

***Sięganie po substancje psychoaktywne jest domeną przede wszystkim mieszkańców miast, szczególnie dużych (powyżej 500 tys. mieszkańców). Najwyższe odsetki użytkowników stwierdzono wśród osób z wykształceniem wyższym od średniego i w grupie wiekowej nieprzekraczającej 40 lat. Po substancje częściej sięgają mężczyznami niż kobiety. Należy odnotować jednak wyjątki. W przypadku używania leków wyższe odsetki badanych zaobserwowano w starszych kohortach wiekowych.***

## **UŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH W POPULACJI GENERALNEJ – WYNIKI BADANIA Z 2009 ROKU<sup>1</sup>**

*Artur Malczewski, Michał Kidawa  
Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii  
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii*

### **Wstęp**

W ramach monitorowania skali zjawiska używania narkotyków w populacji generalnej zlecono firmie Millward Brown SMG/KRC przeprowadzenie badań ilościowych na reprezentatywnej próbie 1001 Polaków. Badanie dotyczyło używania substancji psychoaktywnych, ze specjalnym uwzględnieniem leków uspokajających i nasennych. Kwestionariusz opracowało Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (CINN KBPN).

Badanie zostało przeprowadzone w domach respondentów za pomocą wywiadu bezpośredniego *face to face* z wykorzystaniem komputera. Kwestie używania narkotyków, jako temat drażliwy, potraktowano szczególnie – w wypadku tych pytań zastosowano specjalny kwestionariusz wypełniany samodzielnie przez respondenta.

Badanie zrealizowano w ramach badań Omnibus. Tego rodzaju badania od lat wykorzystywane są w marketingu, a ich cechą charakterystyczną jest to, iż w ramach jednego kwestionariusza respondentom zadawane są pytania z wielu dziedzin życia, a poszczególne bloki tematyczne pytań zlecają różni zleceniodawcy. W efekcie

---

<sup>1</sup> Artykuł ukazał się w trzecim numerze SIN 3 2010. SIN dostępny jest na stronie Fundacji Praesterno: <http://www.narkomania.org.pl/czasopisma/Serwis-Informacyjny-Narkomania>

tworzony jest kwestionariusz dotyczący wielu zagadnień badawczych jednocześnie, gdzie każdy zlecniodawca umieszcza pytania dotyczące interesujących go kwestii. Zwykle badania takie prowadzone są przez firmy badawcze okresowo w z góry zaplanowanych terminach oraz na z góry zaplanowanej próbie. Zlecniodawcy nie mają wpływu na dobór próby oraz termin badania i niejako „dorzucają swoje pytania”. Metodę tę dobrze obrazuje angielskie sformułowanie wykorzystywane w kontekście tego typu badań: *get on the bus* (wsadź do autobusu). Przewagą Omnibusa jest prostota, bardzo szybki czas realizacji (ok. 1-2 tygodnie od zlecenia dostępne są wyniki) oraz niska cena. Jednakże badanie to metodologicznie nie w pełni odpowiada zaleceniom Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) w odniesieniu do badań populacyjnych, ponieważ próba badawcza powinna być większa – minimum 3000 respondentów oraz inna grupa wiekowa (15-64 lata).

### **Próba badawcza i analizy**

Badanie przeprowadzone pod koniec 2009 roku objęło populację reprezentatywną mieszkańców naszego kraju w wieku 15-75 lat (N=1001). Respondenci pytani byli o używanie poszczególnych substancji w ciągu ostatnich 30 dni, 12 miesięcy oraz kiedykolwiek w życiu. Są to typowe przedziały czasowe, będące europejskim standardem w badaniach ankietowych. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu określa poziom eksperymentowania z narkotykami – respondenci odpowiadający na to pytanie mogli mieć jednorazowy kontakt z daną substancją lub używać narkotyku wiele lat przed badaniem. Pytanie to pozwala na uchwycenie używania większości narkotyków, których poziom rozpowszechnienia jest o wiele niższy, gdy pytamy o ostatnie 12 miesięcy lub 30 dni przed badaniem. W analizie wyników skoncentrowano się na czterech substancjach z najwyższymi wskaźnikami rozpowszechnienia używania: leki uspokajające i nasenne, dopalacze, konopie oraz amfetamina. Wyniki z 2009 roku porównano z danymi z badania przeprowadzonego przez Hungarian Civil Liberties Union w 2008 roku.

Na podstawie danych z 2009 roku analizowano zależności pomiędzy używaniem substancji psychoaktywnych a następującymi zmiennymi: płcią, wiekiem (przedziały 10-letnie), wielkością miejscowości (cztery kategorie: wieś, miasto do 100 tys., od 100 do 499 tys., powyżej 500 tys.) oraz wykształceniem (podstawowe, zasadnicze

zawodowe, średnie, powyżej średniego). Dodatkowe obliczenia wykonano przy użyciu pakietu statystycznego PASW Statistica 18.

### **Rozpowszechnienie używania dopalaczy**

Nazywanie substancji psychoaktywnych nie objętych kontrolą ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i sprzedawanych w specjalnych sklepach lub w internecie dopalaczami, jest polską specyfiką. W unijnych raportach tego typu substancje nazywane są *spice product*, *legal highs*, występują również pod nazwą *smarts*. Dopalamce są nazwą sieci sklepów sprzedających produkty o działaniu psychoaktywnym oraz akcesoria do ich zażywania. Nazwa ta jest powszechnie używana i obecnie bardzo często identyfikowana z substancjami psychoaktywnymi sprzedawanymi jako przedmioty do kolekcjonowania.

W ramach omawianych badań po raz pierwszy podjęto próbę określenia skali zjawiska używania dopalaczy w całej populacji mieszkańców Polski. Wcześniej badano tylko wybrane grupy. W 2008 roku badaniem objęto młodzież szkolną ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych. Do ankiety Fundacji CBOS dodano pytania o używanie narkotyków i dopalaczy. Wyniki dotyczyły tylko młodzieży szkolnej ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych i rezultatów pomiaru nie można ekstrapolować na inne grupy wiekowe. Do kontaktu z dopalaczami przyznało się 3,5% badanych (pytanie o używanie kiedykolwiek w życiu), w ciągu ostatnich 12 miesięcy – 2,6% a w ostatnich 30 dniach – 1,6% (Badora i in. 2008). W badaniach ogólnopolskich przeprowadzonych w 2009 roku zadano pytanie o używanie tzw. dopalaczy lub *smartów*. Tak sformułowane pytanie miało na celu wykluczenie pomyłek w odpowiedziach, np. deklarowanie picia napojów energetycznych jako zażywania dopalaczy. W przypadku wszystkich trzech przedziałów czasowych (kiedykolwiek w życiu, 12 miesięcy, 30 dni) najczęściej używaną substancją były dopalamce. Do przynajmniej jednorazowego kontaktu z dopalaczami przyznało się 6% respondentów. Częściej po dopalamce sięgali mężczyźni (7%) niż kobiety (5%). Zmienna jest istotna statystycznie ( $p < 0,05$ ). Do kontaktu z dopalaczami przyznawał się prawie co dziesiąty badany w grupie wiekowej od 15 do 24 lat (9%). Odsetki badanych zmniejszają się, ale tylko nieznacznie, w przypadku używania dopalaczy w ciągu ostatnich 12 miesięcy (wskaźnik używania aktualnego) – w tym przedziale czasowym używanie dopalaczy zadeklarowało 5% badanych. Podobnie jak w przypadku używania eksperymentalnego, różnica między mężczyznami a kobietami

wyniosła dwa punkty procentowe. 5% badanych mężczyzn i 3% kobiet używało dopalaczy w ciągu ostatniego roku. Respondentom zadano także pytanie o używanie dopalaczy w ciągu ostatnich 30 dni. W tym przypadku 4% respondentów miało kontakt z dopalaczami (wśród mężczyzn 5%, wśród kobiet 3%). W przypadku używania substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 30 dni, dopalacze były jedynymi substancjami, których odsetek używania znalazł się powyżej błędu statystycznego. Rozpowszechnienie pozostałych substancji psychoaktywnych wyniosło od 0% do 1%. Analizując miejsce zamieszkania respondentów deklarujących chociaż jednorazowy kontakt z dopalaczami, należy odnotować, że dwukrotnie więcej mieszkańców wsi niż mieszkańców miast powyżej 500 tys. sięgnęło po te substancje. Jest to jedyny przypadek, kiedy odnotowano wyższy wskaźnik rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych na wsi niż w dużych miastach. Taki rozkład odpowiedzi można interpretować internetową sprzedażą dopalaczy.

Dostęp do tego typu substancji może być jednakowy i na terenach wiejskich, i w miastach. Analizując rozkłady odpowiedzi dotyczące wykształcenia osób sięgających po dopalacze, to najwyższe odsetki odnotowujemy wśród osób ze średnim wykształceniem – 8%.

### **Rozpowszechnienie używania leków uspokajających i nasennych**

Polska należy do krajów z najwyższymi wskaźnikami używania leków uspokajających i nasennych dostępnych na receptę bez przepisu lekarza. Ostatnie badania ESPAD z 2007 roku (Ahlström i in. 2009) oraz badania realizowane przez CINN KBPN w 2002 i 2006 roku (Sierosławski 2006) pokazywały, że są to substancję psychoaktywne bardziej popularne od marihuany i haszyszu, czyli od najbardziej popularnych substancji nielegalnych.

W badaniu z 2009 roku respondenci zostali zapytani o używanie leków uspokajających i nasennych na receptę bez wskazania lekarza. Nowym elementem, dotychczas nie stosowanym w ogólnopolskich badaniach ilościowych dotyczących narkotyków, było dodatkowe pytanie o podanie nazw leków, do których używania respondenci się przyznawali. W ten sposób weryfikowana była poprawność odpowiedzi dotyczącej leków, którymi z założenia miały być tylko leki na receptę. Po raz pierwszy podjęto próbę walidacji prawdziwości odpowiedzi badanych.

Analizując rozkłady odpowiedzi, należy odnotować, że leki uspokajające i nasenne były drugą w kolejności (po dopalaczach) substancją zażywaną przez badanych. Do eksperymentów (używanie kiedykolwiek w życiu) z lekami przyznało się 4% respondentów, 2% używało leków w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 1% w ciągu ostatnich 30 dni. W przypadku dwóch pierwszych wskaźników odnotowano takie same odsetki kobiet i mężczyzn: 4% – kiedykolwiek w życiu oraz 2% – 12 miesięcy. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem do używania leków uspokajających lub nasennych na receptę bez przepisu lekarza przyznały się tylko kobiety (1%). Ten ostatni wynik z powodu niskiego odsetka należy traktować z zastrzeżeniem, ponieważ jest na granicy błędu statystycznego. Używanie leków uspokajających i nasennych jest domeną przede wszystkim mieszkańców małych i średnich miast (do 500 tys.) mieszkańców. Najwyższy odsetek użytkowników odnotowano wśród osób z miast do 100 tys. – 6%. Różnice w wielkości miejscowości były zmienną istotną statystycznie ( $p < 0,003$ ).

Rezultaty dotyczące leków uspokajających i nasennych należy traktować jako przeszacowane i nieoddające dokładnie skali problemu używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza. Jak już wcześniej wspomniano, w badaniu proszono respondentów o podanie nazwy leku, którego używanie badany zadeklarował w ankiecie. Osoby udzielające odpowiedzi mogły podawać więcej niż jeden lek. Ponad połowa wymienionych przez respondentów leków nie była w rzeczywistości lekami na receptę. Respondenci wymieniali takie środki, jak: Persen, melisa, Deprim, waleriana, Validol, Nervosol, Neospamina, Melatonina, Kalms, a nawet APAP noc. Pomimo dość precyzyjnego pytania i podkreślenia, iż chodzi jedynie o leki dostępne na receptę, 15% badanych po odpowiedzi „tak” wymieniło melisę, herbatki lub zioła. 26% badanych deklarujących użycie leków nie pamiętało, jaką substancję zażyło, a 8% wymieniło Persen lub Kalms. W przypadku leków rzeczywiście dostępnych na receptę, co czwarty respondent zażywał Relanium. Pozostałe leki nasenne lub uspokajające sprzedawane na receptę rozpowszechnione były w o wiele mniejszym stopniu – ich użycie wskazało nie więcej niż 2-3% respondentów. Deklarowali oni przyjmowanie takich leków, jak: Propranol (3%); Polsen (2%), Olzapin (3%), Oksazepam (3%).

Badanie przyniosło ciekawy wniosek i wskazówkę dotyczącą traktowania wyników dotychczasowych badań w odniesieniu do używania leków uspokajających i nasennych. Jak widać, należy podchodzić do nich z dużą ostrożnością, ponieważ

respondenci odpowiadając na pytania o leki na receptę, deklarują używanie popularnych i powszechnie dostępnych leków, a nawet suplementów diety.

### **Marihuana i haszysz**

Przetwory konopi, czyli marihuana i haszysz, są najbardziej rozpowszechnionym narkotykiem w Polsce, jak również w Europie (EMCDDA 2009). W omawianym badaniu do ich używania kiedykolwiek w życiu przyznało się 5% badanych, w ciągu ostatnich 12 miesięcy – 2%, a w ciągu ostatnich 30 dni – 0%. W przypadku wszystkich trzech przedziałów czasowych częściej używanie przetworów konopi deklarowali mężczyźni niż kobiety. W przypadku eksperymentowania odsetki te wyniosły odpowiednio 7% i 3%, a w przypadku używania aktualnego odpowiednio 2% i 1%. Co dziesiąty badany w wieku 15-24 lata przyznał się do kontaktu z marihuaną lub haszyszem kiedykolwiek w życiu. Wiek jest zmienną istotną statystycznie, czym starsze kohorty badanych, tym mniejsze odnotowujemy odsetki badanych używających przetworów konopi ( $p < 0,000$ ). Najwyższe odsetki respondentów odnotowano w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców – 9%, podczas gdy na wsi tylko 2%. Różnice pomiędzy wielkościami miejscowości są istotne statystycznie ( $p < 0,001$ ). Osoby z wykształceniem wyższym od średniego częściej sięgały po przetwory konopi (9%), niż te z wykształceniem podstawowym (4%) czy zasadniczym zawodowym (3%). Wykształcenie jest również czynnikiem istotnym statystycznie ( $p < 0,013$ ).

### **Amfetamina**

Polska obok Holandii oraz Belgii jest jednym z czołowych producentów amfetaminy w Europie (EMCDDA 2009). Amfetamina jest najpopularniejszym stymulantem w Polsce, jak również w krajach skandynawskich. W krajach zachodniej Europy dominuje używanie kokainy (EMCDDA 2008). Wyniki omawianego badania pokazują, że 3% respondentów przyznało się do używania amfetaminy choć raz w życiu, 1% w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 0% w ciągu ostatniego miesiąca. Wraz ze wzrostem wielkości miejscowości zwiększają się odsetki używających amfetaminy wśród osób deklarujących jednorazowy kontakt z tą substancją ( $p < 0,001$ ). Na wsi odsetek ten wyniósł 0%, a w miastach powyżej 500 tys. – 7%. Najwyższe odsetki badanych

odnotowano wśród osób z wykształceniem średnim lub powyżej średniego – 4% w każdej grupie.

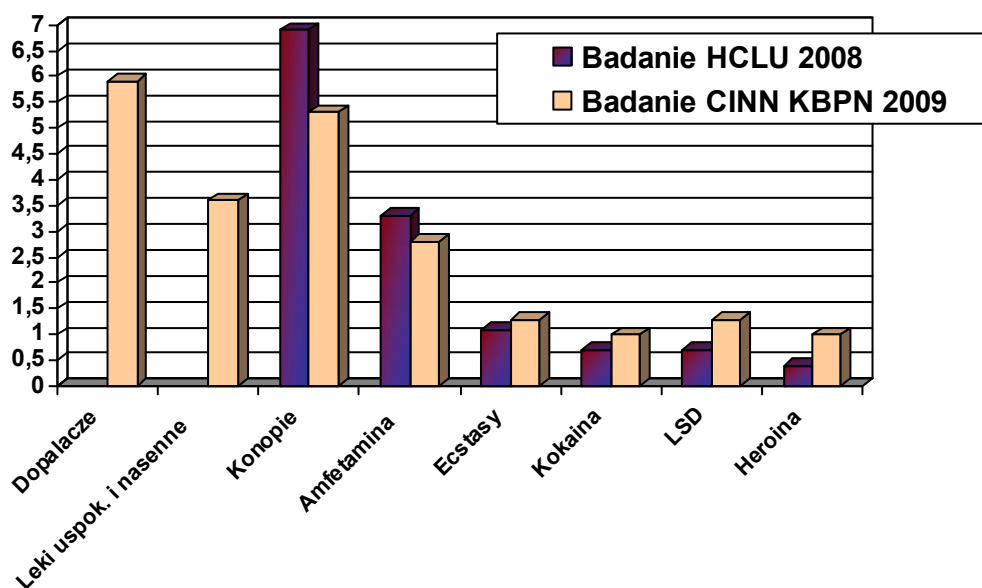
W przypadku wieku badanych 4% osób w wieku 15-24 lata miało kontakt z amfetaminą, a 5% w wieku 25-39 lat. W starszych kohortach wiekowych odsetki sukcesywnie spadają. Wiek jest zmienną istotną statystycznie ( $p < 0,05$ ).

Porównując sytuację w Polsce do poziomu używania amfetaminy w Europie widać, że rozpowszechnienie używania w Polsce jest niewiele poniżej poziomu europejskiego. Średnia europejska dla amfetaminy wynosi 3,5% (wskaźnik używania kiedykolwiek w życiu, wiek 15-64 lata) (EMCDDA 2009, s. 58). W polskim badaniu odnotowaliśmy 3% w grupie wiekowej (15-75 lat). Trzeba podkreślić, że w Europie bardziej popularną substancją jest kokaina, której wskaźniki używania są na wyższym poziomie i w przypadku tylko jednorazowego kontaktu wynoszą 4% (EMCDDA 2009).

### **Porównanie wyników**

W 2008 roku Hungarian Civil Liberties Union (HCLU) zleciło Millward Brown SMG/KRC realizację badania dotyczącego używania narkotyków oraz postaw wobec problemu poprzez dodanie kilkunastu pytań do Omnibusa. Badanie przeprowadzono w siedmiu krajach, m.in. także w Polsce, na reprezentatywnej próbie 1003 osób w wieku 15-75 lat. Wyniki zostały opracowane na zlecenie Open Society Institute. Dzięki temu mamy możliwość porównania wyników badania zleconego SMG/KRC przez CINN KBPN w 2009 roku z rezultatami pomiaru w 2008 roku, ponieważ obydwa badania zostały przeprowadzone tą samą metodą i w tym samym czasie (listopad/grudzień). W badaniu HCLU respondenci pytani byli o używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu. Najbardziej rozpowszechnioną substancją okazała się wtedy marihuana – 7%, co oznacza spadek o dwa punkty procentowe w 2009 roku (5%). Na drugim miejscu odnotowano amfetaminę – 3% w 2008 roku (Sieniawska 2009), jak również w pomiarze CINN z 2009 roku. W badaniu z 2008 roku respondenci nie byli pytani o używanie leków oraz dopalaczy. Używanie pozostałych substancji było na poziomie około 1%, czyli na poziomie błędu statystycznego. Porównując sytuację w 2009 roku z rokiem 2008, odnotowujemy niewielki spadek używania marihuany oraz stabilizację używania amfetaminy.

**Wykres 1. Odsetki badanych w wieku 15-75 lat w 2008 i 2009 roku – używanie substancji kiedykolwiek w życiu (N=1003 – 2008; N=1001 – 2009)**



Źródło: HCLU 2008 rok, 2009 rok obliczenia własne.

## Dyskusja

Na polskiej scenie substancji psychoaktywnych pojawiły się nowe substancje – dopalacze. Wyniki badania pokazują, że są one najbardziej popularną substancją psychoaktywną. Powstaje pytanie: czy jest tak na pewno i czy pomimo starań jednoznacznego sformułowania pytania, respondenci nie deklarowali jako użycia dopalaczy innych substancji, np. napojów energetycznych? Przykład leków uspokajających i nasennych pokazuje, że nie można tego wykluczyć. Powtórzenie pomiaru w populacji generalnej pod koniec 2010 roku zostanie uzupełnione o dodatkowe pytanie – prośbę o wymienienie substancji lub produktów, które respondent zadeklarował jako używanie dopalaczy. W ten sposób uzyskamy informację czy przypadkiem badani nie zadeklarowali pod hasłem dopalacze innych substancji, które w rzeczywistości nimi nie są.

Drugim istotnym wnioskiem z badania jest weryfikacja dotychczasowych wyników odnoszących się do leków uspokajających i nasennych. Błędne definiowanie leków



przez respondentów wymaga dodawania w ankiecie dodatkowego pytania o nazwy leków, które badany używał. Analizując wyniki międzynarodowego badania ESPAD, gdzie Polska jest na pierwszym miejscu w przypadku rozpowszechnienia używania leków, należy wziąć pod uwagę, że respondenci z innych krajów również mogli deklorować używanie leków, które nie są lekami na receptę. W ostatnich badaniach z 2007 roku 18% 15-16-latków deklorowało używanie leków kiedykolwiek w życiu. Wynik ten jest trzykrotnie wyższy niż średnia europejska ESPAD (Ahlström i in.). Porównując sytuację w Polsce do sytuacji w innych krajach, należy wziąć pod uwagę polską skłonność do częstego sięgania szczególnie po leki przeciwbólowe.

### **Podsumowanie**

Narkotykami najbardziej popularnymi w Polsce są produkty konopi (5%) oraz amfetamina (3%). Wśród substancji legalnych to dopalacze okazały się najpowszechniej używaną substancją psychoaktywną (6%). W oparciu o wyniki badania można spróbować określić grupy, wśród których używanie substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione. Sięganie po substancje psychoaktywne jest domeną przede wszystkim mieszkańców miast, szczególnie dużych (powyżej 500 tys. mieszkańców). Najwyższe odsetki użytkowników stwierdzono wśród osób z wykształceniem wyższym od średniego i w grupie wiekowej nieprzekraczającej 40 lat. Po substancje częściej sięgają mężczyźni niż kobiety. Należy odnotować jednak wyjątki. W przypadku używania leków wyższe odsetki badanych zaobserwowano w starszych kohortach wiekowych. Jeśli chodzi o dopalacze, większe rozpowszechnienie używania występuje wśród mieszkańców wsi niż dużych miast. Trzeba jednakże podkreślić, że najwyższe odsetki badanych deklorujących używanie dopalaczy występują wśród respondentów z miast małej i średniej wielkości.

### **Bibliografia**

Ahlström S., Hibell B., Guttormorsson U., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., Kraus L., "The 2007 ESPAD Report", The Swedish Council for Information on Alcohol and others Drugs, Stockholm 2009.

Badora B., Kolbowska A., Lutostański M., Kalka J., Wenzel M., Wciórka B., Feliksiak M., Roguska B., Pankowski K., Gwiazda M., „Raport z badania Konsumpcja substancji

psychoaktywnych przez młodzież szkolną – młodzież 2008”, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2008.

EMCDDA, „Sprawozdanie roczne 2009: stan problemu narkotykowego w Europie”, EMCDDA, Lizbona 2009.

EMCDDA, „Sprawozdanie roczne 2008: stan problemu narkotykowego w Europie”, EMCDDA, Lizbona 2008.

Sieniawska A., „Postawy społeczeństwa wobec polityki narkotykowej”, *Remedium* nr 9, 2009.

Sierosławski J., „Substancje psychoaktywne: postawy i zachowania”, Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii – Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2006 (maszynopis).

Polska należy do krajów z najwyższymi wskaźnikami używania leków uspokajających i nasennych dostępnych na receptę bez przepisu lekarza. Ostatnie badania ESPAD z 2007 roku oraz badania realizowane przez CINN KBPN w 2002 i 2006 roku pokazywały, że są to substancje psychoaktywne bardziej popularne od marihuany i haszyszu, czyli od najbardziej popularnych substancji nielegalnych.