



Europejskie Centrum Monitorowania  
Narkotyków i Narkomanii

ESPAD



# Streszczenie

Raport ESPAD z 2011 r.

Używanie substancji przez uczniów w 36 europejskich krajach

## Nota prawna

Niniejsza publikacja Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) jest chroniona prawem autorskim. EMCDDA nie ponosi odpowiedzialności prawnej ani żadnej innej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki wynikające z wykorzystania danych zawartych w niniejszym dokumencie. Treść niniejszej publikacji niekoniecznie odzwierciedla oficjalne opinie partnerów EMCDDA, państw członkowskich UE czy instytucji i organów Unii Europejskiej.

Wiele informacji o Unii Europejskiej znajduje się w internecie.  
ę one dostępne w portalu Europa (<http://europa.eu>).

Europe Direct to serwis, który pomoże Państwu znaleźć odpowiedzi na pytania dotyczące Unii Europejskiej.

Numer bezpłatnej infolinii (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11

(\* ) Niektórzy operatorzy telefonii komórkowej nie udostępniają połączeń z numerami 00 800 lub pobierają za nie opłaty.

Niniejsze streszczenie jest dostępne w następujących językach: bułgarskim, hiszpańskim, czeskim, duńskim, niemieckim, estońskim, greckim, angielskim, francuskim, włoskim, łotewskim, litewskim, węgierskim, niderlandzkim, polskim, portugalskim, rumuńskim, słowackim, słoweńskim, fińskim, szwedzkim, chorwackim i norweskim. Wszystkie tłumaczenia wykonało Centrum Tłumaczeń dla Organów Unii Europejskiej. Dane katalogowe znajdują się na końcu niniejszej publikacji.

Luksemburg: Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2012

ISBN: 978-92-9168-523-3  
doi: 10.2810/58874

© Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, 2012  
Powielanie dozwolone pod warunkiem podania źródła.



**Europejskie Centrum Monitorowania  
Narkotyków i Narkomanii**

Cais do Sodré, 1249-289 Lizbona, Portugalia  
Tel. (351) 211 21 02 00 • [info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu)  
[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

# Spis treści

Wstęp	4
Streszczenie	5
Metodologia i jakość danych	5
Papierosy	6
Alkohol	6
Nielegalne narkotyki	9
Inne substancje	10
Uwagi końcowe	11
Główne wykresy dotyczące używania narkotyków	14

## Autorzy:

Björn Hibell, Szwedzka Rada ds. Informacji o Alkoholu i Innych Używkach (CAN), Sztokholm, Szwecja.

Ulf Guttormsson, Szwedzka Rada ds. Informacji o Alkoholu i Innych Używkach (CAN), Sztokholm, Szwecja.

Salme Ahlström, Dział ds. Alkoholu i Narkotyków, Krajowy Instytut Zdrowia i Opieki Społecznej (THL), Helsinki, Finlandia.

Olga Balakireva, Instytut Gospodarki i Prognoz, NASU, Kijów, Ukraina.

Thoroddur Bjarnason, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet w Akureyri, Islandia.

Anna Kokkevi, Uniwersytecki Instytut ds. Badań nad Zdrowiem Psychicznym, Ateny, Grecja.

Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforschung, Monachium, Niemcy, oraz Centrum Badań Społecznych nad Alkoholem i Narkotykami, SoRAD, Uniwersytet w Sztokholmie, Sztokholm, Szwecja.

## Dane bibliograficzne pełnego raportu:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. and Kraus, L. (2012), The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 European countries. Szwedzka Rada ds. Informacji o Alkoholu i Innych Używkach, Sztokholm, Szwecja.

Informacje, jak otrzymać pełną wersję raportu, dostępne są na stronie: <http://www.espad.org>.

## Wstęp



Z przyjemnością prezentujemy najważniejsze wyniki badań przeprowadzonych w 2011 r. w ramach europejskiego projektu badań ankietowych w szkołach na temat spożywania alkoholu i innych narkotyków (ESPAD). ESPAD jest projektem opartym na współpracy sieci niezależnych zespołów badawczych z ponad czterdziestu krajów europejskich. Jest to największy ponadnarodowy projekt badawczy na świecie w zakresie używania substancji przez dorastających. Niniejsze rozszerzone streszczenie zawiera podsumowanie raportu z badań ESPAD oraz dodatkowo dziewięć wykresów i jedną tabelę. Niniejsze streszczenie jest udostępniane w 23 językach w formie elektronicznej, a ponadto w 4 językach w formie drukowanej, aby zapewnić upowszechnienie wyników na szeroką skalę w całej Europie. Jest ono uzupełnieniem pełnego raportu dostępnego w języku angielskim.

Niniejsze wielojęzyczne streszczenie jest owocem coraz ściślejszej współpracy EMCDDA i ESPAD. Nasze wspólne cele to: poszerzenie dostępu do uzyskanych w ramach projektu ESPAD informacji i wiedzy specjalistycznej na temat używania alkoholu i innych narkotyków wśród uczniów; poprawa dostępności, jakości i porównywalności danych z badań ankietowych przeprowadzonych w szkołach oraz wyciąganie jak najbardziej wnikliwych wniosków z danych dostępnych w tym zakresie.

Zadaniem EMCDDA jest gromadzenie, analizowanie i upowszechnianie rzeczowych, obiektywnych i porównywalnych informacji na temat używania narkotyków w Europie. Kluczowe znaczenie dla działalności EMCDDA ma współpraca z europejskimi i międzynarodowymi organizacjami działającymi w obszarze problemu narkotyków, która daje możliwość lepszego zrozumienia tego światowego zjawiska.

Dane uzyskane dzięki projektowi ESPAD nabierają coraz większej wagi jako element sprawozdawczości EMCDDA i dostarczają cennych informacji, dających obraz sytuacji młodych osób w Europie. Projekt ESPAD zapewnia wspólne podejście do gromadzenia danych na temat używania narkotyków przez 15- i 16-letnią młodzież szkolną w Europie, a także pozwala na dokonanie oceny trendów. Jest to drugie wielojęzyczne streszczenie opracowane przez EMCDDA. Za pośrednictwem Instrumentu Pomocy Przedakcesyjnej (IPA) EMCDDA zapewniło również wsparcie finansowe realizacji badań ESPAD w sześciu krajach bałkańskich.

Chcielibyśmy przy tej okazji podziękować wszystkim rządowym i pozarządowym partnerom w krajach uczestniczących w projekcie ESPAD, którzy wnieśli swój wkład w finansowanie projektu, gromadzenie danych, ich analizę i upowszechnianie wyników. Prace związane z projektem ESPAD nie byłyby możliwe bez hojnego wsparcia szwedzkiego Ministerstwa Zdrowia i Spraw Społecznych.

**Wolfgang Götz**, dyrektor EMCDDA

**Björn Hibell**, koordynator projektu ESPAD

## Streszczenie

Głównym celem europejskiego projektu badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i innych narkotyków (ESPAD) jest gromadzenie porównywalnych danych dotyczących używania substancji przez 15- i 16-letnią młodzież szkolną w Europie, co z kolei ma na celu monitorowanie trendów w poszczególnych krajach oraz pomiędzy nimi. Jak dotąd w ramach projektu ESPAD przeprowadzono pięć edycji badania. Pierwsze badanie przeprowadzono w 26 krajach w 1995 r., natomiast w 2011 r. zgromadzono dane z 37 krajów. Wyniki za 2011 r. są jednak dostępne tylko w odniesieniu do 36 krajów, ponieważ Wyspa Man zgromadziła dane, ale niestety nie miała możliwości dostarczenia wyników.

W niniejszym streszczeniu prezentowane są główne wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w 2011 r. w krajach uczestniczących w projekcie ESPAD oraz wyniki dotyczące długookresowych trendów. W części początkowej przedstawiono skrótowy przegląd metodologii.

Niezależne zespoły badawcze z krajów uczestniczących w ESPAD tworzą podstawę wspólnego projektu. W 2011 r. w gromadzeniu danych w ramach projektu ESPAD wzięło udział 100 000 uczniów z następujących państw: Albanii, Belgii (Flandria), Bośni i Hercegowiny (Republika Serbska), Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Islandii, Irlandii, Liechtensteinu, Litwy, Łotwy, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec (pięć krajów związkowych), Norwegii, Polski, Portugalii, Rumunii, Rosji (Moskwa), Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Ukrainy, Węgier, Wielkiej Brytanii, Włoch, Wysp Owczych i Wyspy Man.

Hiszpania, podobnie jak Stany Zjednoczone, nie realizuje badań ESPAD. Jednak, w wyniku ścisłej współpracy z ESPAD trwającej od 1995 r., dane z hiszpańskiego szkolnego badania ankietowego na temat narkotyków zostały włączone do Raportu ESPAD 2011, tam gdzie było możliwe ze względu na porównywalność.

### Metodologia badania i jakość danych

W celu zapewnienia jak największej porównywalności danych badania przeprowadza się przy pomocy wspólnych kwestionariuszy i zgodnie z wystandaryzowaną metodologią. Dane gromadzone

są głównie wiosną. W 2011 r. grupą poddaną badaniu byli uczniowie urodzeni w 1995 r., przy czym średni wiek osób uczestniczących w procesie gromadzenia danych wynosił 15,8 roku.

Dane gromadzi się dając grupom osób kwestionariusze do samodzielnego wypełnienia. Uczniowie wypełniają kwestionariusze anonimowo w salach szkolnych pod nadzorem ankietów lub nauczycieli, którzy prowadzą badanie ankietowe. Badane w 2011 r. próby są reprezentatywne dla każdego z krajów poza czterema wyjątkami: w Belgii badanie przeprowadzono tylko wśród populacji niderlandzkojęzycznej (Flandria), w Bośni i Hercegowinie badaniem objęto wyłącznie Republikę Serbską, na Cyprze badanie przeprowadzono tylko na terenach kontrolowanych przez rząd, w Niemczech w projekcie udział wzięło tylko pięć z szesnastu krajów związkowych (Bundesländer), a gromadzenie danych w Rosji było ograniczone do Moskwy.

Niniejszy raport międzynarodowy jest oparty na standardowych raportach krajowych i zbiorach danych dostarczonych koordynatorom i administratorowi baz danych ESPAD. Kilka krajów napotkało drobne problemy metodologiczne, nie są one jednak na tyle istotne, by poważnie zagrozić porównywalności wyników. W przypadku większości krajów ogólną trafność danych można uznać za wysoką, chociaż trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że kontekst kulturowy krajów, w których uczniowie odpowiadali na pytania, był niewątpliwie zróżnicowany. Ze względu na niski poziom wykonania próby w szkołach brytyjskich, do ich wyników należy podchodzić z dużą ostrożnością, a porównywalność trzeba uznać za ograniczoną.

Wielkość próby w poszczególnych krajach była najczęściej co najmniej zbliżona do liczby klas, która powinna umożliwić osiągnięcie zalecanej liczby 2 400 uczniów uczestniczących w badaniach ankietowych. Wyjątek od tego stanowią najmniejsze kraje, gdzie liczba respondentów była mniejsza, mimo że badania ankietowe przeprowadzono wśród wszystkich odpowiednich uczniów.

Niewielkie różnice między krajami w oszacowaniach dla poszczególnych lat lub w trendach należy interpretować z ostrożnością. Zmiany w poszczególnych krajach, jakie zaszły między rokiem 2007 a 2011, zbadano pod kątem istotności statystycznej różnic, zmiany o mniej niż cztery punkty

procentowe w stosunku do poprzednich badań nie są uznawane za rzeczywiste zmiany. Różnice między danymi dotyczącymi chłopców i dziewcząt w 2011 r. również zbadano pod kątem istotności statystycznej różnic na poziomie krajów.

Wyniki z 2011 r. dotyczące ośmiu kluczowych zmiennych przedstawiono w tabeli podsumowującej poniżej. Istotny statystycznie spadek w porównaniu z 2007 r. zaznaczono w niej kolorem zielonym, a analogiczny wzrost - czerwonym.

## Papierosy

Kwestionariusz zaczyna się od kilku pytań na temat palenia papierosów. W badaniach ankietowych z 2011 r. średnio 54 % uczniów w krajach uczestniczących w projekcie zadeklarowało, że przynajmniej raz w życiu paliło papierosy, a 28 % oświadczyło, że paliło papierosy w ciągu ostatnich 30 dni. Liczba uczniów, którzy wypalili co najmniej jedną paczkę papierosów dziennie w ciągu ostatnich 30 dni, wynosiła 2 %.

Miejsca państw w rankingach dotyczących odpowiednio palenia przynajmniej jednokrotnego i palenia stosunkowo niedawno (w ciągu ostatnich 30 dni) są mniej więcej takie same. Do krajów o wysokim wskaźniku palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni należą: Bułgaria, Chorwacja, Czechy, Francja, Łotwa, Monako i Słowacja (ok. 40 %), natomiast kraje o niskim wskaźniku to Albania, Islandia, Czarnogóra i Norwegia (ok. 12 %). Nie obserwuje się tu żadnej oczywistej prawidłowości geograficznej.

W państwach, gdzie pali większa liczba uczniów, uczniowie częściej stwierdzali również, że papierosy są łatwo dostępne. Fakt rozpoczęcia palenia papierosów we wczesnym wieku (13 lat lub mniej) jest powiązany na zagregowanym poziomie krajowym z wysokimi wskaźnikami dotyczącymi palenia w ciągu ostatnich 30 dni. Średnio 7 % uczniów zadeklarowało, że paliło papierosy codziennie w wieku 13 lat lub młodszym.

Na zagregowanym poziomie krajowym różnice między płciami w 2011 r. były nieznaczne, jeżeli chodzi o palenie w ciągu ostatnich 30 dni, podczas gdy w latach 1995 i 1999 nieco większa liczba chłopców deklarowała, że są palaczami. Niemniej jednak w poszczególnych krajach można zauważyć również w 2011 r. duże różnice między płciami. W jedenastu krajach występowały istotne różnice między chłopcami a dziewczętami, przy czym w sześciu krajach dane były wyższe dla chłopców, a w pięciu krajach dla dziewcząt. Na przykład w Albanii, na Cyprze i w Mołdawii chłopcy osiągnęli wynik o 16 punktów procentowych wyższy niż dziewczęta,

natomiast w Bułgarii i Monako dziewczęta uzyskały o 15 punktów procentowych więcej niż chłopcy.

W krajach, w odniesieniu do których istnieją dane ze wszystkich pięciu badań, między rokiem 1999 i 2007 można zaobserwować spadek o 7 punktów procentowych w przypadku palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, ale w 2011 r. sytuacja pozostała niezmienną w porównaniu z 2007 r.

Między dwoma najnowszymi badaniami odsetek uczniów, którzy palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni, znacznie wzrósł w siedmiu krajach, a zmalał w pięciu. Niektóre z tych przypadków wzrostu są dość uderzające, np. o 13 punktów procentowych w Monako i 10 w Portugalii. W porównaniu z 1995 r. kraje o największych spadkach odnotowanych od początku programu (o 20 lub więcej punktów procentowych) to Islandia, Irlandia i Norwegia. Żaden kraj nie wykazuje stałego wzrostu na przestrzeni wszystkich pięciu edycji badań.

## Alkohol

We wszystkich krajach uczestniczących w projekcie ESPAD, poza Islandią, co najmniej 70 % uczniów piło alkohol przynajmniej raz w życiu, przy czym w badaniach ankietowych z 2011 r. średnia wyniosła 87 %. Jeżeli chodzi o spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni, to średnie odsetki wynoszą odpowiednio 79 % i 57 %. W odniesieniu do wszystkich trzech przedziałów czasowych wystąpiły małe spadki od 2003 r. w stosunku do lat 2007 i 2011. Oczywiście średnie te oparte są na bardzo zróżnicowanych danych z poszczególnych krajów. Na przykład spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni deklaroowało ponad 75 % uczniów w Czechach i Danii, ale tylko 17 % w Islandii i 32 % w Albanii. Nie ma jednoznacznej prawidłowości geograficznej, ale kraje o stosunkowo niskich odsetkach to głównie państwa skandynawskie i bałkańskie.

Średnie krajowe dane liczbowe dotyczące używania substancji przynajmniej jednokrotnie, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i w ciągu ostatnich 30 dni są prawie takie same dla chłopców i dziewcząt, ale gdy występują jakieś różnice, wskaźniki dotyczące chłopców są prawie zawsze wyższe. Dla przykładu: w 15 krajach znacznie więcej chłopców niż dziewcząt piło alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, natomiast dziewczęta stanowią pod tym względem większość tylko w trzech państwach (Islandia, Łotwa i Szwecja). Ponadto jeżeli chodzi o większą częstotliwość spożywania alkoholu w każdym z wymienionych przedziałów czasowych, wyniki zwykle są wyższe w grupie chłopców.

Wśród uczniów, którzy zadeklarowali ilości różnych napojów alkoholowych, które wypili w ostatnim dniu, w

którym pili alkohol, szacowane średnie spożycie różniło się w zależności od płci – chłopcy wypijali o jedną trzecią więcej alkoholu niż dziewczęta (średnie z 2011 r. to odpowiednio 5,8 cl i 4,3 cl 100 % alkoholu). Pod tym względem znaczące różnice można zauważyć w prawie wszystkich krajach. W dwóch krajach (Islandia i Szwecja) średnie ilości były jednak prawie takie same wśród dziewcząt, jak wśród chłopców. W znacznej większości krajów dominującym napojem alkoholowym wśród chłopców jest piwo. W nieco więcej niż połowie krajów głównym napojem alkoholowym wśród dziewcząt były napoje wysokoprocentowe. Średnio spożycie tych dwóch rodzajów napojów alkoholowych stanowi łącznie około 70 % całkowitego spożycia alkoholu przez uczniów.

Między poszczególnymi krajami istnieją ogromne różnice. W ciągu ostatniego dnia konsumpcji alkoholu uczniowie duńscy wypili średnio ponad trzy razy więcej alkoholu niż uczniowie w Albanii, Mołdawii, Czarnogórze i Rumunii. Duże ilości alkoholu spożywane są głównie przez uczniów w krajach skandynawskich i na Wyspach Brytyjskich, podczas gdy kraje o niższych wskaźnikach często położone są w Europie Południowo-Wschodniej. Średnia ilość alkoholu wypijana ostatniego dnia spożywania alkoholu była w 2011 r. prawie taka sama jak w 2007 r. Na poziomie krajowym ilość ta jednak znacznie wzrosła w 2011 r. w dziesięciu krajach, a zmalała tylko w czterech.

Na poziomie krajowym nie ma (statystycznej) korelacji między odsetkiem uczniów w danym kraju, którzy spożywali alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, a ilością alkoholu wypitą ostatniego dnia spożywania alkoholu. Oznacza to, że w krajach, w których wyniki wskazują na wysoką lub niską częstotliwość konsumpcji alkoholu, mogą występować zarówno wysokie, jak i niskie średnie wskaźniki ilości wypijanego alkoholu.

W skali kraju istnieje silny związek między deklarowanym spożyciem alkoholu ostatniego dnia spożywania alkoholu a postrzeganym stopniem upojenia alkoholowego tego dnia. Dlatego też w krajach, gdzie uczniowie deklarowali spożycie większej ilości alkoholu, zgłaszali oni również wyższy stopień upojenia alkoholowego.

Innym sposobem oszacowania spożycia alkoholu jest zapytanie uczniów o to, jak często w ciągu ostatnich 30 dni spożywali co najmniej pięć standardowych porcji alkoholu przy jednej okazji. Ten wskaźnik „okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu” uległ jednej z najgwałtowniejszych zmian wśród dziewcząt na przestrzeni wszystkich lat realizacji projektu ESPAD – średnia zagregowana wzrosła z 29 % w 1995 r. do 41 % w 2007 r. W badaniu ankietowym z 2011 r. wartość ta spadła jednak do 38

%. Wśród chłopców dane te również były w 2011 r. nieco niższe (43 %) niż w 2007 r. (45 %) i tym samym również stosunkowo zbliżone do wartości z 1995 r. (41 %).

Średnia różnica między chłopcami i dziewczętami zmniejszyła się z 12 punktów procentowych w 1995 r. do 5 w 2011 r., ale w 22 krajach uczestniczących w projekcie ESPAD nawet w najnowszym badaniu ankietowym znacznie więcej chłopców niż dziewcząt zgłosiło okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu. W jednym kraju (Szwecja) odsetek ten był jednak znacznie wyższy wśród dziewcząt. Trzy inne kraje skandynawskie (Finlandia, Islandia i Norwegia) należą do grupy dziesięciu krajów objętych projektem ESPAD, w których wartości tego wskaźnika w 2011 r. były niemal identyczne dla dziewcząt i chłopców. Pozostałymi krajami z tej grupy są oba kraje leżące na Wyspach Brytyjskich – Irlandia i Wielka Brytania (ograniczona porównywalność), sąsiadujące Francja i Monako oraz kilka innych krajów w różnych częściach Europy (Belgia (Flandria), Estonia i Rosja (Moskwa)).

W odniesieniu do okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu dwa kraje skandynawskie znajdują się na przeciwnych końcach skali. W Islandii odsetek uczniów, którzy w 2011 r. zgłosili takie zachowanie w ciągu ostatnich 30 dni, wynosił 13 %, a w Danii był ponad czterokrotnie wyższy (56 %). Spójrzanie na mapę nie wskazuje na żadną wyraźną prawidłowość geograficzną.

Pomiędzy dwoma najnowszymi badaniami ankietowymi wskaźniki dotyczące okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu znacznie wzrosły w czterech krajach (Cypr, Grecja, Węgry i Serbia), natomiast znaczny spadek można zaobserwować w dziesięciu krajach dysponujących porównywalnymi danymi, w tym w czterech krajach skandynawskich – na Wyspach Owczych, w Islandii, Norwegii i Szwecji. Największy wzrost, tj. o ok. 10 punktów procentowych, wystąpił na Cyprze i na Węgrzech, a największy spadek – o 9 punktów procentowych – odnotowano na Wyspach Owczych i w Islandii.

Średnio niemal sześciu na dziesięciu uczniów wypilo przynajmniej jedną szklanekę alkoholu w wieku 13 lat lub młodszym, a 12 % w tym wieku doświadczyło stanu upojenia alkoholowego. Odpowiedzi takiej udzieliło średnio więcej chłopców niż dziewcząt, a tendencja ta była identyczna w niemal wszystkich krajach.

Pewna liczba uczniów zgłosiła, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy miała problemy w związku ze spożywaniem alkoholu. Najczęściej zgłaszanymi rodzajami problemów były „słabe wyniki w szkole lub pracy” (13 %) i poważne problemy z przyjaciółmi lub rodzicami (12 % w obu przypadkach). Do krajów, w których wielu uczniów zgłosiło problemy związane ze

**Tabela podsumowująca** Wybrane zmienne kluczowe w podziale na kraje. (W procentach, o ile nie wskazano inaczej.) ESPAD 2011 r. Kolory oznaczają znaczące zmiany w stosunku do danych zgromadzonych w 2007 r.

	Palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	Picie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	Okazjonalne spożycie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni <sup>a)</sup>	Ilość alkoholu (100 % w cl) wypita w czasie ostatniego dnia spożywania alkoholu, wśród konsumentów	Przynajmniej jednokrotne użycie konopi indyjskich	Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż konopie indyjskie <sup>b)</sup>	Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza	Przynajmniej jednokrotne użycie wziętych środków odurzających <sup>c)</sup>
Albania	13	32	21	3,0	4	6	8	3
Belgia (Flandria)	26	69	38	4,7	24	9	8	7
Bośnia i Hercegowina (RS)	15	47	31	3,6	4	2	4	5
Bułgaria	39	64	48	4,0	24	10	3	4
Chorwacja	41	66	54	6,6	18	5	5	28
Cypr	23	70	44	4,5	7	7	11	8
Czechy	42	79	54	5,6	42	8	10	8
Dania <sup>d)</sup>	24	76	56	9,7	18	5	4	4
Estonia	29	59	53	6,0	24	8	8	15
Wyspy Owcze	31	44	33	6,2	5	3	2	6
Finlandia	34	48	35	7,5	11	3	7	10
Francja	38	67	44	..	39	10	11	12
Niemcy (5 krajów związkowych)	33	73	..	5,6	19	8	2	10
Grecja	21	72	45	4,2	8	5	9	14
Węgry	37	61	45	5,2	19	8	9	10
Islandia	10	17	13	4,8	10	4	8	3
Irlandia	21	50	40 <sup>d)</sup>	6,7	18	6	3	9
Włochy	36	63	35	4,1	21	6	10	3
Łotwa	43	65	49	5,0	24	9	4	23
Liechtenstein	32	66	..	5,1	21	8	2	10
Litwa	37	63	..	4,3	20	6	13	7
Malta	22	68	56	4,7	10	6	3	14
Mołdawia	15	..	37	2,7	5	4	2	2
Monako	38	69	39	..	37	11	14	15
Czarnogóra	12	38	27	3,3	5	5	5	6
Norwegia	14	35	30	7,1	5	2	4	5
Polska	28	57	37	5,3	23	7	15	8
Portugalia	29	52	22	5,0	16	8	7	6
Rumunia	29	49	36	3,1	7	5	3	7
Rosja (Moskwa)	31	37	24	3,8	15	5	2	9
Serbia	20	52	36	4,2	7	3	7	5
Słowacja	39	60	50	5,3	27	7	4	10
Słowenia	32	65	53	5,4	23	6	5	20
Szwecja	21	38	31	7,0	9	4	8	11
Ukraina	29	54	30	4,2	11	4	2	3
Średnia	28	57	39	5,1	17	6	6	9
Wielka Brytania	23	65	52	6,7	25	9	3	10

<sup>a)</sup> Wypicie co najmniej pięciu standardowych porcji alkoholu przy jednej okazji. „Napój alkoholowy” to szklanka/butelka/puszka piwa (ok. 50 cl), szklanka/butelka/puszka cydru (ok. 50 cl), 2 szklanki/butelki napoju alkoholizowanego (ok. 50 cl), kieliszek wina (ok. 15 cl), kieliszek alkoholu wysokoprocentowego (ok. 5 cl) lub napój mieszany.

<sup>b)</sup> W tym amfetaminy, kokaina, crack, ecstasy, LSD lub inne substancje halucynogenne, heroina i GHB.

<sup>c)</sup> W celu „osiągnięcia stanu euforii”.

<sup>d)</sup> Ze względu na brak porównywalnych danych z 2007 r. w porównaniu tym wykorzystano dane z 2003 r., podkreślając różnicę większą niż 3 punkty procentowe.

■ Spadek    ■ Brak zmiany    ■ Wzrost    □ Brak porównania



spożywaniem przez nich alkoholu, należą Bułgaria, Czechy, Łotwa i Słowacja.

Większość problemów związanych z alkoholem dotyczy zwykle chłopców. Jest to znamienne w przypadkach „bójek” i „kłopotów z policją”. Niemniej jednak w odniesieniu do niektórych problemów średnie statystyczne są porównywalne między płciami, w tym doświadczanie „słabych wyników w szkole lub pracy” oraz poważnych problemów z przyjaciółmi lub rodzicami.

## Nielegalne narkotyki

Prawie jedna trzecia (29 %) uczniów w krajach objętych projektem ESPAD była zdania, że konopie indyjskie są (dość lub bardzo) łatwo dostępne. Istnieją jednak ogromne różnice pomiędzy poszczególnymi krajami – odsetek ten waha się od 59 % w Czechach do 6 % w Mołdawii. Chłopcy nieznacznie częściej niż dziewczęta uważają konopie za łatwo dostępne (33 % w stosunku do 28 % w 2011 r.). Tendencja ta występuje również w większości poszczególnych krajów, przy czym w 24 z nich znacznie wyższe wskaźniki rejestrowane są w odniesieniu do chłopców. Amfetamina i ecstasy nie są uważane za tak łatwo dostępne jak konopie indyjskie.

Zaobserwowana w latach 1995-2003 tendencja wzrostowa dotycząca przynajmniej jednokrotnego użycia nielegalnych narkotyków uległa zahamowaniu w 2007 r., gdy średnia krajowa wyniosła około 2 punkty procentowe poniżej wartości z 2003 r., i w 2011 r. pozostała na tym samym poziomie. W 1995 r. 11 % uczniów zgłosiło przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku. Odpowiednia wartość w 2011 r. wyniosła 18 %. Pomiedzy dwoma ostatnimi badaniami znaczny wzrost odnotowano w jedenastu krajach, a znaczny spadek w ośmiu. W żadnym przypadku nie istnieje prawidłowość geograficzna, a zarówno wzrosty, jak i spadki można dostrzec w krajach o wysokich i niskich wskaźnikach używania substancji.

Według badań z 2011 r. średnio 21 % chłopców i 15 % dziewcząt przynajmniej raz próbowało nielegalnych narkotyków. Ze wszystkich badań ankietowych wynika, że pod tym względem wskaźniki dotyczące chłopców są wyraźnie wyższe niż w przypadku dziewcząt. W ostatniej akcji badań ankietowych wyraźnie wyższe wskaźniki w odniesieniu do chłopców stwierdzono w dwóch trzecich krajów objętych projektem ESPAD.

Deklarowane używanie nielegalnych narkotyków znacznie się różni w poszczególnych krajach. W Czechach niemal połowa (43 %) uczniów przyznała się do używania takich narkotyków, i stosunkowo duży odsetek uczniów (około 39 %) zadeklarował używanie takich substancji we Francji i w Monako. Natomiast

tylko 6 % respondentów deklarowało używanie nielegalnych narkotyków w Bośni i Hercegowinie (Republika Serbska), na Wyspach Owczych, w Mołdawii, Czarnogórze i Norwegii. Niższe wskaźniki używania substancji są często odnotowywane w Europie Południowo-Wschodniej, w tym w wielu krajach bałkańskich, i w krajach skandynawskich.

Przeważająca większość uczniów, którzy próbowali nielegalnych narkotyków, używała konopi indyjskich. Przynajmniej jednokrotne użycie konopi indyjskich deklarowało w 2011 r. 17 % uczniów, natomiast 6 % próbowało co najmniej jednej z pozostałych substancji umieszczonych w wykazie nielegalnych narkotyków. Drugie miejsce pod względem popularności zajmują ecstasy i amfetaminy (po 3 %), podczas gdy używanie kokainy, cracku, LSD i heroiny zgłaszano znacznie rzadziej (1-2 %). Belgia (Flandria), Bułgaria, Francja, Łotwa, Monako i Wielka Brytania (ograniczona porównywalność) znajdowały się w 2011 r. w czołówce państw, jeżeli chodzi o wskaźnik przynajmniej jednokrotnego użycia nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie – w tych krajach wskaźnik ten wynosił ok. 10 %. Średnio więcej chłopców niż dziewcząt próbowało nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie: 7 % w stosunku do 5 % w 2011 r. Wskaźniki te są również znacznie wyższe w odniesieniu do chłopców w 14 krajach, chociaż istnieje jeden kraj, a mianowicie Monako, w którym wskaźnik ten jest znacząco wyższy wśród dziewcząt.

Jak wspomniano powyżej, konopie indyjskie to zdecydowanie najczęściej używany nielegalny narkotyk. Przynajmniej jednokrotne użycie tego narkotyku średnio zgłaszało więcej chłopców niż dziewcząt – 19 % w stosunku do 14 % w 2011 r. – a w 27 krajach odsetek ten był znacznie wyższy w przypadku chłopców. Istnieje ogromna różnica pomiędzy krajami, w których odnotowano wartości najwyższe – Czechami (42 % w 2011 r.) oraz Francją i Monako (po 38 %) – i najniższe – Albanią, Bośnią i Hercegowiną (Republika Serbska), Wyspami Owczymi, Mołdawią, Czarnogórą i Norwegią (po 4-5 %). W latach 2007-2011 odsetek uczniów, którzy próbowali konopi indyjskich, znacznie wzrósł w jedenastu krajach, a zmalał w pięciu. Największy wzrost odnotowano we Francji i Monako (8-9 punktów procentowych), natomiast największy spadek w Rosji (Moskwa) (11 punktów procentowych).

Używanie konopi indyjskich w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklarowało 13 % wszystkich uczniów, przy czym było to 15 % chłopców i 11 % dziewcząt, natomiast używanie tego narkotyku w ciągu ostatnich 30 dni zgłosiło 8 % chłopców i 5 % dziewcząt (średnio 7 %). W większości krajów (27 w 2011 r.) znacznie większa liczba chłopców niż dziewcząt używała

konopi indyjskich w ciągu ostatnich 30 dni. W dwóch krajach o najwyższych wskaźnikach używania tego narkotyku (Francja i Monako) więcej niż co piąty uczeń zgłosił używanie konopi w ciągu ostatnich 30 dni; w Albanii, Bośni i Hercegowinie (Republika Serbska), na Wyspach Owczych, w Mołdawii, Norwegii i Rumunii zrobiło to tylko 1-2 % uczniów.

Stosunkowo wysokie wskaźniki używania konopi indyjskich wśród młodzieży w Europie powodują, że pojawia się pytanie o potencjalne negatywne skutki dla jednostki i społeczeństwa. Dodatkowy moduł kwestionariusza, skalę CAST, wykorzystano do oszacowania ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem konopi indyjskich w 13 (z 36) krajów objętych badaniem ESPAD, które dostarczyły odpowiednich danych. Ogółem co trzecia osoba używająca konopi indyjskich w ciągu ostatniego roku (33 %) w 2011 r. została zaliczona do grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem konopi indyjskich. Całkowity odsetek osób należących do grupy wysokiego ryzyka w ogólnych próbach krajowych wynosił we wszystkich krajach od 1 do 9 %, przy czym średnia wynosiła 5 %.

Tylko w kilku krajach odsetek osób, które spróbowały nielegalnych narkotyków, był w 2011 r. niższy niż w 1995 r. Najważniejszym przypadkiem jest tu Irlandia, gdzie 37 % uczniów próbowało narkotyków w 1995 r., a tylko 19 % w 2011 r. Spadek w tym samym okresie z 12 % do 7 % można zauważyć w przypadku Wysp Owczych, podczas gdy w Wielkiej Brytanii odsetek ten zmalał z 42 % w 1995 r. do 29 % w 2007 r.

Wydaje się, że obserwowany w krajach objętych badaniem ESPAD wzrost wskaźników używania nielegalnych narkotyków, jaki odnotowano między rokiem 1995 (11 %) a 2003 (20 %), uległ zahamowaniu w 2003 r., ponieważ średni wskaźnik używania takich substancji wynosił 18 % zarówno w 2007 r., jak i w 2011 r.

## Inne substancje

Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza najczęściej deklarowano na Litwie, w Monako i w Polsce, gdzie w badaniach ankietowych z 2011 r. ok. 14 % uczniów deklarowało używanie takich środków, natomiast najniższe wyniki w tym zakresie odnotowano wśród uczniów z Wysp Owczych, Niemiec (pięć krajów związkowych), Liechtensteinu, Mołdawii, Rosji (Moskwa) i Ukrainy (2 %). Średnio więcej dziewcząt niż chłopców deklaruje używanie takich środków nieprzepisanych przez lekarza (w 2011 r. 8 % w porównaniu do 5 %). Tendencję tę można dostrzec w większości krajów, przy czym w 18 krajach w najnowszych badaniach

ankietowych u dziewcząt wystąpiły znacznie wyższe wartości niż w przypadku chłopców. Ogólne wskaźniki były względnie stabilne między rokiem 1995 a 2011 (na poziomie ok. 7-8 %), chociaż między rokiem 2007 a 2011 odnotowano znaczny wzrost w trzech krajach, a spadek w siedmiu.

Średni odsetek uczniów, którzy w celu osiągnięcia stanu euforii jednocześnie spożywali alkohol i zażywali tabletki, jest w 2011 r. niższy (6 %) niż w 1999 r. (9 %). Tę tendencję spadkową można zauważyć w odniesieniu do obu płci. Ponadto w 2011 r. wystąpiła w tym zakresie najmniejszą jak dotąd różnica między płciami (7 % w przypadku dziewcząt w porównaniu do 5 % w przypadku chłopców).

Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza oraz łączenie używania alkoholu i tabletek to jedyne zachowania związane z używaniem substancji, które w ciągu wszystkich pięciu badań były średnio bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Od pierwszych badań ankietowych w 1995 r. do 2007 r. wskaźniki przynajmniej jednokrotnego użycia wziewnych środków odurzających nie zmieniły się znacząco – na poziomie zagregowanym wynosiły średnio 8-9 %. Pomiedzy dwoma najnowszymi badaniami ankietowymi można jednak zaobserwować nieznaczny wzrost – z 8 % do 10 %. Wcześniej wskaźniki dotyczące chłopców były o 1-2 punkty procentowe wyższe niż w przypadku dziewcząt, ale w 2011 r. dla obojga płci zgłoszono taki sam odsetek (10 %). Taka sytuacja nigdy wcześniej nie miała miejsca.

W prawie połowie krajów (15 z 32) posiadających porównywalne dane z lat 2007 i 2011 można dostrzec zauważalny wzrost przynajmniej jednokrotnego użycia wziewnych środków odurzających, przy czym w siedmiu krajach nastąpił znaczący spadek. Do jednego z najbardziej gwałtownych spadków doszło na Cyprze, kraju, w którym poprzednio notowano najwyższe wskaźniki – odsetek uczniów, którzy przynajmniej jednokrotnie użyli wziewnych środków odurzających, zmalał o połowę w okresie od 2007 r. (16 %) do 2011 r. (8 %). Pomiedzy dwoma ostatnimi badaniami również doszło do znaczących wzrostów. Jednym z przykładów jest Chorwacja, gdzie zarejestrowano wzrost z 11 % do 28 %, a innym Łotwa, gdzie wskaźniki wzrosły z 13 % do 23 %, przez co oba te kraje znalazły się w 2011 r. w czołówce. Z drugiej strony najniższy odsetek odnotowano w Mołdawii – 2 %.

Jednoczesne używanie wielu substancji przeanalizowano w specjalnym rozdziale raportu. W porównaniu z 2007 r. sytuacja w 2011 r. była względnie stabilna. Ogólny wskaźnik jednoczesnego

używania wielu substancji (co najmniej dwóch) w łącznej próbie z 29 krajów posiadających porównywalne dane wyniósł w obu okresach badań prawie 9 %. Wskaźnik ten jest zbliżony do wskaźnika używania nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie lub nawet wyższy. Wskaźnik używania co najmniej trzech substancji wynosił w każdym badaniu 3,5 %. Jednoczesne używanie wielu substancji związane jest z zachowaniami odbiegającymi od normy, co w tym wypadku oznacza problemy z policją, angażowanie się w bójki, utrzymywanie kontaktów seksualnych bez prezerwatywy lub nieuczęszczanie do szkoły.

Używanie żadnej z substancji omówionych w niniejszej sekcji nie wykazuje jakiegokolwiek oczywistej prawidłowości geograficznej.

## Uwagi końcowe

Powszechnie wiadomo, że w indywidualnych przypadkach istnieje często zależność między używaniem różnych substancji. Na podstawie danych z 2011 r. można stwierdzić, że na zagregowanym poziomie krajowym istnieją również wyraźne powiązania między używaniem różnych substancji. Z danych wynika, że w krajach, w których wielu uczniów zadeklarowało spożywanie w ostatnim czasie (w ciągu ostatnich 30 dni) alkoholu oraz okazjonalne spożycie dużej ilości alkoholu, większa liczba uczniów zadeklarowała także doświadczenia związane z używaniem nielegalnych narkotyków i wziewnych środków odurzających, i odwrotnie.

Przegląd wyników z 2011 r. w podziale na poszczególne kraje zaprezentowano przy pomocy ośmiu zmiennych kluczowych: palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, wypicie dowolnego napoju alkoholowego w ciągu ostatnich 30 dni, ilość alkoholu (w przeliczeniu na 100 % alkohol) wypitego w ostatnim dniu spożywania alkoholu, okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu (konopi indyjskich), przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż konopie indyjskie, przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza i przynajmniej jednokrotne użycie wziewnych środków odurzających.

Osiem zmiennych kluczowych używania substancji dla poszczególnych krajów zestawiono ze średnimi ze wszystkich krajów. Krajami o wynikach często zbliżonych do średniej są Polska i Portugalia. Krajami o niskich wskaźnikach są Islandia i następujące sąsiadujące ze sobą kraje: Albania, Bośnia i Hercegowina (Republika Serbska), Mołdawia i Czarnogóra. Trudniej zidentyfikować kraje o wysokich

wskaźnikach używania substancji. W żadnym kraju wszystkie wskaźniki nie przekraczały średniej. Do krajów, które można jednak wspomnieć w tym kontekście w 2011 r., należą Czechy, Estonia, Francja, Łotwa, Monako i Słowenia. Nie można zaobserwować żadnych oczywistych prawidłowości geograficznych.

W zależności od rozpatrywanych zmiennych ogólne trendy używania substancji we wszystkich krajach, biorąc pod uwagę dane zebrane we wszystkich pięciu badaniach, mają nieco odmienny przebieg. Jeżeli chodzi o palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, między rokiem 1999 a 2007 odnotowano spadek, a następnie w 2011 r. brak zmian.

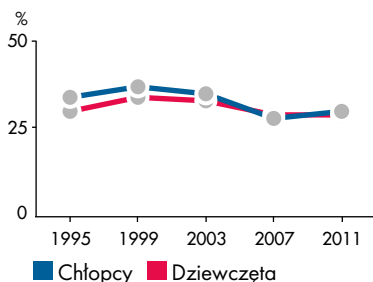
Niewielki spadek od 2003 r. można zauważyć w odniesieniu do wskaźników spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni. W latach 1995-2007 można było dostrzec tendencję wzrostową dotyczącą okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu (wzrost o 9 punktów procentowych), którą można uzasadnić rosnącymi wskaźnikami używania tej substancji wśród dziewcząt w szeregu krajów. Wydaje się jednak, że tendencja ta uległa zatrzymaniu, ponieważ dane z 2011 r. wskazują na niewielki spadek zarówno wśród chłopców, jak i wśród dziewcząt.

Nastąpiło zahamowanie rosnącej w latach 1995-2003 tendencji pod względem przynajmniej jednokrotnego użycia nielegalnych narkotyków – głównie konopi indyjskich; wyniki z lat 2007 i 2011 są o trzy punkty procentowe niższe niż wynik z 2003 r. Użycie nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie wzrosło w latach 1995-1999, ale od tego czasu pozostawało na dość stabilnym poziomie.

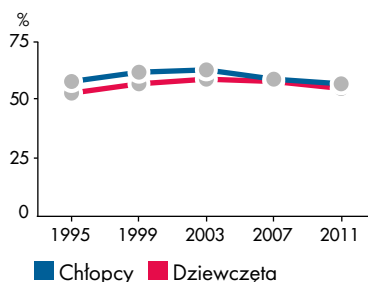
W odniesieniu do wskaźnika przynajmniej jednokrotnego użycia leków uspokajających bez przepisu lekarza praktycznie nie zarejestrowano żadnych zmian w ciągu wszystkich pięciu badań. To samo dotyczy wziewnych środków odurzających, mimo że dane za 2011 r. są nieznacznie wyższe niż za 2007 r.

Podczas pierwszej akcji badań ankietowych dane dla zmiennych kluczowych były wyższe w przypadku chłopców niż w przypadku dziewcząt. Jedyne wyjątki dotyczyły używania środków uspokajających nieprzepisanych przez lekarza. Ta różnica wyników w zależności od płci w mniejszym lub większym stopniu zanikła jednak w czasie badań ankietowych w 2011 r. w odniesieniu do palenia papierosów i używania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, a także przynajmniej jednokrotnego użycia wziewnych środków odurzających. Zauważalne zmniejszenie różnicy wyników w zależności od płci można zauważyć również w odniesieniu do okazjonalnego

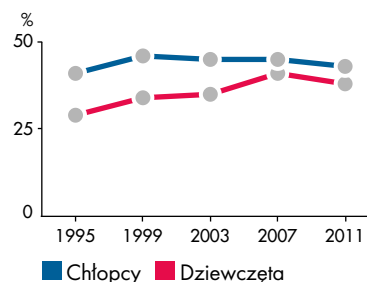
**Wykres podsumowujący** Trendy dla ośmiu zmiennych kluczowych, według płci. Lata 1995–2011. Średni udział procentowy (jeżeli nie podano inaczej) 14–26 krajów ukazujący dane dotyczące tendencji.



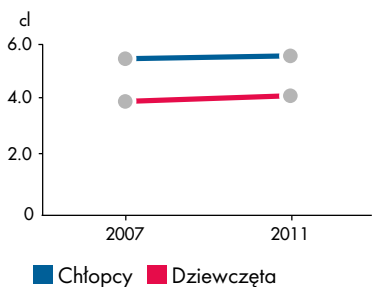
Palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni. Średnie dla 19 krajów. Dane procentowe.



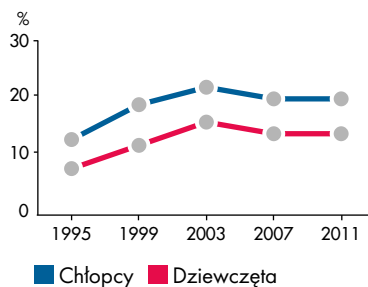
Spożycie napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni. Średnie dla 18 krajów.



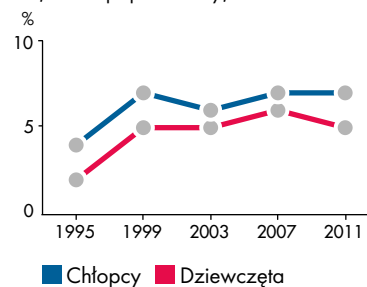
Deklarowane wypicie co najmniej pięciu standardowych porcji alkoholu przy jednej okazji w ciągu ostatnich 30 dni. Średnie dla 14 krajów. („Napój alkoholowy” to szklanka/butelka/puszka piwa (ok. 50 cl), szklanka/butelka/puszka cydru (ok. 50 cl), 2 szklanki/butelki napoju alkoholizowanego (ok. 50 cl), kieliszek wina (ok. 15 cl), kieliszek alkoholu wysokoprocentowego (ok. 5 cl) lub napój mieszany).



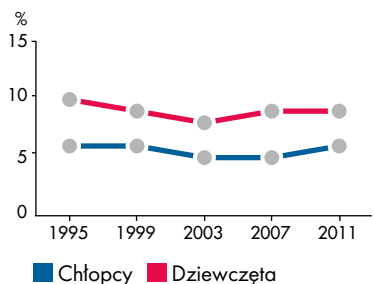
Szacowane średnie spożycie alkoholu ostatniego dnia spożywania alkoholu wśród uczniów deklarujących jakiegokolwiek spożycie alkoholu ostatniego dnia. Średnie dla 26 krajów. (100 % alkoholu w cl.)



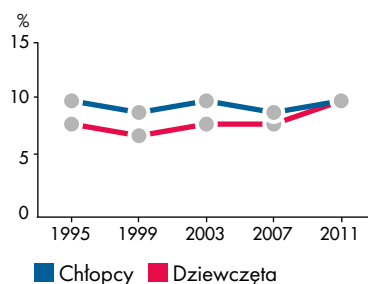
Przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu. Średnie dla 19 krajów.



Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż marihuana lub haszysz. Średnie dla 19 krajów. (W tym amfetaminy, kokaina, crack, ecstasy, LSD lub inne substancje halucynogenne, heroina i (od 2007 r.) GHB).



Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza. Średnie dla 19 krajów.



Przynajmniej jednokrotne użycie wziętych środków odurzających. Średnie dla 17 krajów.

spożywania dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni.

Tendencje w poszczególnych krajach odbiegają jednak od ogólnego obrazu, co można zauważyć na podstawie kolorów w tabeli podsumowującej osiem zmiennych kluczowych. Jeżeli chodzi o najnowsze zmiany między rokiem 2007 a 2011, w przypadku uczniów z Bośni i Hercegowiny (Republika Serbska) w 2011 r. w odniesieniu do wszystkich ośmiu zmiennych kluczowych odnotowano niższe wartości niż w 2007 r. Do innych krajów o stosunkowo dużych spadkach wskaźników należą: Malta, gdzie w 2011 r. odnotowano niższe wartości sześciu wskaźników, oraz Islandia, Norwegia i Rosja (Moskwa), gdzie zarejestrowano niższe wartości pięciu wskaźników. W przypadku Islandii i Norwegii obejmuje to wszystkie zmienne związane z alkoholem, natomiast wskaźniki przynajmniej jednokrotnego użycia konopi indyjskich i przynajmniej jednokrotnego użycia nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie zmalały na Malcie i w Rosji (Moskwa).

W Islandii jest to kontynuacja tendencji zaobserwowanej we wcześniejszych badaniach ankietowych, w których Islandia znalazła się na wiodącej pozycji pod względem niskiego spożycia alkoholu i abstynencji w odniesieniu do różnych substancji.

Znaczący wzrost w przypadku sześciu z ośmiu zmiennych kluczowych można dostrzec na Cyprze, a dla pięciu z nich w Grecji, na Węgrzech i w Czarnogórze. Na Cyprze w 2011 r. uczniowie częściej zgłaszali używanie alkoholu i nielegalnych narkotyków, a jednocześnie odsetek uczniów używających wziewnych środków odurzających zmalał o połowę. Odnotowany w Grecji i na Węgrzech wzrost wskaźników dotyczył okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu, jak również ilości alkoholu spożytej ostatniego dnia spożywania alkoholu. Wzrost wskaźników w Czarnogórze rozpoczął się głównie od względnie niskich poziomów odnotowanych we wcześniejszych badaniach ankietowych.

Kluczową zmienną, w odniesieniu do której najwięcej krajów (15) zgłosiło w 2011 r. znacznie wyższe dane niż w 2007 r., są wziewne środki odurzające. Inne zmienne, których wartości wzrosły w stosunkowo dużej liczbie krajów w okresie pomiędzy dwoma ostatnimi akcjami badań ankietowych, to przynajmniej jednokrotne użycie konopi indyjskich (11) i średnie spożycie alkoholu ostatniego dnia spożywania alkoholu (10).

Kluczowe zmienne, w odniesieniu do których najwięcej krajów zgłosiło w 2011 r. znacznie niższe wartości niż w 2007 r., to spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich

30 dni i okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w tym samym okresie (po 11 krajów).

Jeżeli spojrzeć na cały okres od 1995 do 2011 r. i skoncentrować się na trzech zmiennych (okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu, przynajmniej jednokrotne użycie konopi indyjskich, przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie), można zaobserwować, że w większości krajów dane z 2011 r. są podobne jak w 1995 r. lub są wyższe. Najbardziej znaczący wzrost – w kategoriach punktów procentowych – pod względem okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu zarejestrowano w Chorwacji, na Węgrzech, w Słowacji i Słowenii (21-30 punktów procentowych). Największy wzrost przynajmniej jednokrotnego użycia konopi indyjskich odnotowano w Czechach (przy czym największy wzrost nastąpił do 2003 r.), w Estonii (głównie do 2003 r.) i Słowacji (choć w przypadku tego kraju dane z 2011 r. były znacznie niższe niż w 2007 r.) (17-20 punktów procentowych). Poza pewnymi wyjątkami kraje te znajdują się we wschodniej części Europy.

Spadek w latach 1995-2011 pod względem okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni obserwuje się przede wszystkim w Islandii (23 punkty procentowe), ale też w Finlandii (do 2007 r.) i na Ukrainie (po 16 punktów procentowych). Wskaźnik przynajmniej jednokrotnego użycia konopi indyjskich zmalał o 19 punktów procentowych w Irlandii i o 12 w Wielkiej Brytanii (po 2007 r.). Oba te kraje są jedynymi państwami, w których wystąpił znaczny spadek przynajmniej jednokrotnego użycia nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie – o 13 punktów procentowych w Wielkiej Brytanii (w latach 1995-2007) i o 10 w Irlandii. Z wyjątkiem Ukrainy kraje te znajdują się w Europie Zachodniej.

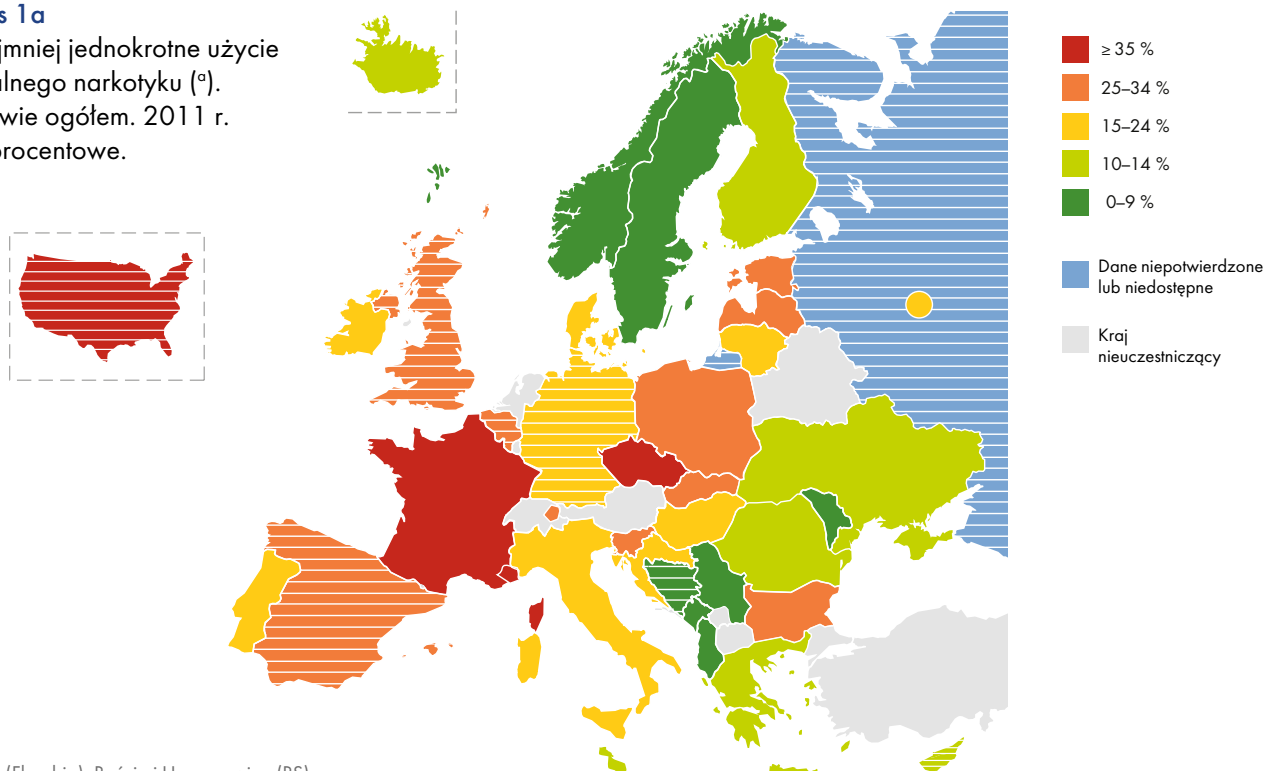
Oczywiście istnieje więcej przykładów (grup) krajów, w których sytuacja podąża w tym samym kierunku, co w państwach omówionych powyżej. Jednym z przykładów jest ograniczone spożycie alkoholu w niektórych krajach skandynawskich. Istnieje zatem wiele dodatkowych możliwości analizowania danych uzyskanych w ramach projektu ESPAD. Należy mieć nadzieję, że badacze ESPAD, a także ich koledzy z innych krajów, będą w przyszłości korzystać z bazy danych ESPAD w jeszcze większym stopniu, aby poszerzać naszą wiedzę o używaniu różnych substancji przez młodych Europejczyków.

Pełną wersję raportu ESPAD z 2011 r. można znaleźć na stronie internetowej:  
<http://www.espad.org/espad-reports>

## Główne wykresy dotyczące używania narkotyków

**Wykres 1a**

Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku <sup>(a)</sup>. Uczniowie ogółem. 2011 r. Dane procentowe.



(<sup>1</sup>) Belgia (Flandria), Bośnia i Hercegowina (RS), Cypr, Niemcy (5 krajów związkowych) i Rosja (Moskwa): ograniczony zasięg geograficzny.

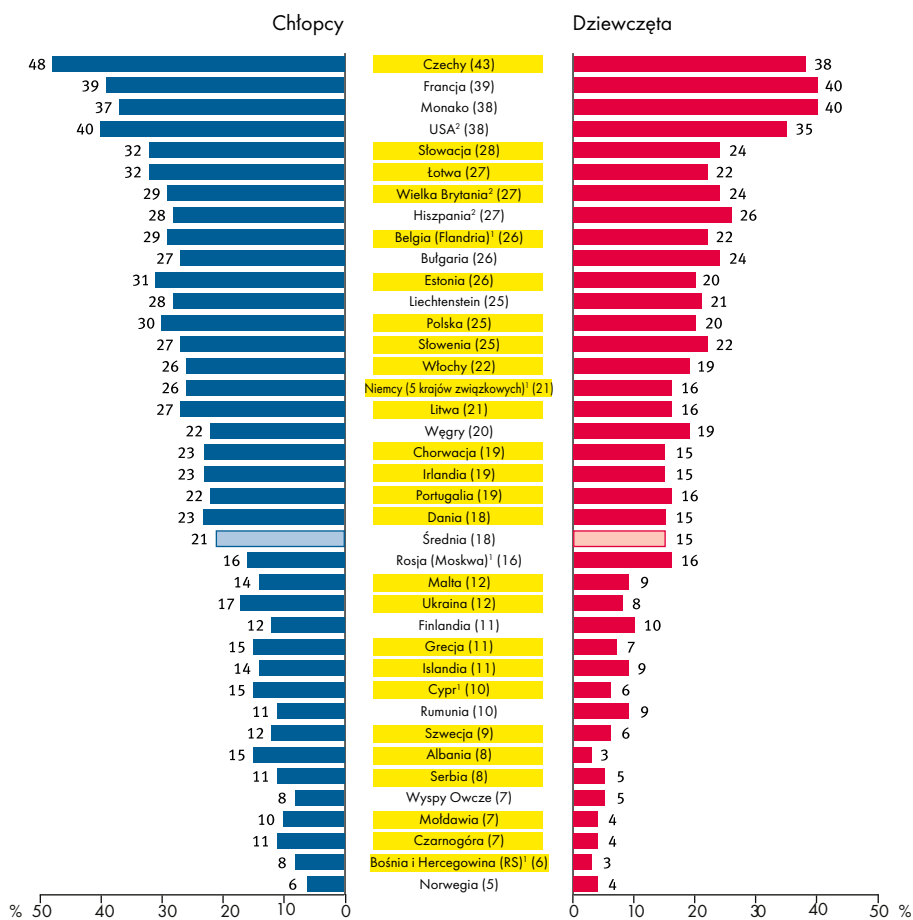
(<sup>2</sup>) Hiszpania, Wielka Brytania i USA: ograniczona porównywalność.

(<sup>a</sup>) W tym konopie indyjskie, amfetaminy, kokaina, crack, ecstasy, LSD lub inne substancje halucynogenne, heroina i GHB.

**Znacząca różnica między chłopcami i dziewczętami**

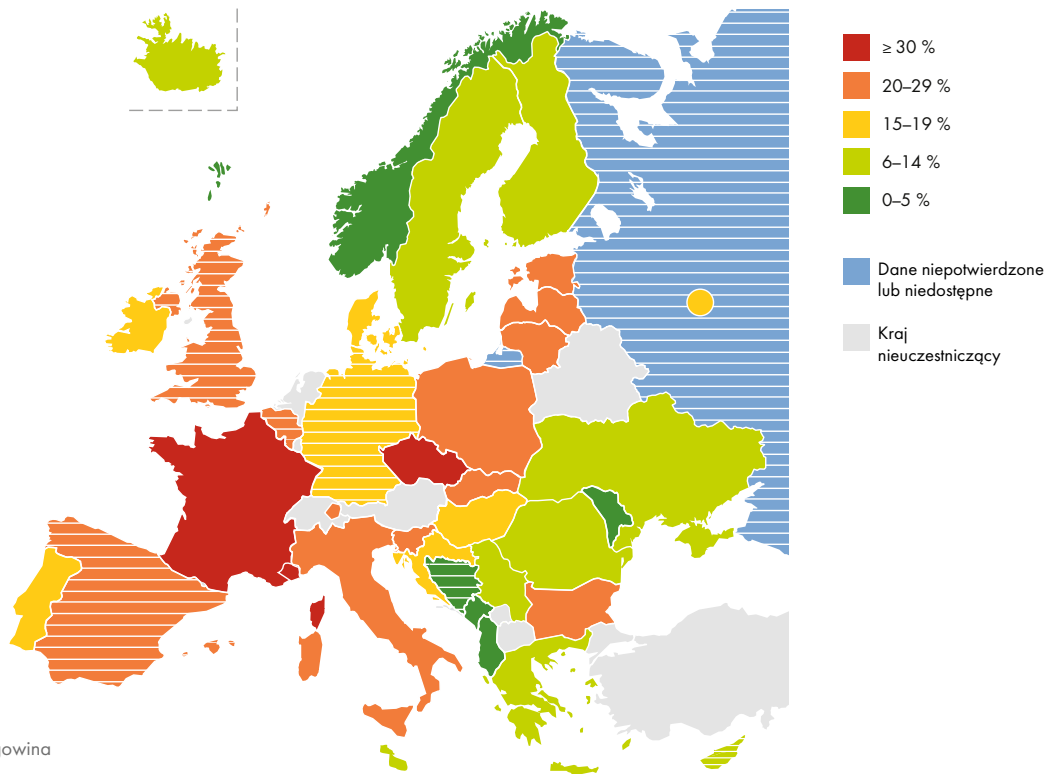
**Wykres 1b**

Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku <sup>(a)</sup> według płci. 2011 r. Dane procentowe.



### Wykres 2a

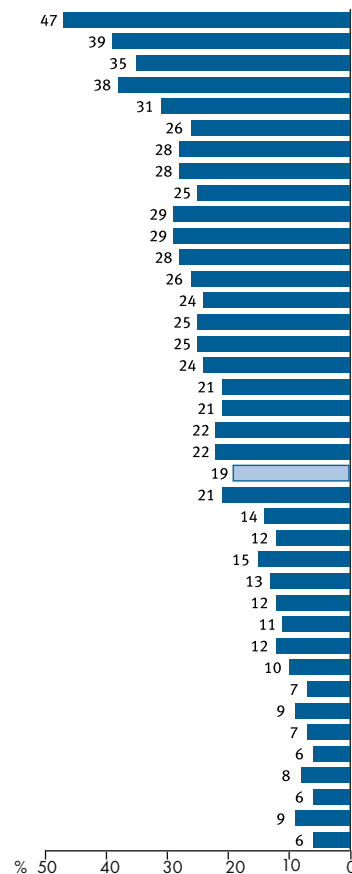
Przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu. Uczniowie ogółem. 2011 r. Dane procentowe.



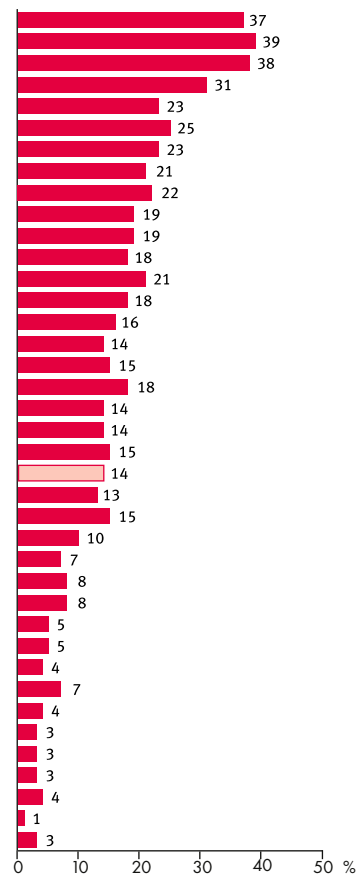
(<sup>1</sup>) Belgia (Flandria), Bośnia i Hercegowina (RS), Cypr, Niemcy (5 krajów związkowych) i Rosja (Moskwa): ograniczony zasięg geograficzny.  
 (<sup>2</sup>) Hiszpania, Wielka Brytania i USA: ograniczona porównywalność.

Znacząca różnica między chłopcami i dziewczętami

#### Chłopcy



#### Dziewczęta

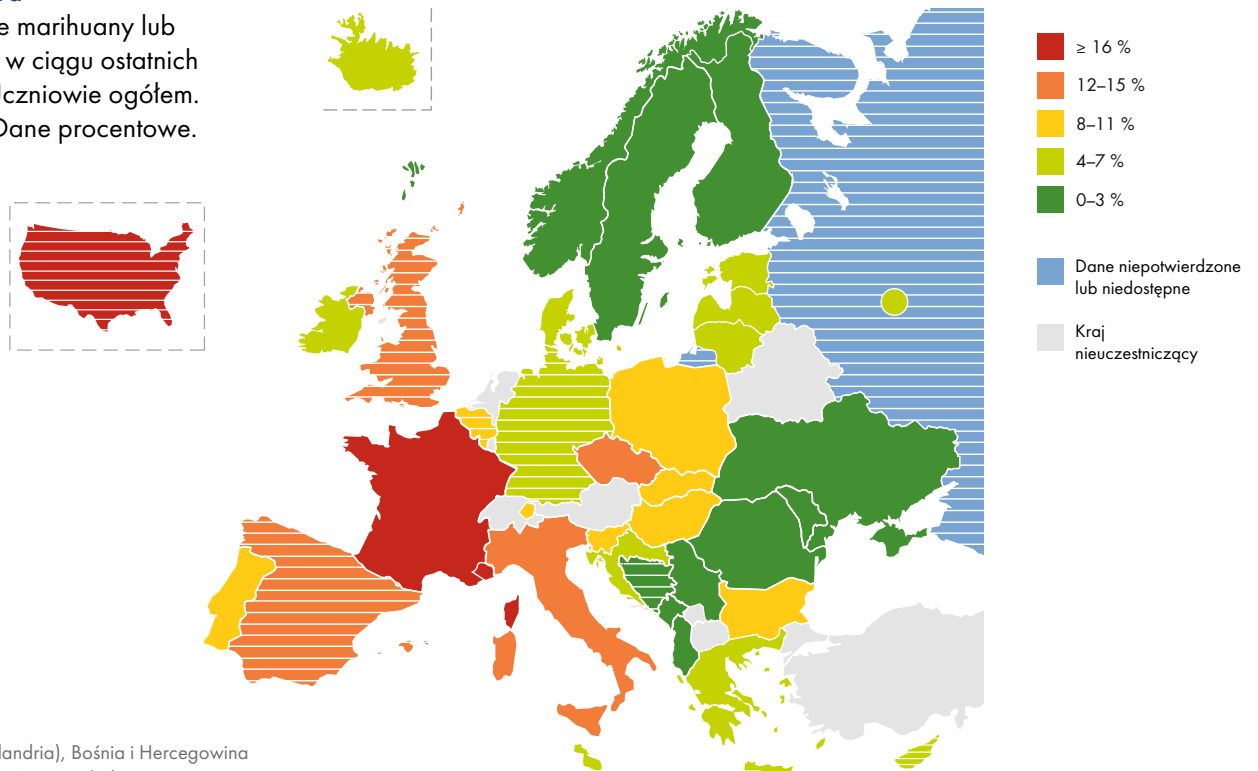


### Wykres 2b

Przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu według płci. 2011 r. Dane procentowe.

### Wykres 3a

Używanie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni. Uczniowie ogółem. 2011 r. Dane procentowe.

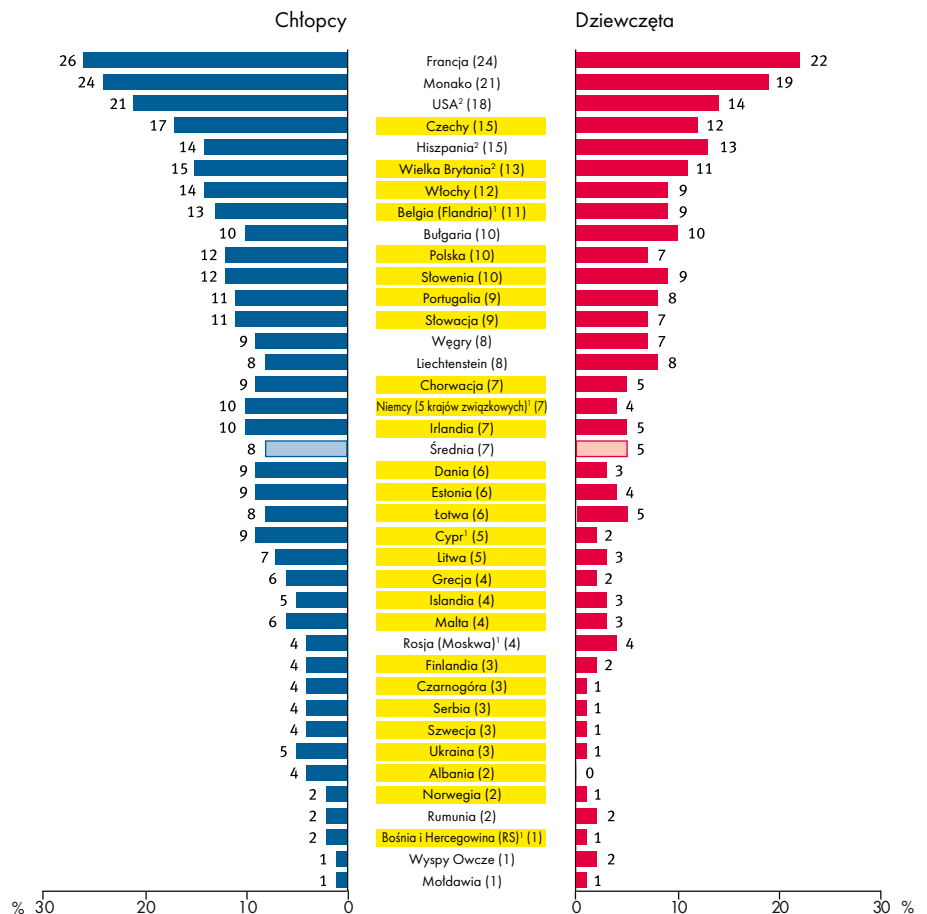


(<sup>1</sup>) Belgia (Flandria), Bośnia i Hercegowina (RS), Cypr, Niemcy (5 krajów związkowych) i Rosja (Moskwa): ograniczony zasięg geograficzny.  
 (<sup>2</sup>) Hiszpania, Wielka Brytania i USA: ograniczona porównywalność.

  Znacząca różnica między chłopcami i dziewczętami

### Wykres 3b

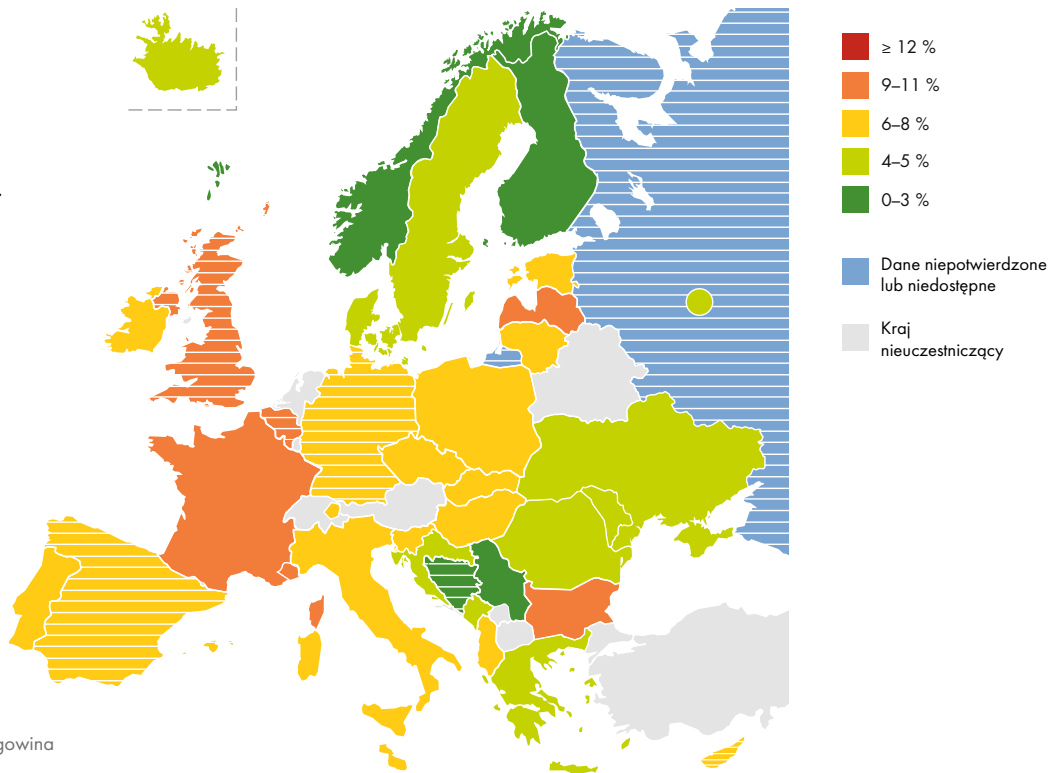
Używanie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni według płci. 2011 r. Dane procentowe.





### Wykres 4a

Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż marihuana lub haszysz<sup>(a)</sup>. Uczniowie ogółem. 2011 r. Dane procentowe.



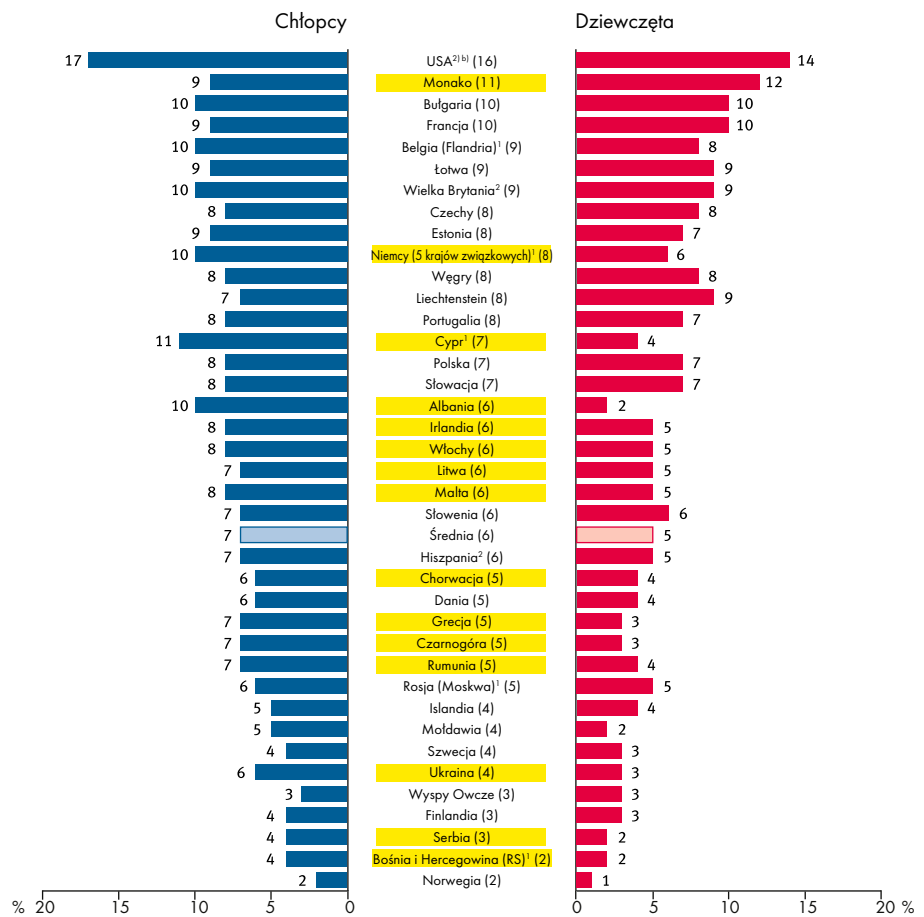
(<sup>1</sup>) Belgia (Flandria), Bośnia i Hercegowina (RS), Cypr, Niemcy (5 krajów związkowych) i Rosja (Moskwa): ograniczony zasięg geograficzny.  
 (<sup>2</sup>) Hiszpania, Wielka Brytania i USA: ograniczona porównywalność.

(<sup>a</sup>) W tym amfetaminy, kokaina, crack, ecstasy, LSD lub inne substancje halucynogenne, heroina i GHB.  
 (<sup>b</sup>) W tym środki uspokajające; dane nie obejmują ecstasy i GHB.

**Znacząca różnica między chłopcami i dziewczętami**

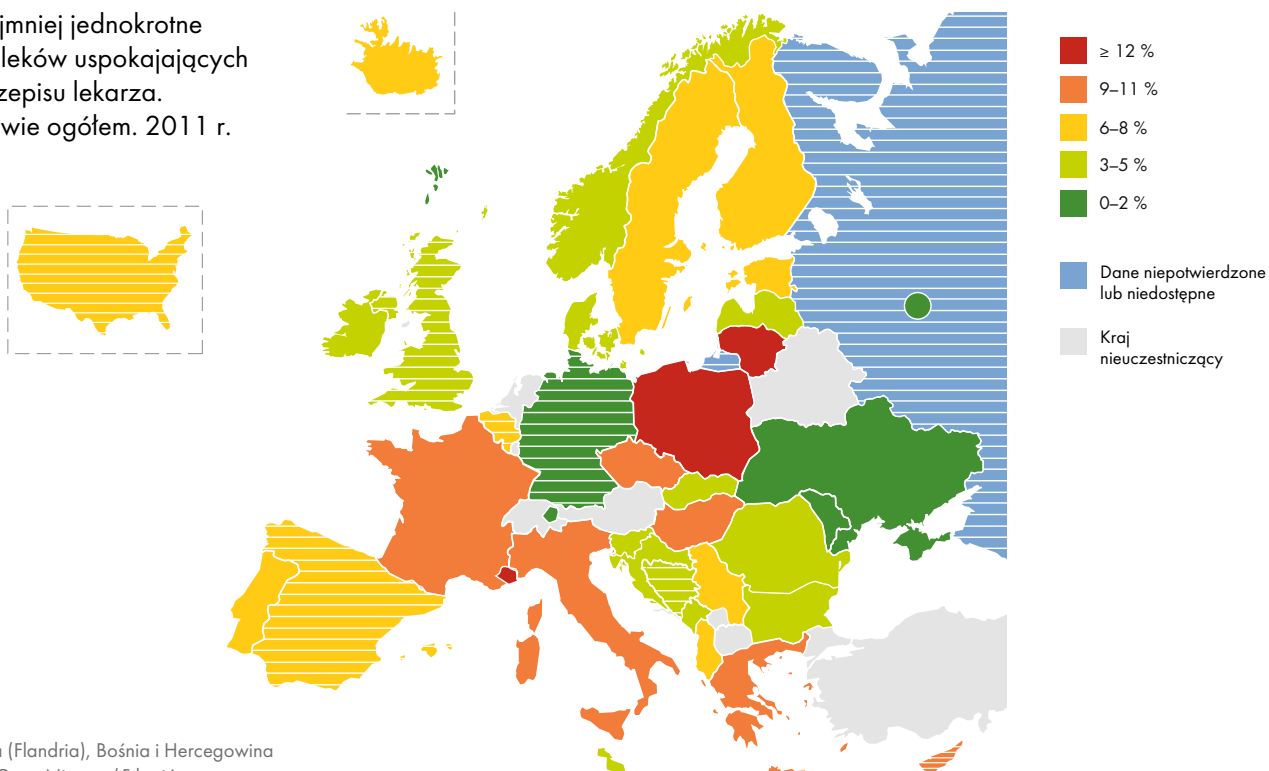
### Wykres 4b

Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż marihuana lub haszysz<sup>(a)</sup> według płci. 2011 r. Dane procentowe.



### Wykres 5a

Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu lekarza. Uczniowie ogółem. 2011 r.

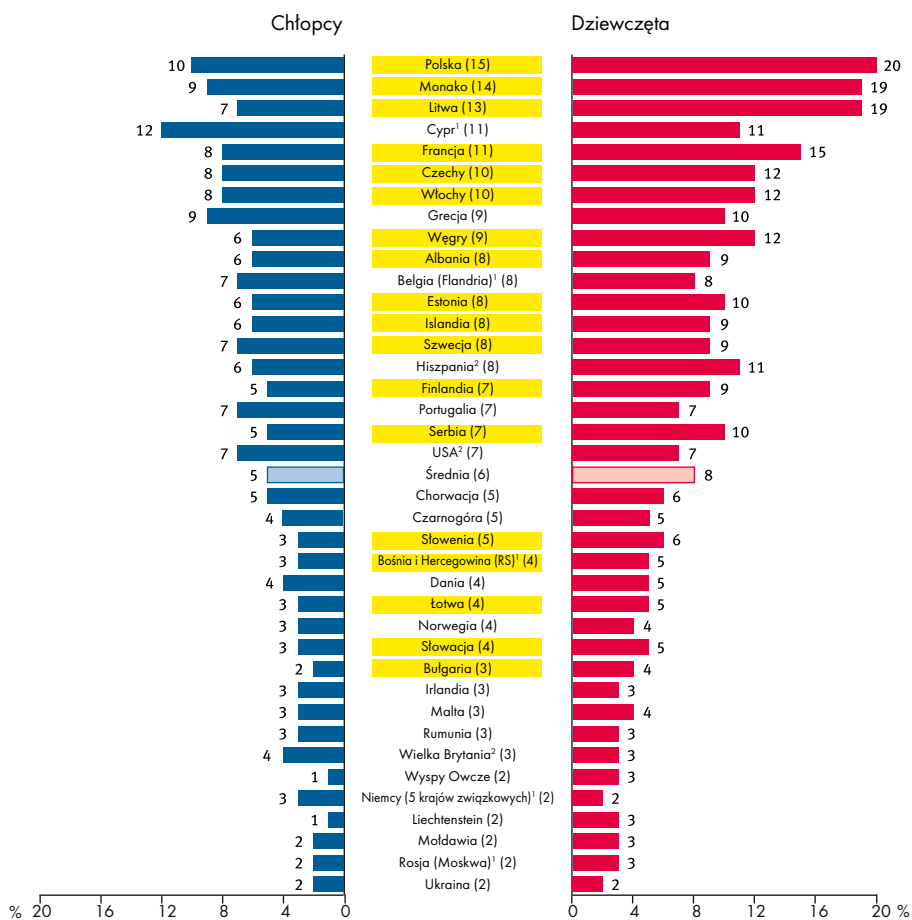


(<sup>1</sup>) Belgia (Flandria), Bośnia i Hercegowina (RS), Cypr, Niemcy (5 krajów związkowych) i Rosja (Moskwa): ograniczony zasięg geograficzny.  
 (<sup>2</sup>) Hiszpania, Wielka Brytania i USA: ograniczona porównywalność.

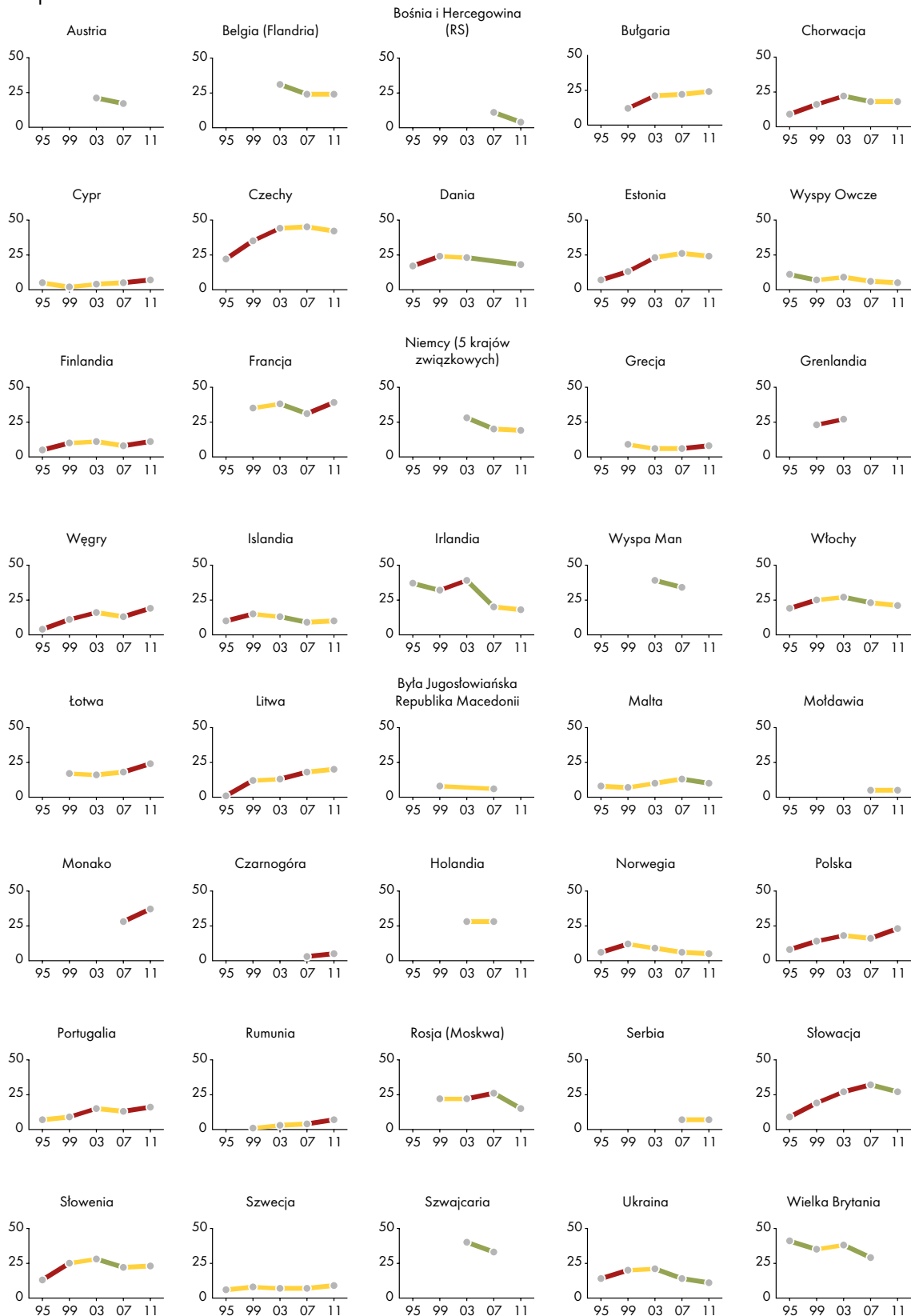
**Znacząca różnica między chłopcami i dziewczętami**

### Wykres 5b

Przynajmniej jednokrotne użycie leków uspokajających bez przepisu przez lekarza według płci. 2011 r. Dane procentowe.

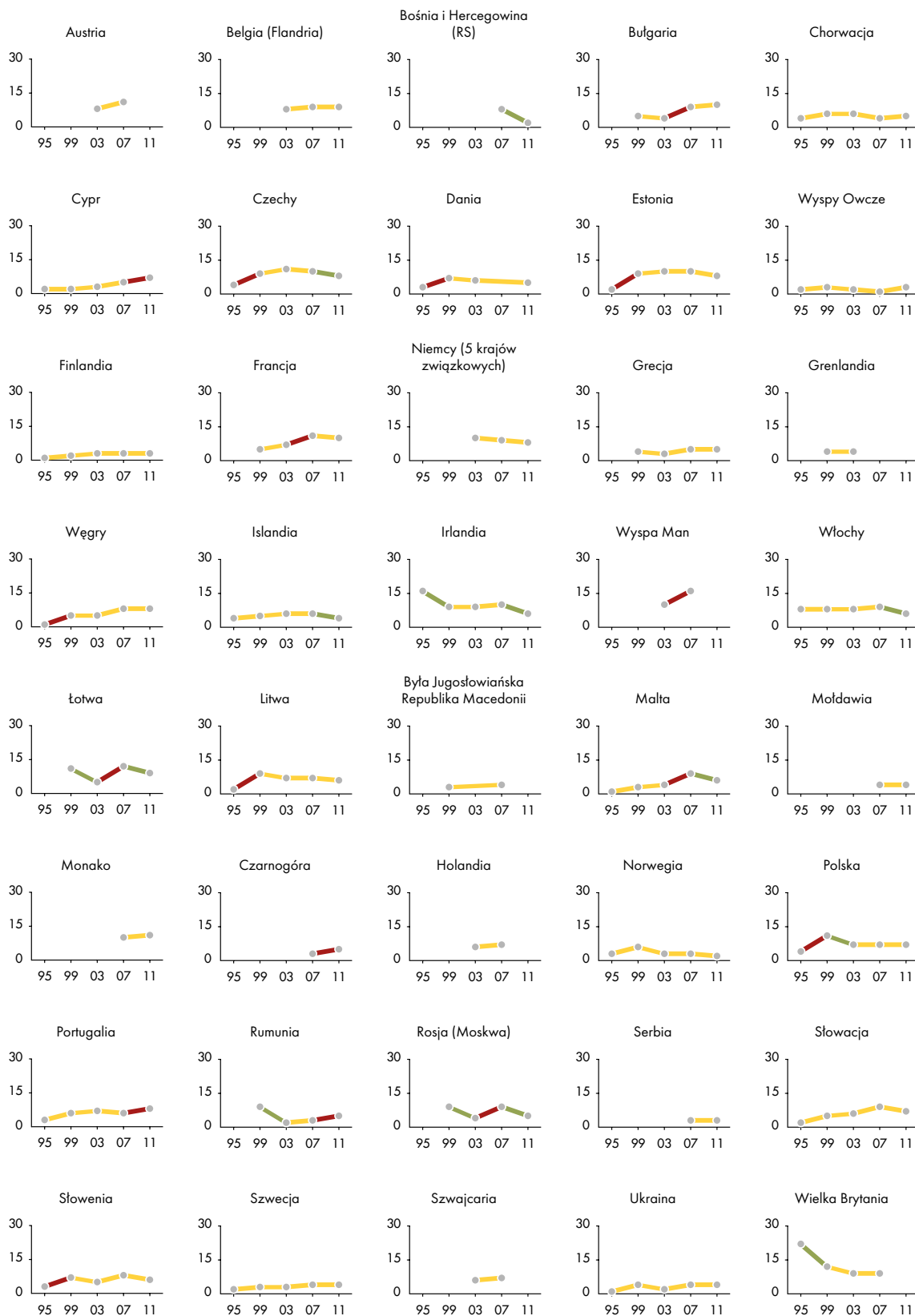


**Wykres 6** Przynajmniej jednokrotne użycie marihuany lub haszyszu w podziale na kraje. Lata 1995–2011. Dane procentowe.



Uwaga: Zmiany w poszczególnych krajach, jakie zaszły między rokiem 2007 a 2011, zbadano pod kątem istotności statystycznej różnic, z wyjątkiem trzech krajów, w odniesieniu do których takie badanie nie było możliwe (Dania, Wielka Brytania i Norwegia). Zmian o mniej niż cztery punkty procentowe w stosunku do poprzednich badań nie uznaje się za rzeczywiste zmiany. Spadek oznaczono kolorem zielonym, wzrost czerwonym, a sytuację bez zmian żółtym.

**Wykres 7** Przynajmniej jednokrotne użycie nielegalnego narkotyku innego niż marihuana lub haszysz w podziale na kraje. Lata 1995–2011. Dane procentowe.



Uwaga: Zmiany w poszczególnych krajach, jakie zaszły między rokiem 2007 a 2011, zbadano pod kątem statystycznie istotnych różnic, z wyjątkiem trzech krajów, w odniesieniu do których takie badanie nie było możliwe (Dania, Wielka Brytania i Norwegia). Zmian o mniej niż cztery punkty procentowe w stosunku do poprzednich badań nie uznaje się za rzeczywiste zmiany. Spadek oznaczono kolorem zielonym, wzrost czerwonym, a sytuację bez zmian żółtym.

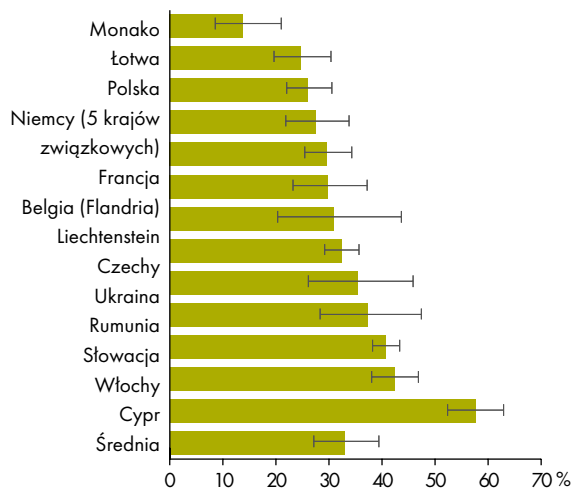
Tabela 1 Wskaźnik jednoczesnego używania wielu substancji w 29 krajach. Lata 2007 i 2011. Dane procentowe.

	2+ substancje		3+ substancje	
	2007	2011	2007	2011
Belgia (Flandria)	12,5	12,9	5,4	4,5
Bułgaria	13,0	12,9	5,0	5,2
Chorwacja	10,2	12,3	3,4	4,3
Cypr	8,0	11,2	3,0	5,0
Czechy	16,2	16,1	6,7	5,9
Estonia	8,3	7,9	3,6	2,5
Finlandia	4,8	5,8	1,7	2,2
Francja	15,4	20,1	7,6	7,8
Niemcy (5 krajów związkowych)	11,6	9,8	3,9	3,5
Grecja	7,5	7,5	2,3	2,6
Węgry	9,4	10,2	3,6	5,0
Islandia	5,4	4,1	2,2	1,7
Irlandia	10,2	6,7	4,6	2,4
Włochy	16,1	13,1	7,3	6,2
Łotwa	9,7	9,2	3,6	3,6
Litwa	9,4	7,7	3,1	2,8
Malta	9,9	7,8	4,0	3,3
Monako	10,2	17,9	5,0	8,3
Czarnogóra	2,8	4,4	1,1	2,0
Norwegia	3,0	1,5	1,6	0,6
Polska	8,2	10,7	3,0	4,0
Portugalia	7,4	7,1	2,7	3,1
Rumunia	4,0	5,5	1,1	1,6
Rosja (Moskwa)	6,8	6,4	2,4	1,8
Serbia	6,2	5,9	2,0	2,1
Słowacja	12,2	9,4	4,7	3,5
Słowenia	10,2	9,8	4,2	4,0
Szwecja	3,7	3,9	1,6	1,2
Ukraina	5,8	5,0	1,8	1,9

Uwaga: Jednoczesne używanie wielu substancji definiuje się jako używanie więcej niż jednej z następujących substancji: tytoniu (ponad 5 papierosów dziennie w ciągu ostatnich 30 dni), alkoholu (spożycie przy co najmniej 10 okazjach w ciągu ostatnich 30 dni), konopi indyjskich (przynajmniej jednokrotne użycie w ciągu ostatnich 30 dni), innych nielegalnych narkotyków (amfetaminy, kokainy, cracku, heroiny i ecstasy oraz LSD lub innych substancji halucynogennych) (przynajmniej jednokrotne użycie) i leków uspokajających bez przepisu lekarza (przynajmniej jednokrotne użycie).

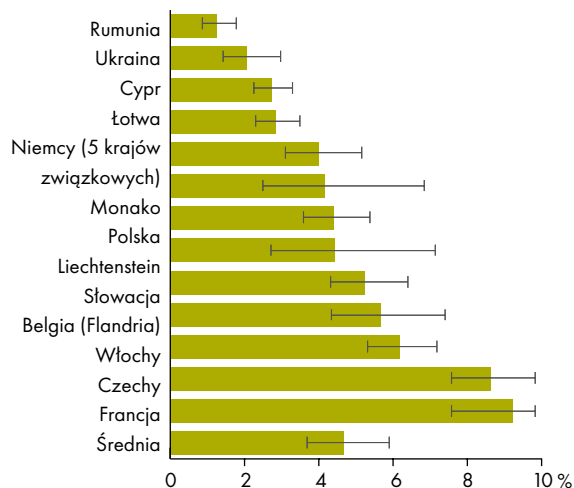
### Wykres 8

Odsetek używających narkotyków osób z grupy wysokiego ryzyka wśród osób, które w ciągu ostatnich 12 miesięcy używały konopi indyjskich



### Wykres 9

Odsetek używających narkotyków osób z grupy wysokiego ryzyka wśród wszystkich uczniów uczestniczących w badaniu w danym kraju



Uwaga: W 13 (z 36) krajach objętych badaniem ESPAD, które dostarczyły odpowiednich danych, do oszacowania ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem konopi indyjskich zastosowano skalę wykorzystywaną w teście przesiewowym nadużywania konopi indyjskich (Cannabis Abuse Screening Test, CAST). Sumaryczne wyniki CAST wynoszą od 0 do 6 punktów, przy czym wynik równy co najmniej 2 punkty wskazuje na wysokie ryzyko związane z używaniem konopi indyjskich.

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

**Streszczenie — Raport ESPAD z 2011 r.**

Luksemburg: Urząd Publikacji Unii Europejskiej

2012 — 22 str. — 21x29.7 cm

ISBN 978-92-9168-523-3

## Kilka słów o EMCDDA i ESPAD

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA) jest jedną ze zdecentralizowanych agencji Unii Europejskiej. Centrum, ustanowione w 1993 r. i mające siedzibę w Lizbonie, jest głównym źródłem obszernych informacji na temat narkotyków i narkomanii w Europie.

EMCDDA gromadzi, analizuje i rozpowszechnia rzeczowe, obiektywne, wiarygodne i porównywalne informacje na temat narkotyków i narkomanii. Dostarcza odbiorcom oparty na dowodach obraz zjawiska narkomanii na poziomie europejskim.

Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i innych narkotyków (ESPAD) jest efektem połączonych starań niezależnych zespołów badawczych z ponad czterdziestu europejskich krajów, co czyni go największym ponadnarodowym projektem na świecie w zakresie używania substancji przez młodocianych.

ESPAD powstał w 1993 r. z inicjatywy Szwedzkiej Rady ds. Informacji o Alkoholu i innych Używkach (CAN), przy wsparciu Grupy Pompidou działającej przy Radzie Europy. W 1995 r. po raz pierwszy przeprowadzono badanie w 26 państwach. W raporcie ESPAD z 2011 r. przedstawiono wyniki piątego badania, zrealizowanego w 36 państwach w 2011 r.

Niniejsze wielojęzyczne streszczenie jest owocem współpracy EMCDDA i ESPAD. Nasze wspólne cele obejmują poszerzenie dostępu do uzyskanych w ramach programu ESPAD informacji i wiedzy specjalistycznej na temat używania alkoholu i innych narkotyków wśród uczniów oraz poprawę dostępności, jakości i porównywalności danych z badań ankietowych przeprowadzanych w szkołach.

