% w przypadku heroiny. W klasach trzecich badani w przypadku większości substancji nielegalnych w podobnym odsetku co młodszy uczniowie uznają je za bardzo łatwe do zdobycia. Wyjątkiem są konopie indyjskie, które są w tej grupie oceniane jako bardzo łatwe do zdobycia przez 19,7% uczniów, czyli niemal dwukrotnie częściej niż wśród pierwszoklasistów. Zapytaliśmy również badanych, jak oceniają dostępność dopalaczy. Uczniowie z obu kohort w dość wysokim odsetku uważają tę substancję za bardzo łatwą do zdobycia (8,5% młodszych i 8,4% starszych uczniów).

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 (17,7 - 20,8%), najwięcej z oceną dostępu do ekstazy (ok. 24,5 - 28,2%).

Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź „Nie wiem” wskazują na znaczący brak osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafiących nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

W tabeli 51. przedstawiono porównanie ocen dostępu do poszczególnych substancji w województwie śląskim i w kraju ogółem. Na obu analizowanych obszarach podobny odsetek badanych ocenia poszczególne substancje jako łatwe do uzyskania.

**Tabela 51. Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	32,5	37,8
	Piwo	34,3	44,2
	Cydr	10,9	16,7
	Alcopops	12,5	17,4
	Wino	26,5	34,9
	Wódka	28,0	35,9
	Marihuana lub haszysz	10,2	14,8
	Amfetamina	5,3	6,7
	Metamfetamina	5,3	6,7
	Leki uspokajające lub nasenne	20,9	24,5
	Ecstasy	5,3	6,9
	Kokaina	6,0	7,7
	Heroina	4,7	6,6
	Dopalacze	8,5	8,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	50,4	63,8
	Piwo	55,8	73,3
	Cydr	30,1	50,9
	Alcopops	32,2	51,2
	Wino	49,1	69,1
	Wódka	49,6	67,8
	Marihuana lub haszysz	19,7	20,5
	Amfetamina	8,0	6,5
	Metamfetamina	8,5	6,4
	Leki uspokajające lub nasenne	24,3	26,8
	Ecstasy	8,2	6,9
	Kokaina	8,4	6,8
	Heroina	6,7	5,3
	Dopalacze	8,4	6,8

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 52. wskazuje na podobne prawidłowości jak przy używaniu poszczególnych substancji.

Najczęściej proponowanym młodzieży środkiem jest bez wątpienia alkohol.

**Tabela 52. Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	47,5	58,8
	Wino	27,0	34,8
	Wódka	36,9	48,3
	Marihuana lub haszysz	14,4	20,3
	LSD	4,8	5,6
	Amfetamina	4,7	6,5
	Leki uspokajające lub nasenne	10,5	11,6
	Crack	3,3	5,0
	Kokaina	5,4	6,7
	Ecstasy	3,5	5,4
	Heroina	3,9	5,2
	Sterydy anaboliczne	4,5	6,1
	Polska heroina (kompot)	3,4	5,0
Bimber	10,6	15,8	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	72,1	80,8
	Wino	44,5	61,0
	Wódka	65,1	77,8
	Marihuana lub haszysz	26,4	27,5
	LSD	3,7	4,8
	Amfetamina	5,0	5,0
	Leki uspokajające lub nasenne	9,3	10,3
	Crack	3,3	3,1
	Kokaina	4,9	4,6
	Ecstasy	3,8	4,4
	Heroina	3,0	3,5
	Sterydy anaboliczne	5,0	5,1
	Polska heroina (kompot)	2,8	3,4
Bimber	22,3	28,7	

Z propozycjami dotyczącymi substancji nielegalnych spotykają się mniej liczne frakcje badanych i stosunkowo najczęściej dotyczą one konopi. Otrzymało je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy 14,4% uczniów z klas młodszych i 26,4% uczniów klas starszych. Odsetki uczniów,

którym proponowano amfetaminę wynosiły w przypadku piętnasto-szesnastolatków – 4,7% i siedemnasto-osiemnastolatków – 5,0%.

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 10,6% badanych, w starszej zaś – 22,3%.

Ekspozycja uczniów z województwa śląskiego na propozycje poszczególnych substancji jest zbliżona do tej obserwowanej na terenie całego kraju.

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 53. i 54.).

**Tabela 53. Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych - pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka (województwo śląskie)**

Kohorta		Nie piłem	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	80,4	11,2	3,6	1,8	1,0	2,0
	Wino	88,9	7,4	1,6	0,5	0,3	1,2
	Wódka	84,5	8,3	3,3	1,5	0,7	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	59,1	20,3	9,6	5,4	2,7	2,9
	Wino	80,3	11,9	4,5	1,4	0,3	1,5
	Wódka	64,1	18,7	8,4	4,4	1,6	2,7

Zarówno wśród 15-16 latków, jak i w starszej kohorcie badani w największym odsetku pili piwo, w nieco mniejszym wódkę, a najmniejszym wino. Wyniki te pozostają w zgodzie zarówno z rankingiem popularności poszczególnych napojów, jak i z rankingiem napojów kupowanych na wynos.

**Tabela 54. Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych - pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka (Polska)**

Kohorta		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

Podobny odsetek uczniów z obu poziomów nauczania w województwie śląskim i w kraju ogółem pił napoje alkoholowe w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort (tabela 53. i 54.).

W tabeli 55. zestawiono dane dotyczące zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

**Tabela 55. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (województwo śląskie)**

Kohorta		Nie kupował	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 lub więcej razy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	87,5	6,6	2,2	1,5	0,3	1,8
	Wino	94,6	2,7	1,0	0,3	0,1	1,3
	Wódka	90,0	4,5	1,8	1,0	0,8	1,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	69,0	15,1	6,1	4,7	2,1	2,9
	Wino	88,3	7,6	2,0	0,6	0,3	1,2
	Wódka	77,1	12,0	4,9	2,7	1,5	2,0

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 56. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (Polska)**

Kohorta		Nie kupował	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

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.

Podobny odsetek uczniów z obu poziomów nauczania w województwie śląskim i w kraju ogółem kupował napoje alkoholowe w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort.

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 57.).

**Tabela 57. Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (województwo śląskie)**

Kohorta		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	92,0	4,7	1,4	0,2	0,2	1,5
	Wino	95,1	2,4	0,5	0,4	0,1	1,5
	Wódka	92,5	3,6	1,5	0,2	0,4	1,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	86,4	7,0	3,0	1,1	0,8	1,7
	Wino	92,0	3,1	1,9	0,5	0,5	2,0
	Wódka	87,8	5,7	2,6	1,2	0,6	2,1

W młodszej kohorcie największy odsetek uczniów spotkał się z odmową sprzedaży piwa 1-2 razy (4,7%), a 1,7% 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 (7,0%), 10 razy lub więcej odmówiono zakupu 2,5% badanych. W przypadku odmów sprzedaży wina i wódki odsetki badanych, którzy mieli takie doświadczenie 1-2 razy są nieco niższe.

**Tabela 58. Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (Polska)**

Kohorta		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

Częstotliwość odmów sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek pozostaje na zbliżonym poziomie w województwie śląskim i w kraju ogółem.

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 59.). Odsetek badanych znających takie miejsca jest wyższy wśród starszej młodzieży (40,9%) niż młodszej (28,2%). 15-16 latkowie najczęściej wymieniali w tym kontekście ulicę i park (16,4%) mieszkanie dealera (10,2%), Internet (9,9%) oraz szkołę (8,5%).

**Tabela 59. Miejsca, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	71,8	62,7
	Ulica, park	16,4	19,7
	Szkoła	8,5	11,9
	Dyskoteka, bar	3,7	6,0
	Mieszkanie dealera	10,2	12,1
	Internet	9,9	10,9
	Inne miejsce	12,3	14,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie znam takich miejsc	59,1	56,5
	Ulica, park	24,1	22,0
	Szkoła	15,9	14,3
	Dyskoteka, bar	4,8	5,0
	Mieszkanie dealera	15,9	17,4
	Internet	13,4	15,9
	Inne miejsce	16,1	14,7

Uczniowie klas trzecich najczęściej wspominali o ulicy i parku (24,1%), a następnie – o mieszkaniu dealera (15,9%), szkole (15,9%) albo Internecie (13,4%). W obu kohortach na końcu rankingu ulokowały się dyskoteka, lub bar (3,7% w młodszej kohorcie, 4,8% w starszej kohorcie).

Odsetek uczniów, którzy orientują się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz jest niższy w województwie śląskim niż na terenie całego 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. Zobaczymy, 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. W 2019 roku pojawiły się dwie nowe zmienne a mianowicie: próbowanie 1-2 razy elektronicznych papierosów oraz syntetycznych kannabinoidów. Pełne rozkłady odpowiedzi uczniów zestawiono w tabeli 60.

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. Stosunkowo najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z marihuaną lub haszyszem oraz paleniu papierosów lub marihuany lub haszyszu 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 w klasach młodszych jak i klasach starszych. 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 poszczególnymi substancjami 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 za najbardziej groźną w opiniach badanych uznać można amfetaminę (46,9% w młodszej grupie i 48,8% w starszej grupie). W przypadku przetworów konopi odsetki te są wyraźnie niższe – 35,5% w młodszej kohorcie i 25,0% w starszej kohorcie. Na poziomie regularnego używania największe odsetki badanych za obarczone dużym ryzykiem także uznały używanie amfetaminy. Trzeba jednak dodać, że regularne palenie tytoniu oceniane było jako obarczone dużym ryzykiem przez niewiele mniejszą frakcję badanych.

**Tabela 60. 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	9,4	33,5	34,4	14,3	8,3
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	3,9	3,2	13,7	71,6	7,7
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	23,6	38,0	19,0	10,4	9,0
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	7,0	17,8	29,2	36,5	9,4
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	4,9	3,6	13,3	67,8	10,3
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	4,8	4,2	16,1	62,8	12,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	11,8	19,1	18,5	35,5	15,1
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	7,4	14,6	24,5	38,9	14,6
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	5,4	3,8	11,0	66,2	13,5
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	6,4	11,2	20,7	39,8	21,8
	Biorą ecstasy regularnie	4,3	2,3	6,7	66,9	19,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	6,3	9,6	20,1	46,9	17,2
	Biorą amfetaminę regularnie	5,1	1,7	3,8	74,2	15,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	5,8	8,5	17,8	42,2	25,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	12,5	17,9	25,9	32,1	11,6
	Biorą dopalacze regularnie	8,9	1,5	4,0	74,3	11,3

Kohorta		Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	10,8	38,6	36,7	10,0	3,9
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	4,4	3,7	16,9	70,9	4,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	30,3	44,4	13,6	6,8	4,9
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	8,8	16,1	32,0	37,8	5,4
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	4,9	4,1	14,9	70,6	5,6
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	5,6	5,1	22,3	59,1	7,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	18,8	24,8	20,5	25,0	10,9
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	9,3	20,8	31,5	28,3	10,1
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	4,9	4,7	16,5	64,4	9,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	6,1	13,9	24,2	38,8	16,9
	Biorą ecstasy regularnie	3,3	1,9	7,6	71,5	15,7
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	5,0	9,8	22,4	48,8	14,0
	Biorą amfetaminę regularnie	3,3	1,1	4,3	77,9	13,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	5,4	10,3	19,4	43,3	21,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	10,1	19,0	27,0	36,7	7,1
	Biorą dopalacze regularnie	7,3	1,4	2,7	82,0	6,6

Poprosiliśmy także badanych o ocenę ryzyka związanego z używaniem dopalaczy. Eksperymentowanie z tą substancją uznano za bardzo ryzykowne 32,1% uczniów z młodszej kohorty i 36,7% starszej młodzieży. Regularne używanie dopalaczy jest związane z dużym ryzykiem dla 74,3% młodszej młodzieży i 82,0% starszych uczniów. Warto zauważyć, że w obu kohortach regularne używanie dopalaczy jest uważane za bardzo ryzykowne przez większy odsetek badanych niż ma to miejsce w przypadku ecstasy. Eksperymentowanie z syntetycznymi kannabinoidami było obarczone dużym ryzykiem w ocenie połowy respondentów (42,2% z młodszej grupy i 43,3% ze starszej).

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.

W starszej kohorcie różnice między tymi dwoma ostatnimi stylami picia są jednak mniejsze niż różnica między częstym picciem w dużych ilościach, a pozostałymi stylami. 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. Oznacza to, że młodzież nie traktuje okazjonalnego używania przetworów konopi jako czegoś, co jest dużo bardziej ryzykowne niż intensywne picie napojów alkoholowych lub tzw. „binge drinking”.

Można stwierdzić, że oceny poszczególnych substancji dokonywane przez uczniów z obu poziomów nauczania niewiele różnią się między sobą. Jedynie używanie marihuany lub haszyszu, niezależnie od stopnia nasilenia używania, uważane jest za obarczone dużym ryzykiem przez większy odsetek badanych w młodszej grupie niż w starszej kohorcie.

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 61. Badani na to pytanie odpowiadali przy użyciu skali której krańce wyznaczone były przez odpowiedzi: „nikt” i „wszyscy”.

Przedstawione w tabeli rozkłady odpowiedzi potwierdzają znaczne rozpowszechnienie używania przez młodzież substancji legalnych, przede wszystkim alkoholu i tytoniu. W klasach młodszych tylko około 23,1% uczniów nie ma wśród przyjaciół nikogo, kto by palił tytoń i 31,0% kto by pił napoje alkoholowe. W klasach starszych analogiczne odsetki wynoszą 10,5% i 9,6%. Jednocześnie w klasach młodszych 22,3% badanych twierdzi, że co najmniej większość ich przyjaciół pali i 16,2% twierdzi, że co najmniej większość pije. W klasach starszych takich

respondentów było odpowiednio 32,7% i 37,7%. Znacznie mniej rozpowszechnione jest wśród przyjaciół respondentów zjawisko częstego upijania się, 47,5% badanych z młodszej kohorty i 71,1% ze starszej kohorty ma wśród przyjaciół kogoś, kto by się upijał. Odsetek 15-16 latków, których przyjaciele wszyscy lub w większości upijają się wynosi 8,5%, a analogiczny odsetek wśród uczniów starszych – 15,7%.

W klasach młodszych 24,7% młodych ludzi przyjaźni się z osobami palącymi konopie, w klasach starszych – 48,2%. 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.

**Tabela 61. Ocena rozpowszechnienia używania substancji wśród przyjaciół**

Kohorta		Nikt	Kilka osób	Sporo	Większość	Wszyscy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	palą papierosy	23,1	34,0	20,6	18,5	3,8
	pije napoje alkoholowe	31,0	34,6	18,2	12,6	3,6
	upija się	52,5	28,1	11,0	5,6	2,9
	pali marihuanę lub haszysz	75,3	18,5	3,0	1,1	2,0
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	82,8	12,4	2,6	0,6	1,6
	bierze ecstasy	91,8	5,4	1,1	0,3	1,5
	używa środków wziewnych	91,7	5,0	1,0	0,5	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	palą papierosy	10,5	30,6	26,2	27,1	5,6
	pije napoje alkoholowe	9,6	25,9	26,8	29,6	8,1
	upija się	28,9	34,6	20,8	12,6	3,2
	pali marihuanę lub haszysz	51,8	35,2	8,0	3,5	1,5
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	76,3	18,0	3,2	1,3	1,1
	bierze ecstasy	87,7	8,3	2,1	0,8	1,1
	używa środków wziewnych	90,1	6,5	1,5	0,8	1,2

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 17,2% badanych w młodszej grupie i 23,7% starszych uczniów. Wśród 15-16 latków na kolejnym miejscu są środki wziewne (8,3%), a na ostatnim ecstasy (8,2%). W grupie starszych uczniów 12,3% badanych ma przyjaciół używających ecstasy, zaś 9,9% – środki wziewne.

## 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. Doniosłość profilaktycznej roli rodziny podkreślana była przez większość dorosłych badanych w ogólnopolskich badaniach ankietowych zrealizowanych w 2002 roku z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz powtórzonych w 2006 roku i 2010 roku przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

W badaniu ESPAD zapytano respondentów o zasady, które panują w ich domach odnoszące się do spędzania czasu wolnego. W ocenie około połowy respondentów z młodszej oraz starszej kohorty ich rodzice bardzo rzadko bądź prawie nigdy nie określali ścisłych zasad co mogą robić w domu (odpowiednio 60,7% i 58,9%) lub poza nim (odpowiednio 57,8% i 58,2%). Jednak z kolei, jeśli chodzi o towarzystwo, to w większości prawie zawsze bądź najczęściej rodzice wiedzą z kim ich dzieci spędzają wieczory (76,3,0% wśród uczniów młodszych oraz 79,1% wśród uczniów starszych) i gdzie je spędzają (77,1% w młodszej kohorcie i 79,2% w starszej kohorcie).

Ponad połowa uczniów w większości przypadków może łatwo pożyczyć pieniądze od rodziców (62,4% wśród 15-16 latków i 63,6% wśród uczniów szkół średnich) bądź dostać je w podarunku (53,6% w młodszej kohorcie i 54,1% w starszej kohorcie).

**Tabela 62. Zasady panujące w domu oraz relacje z rodzicami**

Kohorta		Prawie zawsze	Często	Czasem	Rzadko	Prawie nigdy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić w domu	7,3	10,7	21,3	28,1	32,6
	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić poza domem	8,2	12,2	21,9	28,1	29,7
	Moi rodzice wiedzą, z kim ja spędzam wieczory	54,4	21,9	10,0	5,8	7,9
	Moi rodzice wiedzą, gdzie ja spędzam wieczory	56,6	20,5	9,4	5,4	8,1
	Mogę łatwo pożyczyć pieniądze od matki lub ojca	35,6	26,8	21,5	9,0	7,1
	Mogę łatwo dostać w podarunku pieniądze od matki lub ojca	30,2	23,4	27,6	11,9	6,9

Kohorta		Prawie zawsze	Często	Czasem	Rzadko	Prawie nigdy
Starsza kohorta (17-18 lat)	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić w domu	7,9	12,7	20,6	28,2	30,7
	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić poza domem	7,1	12,9	21,7	27,7	30,5
	Moi rodzice wiedzą, z kim ja spędzam wieczory	57,1	22,0	9,9	5,0	6,0
	Moi rodzice wiedzą, gdzie ja spędzam wieczory	56,5	22,7	10,4	4,8	5,5
	Mogę łatwo pożyczyć pieniądze od matki lub ojca	36,3	27,3	20,9	8,9	6,5
	Mogę łatwo dostać w podarunku pieniądze od matki lub ojca	28,9	25,2	27,6	12,2	6,1

W referowanym tu badaniu kwestii stosunku rodziców do picia poświęcono pytanie, które dotyczyło przyzwolenia na picie napojów alkoholowych. Większość badanych 15-16 latków deklaruje brak zgody rodziców na picie przez nich alkoholu. 62,1% badanych twierdzi, że na takie zachowanie nie pozwala im ojciec, a 65,8%, że zgody nie wyraża matka. Tylko około 4% badanych ma pełne przyzwolenie ze strony rodziców. Dalsze ok. 18% deklaruje, że brak zgody ogranicza się do picia bez obecności rodziców.

W klasach starszych mniejsze frakcje badanych deklarują brak przyzwolenia – 39,2% ze strony ojca i 41,9% ze strony matki. Czteropięćkrotnie wyższe niż wśród uczniów młodszych odsetki uczniów starszych mają pozwolenie na picie także bez obecności rodziców (ok. 18%).

**Tabela 63. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (województwo śląskie)**

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	62,1	18,2	4,1	15,6
	Matka	65,8	17,6	4,1	12,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	39,2	20,5	18,3	22,0
	Matka	41,9	22,1	18,8	17,1

**Tabela 64. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Polska)**

Kohorta		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

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim zawartymi w tabeli 63. z wynikami w całym kraju zestawionymi w tabeli 64. wskazuje na wyższe odsetki uczniów, którym rodzice nie pozwalają na picie napojów alkoholowych w województwie niż średnio w kraju.

Brak zgody rodziców na picie napojów alkoholowych jest zróżnicowany ze względu na płeć (tabela 65. i 66.). W obu kohortach zdecydowanie częściej ojcowie i matki chłopców nie zgadzali się na konsumpcję alkoholu, niż miało to miejsce w przypadku dziewcząt. Taki wynik może być efektem przekonania rodziców o bardziej ryzykownym sposobie picia alkoholu przez chłopców, które może prowadzić do częstszych prób wyeliminowania takiego zachowania w ogóle.

**Tabela 65. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (chłopcy, województwo śląskie)**

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	69,2	12,6	3,5	14,6
	Matka	72,8	11,8	3,2	12,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	44,0	17,5	18,1	20,4
	Matka	48,5	17,9	16,6	17,1

**Tabela 66. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (dziewczęta, województwo śląskie)**

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	53,3	25,2	4,7	16,8
	Matka	57,3	24,6	5,0	13,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	34,0	23,7	18,6	23,7
	Matka	34,9	26,6	21,3	17,2

### Korzystanie z mediów społecznościowych i gier wideo

W kwestionariuszu zawarto również pytania dotyczące korzystania z Internetu oraz grania w gry wideo. Pierwsza kwestia badana w tym obszarze dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype (tabela 67.).

**Tabela 67. Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype (województwo śląskie).**

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	20,7	25,1	21,1	18,1	15,0
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	7,1	9,6	18,5	32,6	32,2
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	14,1	19,5	18,7	22,9	24,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	23,3	25,7	21,6	17,9	11,6
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	6,0	8,7	21,3	34,1	29,9
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	13,9	15,9	19,0	25,5	25,8

**Tabela 68. 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 mniej więcej co drugi (45,8%) badany twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, 33,6% jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęca na tą aktywność za dużo czasu, a co szósty (16,7%) ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie ranking

symptomów jest podobny i analogiczne odsetki wynoszą: 49,0%, 29,8% oraz 14,7%.

Nie odnotowano istotnych różnic w zakresie występowania symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype wśród uczniów w województwie śląskim i w kraju ogółem. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort.

W tabeli 69. zaprezentowano rozkłady czasu spędzonego na grach na urządzeniach elektronicznych w typowym dniu roboczym i weekendowym w czasie ostatnich 7 dni przed badaniem. Analiza typowego dnia roboczego w młodszej kohorcie graczy ujawnia najliczniejszą frakcję badanych, którzy grali 2-3 godziny dziennie (27,5%), mniej osób poświęcało na tą aktywność ok. godziny (18,7%). W przypadku typowego dnia weekendowego także dominują frakcje badanych grających 2-3 godziny (22,7%), ale znacznie liczniejsze są frakcje badanych grających ok. 4-5 godzin (21,5%) oraz nawet 6 godzin lub więcej (21,6%).

W starszej kohorcie, w typowym dniu roboczym, największy odsetek graczy poświęcał na grę 2-3 godziny dziennie (24,7%) lub ok. godziny dziennie (18,5%). W trakcie weekendu dominuje korzystanie z gier 2-3 godziny dziennie (21,6%), ale podobnie jak w młodszej kohorcie, znacznie liczniejsze są frakcje badanych grających ok. 4-5 godzin (19,6%) oraz 6 godzin lub więcej (23,3%).

**Tabela 69. Czas spędzony na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni (województwo śląskie)**

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	20,6	11,4	18,7	27,5	11,8	9,9
	Typowy dzień weekendowy	15,8	7,2	11,1	22,7	21,5	21,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Typowy dzień roboczy	20,3	13,2	18,5	24,7	12,2	11,1
	Typowy dzień weekendowy	15,6	7,1	12,7	21,6	19,6	23,3

W kwestii czasu poświęconego na gry na urządzeniach elektronicznych pytano także o liczbę dni w tygodniu, w których respondent grał oraz przeciętny czas dziennie przeznaczony na gry. Rozkład liczby dni w tygodniu zawiera tabela 70.

W obu kohortach liczne frakcje stanowili badani, którzy w ogóle nie korzystali z gier na urządzeniach elektronicznych. Wśród pierwszoklasistów stanowili oni 20,7%, zaś wśród uczniów klas trzecich – 21,8%.

Przez wszystkie 7 dni grało 26,8% pierwszoklasistów oraz 26,9% trzecioklasistów.

**Tabela 70. Liczba dni spędzonych na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	20,7	21,3
	1 dzień	9,9	12,4
	2 dni	12,6	10,5
	3 dni	9,9	9,9
	4 dni	8,1	8,1
	5 dni	7,7	7,8
	6 dni	4,3	4,4
	7 dni	26,8	25,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	21,8	28,6
	1 dzień	11,2	12,2
	2 dni	11,8	11,5
	3 dni	8,8	9,3
	4 dni	7,2	7,6
	5 dni	7,2	7,3
	6 dni	5,1	3,9
	7 dni	26,9	19,6

Uczniowie zostali także zapytani o symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (tabela 71.).

W młodszej grupie 25,5% badanych jest zdania, że ich rodzice uważają, że poświęcają na tą aktywność za dużo czasu, 23,6% badanych twierdzi, że spędza za dużo czasu na graniu w gry, a 12,3% badanych ma zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych gier. W starszej grupie analogiczne odsetki są nieco niższe i wynoszą 18,4%, 18,5% oraz 6,6%.

**Tabela 71. Symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (województwo śląskie)**

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 na graniu	8,9	14,7	19,2	25,1	32,1
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	5,9	6,4	11,9	26,3	49,4
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	11,0	14,5	13,8	20,3	40,4

Kohorta		Zdecydowanie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydowanie nie
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	6,9	11,6	18,4	23,9	39,1
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,9	3,7	12,8	24,2	56,5
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	9,0	9,4	11,7	20,9	49,1

Porównanie województwa śląskiego i kraju ogółem pod względem symptomów nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych nie ujawnia istotnych różnic między analizowanymi obszarami. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort. Jeśli występują różnicę to są one niewielkie.

**Tabela 72. Symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (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 na graniu	7,9	14,6	18,9	24,9	33,7
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	3,3	4,9	12,8	28,2	50,8
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	9,7	12,6	13,8	22,5	41,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	6,5	10,3	15,0	23,3	44,9
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,4	4,3	9,7	22,3	61,2
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	7,0	9,2	9,5	19,3	54,9

### 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 73. sugerują, że znaczna część młodzieży ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze. Wśród 15-16 latków takie doświadczenia zebrało 24,9% badanych, zaś w starszej kohorcie – 29,0% badanych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 11,2% uczniów z młodszej kohorty i 16,2% uczniów ze starszej kohorty.

**Tabela 73. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	24,9	25,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	17,0	19,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	11,2	12,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	29,0	26,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	23,1	20,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	16,2	14,1

Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z wynikami w całym kraju pokazuje prawie identyczne odsetki pierwszoklasistów, którzy mają za sobą doświadczenia grania za pieniądze. W starszej kohorcie także odnotować trzeba brak istotnych różnic.

Następne pytanie dotyczyło częstotliwości stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (tabela 74.). Najliczniejszą frakcją w obu kohortach stanowiły osoby, które grały raz na miesiąc lub rzadziej (9,9% w młodszej i 13,4% w starszej grupie). W mniejszym odsetku badani zaliczali się do grających 2-3 razy w tygodniu (odpowiednio 5,8% i 6,6%).

Wyniki uzyskane w młodszej kohorcie w województwie śląskim są na podobnym poziomie, jak te uzyskane w populacji generalnej. W starszej kohorcie natomiast frakcja stawiających pieniądze w grach hazardowych w województwie jest większa, niż średnio w kraju.

**Tabela 74. Częstotliwość stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie grał	80,2	79,7
	Raz na miesiąc lub rzadziej	9,9	11,5
	2-4 razy w miesiącu	4,0	4,1
	2-3 razy w tygodniu	5,8	4,7

Kohorta		Śląskie	Polska
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie grał	74,6	79,8
	Raz na miesiąc lub rzadziej	13,4	10,6
	2-4 razy w miesiącu	5,4	5,2
	2-3 razy w tygodniu	6,6	4,4

Uczniowie, jeśli grają w gry hazardowe najczęściej poświęcają na to mniej niż 30 minut w ciągu dnia. Robi tak 9,0% uczniów z młodszej kohorty oraz 12,2% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z wynikami w całym kraju nie pokazuje istotnych różnic między analizowanymi obszarami.

**Tabela 75. Czas spędzany na grach hazardowych typowego dnia w czasie ostatnich 12 miesięcy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	80,5	79,9
	Mniej niż 30 minut	9,0	9,7
	Między 30 minut a 1 godzina	3,6	4,0
	Między 1 godzina a 2 godziny	2,3	2,1
	Między 2 godziny a 3 godziny	1,1	1,2
	3 godziny lub więcej	3,6	3,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	75,5	80,3
	Mniej niż 30 minut	12,2	10,7
	Między 30 minut a 1 godzina	4,9	4,2
	Między 1 godzina a 2 godziny	2,1	1,8
	Między 2 godziny a 3 godziny	1,5	0,9
	3 godziny lub więcej	3,8	2,2

Tylko niewielkie odsetki respondentów grały w gry hazardowe dłużej niż 2 godziny przy jednej okazji. Najczęściej robili to raz na miesiąc lub rzadziej. Odsetki badanych, które przejawiały ten wzór grania były podobne w obu kohortach (8,6% w młodszej grupie i 13,2% w starszej). Podobne rozpowszechnienie można odnotować również porównując wyniki uzyskane w badaniu wojewódzkim do próby ogólnopolskiej. Różnice, które występują są niewielkie.

**Tabela 76. Granie w gry hazardowe dłużej niż 2 godziny przy jednej okazji w czasie ostatnich 12 miesięcy**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	81,7	80,8
	Raz na miesiąc lub rzadziej	8,6	10,1
	2-4 razy w miesiącu	3,7	4,6
	2-3 razy w tygodniu	1,5	1,2
	4-5 razy w tygodniu	1,6	1,0
	6 lub więcej razy w tygodniu	2,9	2,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	75,7	81,0
	Raz na miesiąc lub rzadziej	13,2	10,8
	2-4 razy w miesiącu	4,9	4,0
	2-3 razy w tygodniu	1,8	1,5
	4-5 razy w tygodniu	1,9	1,3
	6 lub więcej razy w tygodniu	2,5	1,4

W tabeli 77. zestawiono dane wojewódzkie na temat częstotliwości grania w poszczególne gry hazardowe na miejscu, tzn. w kasynach, salonach gier, punktach bukmacherskich, itp. W tabeli 78. zaś analogiczne dane na poziomie kraju.

Gdy analizujemy granie na miejscu w województwie (tabela 77.), to w obu kohortach największą popularnością cieszyły się zakłady sportowe (12,0% w młodszej grupie i 15,3% w starszej grupie). Najczęściej respondenci grali w nie raz na miesiąc lub rzadziej. Najmniejszą popularnością cieszyło się granie w karty lub kości, wśród pierwszoklasistów – 9,8%, zaś wśród trzecioklasistów – 9,1%. Na poziomie kraju (tabela 78.) w obu kohortach największą popularnością cieszyły się zakłady sportowe, w które grało 13,1% uczniów z młodszej kohorty oraz 10,6% uczniów ze starszej kohorty. Najczęściej respondenci grali w nie raz na miesiąc lub rzadziej. Najmniejszą popularnością wśród trzecioklasistów cieszyły się automaty na których grało 6,7% badanych. W grupie pierwszoklasistów granie na automatach zadeklarowało 10,6% uczniów, w karty i kości – 10,2%, zaś loterie – 11,8%.

**Tabela 77. Częstotliwość grania na miejscu w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (województwo śląskie)**

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	89,0	6,7	1,7	2,6
	Karty lub kości	90,3	4,6	2,6	2,6
	Loterie (bingo, lotto)	89,3	6,8	1,6	2,4
	Zakłady sportowe	88,0	4,7	2,6	4,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	89,5	6,9	1,5	2,1
	Karty lub kości	91,0	5,5	1,5	2,1
	Loterie (bingo, lotto)	90,3	6,8	1,4	1,5
	Zakłady sportowe	84,7	6,4	4,5	4,4

**Tabela 78. Częstotliwość grania na miejscu w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (Polska)**

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	89,3	7,2	1,3	2,1
	Karty lub kości	89,8	5,7	2,2	2,4
	Loterie (bingo, lotto)	88,2	7,9	2,0	1,9
	Zakłady sportowe	87,0	6,3	2,8	4,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	93,3	5,2	0,6	0,9
	Karty lub kości	92,1	5,0	1,8	1,1
	Loterie (bingo, lotto)	90,0	7,1	1,9	1,0
	Zakłady sportowe	89,3	7,2	1,3	2,1

Dane dla województwa śląskiego o częstotliwości grania w poszczególne gry w Internecie zawarto w tabeli 79, zaś analogiczne dane dla całego kraju w tabeli 80.

Podobnie jak przy graniu na miejscu w województwie w obu kohortach najczęściej wskazywano zakłady sportowe (pierwszoklasiści – 11,7%, trzecioklasiści – 19,6%). Inaczej natomiast prezentują się gry wybierane najrzadziej. W obu kohortach są to loterie (pierwszoklasiści – 6,4%, trzecioklasiści – 8,4%).

Analogiczne dane ogólnopolskie zawarte w tabeli 80. także lokują zakłady sportowe na pierwszym miejscu. Warto zauważyć, iż w młodszej kohorcie odsetki potwierdzających granie w każdy z rodzajów gier w wojewódzkie są niższe od ogólnopolskich, zaś w starszej kohorcie wyższe od średniej krajowej.

**Tabela 79. Częstotliwość grania w Internecie w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (województwo śląskie)**

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	91,4	3,9	1,1	3,6
	Karty lub kości	91,6	3,5	1,9	2,9
	Loterie (bingo, lotto)	93,6	3,4	0,9	2,1
	Zakłady sportowe	88,3	4,2	3,0	4,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	89,9	5,7	1,8	2,6
	Karty lub kości	89,2	5,9	2,5	2,5
	Loterie (bingo, lotto)	91,6	5,1	1,2	2,0
	Zakłady sportowe	80,4	7,7	5,9	6,0

**Tabela 80. Częstotliwość grania w Internecie w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (Polska)**

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	91,3	5,1	1,2	2,4
	Karty lub kości	91,3	4,0	1,9	2,7
	Loterie (bingo, lotto)	91,3	4,8	1,7	2,2
	Zakłady sportowe	86,6	5,5	3,3	4,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	94,1	3,8	1,0	1,1
	Karty lub kości	92,4	4,5	1,9	1,2
	Loterie (bingo, lotto)	92,9	4,7	1,3	1,2
	Zakłady sportowe	84,2	6,4	5,1	4,2

W badaniu zastosowano dwa wskaźniki grania problemowego (tabela 81.). 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 10,0% uczniów z młodszej kohorty oraz 10,6% uczniów ze starszej kohorty. Kłamanie w sprawie tego jak wiele się gra okazało się nieco mniej rozpowszechnione, tylko ok. 4-5% uczniów przyznało się do tego zachowania. Obydwa symptomy problemowego grania przejawiało 3,1% badanych 15-16 latków oraz 3,2% 17-18 latków. Porównanie wyników uzyskanych w województwie śląskim z uzyskanymi na poziomie kraju nie ujawnia różnic w żadnej z obu kohort.

**Tabela 81. Symptomy grania problemowego w gry hazardowe**

Kohorta		Śląskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	10,0	9,0
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	4,7	4,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	10,6	8,9
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	4,3	3,7

**Wiarygodność wyników**

W badaniu zastosowano dwa mechanizmy sprawdzające wiarygodność uzyskanych wyników. Pierwszy, to pytanie o używanie nieistniejącego narkotyku nazwanego relewin. Jak pamiętamy z cytowanych już wyników używanie tego środka chociaż raz w życiu zadeklarowało ok. 1,5 badanych. Oznaczać to może, że badani w nieznacznym tylko stopniu deklarowali doświadczenia, które nie miały pokrycia w faktach.

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 sądzisz, że napisał(a)byś to w tym kwestionariuszu? Rozkłady odpowiedzi na to pytanie zawarto w tabeli 82. i 83.

W obecnym badaniu w młodszej kohorcie 26,2% 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 17,8%.

**Tabela 82. 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 śląskie)**

Kohorta	Już to napisałem w tej ankiecie	Zdecydowanie tak	Chyba tak	Chyba nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	20,0	26,9	27,0	8,9	17,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	32,0	27,7	22,5	5,8	12,0

**Tabela 83. 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)**

Kohorta	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

Porównanie wartości wskaźnika dla województwa śląskiego i dla całego kraju wskazuje na niższy poziom zaufania respondentów w województwie, niż średnio w kraju. Skłania to do traktowania wyników z województwa z większą ostrożnością niż uzyskanych na poziomie kraju.

#### **Dynamika problemu w województwie śląskim w latach 2004-2024**

Badania zrealizowane w województwie śląskim w 2024 roku są piątym z kolei badaniem ESPAD przeprowadzonym w tym województwie, a szóstym badaniem szkolnym. Dzięki temu możemy porównać dynamikę podstawowych wskaźników używania alkoholu i narkotyków przez młodzież w województwie śląskim ze zmianami na scenie ogólnopolskiej. Pierwsze badanie ESPAD w województwie śląskim zostało zrealizowane w 2004 roku. W 2007 roku zrealizowane zostało badanie szkolne, po części wykorzystujące metodologię ESPAD. Porównywalność wyników ESPAD z wynikami tego badania jest jednak ograniczona.

Porównania, które zostaną zaprezentowane w tym rozdziale opatrzyć trzeba istotnym zastrzeżeniem. Przypomnijmy, że badanie w województwie śląskim w 2011 roku zrealizowano na jesieni, stąd badaną populację stanowiła młodzież z młodszego rocznika. Uczniowie badani w województwie śląskim w 2011 roku byli zatem o kilka miesięcy młodszy niż uczniowie badani w skali kraju, a także w województwie w latach poprzednich.

#### **Picie alkoholu**

Zestawienie wyników uzyskanych w województwie śląskim w 2024 roku z wynikami z lat poprzednich wskazuje, że od pomiaru w 2015 roku zaobserwowano dalszy spadek picia w obu kohortach na przestrzeni wszystkich trzech przedziałów czasowych (tabela 84.).

**Tabela 84. Picie napojów alkoholowych w województwie śląskim**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	92,8	86,0	87,0	84,3	80,8	62,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	84,5	74,9	75,1	72,6	67,8	48,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	61,3	48,0	51,8	47,0	44,3	25,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	96,8	96,8	95,5	96,6	92,3	84,5
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	92,8	90,8	90,8	93,5	88,9	74,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	78,3	71,0	73,9	83,5	75,6	51,1

Na poziomie kraju w tym czasie obserwowaliśmy podobne tendencje (tabela 85.).

**Tabela 85. Picie napojów alkoholowych w Polsce**

Kohorta		2003	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	92,5	90,2	87,3	83,8	80,0	72,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	84,9	78,9	78,3	71,7	67,9	59,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	65,8	57,3	57,6	48,6	46,7	39,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	96,7	94,8	95,2	95,8	92,8	91,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	93,4	92,0	91,6	92,7	89,0	86,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	78,9	79,5	80,4	82,3	76,1	73,3

W tabeli 86. podsumowano dane dotyczące silnego upijania się. W grupie 15-16 latków, podobnie jak w przypadku picia alkoholu w ogóle, w 2024 roku obserwujemy dalszy spadek odsetka badanych deklarujących silne upicie się kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w obu kohortach, w porównaniu do roku 2015 roku. Jedynym wyjątkiem jest stabilizacja trendu silnego upicia się wśród 15-16 latków w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Trend odnotowany w województwie jest taki sam jak w populacji generalnej uczniów (tabela 87.).

**Tabela 86. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo (województwo śląskie)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	41,8	34,7	31,8	25,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	32,0	27,4	25,9	19,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	12,7	10,6	10,9	9,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	66,2	65,5	56,3	51,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	48,9	49,2	45,7	40,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	19,7	19,9	18,6	18,0

**Tabela 87. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo (Polska)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	44,5	36,9	33,3	32,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	33,2	27,6	26,2	25,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	14,4	12,5	11,3	13,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	65,7	64,4	56,6	59,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	47,6	46,9	44,0	46,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	21,6	19,7	18,8	24,3

Jak to już zostało wcześniej wspomniane sięganie po napoje alkoholowe oraz rozmiary picia zależne są, przynajmniej w pewnym stopniu, od postaw i oczekiwań wobec alkoholu. Dlatego warto zobaczyć, z jakimi trendami mamy do czynienia w tej kwestii. Dane z badań w województwie śląskim zestawiono w tabeli 88., a dane ogólnopolskie w tabeli 89.

**Tabela 88. Oczekiwania wobec alkoholu w województwie śląskim (Wybór odpowiedzi „bardzo prawdopodobne” na pytanie o spodziewane konsekwencje picia napojów alkoholowych)**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Poczuje się odprężony	20,1	16,2	21,7	22,5	17,7	13,7
	Będę miał kłopoty z policją	8,0	x	5,9	8,3	8,0	10,2
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	21,0	19,5	15,1	10,7	13,1	17,7
	Poczuje się szczęśliwy	16,1	13,8	15,3	14,9	15,0	11,3
	Zapomnę o swoich problemach	21,3	18,5	21,0	15,4	13,0	13,0
	Nie będę w stanie przestać pić	6,6	6,3	4,5	6,0	6,1	7,8
	Będę miał kaca	24,5	20,8	17,2	13,9	11,8	14,5
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	22,9	16,7	20,2	16,8	16,4	12,5
	Zrobię coś, czego będę żałował	14,2	16,2	13,0	12,4	12,8	13,9
	Będę się świetnie bawić	31,2	23,5	28,2	18,7	18,6	13,3
	Zrobi mi się niedobrze	13,7	14,3	11,8	10,9	11,9	15,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Poczuje się odprężony	21,4	22,1	28,6	34,6	22,5	17,7
	Będę miał kłopoty z policją	4,8	x	4,0	4,2	4,4	6,0
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	16,0	12,2	10,4	5,9	6,4	10,7
	Poczuje się szczęśliwy	10,9	13,3	18,4	17,6	11,5	13,3
	Zapomnę o swoich problemach	17,0	17,6	20,6	17,1	9,2	12,1
	Nie będę w stanie przestać pić	3,2	5,3	5,3	4,2	3,7	5,7
	Będę miał kaca	22,8	17,4	19,7	12,5	11,3	11,5
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	21,0	18,9	27,3	22,2	17,4	17,6
	Zrobię coś, czego będę żałował	8,5	12,3	11,6	9,0	7,5	10,5
	Będę się świetnie bawić	29,4	28,8	34,1	26,3	19,7	18,8
	Zrobi mi się niedobrze	11,2	10,2	9,1	7,9	8,6	12,2

**Tabela 89. Oczekiwania wobec alkoholu w Polsce (Wybór odpowiedzi „bardzo prawdopodobne” na pytanie o spodziewane konsekwencje picia napojów alkoholowych)**

Kohorta		2003	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Poczuje się odprężony	23,6	20,5	21,9	23,8	20,0	16,5
	Będę miał kłopoty z policją	8,2	10,2	8,1	9,9	8,7	7,9
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	23,2	21,8	15,8	13,5	13,7	15,3
	Poczuje się szczęśliwy	15,5	13,5	15,1	15,7	12,9	13,9
	Zapomnę o swoich problemach	20,4	17,8	18,6	17,4	12,8	14,5
	Nie będę w stanie przestać pić	5,8	6,0	6,1	7,6	7,1	6,3
	Będę miał kaca	25,7	21,1	19,9	16,2	13,9	12,7
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	22,9	19,1	19,3	17,7	15,5	16,1
	Zrobię coś, czego będę żałował	15,5	13,0	13,9	13,8	13,4	14,5
	Będę się świetnie bawić	30,4	24,8	25,4	19,9	17,0	16,5
	Zrobi mi się niedobrze	15,3	13,4	13,0	13,0	13,2	14,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Poczuje się odprężony	27,0	25,9	28,8	30,8	22,4	22,4
	Będę miał kłopoty z policją	4,8	6,3	5,4	6,4	4,7	4,3
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	15,4	14,2	9,5	8,1	7,3	9,8
	Poczuje się szczęśliwy	13,8	12,4	15,6	16,6	13,0	14,2
	Zapomnę o swoich problemach	18,3	15,7	17,7	17,0	10,6	11,7
	Nie będę w stanie przestać pić	4,5	3,6	4,4	5,4	4,3	5,0
	Będę miał kaca	25,6	18,7	19,2	14,9	11,5	12,1
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	21,9	19,9	22,8	21,6	18,5	20,8
	Zrobię coś, czego będę żałował	10,5	8,4	10,1	9,8	8,2	9,6
	Będę się świetnie bawić	29,2	27,4	29,2	24,8	20,4	20,4
	Zrobi mi się niedobrze	10,9	8,9	9,2	9,3	8,8	11,1

W województwie śląskim porównanie wyników z 2024 r. z wynikami z lat poprzednich pokazało, że odsetki uczniów spodziewających się pozytywnych i negatywnych konsekwencji zmieniały się podobnie jak na poziomie kraju.

W przypadku niemal wszystkich antycypacji pozytywnych konsekwencji odsetki się ustabilizowały bądź spadały, np. „poczuje się odprężony”, „poczuje się szczęśliwy” lub „będę bardziej przyjazny i towarzyski”. Podobnie było z oczekiwaniami następstw negatywnych, chociaż w przypadku niektórych odnotowano nieznaczny wzrost odsetka oczekujących szkodliwych konsekwencji, np. „zaszkodzi to mojemu zdrowiu”.

## **Używanie innych substancji psychoaktywnych**

Analizę zaczniemy od nakreślenia tła ogólnopolskiego (tabela 91.). Porównując wyniki z 2024 roku z wynikami z lat poprzednich odnotować trzeba spadek eksperymentowania z przetworami konopi. Dotyczy to zarówno młodszej jak i starszej kohorty. W 2007 roku nastąpił silny spadek odsetków uczniów eksperymentujących z przetworami konopi, zarówno w młodszej grupie, jak i wśród uczniów ze starszej kohorty. W 2011 roku w obu grupach zapoczątkowany został trend wzrostowy trwający do 2015 r. W 2019 roku w obu grupach obserwujemy początek trendu spadkowego, który przyspieszył w 2024 r., zwłaszcza w młodszej kohorcie.

Podobnie stało się z niektórymi innymi środkami. W 2007 roku pojawił się spadek w rozpowszechnieniu sięgania po LSD i heroinę w obu grupach wiekowych. W 2011 roku wszystkie te wskaźniki wzrosły, zarówno wśród 15-16 latków, jak w starszej grupie wiekowej, a w 2015 roku obserwujemy ich dalszy wzrost. Rok 2019 to zmniejszenie rozpowszechnienia używania tych substancji wśród uczniów, zaś rok 2024 to stabilizacja lub lekki wzrost.

W 2007 roku w młodszej grupie nastąpiła stabilizacja wskaźników rozpowszechnienia eksperymentowania z takimi środkami jak ecstasy czy kokaina na bardzo niskim poziomie, a w starszej grupie odsetek eksperymentujących z kokainą nie uległ zmianie, zaś w przypadku ecstasy nastąpił spadek. W 2011 roku zarówno odsetki eksperymentujących z ecstasy, jak i z kokainą w obu badanych grupach wzrosły. W przypadku kokainy w 2015 roku nadal obserwujemy tendencję wzrostową w obu grupach, w przypadku ecstasy – tylko w grupie młodszej. Z kolei w 2019 roku wyniki pokazały spadek używania tych substancji za wyjątkiem eksperymentowania z ecstasy przez 17-18 latków. Dane za 2024 r. nie zmieniają trendów w istotny sposób.

W okresie ostatnich piętnastu lat w województwie śląskim (tabela 90.), podobnie jak na poziomie całego kraju mieliśmy do czynienia z odmiennymi trendami w przypadku różnych środków, chociaż niekiedy znaleźć można było też podobieństwa.

W 2007 roku zarówno w województwie śląskim, jak w skali kraju nastąpił spadek odsetka młodzieży deklarującej używanie przetworów konopi. W województwie w próbie 15-16 latków odsetek eksperymentatorów spadł jednak bardziej bo o 8,5 punktów procentowych, zaś w skali kraju o 3,5 punktu procentowego. W próbie trzecioklasistów w województwie śląskim odsetek używających przetworów konopi chociaż raz w życiu był o 3,7 punktu procentowego mniejszy niż w 2004 roku, zaś w skali kraju analogiczny odsetek był mniejszy o 8,8 punktu procentowego niż w 2003 roku. W efekcie różnice w rozpowszechnieniu między województwem a średnią ogólnopolską nie uległy większym zmianom. W 2011 roku w województwie śląskim obserwowano znaczny wzrost odsetków uczniów sięgających po marihuanę bądź haszysz, podobny do wzrostu obserwowanego w skali kraju. W 2015 roku charakter wzrostowy został utrzymany, ale tylko w starszej kohorcie, podobnie jak w całym kraju. W młodszej grupie obserwowano nieznaczny spadek wskaźnika. Rok 2019 przyniósł dalszy spadek odsetka eksperymentujących z przetworami konopi w obu grupach wiekowych kontynuowany w 2024 r.

**Tabela 90. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w województwie śląskim**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	20,5	12,0	26,2	23,1	21,2	12,7
	Substancje wziewne	8,4	14,0	11,2	11,5	10,2	6,5
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	17,1	14,3	14,2	16,1	14,6	15,5
	Amfetamina	6,7	3,0	5,9	3,6	2,5	2,8
	LSD lub inne halucynogeny	2,5	3,0	5,3	4,1	2,1	2,3
	Crack	1,1	3,0	2,6	1,4	1,2	2,3
	Kokaina	2,3	2,0	4,1	2,8	1,4	2,7
	Heroina	2,2	2,0	2,2	1,9	1,0	2,1
	Ecstasy	2,6	2,0	4,1	2,5	2,3	2,9
	Sterydy anaboliczne	2,2	3,0	3,1	1,6	2,2	2,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	32,7	29,0	39,5	45,9	38,3	29,4
	Substancje wziewne	4,6	9,0	7,7	8,2	7,4	6,4
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	19,4	19,0	16,8	17,6	17,2	19,4
	Amfetamina	11,9	10,0	7,6	9,0	4,7	4,8
	LSD lub inne halucynogeny	3,2	6,0	5,6	6,8	4,0	3,4
	Crack	1,0	3,0	1,8	2,4	1,0	2,8
	Kokaina	2,0	3,0	3,1	4,5	2,9	3,6
	Heroina	1,9	2,0	2,2	3,0	1,0	1,9
	Ecstasy	5,0	7,0	4,1	4,5	5,1	3,0
	Sterydy anaboliczne	3,0	5,0	1,9	3,0	1,8	3,3

W 2004 roku w województwie śląskim rozpowszechnienie doświadczeń z amfetaminą w młodszej grupie było zbliżone do poziomu notowanego w Polsce w 2003 roku. W 2007 roku różnica między województwem, a średnią krajową nie uległa zwiększeniu, bowiem odsetek eksperymentujących z amfetaminą spadł na obu porównywanych obszarach. W 2011 roku odnotowano wzrost wskaźników. Natomiast w latach 2015-2019 w województwie śląskim odnotowano trend spadkowy wskaźnika, zahamowany w 2024 r.

**Tabela 91. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu w Polsce**

Kohorta		2003	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	19,2	15,7	24,3	25,0	21,4	16,9
	Substancje wziewne	9,3	8,2	8,7	11,2	8,6	6,7
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	17,3	15,6	15,5	17,0	15,1	17,9
	Amfetamina	6,0	3,8	4,6	5,3	4,2	4,2
	LSD lub inne halucynogeny	2,5	1,8	3,3	5,5	3,2	4,0
	Crack	1,6	0,9	2,1	2,6	1,4	2,7
	Kokaina	2,2	1,8	3,3	4,4	2,9	3,7
	Heroina	1,8	1,4	1,3	3,1	1,9	2,7
	Ecstasy	2,8	2,5	3,0	3,9	3,3	3,8
	Sterydy anaboliczne	2,9	2,1	2,7	3,1	2,6	4,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	36,7	27,9	37,3	43,0	37,2	33,1
	Substancje wziewne	6,3	6,8	5,6	7,6	6,9	6,3
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	20,1	19,0	16,8	17,9	18,3	20,7
	Amfetamina	15,4	7,8	8,3	7,1	4,7	4,5
	LSD lub inne halucynogeny	4,2	2,7	3,9	5,2	4,2	4,0
	Crack	1,4	1,4	1,8	1,5	1,1	2,0
	Kokaina	2,4	2,5	3,9	4,3	3,1	3,1
	Heroina	2,2	1,7	1,2	1,8	1,5	1,9
	Ecstasy	5,8	4,2	5,0	4,0	5,1	4,0
	Sterydy anaboliczne	3,5	3,5	3,2	2,3	2,1	3,1

W starszej grupie w 2004 roku rozpowszechnienie używania amfetaminy pozostawało na niższym poziomie w województwie śląskim niż w średnio w kraju w 2003 roku. W 2007 roku zarówno w województwie, jak w całym kraju nastąpił spadek w wysokości wskaźnika, jednak w województwie śląskim był on znacznie mniejszy od średniej krajowej. W 2011 roku większy spadek wskaźnika w województwie śląskim przy jego nieznacznym wzroście w skali kraju doprowadził do zmniejszenia się różnic. W 2015 roku w województwie śląskim nastąpił wzrost wskaźnika przy jednoczesnym jego spadku na terenie całego kraju. Rozpowszechnienie eksperymentowania z amfetaminą w 2019 roku w województwie śląskim w porównaniu do lat poprzednich zmalało, zaś w 2024 pozostało na tym samym poziomie co przed pięciu laty.

W przypadku ecstasy w województwie śląskim w młodszej grupie obserwowaliśmy podobne odsetki badanych deklarujących używanie tej substancji w roku 2004 i 2007.

W 2011 roku nastąpił nieznaczny wzrost odsetka, a w 2015 roku jego spadek. Od tego czasu do 2024 r. można mówić o stabilizacji.

W starszej grupie w 2007 r. obserwowano nieznaczny wzrost wskaźnika w województwie śląskim,

a w skali kraju – jego spadek. W kolejnych latach, aż do 2024 r. odnotować trzeba względną stabilizację naznaczoną fluktuacjami w przedziale 3-5%.

W porównaniu do 2004 i 2007 roku, w 2011 roku zauważalny był wzrost rozpowszechnienia doświadczeń z kokainą w młodszej grupie badanych, zarówno w województwie śląskim, jak i na poziomie ogólnopolskim. W 2015 roku wzrost używania był kontynuowany na poziomie ogólnopolskim, jednak w województwie śląskim obserwowano spadek wskaźnika. Wśród starszej młodzieży taki wzrost jest obserwowany na obu analizowanych obszarach. Rozpowszechnienie używania kokainy wśród uczniów z województwa utrzymuje się na niskim, względnie wyrównanym poziomie.

Rozwój sytuacji w zakresie używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza był w województwie śląskim podobny jak w skali kraju zarówno w starszej, jak i w młodszej kohorcie. W 2007 roku odnotowano nieznaczny spadek wysokości wskaźnika w porównaniu do 2003 roku, w 2011 roku obserwowano jego stabilizację. W 2015 roku odnotowano nieznaczny wzrost wskaźników na obu analizowanych obszarach, z kolei w 2019 roku spadek i wzrost w 2024 r. Podsumowując całe dwadzieścia lat wskazać trzeba na liczne fluktuacje, które zakłócały w zasadzie tendencje do stabilizacji.

W zakresie eksperymentowania z substancjami wziewnymi w 2015 roku w województwie śląskim w obu kohortach zaobserwowano względną stabilizację, po wzroście odsetka deklarujących używanie tych substancji w 2007 roku. W 2019 roku notowano dalszy spadek rozpowszechnienia używania substancji wziewnych w obu kohortach, zaś w 2024 r. dalszy spadek w młodszej kohorcie, a także w starszej kohorcie, ale w mniejszym nasileniu.

W tabeli 92. zestawiono dane dotyczące używania marihuany i haszyszu w województwie śląskim, a w tabeli 93. – w skali kraju.

**Tabela 92. Używanie przetworów konopi w województwie śląskim**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	21,0	12,0	26,2	23,1	21,2	12,7
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	16,3	11,0	21,8	16,6	16,7	10,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	9,3	5,0	13,7	6,3	9,2	5,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	32,7	29,0	39,5	45,9	38,3	29,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	25,1	21,0	32,1	33,7	30,4	21,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	12,4	11,0	17,5	15,9	13,5	9,3

**Tabela 93. Używanie przetworów konopi w Polsce**

Kohorta		2003	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	19,2	15,7	24,3	25,0	21,4	16,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	14,5	10,9	20,1	19,2	16,7	14,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	8,3	6,4	10,5	10,3	9,0	8,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	36,7	27,9	37,3	43,0	37,2	33,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	26,1	17,4	28,5	31,5	29,6	23,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	13,3	9,5	15,0	15,4	15,1	10,7

W 2007 roku zarówno w województwie śląskim, jak i w całym kraju nastąpił spadek nie tylko odsetków eksperymentujących z przetworami konopi, ale również odsetków badanych, którzy używali ich w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Trzeba jednak zauważyć, że nasilenie tego spadku było inne, w młodszej grupie wskaźniki w województwie śląskim spadły znacznie bardziej niż średnio w skali kraju. W 2011 roku w województwie obserwowano także podobne trendy, jak w całym kraju, a więc ponowny wzrost wskaźników do poziomu wyższego niż obserwowany w pierwszym badaniu. W 2015 roku w młodszej grupie odnotowano spadek wskaźnika we wszystkich analizowanych okresach czasowych, podczas gdy na terenie całego kraju miała miejsce stabilizacja trendu. W starszej grupie na obu obszarach zaobserwowano trend wzrostowy w zakresie używania przetworów konopi kiedykolwiek i w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. W przypadku używania w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w województwie śląskim widoczny był nieznaczny spadek wskaźnika, a w skali kraju – jego wzrost. Pomiar z 2019 roku przyniósł dalszy spadek używania przetworów konopi, z wyjątkiem wzrostu w zakresie aktualnego używania tych substancji przez uczniów z młodszej kohorty. W 2024 r. spadek nie ominął żadnego ze wskaźników w każdej z kohort, zarówno w województwie, jak i na poziomie kraju.

Zaprezentowane tu zestawienie trendów w rozpowszechnieniu doświadczeń z poszczególnymi narkotykami oraz ich okazjonalnego używania w województwie śląskim na tle trendów ogólnopolskich pokazuje specyfikę lokalnej sytuacji w województwie. Wprawdzie niektóre wskaźniki zmieniają się na poziomie województwa w podobny sposób jak w skali kraju, to jednak zmiany innych przebiegają odmiennie. Rozpowszechnienie używania większości substancji nielegalnych, generalnie rzecz biorąc, pozostaje na poziomie zbliżonym do ogólnopolskiego. Trendy w zakresie aktualnego i częstego używania marihuany zdają się przebiegać w ostatnich latach podobnie jak na poziomie ogólnopolskim.

W tabeli 94. przedstawiono porównanie wyników z 2024 roku z wynikami z poprzednich pomiarów w zakresie eksperymentowania, aktualnego i częstego używania dopalaczy w województwie

śląskim. Analogiczne dane dla całego kraju przedstawia tabela 95. Używanie dopalaczy w młodszej i starszej kohorcie znacznie zmalało w 2019 roku. W przypadku eksperymentowania z tymi substancjami rozpowszechnienie zmalało około trzykrotnie. Trend spadkowy w rozpowszechnieniu używania odnotowany na poziomie województwa był spójny z tym na poziomie kraju, gdzie również odnotowano znaczne spadki w używaniu dopalaczy. W 2024 roku odnotować trzeba zahamowanie tych korzystnych zmian, zarówno w skali województwa, jak i na poziomie całego kraju.

**Tabela 94. Używanie dopalaczy (województwo śląskie)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	12,3	10,7	3,7	5,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,4	6,5	2,8	3,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,4	2,9	1,9	2,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	15,0	15,3	4,8	5,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,6	7,4	2,6	3,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	1,4	3,7	1,1	2,6

**Tabela 95. Używanie dopalaczy (Polska)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	10,5	10,3	5,2	6,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	7,1	6,9	3,6	5,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,5	4,3	2,5	3,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	15,8	12,6	5,3	6,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	9,0	6,0	3,5	4,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,2	3,0	2,2	2,8

### **Dostępność substancji psychoaktywnych**

Dane zawarte w tabeli 96. i 97. pozwalają na prześledzenie zmian w dostępności poszczególnych substancji w ocenach młodzieży jakie dokonały się w czasie ostatnich ośmiu lat. W tabeli 96. zawarto dane dla województwa śląskiego, zaś w tabeli 97. dane ogólnopolskie.

Porównanie ocen z 2024 roku z tymi, z poprzednich pomiarów w województwie śląskim, wskazuje na spadek dostępności tytoniu oraz każdego z trzech typów napojów alkoholowych, według ocen uczniów z niższego poziomu nauczania. Wartości uzyskane w 2024 roku wskazują na kontynuację trendu spadkowego, a nawet jego akcelerację w przypadku piwa i wina. Porównanie ocen

dokonywanych przez badanych z próby ogólnopolskiej w 2024 roku w porównaniu do lat wcześniejszych pokazuje zahamowanie trendu spadkowego w przypadku każdego z badanych napojów alkoholowych, a także tytoniu.

W starszej kohorcie młodzieży z województwa śląskiego obserwujemy podobne trendy, z tym, że skokowy spadek notowany w 2024 r. dotyczy także wódki. Na poziomie kraju obserwujemy załamanie się trendu spadkowego przy czym w przypadku wódki można mówić o wzroście, który sugerować może odwrócenie trendu.

**Tabela 96. Ocena dostępności poszczególnych substancji jako bardzo znacznej (substancje bardzo łatwe do zdobycia) – województwo śląskie**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	70,1	37,0	46,7	40,4	36,5	32,5
	Piwo	67,8	44,0	47,9	44,9	41,9	34,3
	Wino	57,5	34,0	36,0	35,7	34,1	26,5
	Wódka	48,9	24,0	31,0	32,3	30,2	28,0
	Marihuana lub haszysz	17,8	12,0	20,5	14,5	14,6	10,2
	Amfetamina	12,5	4,0	6,6	6,3	4,9	5,3
	Leki uspokajające lub nasenne	20,0	14,0	21,6	26,0	19,3	20,9
	Ecstasy	9,0	7,0	6,9	5,6	5,8	5,3
	Dopalacze	x	x	15,2	16,0	8,8	8,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	89,4	55,0	62,1	70,0	70,4	50,4
	Piwo	87,9	61,0	66,5	77,1	76,7	55,8
	Wino	81,7	49,0	58,6	71,6	72,7	49,1
	Wódka	75,2	38,0	50,5	68,4	70,3	49,6
	Marihuana lub haszysz	24,5	20,0	21,3	23,2	21,1	19,7
	Amfetamina	18,5	9,0	6,9	8,7	6,6	8,0
	Leki uspokajające lub nasenne	21,1	17,0	19,7	27,8	24,4	24,3
	Ecstasy	13,7	10,0	6,8	7,7	10,7	8,2
	Dopalacze	x	x	16,8	20,0	12,4	8,4

Dostępność marihuany i haszyszu deklarowana przez badanych w województwie śląskim uczniów z obu poziomów nauczania była oceniana podobnie w 2019 roku, jak w roku 2015, jednak wciąż wyżej niż w 2007 roku. W 2024 r. zauważamy spadek, silniejszy w młodszej kohorcie. Na poziomie ogólnopolskim do 2015 roku odnotowano stabilizację trendu w dostępie do marihuany i haszyszu, jednak w pomiarze z 2019 roku zauważa się spadek, kontynuowany w 2024 r.

W województwie śląskim w 2019 roku, w porównaniu do roku 2015, zarówno w młodszej jak i starszej kohorcie odnotowano spadek dostępu do wszystkich pozostałych substancji. Podobnie trend spadkowy odnotowano na poziomie ogólnopolskim. W 2024 r. w województwie możemy mówić raczej o stabilizacji, podobnie jak na poziomie kraju.

**Tabela 97. Ocena dostępności poszczególnych substancji jako bardzo znacznej (substancje bardzo łatwe do zdobycia) – Polska**

Kohorta		2003	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	71,9	59,2	48,1	43,1	41,1	37,8
	Piwo	67,9	56,1	49,3	47,6	45,8	44,2
	Wino	55,4	45,6	39,5	36,6	36,5	34,9
	Wódka	45,7	38,7	33,4	34,2	33,2	35,9
	Marihuana lub haszysz	15,7	11,5	15,7	15,2	13,7	14,8
	Amfetamina	11,8	7,4	5,0	6,3	5,5	6,7
	Leki uspokajające lub nasenne	19,6	16,5	18,6	25,1	20,5	24,5
	Ecstasy	9,6	6,3	5,5	6,6	5,9	6,9
	Dopalacze	x	x	14,0	16,0	9,3	8,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	89,8	81,0	67,5	69,4	64,9	63,8
	Piwo	89,5	80,5	73,1	76,2	72,2	73,3
	Wino	82,9	75,9	67,8	69,7	67,3	69,1
	Wódka	77,3	70,2	62,1	67,5	64,2	67,8
	Marihuana lub haszysz	23,1	16,8	20,5	21,2	18,6	20,5
	Amfetamina	17,5	10,1	7,5	6,8	6,2	6,5
	Leki uspokajające lub nasenne	21,7	18,5	20,0	26,2	22,7	26,8
	Ecstasy	11,9	8,7	7,4	6,6	8,3	6,9
	Dopalacze	x	x	15,4	18,4	10,5	6,8

W tabeli 98. przedstawiono dane dotyczące zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

W młodszej kohorcie odnotowano trend spadkowy odsetka uczniów kupujących piwo. Podobny, chociaż nieco słabszy trend zaobserwowano również na poziomie ogólnopolskim. W przypadku zakupu wina i wódki odsetek kupujących 15-16 latków z województwa śląskiego znacząco spadł dopiero w 2024 r. Na poziomie kraju możemy mówić o stabilizacji tych dwóch wskaźników.

W starszej kohorcie trendy odsetka kupujących poszczególne napoje są mniej czytelne. Warto jednak zwrócić uwagę na spadek w województwie śląskim w latach 2019-2024 odsetka kupujących każdy z napojów alkoholowych. W tym czasie w Polsce odnotowano jedynie spadek odsetka 17-18 latków kupujących piwo (tabela 99.).

**Tabela 98. Odsetki uczniów, którzy dokonywali zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (województwo śląskie)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	32,1	26,6	22,1	12,5
	Wino	7,3	7,2	9,1	5,4
	Wódka	15,2	14,0	14,7	10,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	47,7	57,7	52,7	31,0
	Wino	10,5	19,6	22,8	11,7
	Wódka	25,1	32,4	31,8	22,9

**Tabela 99. Odsetki uczniów, którzy dokonywali zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (Polska)**

Kohorta		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	35,4	28,2	24,2	19,2
	Wino	7,9	8,1	9,6	8,4
	Wódka	16,1	15,4	14,6	15,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	60,1	59,9	52,3	42,7
	Wino	13,0	17,8	20,7	20,0
	Wódka	31,8	35,3	31,1	31,2

### **Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych**

Prześledzenie zmian, jakie dokonały się w województwie śląskim w ocenie ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji umożliwiają dane zestawione w tabeli 100. Pokazują one odsetki uczniów, którzy wybrali odpowiedź „duże ryzyko” w badaniach z 2004, 2007, 2011, 2015, 2019 i 2024 roku. Analogiczne dane dla całego kraju zawarto w tabeli 101.

W obu kohortach młodzieży z województwa śląskiego poddanych badaniu obserwowaliśmy w 2007 roku, w stosunku do 2004 roku, spadek odsetków uczniów traktujących używanie poszczególnych substancji jako bardzo ryzykowne, zarówno na poziomie pojedynczych prób, jak regularnego używania. W 2011 roku odnotowano wyraźny spadek w stosunku do 2004 roku odsetków badanych traktujących używanie poszczególnych substancji jako bardzo ryzykowne. W 2015 roku obserwowano wahania wartości wskaźników, w przypadku niektórych odnotowano wzrost,

a w innych spadek postrzegania istotności problemów. Podobnie było w pomiarze z 2019 roku. W 2024 r. dominują wzrosty wskaźników.

Trzeba zauważyć, że odsetki badanych w województwie śląskim, którzy traktują używanie przetworów konopi jako bardzo ryzykowne, wykazywały trend spadkowy od 2004 roku. Trend spadkowy trwał do 2019 r. zaś w 2024 r. zauważamy wzrosty, które mogą być zapowiedzią odwrócenia trendów. Oznacza to, że obecnie uczniowie z obu kohort przestali w coraz mniejszym stopniu postrzegać używanie przetworów konopi jako bardzo ryzykowne. W przypadku picia napojów alkoholowych, oceny wagi ryzyka związanego z większością stylów picia alkoholu już wcześniej zaczęły wykazywać wzrost. W województwie śląskim ów wzrost ominął wypijanie 1 lub 2 drinków prawie codziennie, co nie zdarzyło się w skali kraju.

W 2011 roku w stosunku do 2004 roku nastąpił wyraźny spadek odsetków badanych traktujących używanie amfetaminy i ekstazy jako bardzo ryzykowne. Dotyczyło to nie tylko eksperymentowania z tymi substancjami, ale także ich regularnego używania. W 2015 roku zaobserwowano w obu kohortach wzrost odsetka osób, które uważają, że używanie amfetaminy i ekstazy jest bardzo ryzykowne, przy czym wzrost był szczególnie wyraźny w przypadku oceny regularnego używania. Jedynie w przypadku oceny ryzyka dotyczącego eksperymentowania z ekstazy w starszej grupie nie zauważono większych zmian. Pomiar w 2024 roku pokazał, że więcej młodszych respondentów niż w 2015 roku postrzegало eksperymentowanie z amfetaminą i ekstazy jako zachowanie obarczone dużym ryzykiem.

**Tabela 100. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji - odsetki badanych wybierających odpowiedź „duże ryzyko” – województwo śląskie**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	11,0	13,2	10,0	9,6	13,0	14,3
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	71,1	63,8	70,2	74,7	74,4	71,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	x	x	x	x	5,5	10,4
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	31,9	21,2	21,8	26,3	31,8	36,5
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	62,0	55,5	59,1	66,3	69,4	67,8
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	47,3	43,9	45,9	44,6	56,6	62,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	41,0	29,3	29,1	27,6	25,9	35,5
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	47,9	37,2	31,0	31,6	28,5	38,9
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	76,0	72,4	63,3	71,7	61,1	66,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	51,5	27,6	32,8	34,5	36,8	39,8
	Biorą ecstasy regularnie	80,3	68,1	65,1	75,4	72,3	66,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	50,5	33,0	40,1	44,1	45,0	46,9
	Biorą amfetaminę regularnie	81,3	74,6	75,7	85,6	81,4	74,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	x	x	x	x	41,3	42,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalacze	x	x	24,4	22,5	44,0	32,1
	Biorą dopalacze regularnie	x	x	82,0	84,5	83,6	74,3

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	12,9	13,1	9,3	9,9	13,0	10,0
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	73,1	68,2	72,8	72,5	80,6	70,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	x	x	x	x	7,0	6,8
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	34,4	26,7	27,9	25,6	35,4	37,8
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	66,2	60,7	63,0	64,5	75,2	70,6
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	41,3	38,2	36,7	35,7	53,9	59,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	36,8	24,0	21,2	17,9	17,8	25,0
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	42,5	33,8	24,8	24,0	23,1	28,3
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	77,4	71,6	60,3	60,4	58,6	64,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	48,6	27,0	32,6	32,3	35,8	38,8
	Biorą ecstasy regularnie	80,9	71,5	70,5	72,9	74,9	71,5
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	47,6	34,0	41,5	43,9	50,5	48,8
	Biorą amfetaminę regularnie	85,4	76,7	78,5	81,5	84,7	77,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	x	x	x	x	44,8	43,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalacze	x	x	18,5	24,9	51,6	36,7
	Biorą dopalacze regularnie	x	x	81,9	82,2	90,9	82,0

**Tabela 101. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji - odsetki badanych wybierających odpowiedź „duże ryzyko” – Polska**

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palą papierosy od czasu do czasu	11,0	13,2	10,0	9,6	11,7	13,1
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	71,1	63,8	70,2	74,7	73,4	72,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	x	x	x	x	6,3	8,6
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	31,9	21,2	21,8	26,3	33,6	37,7
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	62,0	55,5	59,1	66,3	70,7	71,6
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	47,3	43,9	45,9	44,6	55,8	62,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	41,0	29,3	29,1	27,6	24,9	29,1
	Palą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	47,9	37,2	31,0	31,6	28,1	33,9
	Palą marihuanę lub haszysz regularnie	76,0	72,4	63,3	71,7	60,7	67,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	51,5	27,6	32,8	34,5	36,0	36,5
	Biorą ecstasy regularnie	80,3	68,1	65,1	75,4	68,6	69,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	50,5	33,0	40,1	44,1	43,3	46,0
	Biorą amfetaminę regularnie	81,3	74,6	75,7	85,6	77,7	77,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	x	x	x	x	40,0	39,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalacze	x	x	24,4	22,5	43,0	31,3
	Biorą dopalacze regularnie	x	x	82,0	84,5	82,7	78,7

Kohorta		2004	2007	2011	2015	2019	2024
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	12,9	13,1	9,3	9,9	12,5	11,4
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	73,1	68,2	72,8	72,5	77,4	77,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	x	x	x	x	6,0	8,1
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	34,4	26,7	27,9	25,6	36,4	44,3
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	66,2	60,7	63,0	64,5	73,7	78,1
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	41,3	38,2	36,7	35,7	51,4	61,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	36,8	24,0	21,2	17,9	19,0	23,5
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	42,5	33,8	24,8	24,0	23,2	28,3
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	77,4	71,6	60,3	60,4	57,8	66,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	48,6	27,0	32,6	32,3	36,4	40,5
	Biorą ecstasy regularnie	80,9	71,5	70,5	72,9	73,2	75,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	47,6	34,0	41,5	43,9	49,1	52,6
	Biorą amfetaminę regularnie	85,4	76,7	78,5	81,5	82,6	82,7
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	x	x	x	x	46,1	45,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalacze	x	x	18,5	24,9	48,3	40,1
	Biorą dopalacze regularnie	x	x	81,9	82,2	86,6	85,3

W 2024 r. z kolei w przypadku regularnego używania widoczny jest spadek odsetka 15-16 latków, którzy uważają że jest to duże ryzyko. Wśród starszej kohorty przekonanie o szkodliwości eksperymentowania wzrosło w porównaniu do 2015 roku, zaś regularnego używania – spadło. Trendy obserwowane w województwie śląskim w zasadzie nie odbiegają znacząco od tendencji ogólnopolskich.

W tabeli 102. przedstawiono dane w zakresie eksperymentowania, rekreacyjnego grania i aktualnego grania w gry hazardowe. W obu kohortach, w porównaniu do poprzednich pomiarów, w 2019 roku można odnotować dalszy spadek odsetka uczniów, którzy deklarują takie doświadczenie, przy czym spadek jest najbardziej wyraźny w przypadku aktualnego grania.

Podobny trend można zaobserwować na poziomie ogólnopolskim (tabela 103.). Te korzystne zmiany uległy odwróceniu zarówno w województwie, jak i w skali kraju. Wskaźniki z 2024 r. są wyraźnie wyższe niż notowane w 2019 r.

**Tabela 102. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać (województwo śląskie)**

poziom klasy		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	34,0	19,5	18,3	24,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	18,1	11,3	10,0	17,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	9,0	8,1	5,2	11,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	37,2	25,9	21,6	29,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	20,3	17,5	12,8	23,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,6	11,8	7,6	16,2

**Tabela 103. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać (Polska)**

poziom klasy		2011	2015	2019	2024
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	32,9	20,3	18,2	25,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	16,2	12,3	10,2	19,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	8,9	8,5	5,5	12,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	37,4	26,6	21,4	26,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	19,8	17,4	12,8	20,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,0	10,8	7,9	25,4

## WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wyniki badania w województwie śląskim na tle wyników w całym kraju 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, zwłaszcza 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 charakter marginalny zarówno w województwie jak i w skali kraju, 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 śląskim także używanie e-papierosów jest trochę mniej rozpowszechniane niż w skali Polski. Jednak różnica ta, gdy w grę wchodzi pierwszoklasiści, jest trochę większa 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*) oraz upijania się, 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 śląskiego sugerować mogą sukces w zakresie działań profilaktycznych.

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

Jednocześnie ci uczniowie rzadziej niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej deklarowali zakupy napojów alkoholowych zarówno do konsumpcji na miejscu, jak i na wynos. Wydaje się zatem, iż w obszarze ograniczania dostępności napojów alkoholowych dla młodzieży zostało w województwie sporo zrobione. Wiadomo, iż ograniczanie dostępności napojów alkoholowych

to strategia o najlepiej udokumentowanej skuteczności, dlatego zawsze powinna ona stanowić priorytet. W tym kontekście ważne są nie tylko działania skierowane specyficznym 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 prowadzi 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. Wprawdzie niekorzystne trendy w tym zakresie zostały zahamowane, ale nadal zbyt wielu młodych ludzi nie dostrzega ryzyka wynikającego z używania tych substancji. Tendencje legalizacyjne marihuany obecne w wielu krajach Europy, a także krajów pozaeuropejskich, stanowią czynnik sprzyjający mylnym przekonaniom o nieszkodliwości przetworów konopi. Zdaje 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 warte 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, zarówno w województwie jaki i na poziomie kraju nie jest tak zaawansowany. Wydaje się zatem, iż postulat podjęcia prac nad profilaktyką adresowaną specyficznym 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. Blisko dwie trzecie piętnasto-szesnastolatków i ponad jedna trzecia siedemnasto-osiemnastolatków spotyka się z takim bezwzględnym zakazem ze strony swoich rodziców. Wprawdzie, odsetki te w województwie są znacznie wyższe 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 zainicjowania ogólnospołecznej debaty na temat abstynencyjnego paradygmatu polskiej profilaktyki. Wydaje się to 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 po ośmioletnim okresie trendu spadkowego obecnie wykazuje wzrost, zarówno w skali województwa, jak i na poziomie kraju. Trzeba dodać, iż w województwie w starszej kohorcie wskaźniki są wyższe od ogólnopolskich. Warto zatem pomyśleć o adresowanej do młodzieży ofercie profilaktycznej w tym zakresie.

## PRZYPISY

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. Hibbel B. (2014) The 2012 ESPAD impact survey. EMCDDA, Lisbon.
4. Moskalewicz J., Allaste A., Demetrovics Z., Klempova D., Sierosławski J., with Csemy L. et al (2008) Enlargement 2005: cannabis in the new EU Member States. W: SZNITMAN S. R., OLSSON B., ROOM R. (red.) A cannabis reader: global issues and local experiences. Perspectives on cannabis controversies, treatment and regulation in Europe. Monographs series 8, vol. 1; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Lisbon, 63-93
5. 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.
6. 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
7. Sierosławski J. (2007a) Fazy monitorowania. W: J. Sierosławski, B. Bukowska, P. Jabłoński (red) Monitorowania narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym. Warszawa, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, pp. 93-126
8. Sierosławski J. (2007b) Epidemiologia narkomanii. W: A. Hejda, K. Okulicz-Kozaryn (red.) Zapobieganie Narkomanii w Gminie. Zasady tworzenia gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa, 30-42.
9. Sierosławski J. (2013a) Młodzież pierwszoklasna, a alkohol. W: J. Szymborski i W. Zatoński (Red.) Zdrowie dzieci i młodzieży w wymiarze socjomedycznym. ZDROWIE PUBLICZNE Monografie. Tom II. 2013. Wsztechnica Polska, Szkoła Wyższa. Warszawa, str. 79-95.
10. 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. Wsztechnica Polska, Szkoła Wyższa. Warszawa, str. 96-112.
11. 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.
12. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dz.U. 2018 poz. 1490 <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001490/T/D20181490L.pdf>