

INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

Łukasz Wieczorek, Janusz Sierośławski

**UŻYWANIE ALKOHOLU I NARKOTYKÓW
PRZEZ MŁODZIEŻ SZKOLNĄ**

**RAPORT Z BADAŃ ANKIETOWYCH
ZREALIZOWANYCH W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM
W 2019 R.**

**EUROPEJSKI PROGRAM
BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH
ESPAD**

WARSZAWA 2019

Badanie zostało sfinansowane przez Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego

SPIS TREŚCI

STRESZCZENIE	3
WPROWADZENIE	6
CEL BADANIA	7
POPULACJA I PRÓBA	8
PROCEDURA BADAWCZA	9
WYNIKI	10
Palenie tytoniu	10
Picie napojów alkoholowych	19
Używanie innych substancji psychoaktywnych	40
Problem dopalaczy	59
Oczekiwania wobec alkoholu i przetworów konopi	63
Doświadczenie problemów związanych z piciem alkoholu	71
Dostępność substancji psychoaktywnych	75
Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych	87
Używanie substancji psychoaktywnych w otoczeniu badanych	92
Rodzice a używanie substancji przez młodzież	93
Korzystanie z mediów społecznościowych i gier wideo	101
Gry hazardowe	107
Wiarygodność wyników.....	114
Dynamika zjawiska w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011-2019	116
Województwo kujawsko-pomorskie na tle innych województw	129
WNIOSKI I REKOMENDACJE	164
PRZYPISY	166

1. STRESZCZENIE

We wrześniu i październiku 2019 r. 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 trzecich (wiek: 17-18 lat) szkół średnich województwa kujawsko-pomorskiego.

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. Na poziomie europejskim badania koordynowane są przez szwedzki ośrodek badań nad alkoholem i narkotykami (CAN) ze Sztokholmu.

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

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 84,9% uczniów z młodszej grupy i 96,6% uczniów ze starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,3% 15- i 16-latków i 82,5% 17- i 18-latków. 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 upiło się 10,6% uczniów z młodszej kohorty i 16,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 51,9% uczniów młodszych i 37,0% uczniów starszych.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 51,9% 15- i 16-latków i 74,2% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 22,8% uczniów z grupy młodziej i 41,0% ze starszej.

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia chociaż raz w życiu stały się udziałem 17,0% uczniów z młodszej kohorty i 22,5% ze starszej kohorty. 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 23,0% młodszych uczniów i 45,3% starszych uczniów. W młodszej kohorcie na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych są substancje wziewne (8,1%), a w starszej grupie- amfetamina (8,6%).

Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. Wśród 15- i 16-latków używa tego środka ponad 19% uczniów, a wśród 17- i 18-latków – 35,8%.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9,9% uczniów z młodszej kohorty i 16,0% uczniów ze starszej kohorty używało marihuany lub haszyszu.

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

Niemal wszyscy badani słyszeli o „dopalaczach”, jednak tylko 4,3% uczniów z klas młodszych i 3,6% uczniów z klas starszych było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy są podobne (4,0% 15-16 latków i 5,2% uczniów szkół średnich).

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 - bimbler.

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.

Okolo jedna piąta młodzieży grała chociaż raz w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 5,3% uczniów z młodszej kohorty i 6,9% uczniów ze starszej kohorty. Można szacować, że ok. 1% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

2. 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 wystandaryzowania 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 wystandaryzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni ale i w czasie. 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 sześciokrotnie: w 1995 r. w 1999 r., 2003 r., w 2007 r. w 2011 r. oraz 2015 r. na próbach losowych uczniów klas I i III szkół ponadpodstawowych (wg starego systemu edukacji) oraz klas III gimnazjów i klas II szkół ponadgimnazjalnych (wg nowego systemu edukacji). Od września 2019 roku, w wyniku reformy systemu edukacyjnego, powrócono do „starego systemu edukacji”.

W 1995 r. badanie objęło 26 krajów europejskich, w tym Polskę, w 2015 r. w badaniu uczestniczyło już 35 krajów 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 polscy 15- i 16-latkowie plasowali 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 dystrybucji na terenie kraju. Generalnie problem ten bardziej rozpowszechniony jest w wielkich miastach. 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 niewystarczającym przybliżeniem lokalnego obrazu zjawiska.

3. 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 jednak 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 kujawsko-pomorskiego.

4. POPULACJA I PRÓBA

Założono objęcie badaniem dwóch kohort młodzieży – młodzież urodzoną w 2003 roku (wiek: 15-16 lat w momencie badania) i 2001 r. (wiek: 17-18 lat w momencie badania). Podejście kohortowe, przy zdefiniowaniu kohorty przez rok urodzenia, podyktowane było względami międzynarodowej porównywalności. Przy silnym różnicowaniu systemów szkolnych w Europie rok urodzenia jest jedynym wspólnym kryterium zapewniającym porównywalność badanych populacji. Założono, że 95% tej młodzieży uczęszcza do szkół, w zdecydowanej większości do pierwszych i trzecich szkół średniego szczebla (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 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 kujawsko-pomorskiego włączona do analiz liczyła 1300 uczniów z młodszej kohorty oraz 1096 uczniów ze starszej kohorty. Wśród 15- i 16-latków 50,3% stanowiły dziewczęta, zaś

49,7% - chłopcy. W grupie 17- i 18-latków było 56,0% dziewcząt oraz 44,0% chłopców.

Wyniki prezentowane w raporcie obejmują nie tylko młodzież urodzoną w 2003 r. oraz w 2001 r., ale wszystkich uczniów pierwszych i trzecich klas szkół średnich. Na potrzeby porównań międzynarodowych eliminowani z próby są uczniowie drugorocznicy oraz ci, którzy wcześniej rozpoczęli karierę szkolną.

5. PROCEDURA BADAWCZA

Badanie zostało realizowane we wrześniu i październiku 2019 r. 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 wyrywkowo kontrolowana przez koordynatorów.

Nawiązanie kontaktu z wylosowanymi szkołami należało do obowiązków ankietera. Udział szkoły w badaniu negocjowany był także bezpośrednio przez ankietera. Wylosowane szkoły zostały wcześniej poinformowane o planowanym badaniu oraz o wsparciu Ministerstwa Edukacji dla tego przedsięwzięcia.

W procedurze badania położono bardzo 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 ver. 21.

6. 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.

6.1. 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 uchwycenie 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.

Tabela 1. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie palił	48,1	50,1
	1-2 razy	15,8	13,9
	3-5 razy	7,4	6,2
	6-9 razy	3,9	4,5
	10-19 razy	4,8	5,3
	20-39 razy	3,8	4,3
	40 razy lub więcej	16,1	15,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie palił	25,8	34,5
	1-2 razy	13,7	12,9
	3-5 razy	7,2	7,9
	6-9 razy	4,5	4,8
	10-19 razy	6,6	7,2
	20-39 razy	7,6	5,6
	40 razy lub więcej	34,5	27,2

Próby palenia tytoniu w czasie całego życia podejmowało 51,9% uczniów z młodszej i 74,2% uczniów ze starszej kohorty. Jednak należy odróżnić uczniów, których doświadczenia z paleniem są incydentalne od tych, którzy podejmowali próby kilkakrotnie. Frakcje osób, które paliły nie więcej niż 5 razy w swoim życiu liczą 23,2% 15- i 16-latków i 20,9% uczniów starszych. Z kolei wśród osób najczęściej podejmujących próby palenia, u których wyszło ono poza fazę eksperymentowania, czyli 40 razy lub więcej, frakcje te liczą 16,1% dla 15- i 16-latków i 34,5% dla uczniów szkół średnich.

Odsetki uczniów podejmujących próby palenia kiedykolwiek w życiu, zamieszkujących teren województwa kujawsko-pomorskiego są wyższe w porównaniu do odnotowanych w populacji generalnej jeśli chodzi o podejmowanie prób palenia powyżej 40 razy.

Palenie tytoniu jest zróżnicowane ze względu na płeć badanych (tabele 2 i 3).

Tabela 2. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu przez chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie palił	51,2	49,7
	1-2 razy	15,4	15,4
	3-5 razy	6,6	5,7
	6-9 razy	3,7	4,2
	10-19 razy	4,6	4,7
	20-39 razy	3,4	2,8
	40 razy lub więcej	15,0	17,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie palił	26,2	36,0
	1-2 razy	14,2	13,1
	3-5 razy	6,7	7,2
	6-9 razy	3,3	4,7
	10-19 razy	5,6	6,5
	20-39 razy	6,3	5,1
	40 razy lub więcej	37,7	27,4

Zarówno odsetki uczniów, którzy podejmowali próby z paleniem, jak i tych, którzy wyszli poza fazę pojedynczych prób są na ogół wyższe wśród chłopców, niż wśród dziewcząt z wyjątkiem częstszego palenia przez dziewczęta z młodszej kohorty. Zarówno chłopcy jak i dziewczęta zamieszkujący na terenie województwa kujawsko-pomorskiego nieznacznie częściej podejmują próby palenia w porównaniu z osobami z populacji generalnej.

Tabela 3. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu przez dziewczęta

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie palił	44,7	50,3
	1-2 razy	16,2	12,7
	3-5 razy	8,2	6,6
	6-9 razy	4,2	4,6
	10-19 razy	5,0	5,9
	20-39 razy	4,3	5,7
	40 razy lub więcej	17,4	14,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie palił	25,2	33,1
	1-2 razy	13,0	12,6
	3-5 razy	7,7	8,6
	6-9 razy	5,4	4,9
	10-19 razy	7,5	7,8
	20-39 razy	8,8	6,1
	40 razy lub więcej	32,4	26,9

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 22,8% 15- i 16-latków oraz 41,0% 17- i 18-latków (tabela 4). Jest to około połowa tych, którzy eksperymentują z paleniem tytoniu. Odsetki uczniów ze starszej kohorty palących 30 dni przed badaniem w województwie kujawsko-pomorskim tylko w niewielkim stopniu przewyższają te, które odnotowano w populacji całego kraju. Palenie wśród badanych z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego było na podobnym poziomie co w pozostałej części kraju.

Wśród uczniów palących 30 dni przed badaniem odnotowujemy znaczne zróżnicowanie pod względem nasilenia palenia. Warto odnotować, że badani z obu poziomów nauczania w podobnych odsetkach zaliczali się do grupy palących rzadziej niż raz dziennie (11,2% uczniów z młodszej kohorty i 19,2% uczniów ze starszej kohorty).

Niższe odsetki palących codziennie w ilości przekraczającej 10 papierosów dziennie odnotowano wśród 15- i 16-latków – 2,5% niż wśród młodzieży ze starszych klas – 5,7%.

Zarówno w jednej, jak i drugiej grupie badanych najczęściej spotyka się uczniów palących do 10 papierosów dziennie. Wśród 15- i 16-latków co dziesiąty wypala taką ilość, z kolei wśród uczniów starszych co siódmy.

Tabela 4. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	77,2	77,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	7,3	7,9
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,9	3,1
	1-5 papierosów dziennie	6,8	6,1
	6-10 papierosów dziennie	2,3	3,0
	11-20 papierosów dziennie	1,3	1,7
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,2	1,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	59,0	64,5
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	12,9	10,9
	Mniej niż 1 papieros dziennie	6,3	5,8
	1-5 papierosów dziennie	10,4	9,3
	6-10 papierosów dziennie	5,8	4,7
	11-20 papierosów dziennie	3,2	3,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	2,5	1,4

Rozpowszechnienie aktualnego 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		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	77,1	77,1
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	7,9	7,3
	Mniej niż 1 papieros dziennie	4,2	2,3
	1-5 papierosów dziennie	5,2	5,3
	6-10 papierosów dziennie	2,9	3,8
	11-20 papierosów dziennie	1,6	2,4
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,2	1,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	58,4	65,5
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	11,0	9,8
	Mniej niż 1 papieros dziennie	4,9	5,8
	1-5 papierosów dziennie	10,2	8,6
	6-10 papierosów dziennie	7,1	5,1
	11-20 papierosów dziennie	5,3	3,5
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	3,1	1,8

Nieznacznie wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklarował aktualne palenie w starszej kohorcie. W młodszej były to podobne odsetki. Różnica wśród 17- i 18-latków była minimalna i wyniosła 1 punkt procentowy.

W młodszej kohorcie przynajmniej raz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 22,8% dziewcząt oraz 22,9% chłopców, w starszej w czasie ostatnich 30 dni paliło 40,9% dziewcząt oraz 41,6% chłopców.

Codziennie palenie w ilościach przekraczających 10 papierosów dziennie deklarowało więcej chłopców niż dziewcząt – wśród młodszych uczniów odpowiednio 2,8% i 2,3%, wśród starszych – 8,4% i 3,7%. Biorąc pod uwagę codzienne palenie tytoniu, zarówno chłopcy jak i dziewczęta najczęściej wypalają do 5 papierosów. Powyżej 20 papierosów dziennie wypalają podobne odsetki uczniów z młodszej i starszej kohorty.

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

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	77,2	77,0
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	6,8	8,4
	Mniej niż 1 papieros dziennie	3,7	3,8
	1-5 papierosów dziennie	8,5	6,7
	6-10 papierosów dziennie	1,6	2,3
	11-20 papierosów dziennie	1,0	1,1
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	1,3	0,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	59,1	63,8
	Mniej niż 1 papieros na tydzień	14,4	11,9
	Mniej niż 1 papieros dziennie	7,5	5,9
	1-5 papierosów dziennie	10,5	9,9
	6-10 papierosów dziennie	4,9	4,3
	11-20 papierosów dziennie	1,6	3,2
	Więcej niż 20 papierosów dziennie	2,0	1,0

Podobnie jak w przypadku eksperymentowania z paleniem, odsetki aktualnie palących chłopców i dziewcząt ze starszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego nieznacznie przewyższają te, które odnotowano w populacji całego kraju. Wśród młodszych uczniów rozpowszechnienie palenia w czasie ostatnich 30 dni było na takim podobnym poziomie jak w reszcie kraju.

W 2019 roku zapytano uczniów o palenie e-papierosów. Ich używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród starszej kohorty zarówno, jeśli chodzi o używanie kiedykolwiek w życiu (odpowiednio 67,8% i 58,0%) jak i o ostatnie 30 dni przed badaniem (odpowiednio 35,2% i 31,0%).

W porównaniu z próbą ogólnopolską, uczniowie z terenu województwa kujawsko-pomorskiego nieznacznie częściej używali e-papierosów niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. W obu kohortach różnice sięgają około 0,8-3 punktów procentowych.

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

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	58,0	56,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	31,0	30,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	67,8	64,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	35,2	36,5

W obu badanych kohortach wyższy odsetek chłopców niż dziewcząt deklarował palenie e-papierosów. W porównaniu do próby ogólnopolskiej, wyższe odsetki chłopców i dziewcząt zamieszkujących województwo kujawsko-pomorskie używają e-papierosów w porównaniu do respondentów z populacji generalnej, za wyjątkiem ich palenia przez starsze dziewczynki 30 dni przed badaniem.

Tabela 8. Palenie e-papierosów wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	60,9	59,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	33,8	33,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	72,7	67,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	45,3	41,2

Tabela 9. Palenie e-papierosów wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	55,3	53,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	28,4	27,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	64,5	62,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	27,4	32,2

Podobnie jak w przypadku palenia e-papierosów, pytanie o palenie fajki wodnej pojawiło się 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 26,7% i 6,7%). Młodzież z województwa Kujawsko-Pomorskiego częściej niż 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.

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	13,8	13,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	3,5	3,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	26,7	25,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	6,7	5,1

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

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	16,0	16,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	4,2	5,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	31,9	31,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	8,1	7,1

Tabela 12. Palenie fajki wodnej wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	11,7	10,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,8	1,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	22,8	20,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	5,5	3,2

6.2. 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 84,9% uczniów z młodszej kohorty i 96,6% uczniów ze starszej kohorty województwa kujawsko-pomorskiego (tabela 13). Odsetki z poziomu województwa przewyższają te, które odnotowano w populacji kraju.

Tabela 13. Picie napojów alkoholowych

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	84,9	80,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	75,1	67,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	46,3	46,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	96,6	92,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	95,1	89,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	82,5	76,1

W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiekolwiek napoje alkoholowe 75,1% młodszych uczniów i 95,1% uczniów starszych. Warto zauważyć, że odsetki konsumentów alkoholu, definiowanych jako osoby, które piły jakikolwiek napój alkoholowy w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, w przypadku uczniów młodszych nie odbiegają znacznie od odsetków konsumentów stwierdzanych w badaniach na populacji osób dorosłych. W tym przypadku można odnotować różnicę między uczniami z młodszej kohorty z terenu województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do uczniów z tej samej frakcji, z populacji generalnej.

Na tym tle mniej dziwi wyższy odsetek konsumentów w klasach starszych - większość uczniów z tych klas w momencie badania zbliżała się do wieku dorosłości. Jedynie 5% uczniów z tej frakcji nie piło alkoholu 12 miesięcy przed badaniem.

Różnica między piciem alkoholu w czasie 12 miesięcy przed badaniem pomiędzy frakcjami młodszych i starszych uczniów wynosi 20 punktów procentowych.

Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym

czasie piło 46,3% uczniów z grupy młodszej i 82,5% uczniów z grupy starszej. Trzeba przypomnieć, że badanie było realizowane w maju i w pierwszej połowie czerwca oraz we wrześniu i październiku. Okres ostatnich 30 dni przypadał zatem na drugą połowę kwietnia, maj i pierwszą połowę czerwca, w zależności od tego kiedy, który z badanych wypełniał ankietę. Okres ten nie obejmował zatem świąt, karnawału, jednak objął wakacje, które jak można przypuszczać szczególnie sprzyjają okazjom do picia.

Rozpowszechnienie picia alkoholu nie okazało się zróżnicowane ze względu na płeć. Nawet, jeśli bierzemy pod uwagę ostatnie 30 dni przed badaniem (tabele 14 i 15).

Wśród uczniów z młodszej kohorty wskaźniki picia kiedykolwiek w życiu i w czasie 12 miesięcy oraz 30 dni przed badaniem są wyższe dla dziewcząt.

Wśród starszych uczniów jest podobnie, z wyjątkiem picia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, kiedy to wyższe wskaźniki odnotowano wśród chłopców. Jednak różnice między dziewczynkami i chłopcami są niewielkie, nieprzekraczające 3,2 punktów procentowych.

Tabela 14. Picie napojów alkoholowych wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	82,4	80,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	71,2	67,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	44,6	46,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	95,2	91,7
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	93,4	88,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	83,3	76,5

Tabela 15. Picie napojów alkoholowych wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	87,6	79,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	79,2	68,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	48,1	47,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	97,6	93,8
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	96,6	89,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	82,2	75,7

Niewielkie różnice między płciami wskazują na proces homogenizacji wzorów picia związany z emancypacją dziewcząt, mimo że w naszej kulturze używanie alkoholu to raczej domena mężczyzn. W dorosłej populacji w grupie abstynentów spotyka się wielokrotnie więcej kobiet, również spożycie alkoholu w tej grupie jest znacznie niższe niż wśród mężczyzn. W populacji młodzieży te proporcje są wyrównane.

Porównując dane z poziomu województwa kujawsko-pomorskiego do danych z populacji generalnej można zaobserwować nieznacznie wyższe odsetki chłopców i dziewcząt pijących napoje alkoholowe.

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

Zarówno w młodszej kohorcie, 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 w starszej kohorcie w porównaniu z młodszą kohortą.

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

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	46,9	47,5
	Cider	5,5	7,4
	Alcopop	4,1	5,8
	Wino	23,1	24,7
	Wódka	32,4	33,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	70,9	72,2
	Cider	10,8	12,1
	Alcopop	8,7	9,7
	Wino	46,5	43,2
	Wódka	68,7	60,0

Wódkę w województwie kujawsko-pomorskim pije około 32,4% 15- i 16-latków (co trzeci) i 68,7% uczniów ze szkół średnich. Piwo piło prawie połowa 15- i 16-latków i ponad 70% starszych uczniów, natomiast wino odpowiednio 23,1% i 46,5% badanych. Picie cydru i alcopopów stanowiło raczej rzadkość wśród uczniów w porównaniu do picia piwa, wina i wódki. Rozpowszechnienie spożycia nie przekraczało 10%, z wyjątkiem 10,8% spożycia cydru wśród młodzieży ze starszej kohorty.

Rozpowszechnienie picia piwa, wina i wódki w czasie 30 dni przed badaniem w młodszej kohorcie w województwie kujawsko-pomorskim jest nieznacznie niższe w porównaniu do używania tych napojów w całej populacji. Natomiast w starszej kohorcie picie wina i wódki jest wyższe wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego niż wśród uczniów z pozostałej części kraju. W przypadku piwa jest ono nieznacznie niższe.

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		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	46,2	47,7
	Cider	5,4	8,8
	Alcopop	5,0	6,1
	Wino	18,7	21,8
	Wódka	31,9	35,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	76,0	73,7
	Cider	11,4	14,1
	Alcopop	8,8	10,4
	Wino	33,4	35,2
	Wódka	72,6	63,1

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

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	47,8	47,2
	Cider	5,5	6,2
	Alcopop	3,2	5,3
	Wino	27,5	27,5
	Wódka	32,8	31,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	67,2	70,7
	Cider	10,6	10,2
	Alcopop	8,7	8,9
	Wino	57,1	50,8
	Wódka	65,9	57,0

Preferencje spożywanych napojów alkoholowych są podobne wśród chłopców jak i wśród dziewcząt zarówno w młodszej jak i starszej kohorcie. Najbardziej popularnym napojem wśród chłopców i wśród dziewcząt jest piwo, potem wódka i wino. Spożycie cydru i alkopopów jest mniej popularne, choć coraz większą popularnością cieszy się picie tego pierwszego.

Wśród 15- i 16- latków picie piwa, wina i wódki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Natomiast w starszej próbie chłopcy częściej niż dziewczynki piją piwo i wódkę, ale nie wino. Różnica między dziewczętami a chłopcami w piciu wina w starszej kohorcie sięga prawie 25 punktów procentowych.

Chłopcy z województwa kujawsko-pomorskiego z młodszej kohorty piją nieznacznie rzadziej piwo, wino i wódkę niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. Z kolei Ci ze starszej kohorty piją częściej piwo i wódkę, ale nie wino. Dziewczynki w wieku 15-16 lat z województwa kujawsko-pomorskiego piją alkohol na podobnym poziomie jak ich rówieśniczki z pozostałej części kraju. Natomiast te ze starszej kohorty częściej piją wino i wódkę, ale nie piwo. Różnice między używaniem poszczególnych napojów alkoholowych na poziomie wojewódzkim i krajowym są nieznaczne.

W edycji z 2019 roku zapytano respondentów o to, kiedy miało miejsce ostatnie picie alkoholu oraz o alkohol pity podczas ostatniej okazji. Dla około 8% respondentów z młodszej kohorty i niecałego 1% ze starszej alkohol pity był dawniej niż 1 rok przed badaniem. Co czwarty uczeń z młodszej kohorty i co drugi uczeń szkoły średniej pił między 1 a 7 dni przed badaniem. W porównaniu do populacji generalnej, podobne odsetki młodzieży z województwa kujawsko-pomorskiego deklarowały picie napojów alkoholowych do 30 dni przed badaniem oraz w okresie do 1 roku przed badaniem.

Tabela 19. Ostatnie picie napojów alkoholowych

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pił	15,7	20,5
	1–7 dni temu	23,1	28,1
	8–14 dni temu	10,4	8,8
	15–30 dni temu	12,5	11,2
	1 miesiąc – 1 rok temu	29,7	22,2
	Dawniej niż 1 rok temu	8,6	9,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pił	3,4	7,4
	1–7 dni temu	57,6	55,3
	8–14 dni temu	13,0	11,3
	15–30 dni temu	11,2	10,4
	1 miesiąc – 1 rok temu	13,9	12,9
	Dawniej niż 1 rok temu	0,9	2,7

Rodzaje napojów alkoholowych pitych podczas ostatniej okazji odzwierciedlają ranking rozpowszechnienia picia poszczególnych napojów alkoholowych. Podczas ostatniej okazji picia uczniowie z młodszej kohorty oraz ze starszej kohorty wybierali najczęściej piwo (odpowiednio 57,2% i 56,5%). Na drugim miejscu była wódka (odpowiednio 30,1% i 49,8%), a na trzecim miejscu wino (odpowiednio 16,3% i 23,5%). Podobny ranking popularności, jak w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano w populacji ogólnej uczniów, z tym że odsetki w niej odnotowane są o kilka punktów procentowych niższe, za wyjątkiem picia piwa w starszej kohorcie.

Tabela 20. Napoje alkoholowe pite podczas ostatniej okazji

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	18,7	23,9
	Piwo	57,2	51,4
	Cider	2,4	3,1
	Alcopop	1,5	2,0
	Wino	16,3	15,2
	Wódka	30,1	23,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	4,8	8,6
	Piwo	56,5	62,3
	Cider	3,2	3,6
	Alcopop	2,7	2,8
	Wino	23,5	18,5
	Wódka	49,8	34,4

Wskaźnikiem wielkości konsumpcji przy jednej okazji każdego z napojów alkoholowych było pytanie o ilość wypitą przy ostatniej okazji konsumpcji tych trunków.

Wielkości spożycia przy jednej okazji piwa, wina i wódki oraz dwóch względnie nowych na naszym rynku napojów alkoholowych tj. cydru i alkopopu (tabele 21-25) są silnie zróżnicowane, zarówno wśród młodszej jak i starszej kohorty.

Tabela 21. Ilość piwa wypita przy ostatniej okazji picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pije piwa	21,3	29,3
	Ostatnim razem nie pił piwa	17,6	15,4
	Poniżej 0,5 litra	24,6	22,5
	Powyżej 0,5 do 1 litra	28,0	25,3
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	5,4	4,1
	Powyżej 2 litrów	3,1	3,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pije piwa	6,8	12,7
	Ostatnim razem nie pił piwa	27,2	17,9
	Poniżej 0,5 litra	15,4	18,2
	Powyżej 0,5 do 1 litra	36,9	37,8
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	8,2	8,3
	Powyżej 2 litrów	5,5	5,2

Wśród 15- i 16-latków typową ilością piwa wypijaną przy jednej okazji picia alkoholu jest od 0,5 do 1 litra piwa, niewiele mniej uczniów pije poniżej 0,5 litra piwa – odpowiednio 28,0% i 24,6%. Typowa ilość piwa wypijana przy jednej okazji przez starszych uczniów wynosi powyżej 0,5 litra do 1 litra. Jest ona wypijana przez 36,9% badanych.

Jedynie, co szósty uczeń z młodszej kohorty i co czwarty ze starszej nie pił piwa, kiedy spożywał alkohol ostatnim razem przed badaniem. Co piąty uczeń z młodszej kohorty i co piętnasty uczeń ze szkoły średniej nigdy nie pije piwa przy okazji, gdy spożywa alkohol.

Uczniowie z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego na ogół częściej piją piwo przy jednej okazji w porównaniu do uczniów z próby ogólnopolskiej. Świadczą o tym odsetki badanych spożywających różne ilości piwa, oprócz tych, którzy piją powyżej 2 litrów piwa. Natomiast badani ze starszej kohorty rzadziej niż badani z poziomu kraju piją piwo, za wyjątkiem wypijania 2 litrów piwa podczas ostatniej okazji.

Mniej informacji mamy o wielkości spożycia wina i wódki przy jednej okazji, bowiem znacznie mniej badanych piło te trunki w czasie swojej ostatniej okazji. Co trzeci uczeń z młodszej kohorty i co drugi uczeń ze szkoły średniej nie pił wina przy ostatniej okazji. Odsetki te są niższe w przypadku picia wódki; co piąty uczeń w wieku 15-16 lat i co trzeci uczeń w wieku 17-18 lat nie pił jej przy okazji ostatniego picia.

W przypadku wina badani grupują się w rejonie niższych wartości, w przypadku wódki rozkład jest bardziej równomierny z lekkim przechyłem w stronę większych ilości, szczególnie wśród starszych respondentów.

Tabela 22. Ilość wina wypita przy ostatniej okazji picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pije wina	39,9	44,2
	Ostatnim razem nie pił wina	34,6	29,3
	Poniżej 100 gramów	15,3	16,0
	Powyżej 100 gramów do 200 gramów	5,9	5,9
	Powyżej 200 gramów do 749 gramów	2,4	2,1
	750 gramów lub więcej	1,8	2,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pije wina	16,0	22,7
	Ostatnim razem nie pił wina	47,6	43,2
	Poniżej 100 gramów	17,0	17,0
	Powyżej 100 gramów do 200 gramów	11,1	8,9
	Powyżej 200 gramów do 749 gramów	3,8	3,8
	750 gramów lub więcej	4,4	4,4

W młodym pokoleniu, podobnie jak wśród dorosłych, wino i wódka zdają się pełnić inne funkcje. Picie wina ma wyraźnie bardziej symboliczny charakter, stąd wystarczają mniejsze ilości. Wódka zaś służy głównie jako intoksykant, stąd pije się jej więcej.

Tabela 23. Ilość napojów spirytusowych wypita przy ostatniej okazji picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie piję wódki	41,1	45,8
	Ostatnim razem nie pił wódki	21,7	20,7
	Poniżej 50 gramów	9,5	9,8
	Powyżej 50 gramów do 100 gramów	7,4	6,9
	Powyżej 100 ów do 250 gramów	8,0	7,5
	Powyżej 250 gramów	12,4	9,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie piję wódki	10,2	20,6
	Ostatnim razem nie pił wódki	31,6	31,7
	Poniżej 50 gramów	7,0	7,6
	Powyżej 50 gramów do 100 gramów	10,2	8,8
	Powyżej 100 gramów do 250 gramów	12,1	9,4
	Powyżej 250 gramów	28,8	22,0

Nie odnotowano znaczących różnic między ilością wina i wódki wypijaną przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do uczniów z próby ogólnopolskiej. Różnice w spożyciu wina przy ostatniej okazji wynoszą około 1-2 punkty procentowe. Z kolei w odniesieniu do picia wódki różnice nie przekraczają trzech punktów procentowych, z wyjątkiem wypijania powyżej 250 gram wśród 17- i 18-latków gdzie różnica wynosi ponad 6 punktów procentowych.

Najmniej informacji zebrano na temat relatywnie nowych napojów alkoholowych – cydru i alkopopów. Tylko nieliczni pili je podczas swojej ostatniej okazji alkoholowej. Napoje te nie zdobyły sobie jeszcze, jak widać, dużej popularności. Pite są one raczej w niewielkich ilościach. Zarówno cydr jak i alkopopy, tak popularne wśród młodzieży w krajach Zachodniej Europy, szczególnie młodszej, w Polsce nie zdobyły sobie jak na razie większego uznania, przynajmniej wśród nastolatków.

Tabela 24. Ilość cydru wypita przy ostatniej okazji picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pije cydru	75,2	75,3
	Ostatnim razem nie pił cydru	20,6	17,6
	Poniżej 0,5 litra	2,2	3,8
	Powyżej 0,5 do 1 litra	1,5	2,2
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	0,2	0,3
	Powyżej 2 litrów	0,3	0,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pije cydru	48,2	55,6
	Ostatnim razem nie pił cydru	45,0	36,2
	Poniżej 0,5 litra	2,9	3,7
	Powyżej 0,5 do 1 litra	2,8	3,3
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	0,4	0,6
	Powyżej 2 litrów	0,7	0,6

Tabela 25. Ilość alkopopu wypita przy ostatniej okazji picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pije alkopopu	83,6	82,6
	Ostatnim razem nie pił alkopopu	14,3	12,9
	Poniżej 0,5 litra	0,6	2,1
	Powyżej 0,5 do 1 litra	0,8	1,4
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	0,4	0,4
	Powyżej 2 litrów	0,3	0,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pije alkopopu	67,2	69,8
	Ostatnim razem nie pił alkopopu	27,6	23,8
	Poniżej 0,5 litra	1,4	2,4
	Powyżej 0,5 do 1 litra	2,1	2,7
	Powyżej 1 litra do 2 litrów	0,6	0,6
	Powyżej 2 litrów	1,1	0,8

Rozpowszechnienie picia cydru nie przekracza 7%, z kolei alkopopów 6%, niezależnie od tego, czy mowa o 15- i 16-latkach, czy o uczniach szkół średnich. Zdecydowana większość badanych w ogóle tych napojów nie pije. Ci nieliczni, którzy ostatnio pili cydr lub alkopopy w większości wypijali nie więcej niż 1 litr.

Podobne trendy w spożyciu tych napojów obserwuje się na poziomie całego kraju. Nie odnotowano znaczących różnic w konsumpcji cydru i alkopopów w województwie kujawsko-pomorskim i w pozostałej części kraju.

Szczególnie niebezpieczne dla zdrowia, jak również dla porządku publicznego jest picie alkoholu w znacznych ilościach, przede wszystkim, jeśli prowadzi do przekroczenia progu nietrzeźwości. Kwestię tę badano przy użyciu pytania, w którym nietrzeźwość została zdefiniowana poprzez zachowanie, takie jak zataczanie się, bełkotanie, utrata pamięci. Pytanie sformułowane w ten sposób charakteryzuje stan silnego upicia.

Stanu silnego upicia kiedykolwiek w życiu doświadczyło niecałe 40% młodszych uczniów oraz około 70% starszych. Co trzeci 15- i 16-latek i co drugi 17- i 18-latek upił się w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem stanu silnego upicia doświadczył co dziesiąty uczeń z młodszej i co siódmy uczeń ze starszej kohorty.

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego częściej doświadczali silnego upicia się niż uczniowie z próby ogólnopolskiej, za wyjątkiem takich doświadczeń w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Tabela 26. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	37,0	33,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	30,1	26,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,6	11,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	68,3	56,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	53,5	44,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	16,8	18,8

Wskaźniki silnego upijania się są nieznacznie zróżnicowane ze względu na płeć, szczególnie w grupie starszych uczniów. Wśród 17- i 18-latków wyższe wartości przybierają w przypadku chłopców niż dziewcząt (tabela 27 i 28). Odwrotnie jest w młodszej kohorcie, z wyjątkiem doświadczeń z upiciem się w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jednak w przypadku uczniów z młodszej kohorty różnice ze względu na płeć nie przekraczają 3 punktów procentowych.

Tabela 27. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	36,2	33,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	28,8	26,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	11,1	12,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	70,8	59,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	57,2	46,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	21,3	20,8

Tabela 28. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo, wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	37,7	33,5
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	31,4	25,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	10,3	10,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	67,3	54,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	51,3	41,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	13,4	16,8

Najniższe różnice między chłopcami a dziewczynkami z młodszej kohorty obserwuje się w przypadku silnego upijania się w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem – 0,8 punktu procentowego, natomiast najwyższe w odniesieniu do silnego upicia w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem – 2,6 punktu procentowego.

Porównywalne odsetki dziewczynek i chłopców doświadczających silnego upicia się co w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano w próbie ogólnopolskiej.

Pytaniem uzupełniającym, pozwalającym na uzyskanie dodatkowej wiedzy o upijaniu się młodzieży był próba oszacowania na skali dziesięciopunktowej poziomu intoksykacji przy ostatnim piciu napojów alkoholowych. Jak pokazują dane z poniższej tabeli odsetki badanych są dość wyrównane, szczególnie w grupie młodszych uczniów.

O upiciu się można mówić, gdy nasilenie nietrzeźwości osiągnie na skali 7 punktów bądź więcej. Wśród uczniów ze starszej kohorty obserwuje się większe rozpowszechnienie tego typu zachowań. Jednak, jeśli weźmie się pod uwagę jedynie ostatni punkt na skali, objawiający się brakiem pamięci do zdarzeń z ostatniego picia to nie odnotowano zbyt dużych różnic między młodszymi i starszymi uczniami.

Porównując nasilenie nietrzeźwości (oznaczenie poziomu 7 i wyższego na skali) w efekcie ostatniego picia wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego z uczniami z próby ogólnopolskiej obserwuje się nieznacznie wyższe odsetki badanych z Kujawsko - Pomorskiego, które doświadczyły upicia się. Jednak różnice nie przekraczają 3 punktów procentowych w przypadku młodszych i starszych.

Tabela 29. Nasilenie nietrzeźwości w efekcie ostatniego picia alkoholu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	17,0	21,3
	1 (brak efektu)	33,8	33,9
	2	15,4	13,0
	3	9,3	9,9
	4	6,8	6,0
	5	5,1	4,6
	6	2,7	3,5
	7	3,5	2,7
	8	3,1	1,8
	9	1,6	0,7
	10 (bardzo silne upicie)	1,7	2,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	3,5	7,5
	1 (brak efektu)	25,2	28,1
	2	17,2	16,4
	3	12,6	13,2
	4	9,1	9,8
	5	10,7	7,3
	6	7,5	5,9
	7	5,0	4,7
	8	3,6	2,7
	9	2,8	1,7
	10 (bardzo silne upicie)	2,8	2,6

Jak pokazują dane z tabel 30 i 31 chłopcy ze starszej kohorty w większych odsetkach niż dziewczęta potwierdzali wyższe poziomy upicia się. Natomiast w młodszej kohorcie było odwrotnie – to dziewczynki częściej niż chłopcy deklarowały wyższe odsetki upijania.

Tabela 30. Nasilenie nietrzeźwości wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	19,2	20,9
	1 (brak efektu)	32,2	33,8
	2	15,2	11,2
	3	9,7	10,6
	4	7,2	6,3
	5	4,7	4,5
	6	2,2	4,2
	7	3,5	3,1
	8	3,2	2,2
	9	1,5	0,7
	10 (bardzo silne upicie)	1,4	2,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	5,1	8,2
	1 (brak efektu)	23,5	24,9
	2	14,6	15,2
	3	12,2	13,3
	4	9,6	10,3
	5	8,5	7,3
	6	8,2	6,6
	7	5,3	5,2
	8	4,8	3,2
	9	4,1	2,1
	10 (bardzo silne upicie)	4,2	3,6

Tabela 31. Nasilenie nietrzeźwości wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	14,7	21,8
	1 (brak efektu)	35,5	34,1
	2	15,7	14,8
	3	8,7	9,2
	4	6,5	5,9
	5	5,6	4,6
	6	3,2	2,9
	7	3,5	2,4
	8	3,0	1,5
	9	1,7	0,7
	10 (bardzo silne upicie)	1,9	2,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nigdy nie pił alkoholu	2,2	6,8
	1 (brak efektu)	26,3	31,2
	2	19,1	17,6
	3	13,1	13,1
	4	8,9	9,5
	5	12,4	7,4
	6	6,8	5,3
	7	4,8	4,2
	8	2,7	2,2
	9	1,9	1,3
	10 (bardzo silne upicie)	1,7	1,6

Wskaźniki upicia się wśród chłopców i dziewcząt z województwa kujawsko-pomorskiego są nieco wyższe niż wśród respondentów z próby ogólnopolskiej. 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 32 zestawiono odsetki badanych, którym zdarzało się przekraczać tą miarę.

Uczniowie ze starszej kohorty częściej wypijali 5 drinków lub więcej w trakcie jednej okazji niż ci z młodszej kohorty. Ponad 60% młodszych uczniów ani

razu nie upiło się w czasie ostatniego miesiąca przed badaniem. Wśród uczniów starszych był to jedynie co trzeci. Powyżej sześciu razy w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem upiło się dwa razy więcej uczniów starszych w porównaniu z badanymi z młodszej kohorty (odpowiednio 11,5% i 6,2%).

Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem było bardziej rozpowszechnione wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu z upijaniem się odnotowanym w próbie ogólnopolskiej. Badani z tego terenu częściej mieli jakiekolwiek doświadczenia w nadmiernym picu.

Tabela 32. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	62,7	65,9
	1 raz	14,3	12,7
	2 razy	9,3	9,4
	3-5 razy	7,5	6,7
	6-9 razy	3,6	2,6
	10 lub więcej razy	2,6	2,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	33,2	41,3
	1 raz	21,5	17,6
	2 razy	17,4	15,1
	3-5 razy	16,5	15,1
	6-9 razy	5,4	5,1
	10 lub więcej razy	6,1	5,8

Chłopcy ze starszej kohorty częściej niż dziewczynki wypijają 5 lub więcej drinków w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Inaczej jest w młodszej kohorcie, gdzie to dziewczynki upijają się częściej niż chłopcy. Wśród 15- i 16-latków różnicę w nadmiernym picu według płci są nieznaczne i nie

przekraczają 3%. Największe różnice odnotowano w upijaniu się 3-5 razy w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Wśród starszych uczniów różnice między rozpowszechnieniem upijania się chłopców i dziewcząt również były nieznaczne.

Porównując wyniki uzyskane na poziomie województwa kujawsko-pomorskiego z wynikami ogólnopolskimi można zaobserwować, że chłopcy i dziewczęta z tego terenu częściej piją nadmiernie niż ich rówieśnicy.

Tabela 33. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród chłopców

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	64,2	65,8
	1 raz	13,4	12,2
	2 razy	9,1	8,1
	3-5 razy	6,8	6,9
	6-9 razy	3,5	2,9
	10 lub więcej razy	3,0	4,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	31,6	40,4
	1 raz	21,1	17,0
	2 razy	16,3	14,8
	3-5 razy	16,3	15,3
	6-9 razy	5,0	5,6
	10 lub więcej razy	9,7	7,0

Tabela 34. Picie nadmierne w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród dziewcząt

Wypicie 5 lub więcej drinków z rzędu w czasie ostatnich 30 dni			
Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ani razu	61,0	66,2
	1 raz	15,3	13,1
	2 razy	9,5	10,6
	3-5 razy	8,2	6,5
	6-9 razy	3,8	2,4
	10 lub więcej razy	2,2	1,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ani razu	34,2	42,3
	1 raz	21,8	18,3
	2 razy	18,2	15,6
	3-5 razy	16,9	14,8
	6-9 razy	5,7	4,5
	10 lub więcej razy	3,2	4,5

6.3. 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 z tabeli 35 pokazują, że w obu kohortach na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (23,0% wśród uczniów klas młodszych i 45,3% w starszej grupie), a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (17,0% wśród uczniów klas młodszych i 22,5% w starszej grupie). Wśród 15- i 16-latków na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (8,1%), a na czwartym leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzenia się (7,4%). Amfetamina

znalazła się dopiero na piątym miejscu (3,2%). W starszej kohorcie to amfetamina znalazła się na trzecim miejscu (8,6%), a na czwartym ecstasy (6,9%). Na piątym z kolei ułożyły się leki przeciwbólowe (6,1%).

Wśród 15- i 16-latków co najmniej dwuprocentowe rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze:

- LSD lub inne halucynogeny (2,9%),
- kokaina (2,3%),
- ecstasy (2,9%),
- sterydy anaboliczne (2,6%).

Wśród uczniów ze szkół średnich analogiczna lista środków obejmuje więcej substancji:

- substancje wziewne (5,1%),
- LSD lub inne halucynogeny (4,9%),
- kokaina (4,4%),
- metamfetamina (4,3%),
- grzyby halucynogenne (2,7%),
- sterydy anaboliczne (2,4%).

Większe rozpowszechnienie eksperymentowania z substancjami można odnotować wśród starszych respondentów. Młodszy uczniowie używali częściej jedynie substancji wziewnych, leków przeciwbólowych oraz w niewielkich odsetkach GHB i sterydów. Prawie połowa uczniów ze szkół średnich miała doświadczenia z marihuaną lub haszyszem w ciągu całego życia. Jest to ponad 20% więcej niż w młodszej kohorcie.

Tabela 35. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	23,0	21,4
	Substancje wziewne	8,1	8,6
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	17,0	15,1
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	7,4	6,6
	Amfetamina	3,2	4,2
	Metamfetamina	1,4	3,0
	LSD lub inne halucynogeny	2,9	3,2
	Crack	0,7	1,4
	Kokaina	2,3	2,9
	Relevin	0,8	1,3
	Heroina	0,9	1,9
	Ecstasy	2,9	3,3
	Grzyby halucynogenne	1,4	2,3
	GHB	1,1	1,4
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,8	2,1
	Alkohol razem z tabletkami	6,4	5,3
	Sterydy anaboliczne	2,6	2,6
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	13,3	12,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	45,3	37,2
	Substancje wziewne	5,1	6,9
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	22,5	18,3
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	6,1	5,9
	Amfetamina	8,6	4,7
	Metamfetamina	4,3	2,9
	LSD lub inne halucynogeny	4,9	4,2
	Crack	1,4	1,1
	Kokaina	4,4	3,1
	Relevin	1,2	0,9
	Heroina	1,3	1,5
	Ecstasy	6,9	5,1
	Grzyby halucynogenne	2,7	2,2
	GHB	1,0	1,1
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,7	1,9
	Alkohol razem z tabletkami	8,5	6,9
	Sterydy anaboliczne	2,4	2,1
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	30,3	24,1

GHB, jest relatywnie nowym w Polsce narkotykiem, używany był kiedykolwiek przez 1,1% młodszych uczniów i 1,0% starszej młodzieży. W grupie młodszych uczniów dość niskim rozpowszechnieniem charakteryzuje się crack (0,7%), z kolei wśród starszych heroina (1,3%). Rozpowszechnienie używania przez młodzież nieistniejącego środka – Relevinu było wyższe wśród starszych uczniów.

Uwagę zwraca relatywnie wysokie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach w grupie starszych uczniów (2,7%). Jednak co niepokoi jest ono tylko nieznacznie wyższe niż w populacji młodszych uczniów (1,8%). Znacznie wyższe odsetki rozpowszechnienia odnotowuje się w eksperymentach łączenia alkoholu z lekami. Podobne odsetki młodzieży z dwóch poziomów nauczania deklarowały, że zdarzyło im się pić alkohol i przy tej samej okazji przyjmować leki (6,4% uczniów z młodszej kohorty oraz 8,5% uczniów ze starszej kohorty). Łączne używanie alkoholu i marihuany lub haszyszu jest dość powszechnym zjawiskiem wśród 15- i 16-latków i wśród 17- i 18-latków. W młodszej kohorcie 13,3% badanych miało doświadczenia z tym wzorem przyjmowania substancji. Natomiast w starszej takie doświadczenia miał co trzeci badany. Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych.

W województwie kujawsko-pomorskim wśród uczniów odnotowuje się podobne rozpowszechnienie używania substancji kiedykolwiek w życiu w porównaniu z resztą kraju. Największe różnice dostrzegalne są w używaniu przetworów konopi i sięgają prawie 9% w grupie starszych uczniów.

Wśród 15- i 16-latków z terenu województwa większe rozpowszechnienie używania substancji w stosunku do uczniów z próby ogólnopolskiej odnotowano tylko w przypadku używania marihuany lub haszyszu. Z kolei uczniowie ze starszej kohorty z próby wojewódzkiej częściej niż ich rówieśnicy z pozostałej części kraju używali wszystkich substancji z wyjątkiem substancji wziewnych i GHB.

Przyjmowanie narkotyków w zastrzykach oraz picie alkoholu z jednoczesnym używaniem leków było na podobnym poziomie wśród uczniów z próby

wojewódzkiej co w pozostałej części kraju. Łączne używanie alkoholu i przetworów konopi przez uczniów ze starszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego było znacznie częstsze niż wśród badanych z próby ogólnopolskiej. Takich różnic nie odnotowano w młodszej kohorcie.

Dane z tabel 36 i 37 pokazują, że rozpowszechnienie podejmowania prób z substancjami psychoaktywnymi innymi niż alkohol i tytoń zależne jest od płci. Chłopcy ze starszej kohorty częściej deklarują próby używania wszystkich substancji poza dwoma grupami leków - uspokajającymi i nasennymi oraz przeciwbólowymi przyjmowanymi w celu odurzania się. Eksperymentowanie z lekami uspokajającymi i nasennymi znacznie bardziej rozpowszechnione jest wśród dziewcząt. Natomiast w młodszej grupie respondentów obraz ten się różni. W przypadku większej ilości substancji to dziewczynki ich częściej używają niż chłopcy. Używanie takich substancji jak przetwory konopi, amfetamina, heroina, grzyby halucynogenne oraz sterydy jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców. W przypadku wszystkich innych substancji to dziewczynki częściej z nimi eksperymentują.

Tabela 36. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	25,7	24,8
	Substancje wziewne	6,6	8,5
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	9,4	10,1
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	3,7	4,7
	Amfetamina	3,3	4,8
	Metamfetamina	1,3	3,5
	LSD lub inne halucynogeny	2,4	4,2
	Crack	0,7	2,3
	Kokaina	2,2	3,5
	Relevin	0,7	2,1
	Heroina	1,0	2,5
	Ecstasy	2,4	4,4
	Grzyby halucynogenne	1,5	3,6
	GHB	0,8	2,3
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,5	2,3
	Alkohol razem z tabletkami	4,2	4,5
	Sterydy anaboliczne	3,0	3,4
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	14,1	14,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	50,1	41,4
	Substancje wziewne	6,5	7,3
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	12,6	11,0
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	5,6	4,0
	Amfetamina	11,1	5,3
	Metamfetamina	4,7	3,3
	LSD lub inne halucynogeny	6,0	5,6
	Crack	2,6	1,7
	Kokaina	6,4	3,7
	Relevin	1,6	1,3
	Heroina	2,0	1,9
	Ecstasy	9,2	5,9
	Grzyby halucynogenne	4,1	3,4
	GHB	1,5	1,6
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,4	2,1
	Alkohol razem z tabletkami	6,7	6,0
	Sterydy anaboliczne	3,9	3,2
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	33,1	27,4

Tabela 37. Używanie substancji chociaż raz w życiu wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	20,3	18,2
	Substancje wziewne	9,6	8,7
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	24,5	19,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	11,0	8,4
	Amfetamina	3,0	3,6
	Metamfetamina	1,5	2,5
	LSD lub inne halucynogeny	3,3	2,3
	Crack	0,7	0,6
	Kokaina	2,5	2,2
	Relevin	0,8	0,5
	Heroina	0,7	1,4
	Ecstasy	3,3	2,2
	Grzyby halucynogenne	1,3	1,0
	GHB	1,3	0,5
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,1	1,9
	Alkohol razem z tabletkami	8,6	6,2
	Sterydy anaboliczne	2,2	1,9
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	12,6	10,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	41,6	33,1
	Substancje wziewne	4,1	6,5
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	30,3	25,2
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	6,6	7,6
	Amfetamina	6,7	4,1
	Metamfetamina	4,0	2,5
	LSD lub inne halucynogeny	4,0	2,7
	Crack	0,5	0,4
	Kokaina	2,7	2,6
	Relevin	0,9	0,5
	Heroina	0,8	1,1
	Ecstasy	5,2	4,2
	Grzyby halucynogenne	1,4	1,0
	GHB	0,6	0,6
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	3,0	1,8
	Alkohol razem z tabletkami	10,0	7,8
	Sterydy anaboliczne	1,3	1,1
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	28,2	20,8

Rozpowszechnienie używania najpopularniejszej substancji, to jest przetworów konopi wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do próby ogólnopolskiej jest wyższe zarówno wśród dziewcząt, jak również wśród chłopców (tabela 36 i 37). Rozpowszechnienie używania kiedykolwiek w życiu pozostałych substancji jest zróżnicowane. W grupie starszych chłopców używanie wszystkich substancji z wyjątkiem substancji wziewnych i GHB jest bardziej rozpowszechnione na poziomie województwa niż wśród rówieśników z populacji całego kraju. Wśród dziewcząt z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu z pozostałą częścią kraju bardziej rozpowszechnione jest używanie m.in. substancji wziewnych, leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, leków przeciwbólowych, LSD, kokainy, ekstazy. Z kolei w starszej kohorcie używanie wszystkich substancji z wyjątkiem substancji wziewnych, leków przeciwbólowych i heroiny jest bardziej rozpowszechnione na poziomie województwa w porównaniu z resztą kraju.

Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem. W badaniu z 2019 r. lista substancji obejmowała przetwory konopi (marihuana lub haszysz), substancje wziewne, ekstazy, amfetamina, metamfetamina, kokaina, crack i heroina (tabela 38).

Z danych zawartych w tabeli wynika, że największą popularnością wśród uczniów cieszą się przetwory konopi. Używanie ich w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem deklarował co piąty badany z młodszej kohorty i co trzeci badany ze starszej kohorty. Wśród młodszej kohorty na drugim miejscu znalazły się substancje wziewne (3,8%), a na trzecim amfetamina (1,9%). Z kolei wśród starszej kohorty amfetamina znalazła się na drugim miejscu (4,9%), a na trzecim ekstazy (4,6%). Najmniej popularną substancją w obu grupach okazała się heroina używana jedynie przez 0,7% uczniów w młodszej kohorcie i 0,8% w starszej.

Odsetki rozpowszechnienia używania substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy są wyższe w grupie starszych uczniów za wyjątkiem używania

substancji wziewnych, które jest bardziej rozpowszechnione wśród 15- i 16-latków.

Tabela 38. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	19,1	16,7
	Substancje wziewne	3,8	4,5
	Ecstasy	1,8	2,3
	Amfetamina	1,9	2,7
	Metamfetamina	0,9	1,9
	Kokaina	1,3	1,8
	Crack	0,8	1,0
	Heroina	0,7	1,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	35,8	29,6
	Substancje wziewne	1,5	2,1
	Ecstasy	4,6	3,6
	Amfetamina	4,9	3,1
	Metamfetamina	2,0	2,0
	Kokaina	2,6	1,8
	Crack	0,8	0,8
	Heroina	0,8	1,0

Uczniowie z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego rzadziej używali wszystkich wymienionych substancji za wyjątkiem przetworów konopi w porównaniu do badanych z pozostałej części kraju. W przypadku starszej kohorty uczniowie z próby wojewódzkiej używali tych substancji częściej za wyjątkiem substancji wziewnych i heroiny.

Łatwy do zaobserwowania jest także związek między aktualnym używaniem substancji a płcią (tabele 39 i 40). Podobnie jak w przypadku eksperymentowania, w młodszej kohorcie, występuje ono częściej wśród dziewcząt niż wśród chłopców za wyjątkiem używania przetworów konopi i amfetaminy. W starszej kohorcie to chłopcy częściej używają każdej z wymienionych substancji w porównaniu z dziewczynkami. Największe

różnice można zaobserwować w używaniu przetworów konopi – 5,3% wśród młodszej kohorty i 7,8% w starszej.

Rozpowszechnienie używania wszystkich substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem wśród osób w wieku 15-16 lat z województwa kujawsko-pomorskiego jest niższe w porównaniu do rówieśników z populacji generalnej, za wyjątkiem używania marihuany lub haszyszu. Zupełnie inne trendy w rozpowszechnieniu używania poszczególnych substancji można zaobserwować w grupie starszej młodzieży, gdzie używanie większości wymienionych substancji, z wyjątkiem używania substancji wziewnych, cracku i heroiny, jest wyższe w województwie niż w próbie krajowej.

Tabela 39. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	21,7	19,8
	Substancje wziewne	3,6	5,0
	Ecstasy	1,7	3,2
	Amfetamina	1,9	3,4
	Metamfetamina	0,7	2,5
	Kokaina	1,0	2,2
	Crack	0,7	1,8
	Heroina	0,7	1,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	40,2	33,8
	Substancje wziewne	1,6	2,9
	Ecstasy	6,6	4,2
	Amfetamina	6,3	3,5
	Metamfetamina	3,0	2,3
	Kokaina	3,8	2,4
	Crack	1,1	1,2
	Heroina	1,1	1,4

Tabela 40. Używanie substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	16,4	13,8
	Substancje wziewne	4,0	4,0
	Ecstasy	2,0	1,5
	Amfetamina	1,8	2,1
	Metamfetamina	1,1	1,4
	Kokaina	1,5	1,4
	Crack	0,9	0,4
	Heroina	0,7	0,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	32,4	25,6
	Substancje wziewne	1,5	1,3
	Ecstasy	3,2	2,8
	Amfetamina	3,9	2,7
	Metamfetamina	1,3	1,8
	Kokaina	1,6	1,3
	Crack	0,7	0,4
	Heroina	0,6	0,7

Okres ostatnich 30 dni przed badaniem można przyjąć za wskaźnikowy dla względnie częstego 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 9,9% uczniów z młodszej kohorty i 16,0% uczniów ze starszej kohorty używa marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu (tabela 41). Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą – 1,3% u 15- i 16-latków oraz 0,9% u 17- i 18-latków.

Tabela 41. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	9,9	9,0
	Substancje wziewne	1,3	2,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	16,0	15,1
	Substancje wziewne	0,9	1,1

Podobnie jak przy poprzednich wskaźnikach istotne zróżnicowanie wiąże się z płcią – rozpowszechnienie używania substancji jest większe wśród chłopców niż wśród dziewcząt (tabele 42 i 43). W przypadku marihuany i haszyszu różnice są znaczne, wśród młodszych uczniów przekraczające 4 punkty procentowe, natomiast wśród starszych 6. Znacznie mniejsze różnice odnotowano w używaniu substancji wziewnych, które są na podobnym poziomie.

Tabela 42. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	12,2	11,3
	Substancje wziewne	1,6	3,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	19,7	18,1
	Substancje wziewne	0,8	1,7

Tabela 43. Używanie substancji w czasie ostatnich 30 dni wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	7,7	6,7
	Substancje wziewne	1,1	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	12,9	12,2
	Substancje wziewne	1,0	0,5

Należy zauważyć, że odsetki często używających konopi wśród chłopców w młodszej kohorcie oscylują wokół wysokiego poziomu przekraczającego 10%. W starszej kohorcie są w okolicach 20%, co oznacza że co piąty uczeń używał konopi w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego częściej niż ci z pozostałej reszty kraju używają przetworów konopi. Używanie substancji wziewnych jest na podobnym poziomie. Chłopcy i dziewczęta z terenu województwa częściej niż ich rówieśnicy z próby ogólnopolskiej używali w ostatnich 30 dniach przetworów konopi.

W 2019 roku zapytano uczniów czy mieli możliwość spróbowania marihuany lub haszyszu, ale tego nie uczynili. Co czwarty uczeń z młodszej kohorty i co trzeci uczeń ze starszej kohorty nie skorzystali z propozycji użycia tych substancji jeden lub dwa razy. Z kolei około 18% młodszych i około 30% starszych uczniów nie skorzystało z takiej propozycji trzy lub więcej razy. Uczniowie z młodszej i starszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego w podobnych odsetkach odmawiali użycia przetworów konopi, jak ich rówieśnicy z populacji generalnej.

Tabela 44. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	57,6	61,2
	Tak, jeden lub dwa razy	24,2	23,7
	Tak, trzy razy lub więcej	18,2	15,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	38,6	45,0
	Tak, jeden lub dwa razy	30,3	29,2
	Tak, trzy razy lub więcej	31,2	25,8

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 kujawsko-pomorskiego częściej odmawiali spróbowania marihuany lub haszyszu niż ich rówieśnicy. Z kolei dziewczęta z województwa Kujawsko-Pomorskiego rzadziej odmawiały propozycjom spróbowania przetworów konopi niż ich koleżanki z populacji generalnej.

Tabela 45. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	58,8	63,0
	Tak, jeden lub dwa razy	22,6	22,2
	Tak, trzy razy lub więcej	18,6	14,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	39,3	43,3
	Tak, jeden lub dwa razy	25,5	27,2
	Tak, trzy razy lub więcej	35,2	29,5

Tabela 46. Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	56,3	59,7
	Tak, jeden lub dwa razy	25,9	25,0
	Tak, trzy razy lub więcej	17,8	15,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	37,6	46,7
	Tak, jeden lub dwa razy	34,3	30,9
	Tak, trzy razy lub więcej	28,1	22,4

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, Sierosławski, 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 r. wykazało, że wśród nastolatków wystąpienie 2 lub więcej symptomów świadczy o problemowym używaniu marihuany.

Drugim testem zastosowanym w tym badaniu jest test służący do identyfikowania nadużywania przetworów konopi (Cannabis Abuse Screening Test – CAST). Test ten został opracowany we 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.

Wyniki testu pokazują, że 9,3% uczniów z klas młodszych i 16,0% uczniów starszych zadeklarowało samodzielny zakup marihuany (tabela 47.). Około 4% uczniów z obu poziomów nauczania nie poszło lub spóźniło się do szkoły z powodu marihuany. Konopie paliło samotnie 4,2% 15- i 16-latków i 8,0% 17- i 18-latków.

Pozytywny wynik testu przesiewowego, czyli potwierdzenie co najmniej 2 symptomów, uzyskało 5,5% 15- i 16-latków oraz 8,0% uczniów ze starszej kohorty.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie kujawsko-pomorskim z wynikami ogólnopolskimi wskazuje na brak większych różnic w rozpowszechnieniu problemowego używania marihuany w starszej kohorcie oraz w młodszej kohorcie.

Tabela 47. Symptomy problemowego używania marihuany- test przesiewowy PUM

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	3,9	4,0
	Częsta potrzeba użycia marihuany	4,6	3,7
	Samodzielny zakup marihuany	9,3	8,8
	Palenie konopi samotnie	4,2	4,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	3,5	4,1
	Częsta potrzeba użycia marihuany	4,6	4,4
	Samodzielny zakup marihuany	16,0	13,1
	Palenie konopi samotnie	8,0	6,0

Wyniki testu przesiewowego CAST pokazują, że wśród uczniów z starszej kohorty symptomy problemowego używania przetworów konopi występują częściej niż wśród uczniów z młodszej kohorty. Najwyższe odsetki symptomów występujących często lub bardzo często wśród uczniów z młodszej kohorty odnotowano w odniesieniu do palenia konopi przed południem oraz do bezowocnych prób ograniczenia palenia. Z kolei wśród starszych uczniów symptomem, który pojawiał się najczęściej były problemy z pamięcią po paleniu.

Tabela 48. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (Województwo Kujawsko-Pomorskie)

Kohorta		Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Raczej często	Bardzo często
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palenie przedpołudniem	90,4	4,7	2,6	1,3	1,1
	Palenie samotnie	94,7	2,7	1,3	0,5	0,8
	Problemy z pamięcią po paleniu	92,6	3,5	2,1	0,9	1,0
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	95,4	1,5	1,5	0,7	0,9
	Bezowocne próby ograniczenia używania	95,2	1,7	1,0	0,6	1,4
	Problemy z powodu używania	97,2	1,3	0,9	0,0	0,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	84,3	9,0	4,5	0,5	1,6
	Palenie samotnie	90,3	5,0	2,2	1,0	1,5
	Problemy z pamięcią po paleniu	88,5	5,1	3,7	1,6	1,1
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	94,4	2,0	1,8	1,0	0,8
	Bezowocne próby ograniczenia używania	92,6	2,7	2,3	0,6	1,8
	Problemy z powodu używania	95,7	2,3	0,7	0,7	0,6

Tabela 49. 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	90,6	4,1	2,9	1,1	1,2
	Palenie samotnie	94,7	2,5	1,4	0,4	0,9
	Problemy z pamięcią po paleniu	93,9	2,6	1,8	0,6	1,1
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	96,1	1,5	0,8	0,6	1,1
	Bezowocne próby ograniczenia używania	95,4	1,3	1,1	0,8	1,3
	Problemy z powodu używania	97,1	1,4	0,5	0,4	0,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	86,9	7,1	3,5	1,1	1,4
	Palenie samotnie	92,4	3,9	2,2	0,6	0,9
	Problemy z pamięcią po paleniu	91,4	4,4	2,3	1,0	0,9
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	94,6	2,3	1,5	0,6	0,9
	Bezowocne próby ograniczenia używania	94,0	2,1	1,1	1,2	1,6
	Problemy z powodu używania	96,2	2,1	0,7	0,4	0,6

Nieznacznie wyższe odsetki symptomów problemowego używania przetworów konopi uzyskanych w teście CAST odnotowuje się wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu z wynikami uzyskanymi w próbie ogólnopolskiej. Różnice te jednak są bardzo niewielkie.

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 leczniczych. Dane z tabeli 50 pokazują, że 12,1% młodzieży młodszej i 12,4% młodzieży starszej ma doświadczenia z lekami uspokajającymi i nasennymi przyjmowanymi w celach leczniczych. W tej grupie wyróżnić trzeba frakcję 4- 5% badanych, którzy te uzależniające leki przyjmowali przez trzy tygodnie lub dłużej. Zwraca uwagę fakt, że większe rozpowszechnienie używania leków przepisanych przez lekarza odnotowuje się w młodszej kohorcie.

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego częściej niż ich rówieśnicy z pozostałej części Polski używali leków uspokajających i nasennych przepisanych przez lekarza. Największe różnice można odnotować

w przypadku używania leków powyżej trzech tygodni przez 15- i 16- latków.

Tabela 50. Używanie leków z przepisu lekarza

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	87,9	88,3
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	6,9	7,7
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	5,3	4,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	87,6	88,9
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	7,6	6,8
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	4,8	4,3

Podobnie jak w przypadku używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza tak i w tym przypadku to wśród dziewczynek odnotowano większe rozpowszechnienie zarówno na poziomie młodszej jak i starszej kohorty. Największe różnice ze względu na płeć obserwuje się w używaniu leków powyżej trzech tygodni.

Tabela 51. Używanie leków z przepisu lekarza wśród chłopców

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	91,8	91,3
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	5,3	5,3
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	2,9	3,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	92,9	92,2
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	3,4	4,9
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	3,7	2,8

Tabela 52. Używanie leków z przepisu lekarza wśród dziewcząt

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie, nigdy	84,0	85,5
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	8,5	9,9
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	7,6	4,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie, nigdy	83,2	85,8
	Tak, ale krócej niż przez trzy tygodnie	11,0	8,6
	Tak, przez trzy tygodnie lub dłużej	5,8	5,6

Używanie leków uspokajających i nasennych z przepisu lekarza jest powszechniejsze wśród dziewczynek ze szkół zlokalizowanych w województwie kujawsko-pomorskim w porównaniu do wyników uzyskanych w próbie ogólnopolskiej. Używanie wśród chłopców jest podobne w obu populacjach.

6.4. 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. W Polsce zaczął narastać w ostatnich latach. Problem dopalaczy rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. Nasza wiedza na temat dopalaczy jest wyrywkowa, zarówno na wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym. Brakuje 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 odbywa się na zasadach pewnego wybiegu, stanowi ominięcie prawa. W Polsce dopalacze jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidełka, sole do kąpieli, odświeżacze powietrza, itp.

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 r. 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.

Potrzeba rozpoznania epidemiologicznego fenomenu „dopalaczy” skłoniła do wprowadzenia do ankiety kilku pytań na temat kontaktów z tymi substancjami. Kiedykolwiek w sklepie z dopalaczami było 4,3% młodszych i 3,6% starszych uczniów. Większe rozpowszechnienie zakupu dopalaczy odnotowano wśród 17- i 18-latków niż wśród 15- i 16-latków – odpowiednio 4,3% i 3,8%.

Na ogół dopalacze były kupowane w innych miejscach niż wymienione w ankiecie. Substancje te kupowało w ten sposób 3,8% respondentów z młodszej i 3,7% respondentów ze starszej kohorty. W sklepie kupowało 1,6% 15- i 16-latków i 1,5% uczniów szkół średnich, natomiast w internecie jedynie 1-1,5% respondentów.

Odsetki kupujących w poszczególnych miejscach w próbie wojewódzkiej są na podobnym poziomie jak te odnotowane w populacji generalnej.

Tabela 53. Źródła zakupów dopalaczy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	W sklepie z dopalaczami	1,6	2,4
	Przez internet	1,0	1,7
	W inny sposób	3,8	4,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	W sklepie z dopalaczami	1,5	1,9
	Przez internet	1,5	1,3
	W inny sposób	3,7	4,4

Do używania dopalaczy, chociaż raz w życiu, przyznało się 4,0% 15- i 16-latków i 5,2% uczniów szkół średnich (tabela 54). Odsetki aktualnych użytkowników są niższe, szczególnie wśród uczniów w wieku 17-18 lat. Dopapaczy w czasie 12 miesięcy przed badaniem używało 2,9% badanych z młodszej kohorty oraz 2,7% ze starszej kohorty. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po substancje te sięgało 2,4% badanych z pierwszej grupy i 1,7% z drugiej grupy.

Zwracają uwagę wyższe odsetki młodszych uczniów, którzy sięgają po dopalacze zarówno w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, jak również w czasie 30 dni przed badaniem.

Rozpowszechnienie używania dopalaczy wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego jest niższe niż w próbie krajowej.

Tabela 54. Używanie dopalaczy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	4,0	5,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	2,9	3,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,4	2,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	5,2	5,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	2,7	3,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	1,7	2,2

W 2019 roku zapytano o częstotliwość używania syntetycznych kannabinoidów oraz syntetycznych katynonów czyli grup Nowych Substancji Psychoaktywnych (NSP), które są najbardziej rozpowszechnionymi „dopalaczami”. Syntetycznych kannabinoidów jeden – dwa razy próbował 1,3% uczniów z młodszej kohorty i 1,8% uczniów ze starszej. Trzy razy lub więcej próbował nieznaczny odsetek – 1,1% młodszych i 1,2% starszych respondentów. Na poziomie kraju syntetycznych kannabinoidów 1-2 razy używało 1,4% respondentów z młodszej i 2,3% uczniów ze starszej kohorty. Z kolei trzy razy lub więcej używało 0,9% uczniów z obu badanych grup.

Używanie syntetycznych katynonów jest mniej rozpowszechnione. NSP z tej grupy próbował 1-2 razy 0,3% uczniów z młodszej kohorty i 0,6% uczniów szkół średnich, natomiast więcej jak 3 razy 0,7% 15- i 16-latków i 0,5% 17- i 18-latków. Na poziomie kraju syntetyczne katynony 1-2 razy używane były przez 0,8% 15- i 16-latków oraz 0,9% 17- i 18-latków, natomiast 3 razy i więcej używało ich 0,6% badanych z młodszej kohorty i 0,3% ze starszej kohorty.

Najpowszechniejszą formą dopalaczy używaną przez 15- i 16-latków i 17- i 18-

latków były mieszanki ziołowe do palenia. Co dwudziesty uczeń używał dopalaczy w tej postaci. Zdecydowanie mniejszym powodzeniem cieszyły się te substancje w postaci proszku, kryształków lub tabletek. W tej formie dopalacze były używane przez trzykrotnie mniej uczniów niż te, które używano w postaci mieszanek ziołowych. Jedynie 0,8% badanych z młodszej kohorty i 0,5% ze starszej używało dopalaczy w postaci płynu.

Tabela 55. Używanie dopalaczy – postać substancji używanej w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	5,6	6,1
	Proszek, kryształki, lub tabletki	2,2	3,4
	Płyn	0,8	1,6
	Inne	2,1	2,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Mieszanki ziołowe do palenia	6,0	6,3
	Proszek, kryształki, lub tabletki	3,1	2,9
	Płyn	0,5	1,3
	Inne	0,9	2,3

6.5. 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 56).

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

W młodszej kohorcie w zakresie następstw negatywnych na pierwszym miejscu znalazła się obawa, że zrobi się coś czego będzie się potem żałować (12%), na drugim – strach przed złym samopoczuciem i mdłościami (11,7%), na trzecim - kac (11,6%), a na czwartym szkody zdrowotne (11,1%). Co piętnasty uczeń w wieku 15-16 lat bał się mogących wystąpić kłopotów z policją. Jeszcze mniejsze odsetki badanych obawiają się utraty kontroli nad własnym piciem (5,4%).

Wśród konsekwencji pozytywnych najwięcej uczniów z młodszej grupy wymienia poczucie odprężenia (19,3%), na drugim miejscu świetną zabawę (18,3%), a na trzecim towarzyskość (16,7%). Wśród najrzadziej wymienianych skutków pozytywnych młodzież wymieniła zapomnienie o swoich problemach (11,9%) i poczucie szczęścia (13,3%).

W starszej kohorcie ranking następstw negatywnych wygląda nieco inaczej. Osoby w wieku 17-18 lat najbardziej obawiają się kaca (12,7%). Na dalszych miejscach znalazły się strach przed złym samopoczuciem i mdłościami (9,2%) oraz obawa, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało (9,2%). Na kolejnych miejscach znalazł się strach przed wystąpieniem szkód zdrowotnych (7,0%) i kłopoty z policją (3,9%). Jedynie około 4% uczniów bało się, że nie będą potrafił przestać pić.

Oczekiwania pozytywne wśród uczniów ze starszej kohorty najczęściej są związane z poczuciem odprężenia, które jest dostrzegane przez co czwartego badanego z tej grupy. Podobnie, co czwarty uczeń był zdania, że spożycie alkoholu jest związane ze świetną zabawą, natomiast dla co piątego z większą towarzyskością. Około 12-13% badanych oczekuje, że po piciu będzie bardziej szczęśliwa oraz zapomni o swoich problemach.

W sumie uczniowie starsi w wyższych odsetkach niż ich młodszy koledzy potwierdzali prawdopodobieństwo pojawienia się poszczególnych następstw pozytywnych.

Tabela 56. Oczekiwania wobec alkoholu (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Bardzo prawdopodobne	Prawdopodobne	Nie wiadomo	Mało prawdopodobne	Zupełnie nieprawdopodobne
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Poczuje się odprężony	19,3	32,8	30,2	7,9	9,8
	Będę miał kłopoty z policją	7,7	12,0	37,2	20,7	22,5
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	11,1	20,1	38,2	18,1	12,5
	Poczuje się szczęśliwy	13,3	28,1	38,6	9,9	10,0
	Zapomnę o swoich problemach	11,9	25,3	35,2	13,9	13,6
	Nie będę w stanie przestać pić	5,4	8,6	32,6	21,4	32,0
	Będę miał kaca	11,6	20,1	34,2	17,2	16,9
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	16,7	27,7	37,0	8,6	10,0
	Zrobię coś, czego będę żałował	12,0	20,0	38,1	14,6	15,3
	Będę się świetnie bawić	18,3	29,4	36,7	6,3	9,3
	Zrobi mi się niedobrze	11,7	17,3	40,0	16,1	15,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Poczuje się odprężony	26,5	43,2	17,1	8,8	4,4
	Będę miał kłopoty z policją	3,9	6,6	25,1	27,4	36,9
	Zaszkodzi to mojemu zdrowiu	7,0	17,1	34,4	30,7	10,8
	Poczuje się szczęśliwy	13,7	36,5	31,1	11,5	7,2
	Zapomnę o swoich problemach	12,9	25,8	28,6	19,4	13,3
	Nie będę w stanie przestać pić	3,7	5,1	17,9	26,9	46,3
	Będę miał kaca	12,7	24,5	25,8	23,2	13,9
	Będę bardziej przyjazny i towarzyski	22,0	40,6	22,3	9,0	6,1
	Zrobię coś, czego będę żałował	9,2	16,4	29,9	26,9	17,5
	Będę się świetnie bawić	25,3	41,3	24,3	5,1	4,0
	Zrobi mi się niedobrze	9,2	20,6	32,3	25,8	12,2

Porównanie częstości wyborów konsekwencji pozytywnych i negatywnych wskazuje wyraźnie na większą popularność tych pierwszych. Innymi słowy młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego. Ta tendencja nie wystawia dobrej noty wysiłkom w zakresie edukacji adresowanej do młodzieży.

Podobnie jak w przypadku analizy oczekiwań związanych z piciem alkoholu, tak i w przypadku używania marihuany lub haszyszu skupimy się na odpowiedziach respondentów, którzy byli pewni wystąpienia określonych konsekwencji pozytywnych lub negatywnych.

Najczęściej dostrzegane konsekwencje negatywne związane z używaniem przetworów konopi dostrzegane przez uczniów z młodszej kohorty związane są z trudnościami z koncentracją (7,5%), utrata wątku myślenia (4,7%) oraz trudnościami w prowadzeniu rozmowy (3,1%). Najrzadziej wymienianym negatywnym skutkiem używania marihuany lub haszyszu jest poczucie bycia prześladowanym przez innych (2,1%). Negatywne konsekwencje używania tych substancji były dostrzegane przez nie więcej niż 8% badanych z młodszej kohorty.

Wśród konsekwencji pozytywnych, co szósty uczeń z młodszej kohorty wymienia na pierwszym miejscu zwiększenie intensywności i radości. Niewiele mniejszy odsetek uczniów z tej grupy (12,9%) z używaniem przetworów konopi wiąże zwiększenie otwartości, zwiększenie intensywności doświadczeń (10,8%) oraz mniejszą nieśmiałość (10,5%). Jedynie, co dwudziesty uczeń z tej grupy wśród pozytywnych skutków dostrzega bardziej intensywne postrzeganie rzeczy (4,7%).

Ranking konsekwencji negatywnych dostrzeganych przez uczniów ze starszej kohorty wygląda tak samo jak wśród młodszych respondentów. Najczęściej dostrzeganą konsekwencją negatywną jest trudność z koncentracją (5,5%). Niewiele rzadziej dostrzeganą jest utrata wątku myślenia (5,3%) oraz trudności z prowadzeniem rozmowy (3,8%). Poczucie bycia prześladowanym przez innych było dostrzegane przez niecałe 3% respondentów z tej grupy.

Wśród konsekwencji pozytywnych związanych z używaniem przetworów konopi wymienianych przez 17- i 18-latków dominuje zwiększenie intensywności i radości (18,9%). W dalszej kolejności są zwiększenie otwartości (11,8%) oraz zwiększenie intensywności doświadczeń (12,0%). Co dziesiąty badany z tej grupy dostrzegał zmniejszenie nieśmiałości (10,3%) i zahamowań (9,8%). Najrzadziej dostrzeganym skutkiem pozytywnym związanym z używaniem marihuany lub haszyszu było bardziej intensywne postrzeganie rzeczy wymieniane przez co piętnastego badanego.

Podobnie jak w przypadku oczekiwań związanych z piciem alkoholu, tak również w przypadku oczekiwania wobec używania marihuany lub haszyszu uczniowie bardziej dostrzegają występowanie konsekwencji pozytywnych wynikających z używania substancji.

Tabela 57. Oczekiwania wobec marihuany i haszyszu (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Nie- możliwe	Mało prawdo- podobne	Może	Całkiem prawdo- podobne	Pewne
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Bardziej intensywne postrzeganie rzeczy	33,2	11,3	38,1	12,8	4,7
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	34,3	18,4	32,0	12,2	3,1
	Utrata wątku myślenia	33,9	13,7	32,7	15,0	4,7
	Mniejsza nieśmiałość	31,8	9,5	28,4	19,7	10,5
	Trudności z koncentracją	32,6	11,1	33,3	15,5	7,5
	Zwiększenie otwartości	28,2	7,4	30,0	21,5	12,9
	Zwiększenie intensywności radości	27,9	6,2	28,2	21,6	16,1
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	28,7	7,5	35,0	18,0	10,8
	Zmniejszenie zahamowań	31,4	10,1	31,8	17,6	9,1
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	44,8	19,4	28,2	5,4	2,1
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Bardziej intensywne postrzeganie rzeczy	25,2	15,4	37,2	15,1	7,0
	Trudności z prowadzeniem rozmowy	29,4	21,5	32,7	12,6	3,8
	Utrata wątku myślenia	27,7	18,5	31,9	16,6	5,3
	Mniejsza nieśmiałość	24,0	11,9	30,1	23,7	10,3
	Trudności z koncentracją	25,6	17,5	34,8	16,6	5,5
	Zwiększenie otwartości	20,1	8,5	32,7	27,0	11,8
	Zwiększenie intensywności radości	19,1	7,0	28,5	26,4	18,9
	Zwiększenie intensywności doświadczeń	21,3	8,2	33,3	25,2	12,0
	Zmniejszenie zahamowań	24,8	13,2	32,9	19,4	9,8
	Poczucie bycia prześladowanym przez innych	44,3	20,8	26,4	5,8	2,7

Pytanie o motywy picia napojów alkoholowych pojawiło się 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 18,7% i 44,3%), dzięki niemu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne (odpowiednio 18,5% i 34,7%) oraz ponieważ uatrakcyjnia on imprezy i uroczystości (odpowiednio 14,4% i 34,1%). Z kolei najrzadziej deklarowanymi motywami, dla których alkohol jest pity często bądź zawsze było używanie go, aby być lubianym (1,6% wśród uczniów z młodziej i 2,7% w starszej kohorcie), żeby nie czuć się pominięty (2,2% wśród uczniów z młodziej kohorty i 2,8% wśród uczniów ze starszej kohorty) oraz aby dopasować się do grupy (2,9% wśród uczniów z młodziej kohorty i 6,0% wśród uczniów ze starszej kohorty).

Tabela 58. Motywy picia alkoholu przez młodzież (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Zawsze
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Pomaga bawić się na imprezie	49,9	15,9	15,5	13,5	5,2
	Pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy	71,3	12,7	8,9	5,0	2,2
	Żeby poprawić zły nastrój	65,3	13,6	12,4	6,0	2,7
	Lubię czuć się w ten sposób	67,1	13,5	10,7	5,5	3,2
	Żeby być na haju	79,0	9,2	7,0	2,6	2,2
	Dzięki temu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne	50,3	15,1	16,1	13,0	5,5
	Dopasować się do grupy	80,4	11,1	5,6	1,8	1,1
	Uatrakcyjnić imprezy i uroczystości	51,6	17,6	16,4	9,8	4,6
	Żeby zapomnieć o swoich problemach	74,3	11,2	7,4	3,8	3,3
	To jest fajne	67,8	13,7	11,0	4,3	3,3
	Żeby być lubianym	90,4	5,9	2,2	,8	,8
	Żeby nie czuć się pominięty	87,6	7,4	2,8	1,3	,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pomaga bawić się na imprezie	17,6	15,2	22,9	28,9	15,5
	Pomaga, gdy czujesz się przygnębiony lub nerwowy	57,7	20,9	12,3	6,2	3,0
	Żeby poprawić zły nastrój	48,6	22,2	18,6	7,3	3,3
	Lubię czuć się w ten sposób	49,2	19,9	17,7	8,9	4,3
	Żeby być na haju	69,4	13,3	9,3	5,0	3,0
	Dzięki temu spotkania towarzyskie są bardziej zabawne	21,7	14,7	28,9	24,2	10,5
	Dopasować się do grupy	68,2	17,6	8,3	3,9	2,1
	Uatrakcyjnić imprezy i uroczystości	22,6	18,5	24,8	23,9	10,3
	Żeby zapomnieć o swoich problemach	63,4	15,3	11,1	6,2	4,0
	To jest fajne	52,9	16,7	16,4	9,0	4,9
	Żeby być lubianym	86,6	8,4	2,2	1,6	1,1
	Żeby nie czuć się pominięty	82,6	10,2	4,4	1,4	1,4

6.6. 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 miesięcy stały się ich udziałem w związku z piciem alkoholu, używaniem narkotyków bądź wystąpiły one, ale nie miały związku z używaniem tych substancji. Wyniki zawiera tabela 59.

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.

Wśród 15- i 16-latków najbardziej rozpowszechnioną konsekwencją picia alkoholu były zniszczenie rzeczy lub ubrania (7,1%), wypadek lub uszkodzenie ciała (5,9%) oraz poważna kłótnia (5,7%). Do najrzadziej występujących konsekwencji picia uczniowie zaliczyli spowodowanie wypadku drogowego (0,3%) oraz skorzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia (0,5%)

Wśród uczniów ze starszej kohorty rozpowszechnienie występowania problemów związanych z piciem jest większe. W tej grupie odnotowuje się dwa razy wyższe odsetki niż w młodszej kohorcie wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów. Co siódmy uczeń z tej grupy doświadczył zniszczenia rzeczy lub ubrania oraz poważnej kłótni w związku z piciem, a co dziesiąty bójkę. Najrzadziej 17- i 18-latkowie doświadczali spowodowania wypadku będąc pod wpływem alkoholu, korzystania z pomocy medycznej z powodu zatrucia alkoholem lub z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała i bycia ofiarą rabunku lub kradzieży. Rozpowszechnienie tych problemów nie przekroczyło 2%.

W przypadku używania narkotyków rozkład problemów, które były związane z ich używaniem przedstawia się nieco inaczej. W młodszej kohorcie

najczęściej występującymi negatywnymi konsekwencjami było zniszczenia rzeczy lub ubrania (0,7%), seks bez zabezpieczenia (0,6%), kłopoty z policją (0,6%) oraz poważna kłótnia (0,5%) i skorzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia (0,5%). Wśród starszej kohorty najczęściej występującymi negatywnymi konsekwencjami były seks bez zabezpieczenia (1,5%), kłopoty z policją (1,1%) oraz pływanie po spożyciu narkotyków (1,0%).

Należy zwrócić uwagę na ogólnie większe rozpowszechnienie problemów wynikających z picia i używania narkotyków wśród starszej młodzieży niż w grupie uczniów młodszych, co wiązać można z wyższym poziomem spożycia alkoholu w tej grupie oraz większym rozpowszechnieniem używania narkotyków.

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

Tabela 59. Doświadczania poszczególnych problemów związanych z piciem alkoholu, używaniem narkotyków oraz bez związku z używaniem substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Związane z alkoholem	Związane z narkotykami	Bez związku z substancjami
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Bójka	4,4	0,4	34,7
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	5,9	0,4	39,9
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	7,1	0,7	28,6
	Poważna kłótnia	5,7	0,5	51,4
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	0,8	0,2	5,7
	Kłopoty z policją	3,5	0,6	7,5
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	0,5	0,5	2,2
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	0,8	0,1	20,0
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	1,4	0,6	5,9
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	1,3	0,1	3,4
	Samouszkodzenia	2,4	0,3	16,5
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	1,9	0,3	26,2
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,3	0,1	1,3
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	4,1	0,2	43,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Bójka	9,6	0,8	18,9
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	7,4	0,9	28,7
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	14,6	0,7	19,6
	Poważna kłótnia	14,3	0,7	43,1
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,4	0,3	3,7
	Kłopoty z policją	5,9	1,1	5,5
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	1,2	0,8	1,6
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,2	0,5	15,7
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	4,3	1,5	16,6
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	3,9	0,2	3,4
	Samouszkodzenia	3,6	0,4	10,2
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	3,1	0,9	34,0
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,5	0,3	1,6
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	8,1	1,0	37,7

**Tabela 60. Doświadczania poszczególnych problemów związanych z
piciem alkoholu, używaniem narkotyków oraz bez związku z używaniem
substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy (Polska)**

Kohorta		Związane z alkoholem	Związane z narkotykami	Bez związku z substancjami
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Bójka	3,6	0,4	32,5
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	4,4	0,6	38,5
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	6,1	0,8	29,7
	Poważna kłótnia	5,6	0,8	49,2
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,0	0,4	6,2
	Kłopoty z policją	3,3	0,9	7,8
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	0,9	0,6	2,7
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,0	0,4	17,2
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	2,1	0,7	6,3
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	1,6	0,5	3,7
	Samouszkodzenia	2,0	0,8	15,0
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	1,7	0,7	22,6
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,5	0,5	1,2
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	2,0	0,5	37,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Bójka	8,5	0,8	21,8
	Wypadek lub uszkodzenie ciała	7,6	0,6	33,0
	Zniszczenie rzeczy lub ubrania	13,1	0,8	23,3
	Poważna kłótnia	12,3	1,1	43,6
	Stałe(a)ś się ofiarą rabunku lub kradzieży	1,8	0,3	5,1
	Kłopoty z policją	5,2	1,0	6,2
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu zatrucia	1,3	0,5	2,3
	Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenia ciała	1,8	0,5	15,8
	Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)	4,5	1,2	13,3
	Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne	3,4	0,6	3,2
	Samouszkodzenia	3,8	0,6	11,1
	Kierowanie pojazdem będąc pod wpływem substancji	2,7	0,7	27,1
	Spowodowanie wypadku będąc pod wpływem substancji	0,5	0,2	1,3
	Pływanie będąc pod wpływem substancji	3,3	0,6	32,2

6.7. 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 61.

Dla uczniów z młodszej kohorty zdobycie różnych rodzajów substancji było trudniejsze niż dla badanych ze starszej kohorty. Jednak należy zwrócić uwagę, że w ocenach młodszych respondentów poziom dostępności napojów alkoholowych mimo wszystko jest wysoki. W ocenie prawie połowy badanych 15- i 16-latków zdobycie piwa było bardzo łatwe, a co trzeci respondent za takie uznał zdobycie wina (37,3%) i wódki (33,5%). Za równie łatwy do zdobycia (przez 42,6% uczniów) został oceniony tytoń; jedynie 2,9% uczniów w wieku 15-16 lat uznało jego zdobycie za niemożliwe. 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.

Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych i tytoniu w ocenach uczniów szkół średnich jest znacznie wyższa, co nie powinno dziwić, bowiem badanym ze starszej grupy do pełnoletniości niewiele brakuje.

Zgodnie z oczekiwaniami odsetki deklarujących łatwy dostęp największe są w przypadku tytoniu i piwa, a najmniejsze w przypadku wódki. Za bardzo łatwe do zdobycia uznało te substancje odpowiednio 77,3%, 83,7% i 79,7% uczniów. Substancje te były uznane za niemożliwe do zdobycia jedynie przez niewielkie odsetki (tytoń – 1,0%, piwo – 0,9%, wino – 1,1% i wódkę – 1,5%).

Tabela 61. Ocena dostępności poszczególnych substancji

Kohorta		Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	2,9	4,1	8,4	28,8	42,6	13,1
	Piwo	3,4	3,1	8,3	31,0	46,4	7,9
	Cydr	11,1	5,6	12,0	19,2	23,2	29,0
	Alcopops	13,4	6,4	11,0	10,2	15,7	43,2
	Wino	7,2	4,4	12,7	27,2	37,3	11,2
	Wódka	9,8	7,6	12,0	25,7	33,5	11,3
	Marihuana lub haszysz	19,3	13,2	14,1	22,8	16,6	13,9
	Amfetamina	31,7	15,8	16,0	11,4	5,9	19,2
	Metamfetamina	32,6	16,2	16,4	9,4	4,9	20,6
	Leki uspokajające lub nasenne	14,7	7,8	13,3	26,7	23,1	14,5
	Ecstasy	31,2	14,9	13,8	10,4	7,6	22,0
	Kokaina	31,7	16,9	14,3	11,2	6,2	19,6
	Crack	34,5	16,1	14,5	5,2	3,9	25,9
	Heroina	33,7	16,9	14,7	8,4	4,7	21,6
	Dopalacze	28,5	14,3	15,0	14,2	8,9	19,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	1,0	,5	1,9	14,1	77,3	5,2
	Piwo	,9	,3	1,3	11,7	83,7	2,1
	Cydr	2,4	1,4	4,0	12,0	66,4	13,8
	Alcopops	3,9	1,7	4,2	9,6	44,3	36,3
	Wino	1,1	,5	2,4	12,1	80,9	3,0
	Wódka	1,5	1,0	2,5	12,5	79,7	2,8
	Marihuana lub haszysz	8,9	6,4	14,0	32,9	23,6	14,2
	Amfetamina	20,0	16,4	17,4	17,4	8,6	20,2
	Metamfetamina	21,8	17,2	18,8	13,0	6,9	22,3
	Leki uspokajające lub nasenne	9,4	7,8	13,0	30,6	25,5	13,6
	Ecstasy	21,1	14,2	14,4	16,7	9,7	23,9
	Kokaina	22,8	16,7	18,6	13,4	6,7	21,9
	Crack	26,0	18,1	17,5	7,7	4,1	26,6
	Heroina	25,3	19,0	17,7	9,5	5,0	23,4
	Dopalacze	20,8	15,3	13,3	17,1	10,9	22,7

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 23,1% respondentów z młodszej grupy i 25,5% starszych uczniów, niemożliwe do zdobycia byłoby to dla 14,7% badanych w pierwszej grupie i dla 9,4% z drugiej.

Należy odnotować, że dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej. Odsetki uczniów młodszych, którzy uważają je za niemożliwe do zdobycia wahają się od 19,3% w przypadku konopi indyjskich do 34,5% w przypadku cracku. Odsetki młodzieży młodszej kohorty stwierdzającej, że byłoby jej bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 16,6% w przypadku konopi indyjskich do 3,9% w przypadku cracku. Wśród starszych uczniów badani w przypadku większości substancji nielegalnych w nieco wyższym odsetku co młodsi uczniowie uznają je za bardzo łatwe do zdobycia. Odpowiedzi takich udzieliło w odniesieniu do najbardziej dostępnych konopi 23,6% badanych i najtrudniej dostępnego cracku – 4,1% badanych.

Dostępność dopalaczy została oceniona bardzo podobnie przez uczniów z obu kohort (różnica 2 punktów procentowych). W ocenie 8,9% 15- i 16-latków oraz 10,9% 17- i 18-latków NSP są bardzo łatwe do zdobycia.

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 (ok. 14%), najwięcej z oceną dostępu do cracku (ok. 27%).

Tabela 62. Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	42,6	41,1
	Piwo	46,4	45,8
	Cydr	23,2	23,9
	Alcopops	15,7	16,4
	Wino	37,3	36,5
	Wódka	33,5	33,2
	Marihuana lub haszysz	16,6	13,7
	Amfetamina	5,9	5,5
	Metamfetamina	4,9	4,9
	Leki uspokajające lub nasenne	23,1	20,5
	Ecstasy	7,6	5,9
	Kokaina	6,2	5,5
	Crack	3,9	3,7
	Heroina	4,7	5,0
	Dopalacze	8,9	9,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	77,3	64,9
	Piwo	83,7	72,2
	Cydr	66,4	56,8
	Alcopops	44,3	38,5
	Wino	80,9	67,3
	Wódka	79,7	64,2
	Marihuana lub haszysz	23,6	18,6
	Amfetamina	8,6	6,2
	Metamfetamina	6,9	5,8
	Leki uspokajające lub nasenne	25,5	22,7
	Ecstasy	9,7	8,3
	Kokaina	6,7	6,3
	Crack	4,1	4,4
	Heroina	5,0	4,6
	Dopalacze	10,9	10,5

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego podobnie oceniali dostępność substancji, jak uczniowie z próby ogólnopolskiej. Różnice w ocenach w młodszej kohorcie nie przekraczają zwykle 3 punktów procentowych. Większe różnice odnotowano w starszej kohorcie z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do wyników uzyskanych na poziomie kraju. W wyższych odsetkach oceniają oni dostępność do poszczególnych substancji w porównaniu do ich rówieśników z populacji generalnej.

Odpowiedzi na pytanie o to, czy badanemu kiedykolwiek proponowano jakieś substancje psychoaktywne dostarczyły innego wskaźnika dostępności. 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 63 wskazuje na podobne prawidłowości jak przy używaniu poszczególnych substancji.

17- i 18-latkowie najczęściej byli eksponowani na spożywanie alkoholu – piwa, wina, wódki i bimbrow oraz przetworów konopi. Młodszy uczniowie częściej niż starsi spotkali się z propozycją używania takich substancji jak LSD, leki uspokajające lub nasenne, crack, heroina, sterydy anaboliczne czy też polska heroina. O około 12 punktów procentowych więcej uczniów w wieku 17-18 lat spotkało się z propozycją używania marihuany lub haszyszu w porównaniu z respondentami z młodszej kohorty.

Najczęściej proponowanym młodzieży środkiem jest alkohol. Z propozycjami dotyczącymi substancji nielegalnych spotykają się mniej liczne frakcje badanych i stosunkowo najczęściej dotyczą one konopi. Otrzymał je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy co trzeci uczeń (28,8% badanych z młodszej kohorty i 40,9% badanych ze starszej kohorty). Odsetki uczniów, którym proponowano amfetaminę wynosiły 4,9% w przypadku 15- i 16-latków oraz 7,7% w przypadku 17- i 18-latków. Ecstasy oraz leki uspokajające i nasenne, proponowane były podobnym odsetkom młodzieży z grupy młodszej i starszej.

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 17,3% badanych, w starszej zaś – 30,0%.

Tabela 63. Ekspozycja na propozycje poszczególnych substancji

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	74,1	66,3
	Wino	42,1	37,9
	Wódka	55,1	51,2
	Marihuana lub haszysz	28,8	23,2
	LSD	4,8	4,0
	Amfetamina	4,9	5,1
	Leki uspokajające lub nasenne	8,9	8,4
	Crack	2,8	2,2
	Kokaina	3,9	3,8
	Ecstasy	5,6	4,1
	Heroina	3,2	3,5
	Sterydy anaboliczne	2,5	2,8
	Polska heroina (kompot)	2,7	3,5
	Bimber	17,3	15,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	88,8	85,3
	Wino	67,2	61,0
	Wódka	83,3	75,6
	Marihuana lub haszysz	40,9	34,6
	LSD	4,1	4,1
	Amfetamina	7,7	5,6
	Leki uspokajające lub nasenne	8,1	7,4
	Crack	1,9	1,8
	Kokaina	3,9	3,7
	Ecstasy	6,5	5,8
	Heroina	2,1	2,3
	Sterydy anaboliczne	2,3	2,3
	Polska heroina (kompot)	2,4	2,3
	Bimber	30,0	28,2

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego częściej niż rówieśnicy z populacji generalnej dostawali propozycję używania większości substancji. Jedynie w odniesieniu do heroiny, sterydów anabolicznych i kompotu wyższe odsetki odnotowano w próbie ogólnopolskiej w porównaniu z młodszą grupą z województwa kujawsko-pomorskiego.

Odsetki badanych, którzy pili poszczególne napoje alkoholowe w takich miejscach, jak pub, bar, kawiarnia, restauracja, czy dyskoteka są nieco niższe niż analogiczne odsetki dokonujących zakupów w sklepach sprzedających na wynos (tabele 64 i 66).

Zarówno wśród młodszej, 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 64. Picie napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w miejscach publicznych - pub, bar, kawiarnia, restauracja, dyskoteka (województwo kujawsko-pomorskie)

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	67,1	18,3	8,2	3,6	1,3	1,4
	Wino	83,7	11,0	3,0	0,9	0,6	0,8
	Wódka	77,8	12,9	4,2	2,3	1,2	1,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	41,3	30,9	15,0	7,3	3,0	2,7
	Wino	70,4	20,7	5,4	1,8	1,2	0,5
	Wódka	43,1	31,7	13,7	6,2	3,3	2,0

Tabela 65. 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	67,4	18,3	8,0	3,3	1,4	1,6
	Wino	83,9	10,8	3,0	1,1	0,5	0,7
	Wódka	78,9	11,7	4,6	2,4	1,2	1,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	44,5	25,6	16,9	7,2	3,3	2,5
	Wino	72,0	18,9	6,0	1,9	0,5	0,8
	Wódka	55,1	23,0	11,8	6,2	1,9	2,0

W tabeli 66 zestawiono dane dotyczące zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. 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 66. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem (województwo kujawsko-pomorskie)

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	75,2	14,3	5,4	2,0	1,6	1,5
	Wino	91,8	4,9	1,5	0,5	0,5	0,9
	Wódka	84,7	8,9	3,1	1,1	0,9	1,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	42,2	29,3	14,5	7,1	3,4	3,5
	Wino	73,4	19,8	3,9	1,2	0,6	1,0
	Wódka	60,6	22,5	9,3	3,9	1,9	1,8

Tabela 67. 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	75,8	12,8	6,2	2,7	1,1	1,3
	Wino	90,4	6,0	1,8	0,7	0,4	0,7
	Wódka	85,4	8,2	3,0	1,6	0,8	1,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	47,7	24,9	13,7	7,1	3,4	3,1
	Wino	79,3	13,7	4,5	1,2	0,5	0,7
	Wódka	68,9	17,1	7,3	3,4	1,7	1,6

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.

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego nieznacznie częściej dokonują zakupów poszczególnych napojów alkoholowych w miejscach publicznych takich jak pub, bar, kawiarnia, restauracja, itp. niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. Najwyższe różnice odnotowuje się w grupie uczniów w wieku 17-18 lat.

Większe odsetki odmów sprzedaży można odnotować wśród uczniów z młodszej kohorty w porównaniu z badanymi ze starszej kohorty. Szczególnie, jeśli analizie poddamy więcej jak 10 odmów różnice między badanymi grupami będą wyraźniejsze.

Tabela 68. Odmowy sprzedaży napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem ze względu na młody wiek (województwo kujawsko-pomorskie)

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	86,5	8,8	2,1	1,3	0,2	1,1
	Wino	94,6	3,2	,6	0,1	0,3	1,2
	Wódka	90,1	6,3	1,3	0,4	0,4	1,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	91,0	5,4	2,2	0,9	0,2	0,4
	Wino	95,2	2,7	1,2	0,4	0,2	0,4
	Wódka	92,6	4,1	1,9	0,5	0,5	0,4

Tabela 69. 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	87,3	8,2	1,8	1,0	0,4	1,3
	Wino	93,1	3,5	1,2	0,7	0,3	1,2
	Wódka	90,1	5,3	1,3	1,1	0,5	1,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	85,6	9,5	2,8	0,8	0,7	0,6
	Wino	93,4	3,9	1,3	0,5	0,3	0,6
	Wódka	88,5	7,1	2,1	1,1	0,5	0,8

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 70).

Większość respondentów orientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. Ponad połowa starszych uczniów (51,5%) i 42,9% badanych z młodszej grupy zna takie miejsca. 15- i 16-latkowie najczęściej wymieniali w tym kontekście ulicę i park (22,7%), szkołę (14,6%), mieszkanie dealera (12,4%), oraz dyskotekę i bar (11,7%). Co czwarty uczeń (26,4%) ze szkoły

średniej wspomniał o ulicy i parku jako miejscu gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz, co piąty (21,0%) twierdził, że jest to mieszkanie dealera lub dyskoteka lub bar, około 16% badanych dostrzegało takie możliwości w szkole. Jedynie co dziesiąty uczeń z obu grup badawczych dostrzegał możliwość zakupu przetworów konopi przez internet.

Tabela 70. Miejsca, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	57,1	62,2
	Ulica, park	22,7	20,9
	Szkoła	14,6	11,6
	Dyskoteka, bar	11,7	10,4
	Mieszkanie dealera	12,4	11,7
	Internet	10,2	10,2
	Inne miejsce	7,3	6,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie znam takich miejsc	48,5	54,5
	Ulica, park	26,4	24,8
	Szkoła	15,6	14,7
	Dyskoteka, bar	21,0	16,7
	Mieszkanie dealera	21,0	16,4
	Internet	11,4	11,0
	Inne miejsce	7,3	6,2

Odsetek uczniów, którzy orientują się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz jest podobny w województwie kujawsko-pomorskim i na terenie całego kraju. Znajomość poszczególnych miejsc ewentualnego zakupu

pozostaje również na zbliżonym poziomie na obu analizowanych obszarach. Te prawidłowości dotyczą obu kohort.

6.8. 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. Zobaczmy, 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 71.

Tabela 71. 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	8,9	37,6	38,8	11,6	3,1
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	2,6	2,8	14,7	77,2	2,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	35,9	40,5	13,4	5,9	4,2
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	6,5	19,4	39,7	30,8	3,6
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	3,0	3,4	16,9	73,0	3,7
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	4,7	8,4	27,1	54,2	5,5
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	22,8	25,7	18,6	23,9	9,0
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	15,0	20,1	28,9	27,6	8,5
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	7,3	9,0	15,3	60,3	8,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	6,0	17,0	24,8	34,6	17,7
	Biorą ecstasy regularnie	2,4	1,6	8,2	71,8	16,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	4,2	12,6	26,2	44,2	12,9
	Biorą amfetaminę regularnie	1,9	1,2	3,6	82,3	11,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	3,7	7,3	19,7	40,1	29,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	6,7	15,3	27,9	42,3	7,8
	Biorą dopalacze regularnie	3,4	1,4	2,5	86,3	6,3

Kohorta		Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	9,3	42,0	35,2	11,2	2,4
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	1,4	3,6	14,9	77,8	2,4
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	32,2	43,3	14,2	6,2	4,0
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	4,7	17,1	36,7	39,0	2,5
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	2,0	4,1	12,6	77,9	3,4
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	3,5	12,2	31,8	48,0	4,5
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	30,2	30,6	16,8	15,6	6,7
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	17,4	25,1	29,8	21,1	6,7
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	6,2	8,6	19,3	58,7	7,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	5,5	17,5	25,3	35,4	16,3
	Biorą ecstasy regularnie	1,6	1,3	6,4	76,1	14,7
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	3,9	11,2	25,1	47,3	12,5
	Biorą amfetaminę regularnie	1,2	1,3	2,6	83,6	11,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	3,0	6,3	16,1	44,8	29,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	4,9	15,5	26,4	46,0	7,2
	Biorą dopalacze regularnie	2,9	0,5	2,0	88,0	6,5

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. Brak

jakichkolwiek negatywnych skutków wynikających z używania substancji był częściej dostrzegany przez 15- i 16-latków niż przez badanych ze starszej kohorty.

Stosunkowo najwięcej takich odpowiedzi padło przy eksperymentowaniu z elektronicznymi papierosami oraz marihuaną lub haszyszem jak również przy 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 (44,2% w młodszej grupie i 47,3% w starszej grupie). W przypadku przetworów konopi odsetki te są wyraźnie niższe – 23,9% w młodszej kohorcie i 15,6% w starszej kohorcie. Na poziomie regularnego używania największe odsetki badanych za obarczone dużym ryzykiem uznały używanie dopalaczy. Trzeba jednak dodać, że regularne palenie tytoniu oceniane było jako obarczone dużym ryzykiem przez niewiele mniejszą frakcję badanych.

Poprosiliśmy także badanych o ocenę ryzyka związanego z używaniem dopalaczy. Eksperymentowanie z tą substancją uznało za bardzo ryzykowne 42,3% uczniów z młodszej kohorty i 46% starszej młodzieży. Jak już wspomniano, regularne używanie dopalaczy jest związane z dużym ryzykiem.

Eksperymentowanie z syntetycznymi kannabinoidami było obarczone dużym ryzykiem w ocenie 40,1% respondentów z młodszej grupy i 44,8% 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.

6.9. 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 72. Badani na to pytanie odpowiadali przy użyciu skali, której krańce wyznaczane 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, co dziesiąty uczeń nie ma wśród przyjaciół nikogo, kto piłby napoje alkoholowe, a co ósmy nie ma w gronie znajomych osób palących papierosy. W klasach starszych analogiczne odsetki nie osiągają 6%. Jednocześnie w klasach młodszych co czwarty (25,8%) badany twierdzi, że większość ich przyjaciół pije a co szósty (17,8%), że pali. W klasach starszych takich respondentów było odpowiednio 46,1% i 22,0%.

Prawie 50% uczniów z młodszej kohorty ma w gronie znajomych osoby, które palą konopie. W klasach starszych ten odsetek wynosi około 66%.

Zdecydowanie rzadziej badani mają do czynienia z osobami używającymi innych substancji. Zarówno w klasach młodszych jak i starszych ponad $\frac{3}{4}$ badanych twierdzi, że nikt z przyjaciół nie używa tych środków.

Tabela 72. Ocena rozpowszechnienia używania substancji wśród przyjaciół

Kohorta		Nikt	Kilka osób	Sporo	Większość	Wszyscy
Młodsza kohorta (15-16 lat)	palą papierosy	12,5	41,4	27,6	17,2	1,4
	pije napoje alkoholowe	9,5	31,1	27,9	25,8	5,7
	pali marihuanę lub haszysz	51,8	33,8	10,1	3,0	1,3
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	80,2	17,1	1,1	0,8	0,6
	bierze ecstasy	86,8	10,5	1,3	0,8	0,6
	używa środków wziewnych	89,8	7,9	1,0	0,5	0,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	palą papierosy	5,6	34,5	36,4	22,0	1,4
	pije napoje alkoholowe	2,0	11,6	21,8	46,1	18,5
	pali marihuanę lub haszysz	33,8	43,6	16,4	5,1	1,0
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	78,2	19,3	1,6	0,7	0,3
	bierze ecstasy	82,2	14,3	2,7	0,6	0,2
	używa środków wziewnych	92,5	5,7	1,1	0,3	0,4

Relatywnie najczęściej spotykamy tu leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza. Do posiadania wśród przyjaciół osób przyjmujących leki w ten sposób przyznało się 19,8% badanych w młodszej grupie i 21,8% starszych uczniów. Trochę mniejsze odsetki badanych deklarowały posiadanie w kręgu przyjaciół osób, które używają ecstasy i środków wziewnych.

6.10. Rodzice a używanie substancji przez młodzież

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 r. z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowej

Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz powtórzonych w 2006 r. i 2010 r. przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

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 52,7% i 55,8%) lub poza nim (odpowiednio 51,5% i 61,3%). Jednak z kolei, jeśli chodzi o towarzystwo, to w większości prawie zawsze bądź najczęściej rodzice wiedzą z kim ich dzieci spędzają wieczory (77,6% wśród uczniów młodszych oraz 77,9% wśród uczniów starszych) i gdzie je spędzają (76,6% w młodszej kohorcie i 80,7% w starszej kohorcie). Większość respondentów (83,9%) spośród 15- i 16-latków informuje rodziców, gdzie spędzają sobotnie wieczory. Niewiele wyższy (87,3%) odsetek 17- i 18-latków przekazuje taką wiadomość rodzicom. Jedynie około 3-5% uczniów z każdej grupy nie mówi rodzicom, gdzie spędza sobotni wieczór.

Ponad połowa uczniów w większości przypadków może łatwo pożyczyć pieniądze od rodziców (56,6% wśród 15- i 16-latków i 60,4% wśród uczniów szkół średnich) bądź dostać je w podarunku (50,1% w młodszej kohorcie i 48,1% w starszej kohorcie).

Tabela 73. 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	7,1	14,7	25,5	26,3	26,4
	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić poza domem	6,4	16,8	25,3	26,7	24,8
	Moi rodzice wiedzą, z kim ja spędzam wieczory	53,3	24,2	10,9	6,2	5,3
	Moi rodzice wiedzą, gdzie ja spędzam wieczory	53,2	23,3	12,2	5,9	5,4
	Mogę łatwo pożyczyć pieniądze od matki lub ojca	31,1	25,5	27,6	10,4	5,3
	Mogę łatwo dostać w podarunku pieniądze od matki lub ojca	24,5	25,5	29,7	14,0	6,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić w domu	6,6	13,5	24,1	28,2	27,6
	Moi rodzice określili ściśle zasady, co ja mogę robić poza domem	4,6	11,5	22,5	30,9	30,4
	Moi rodzice wiedzą, z kim ja spędzam wieczory	54,4	23,5	11,7	5,6	4,7
	Moi rodzice wiedzą, gdzie ja spędzam wieczory	56,9	23,8	10,7	4,5	4,1
	Mogę łatwo pożyczyć pieniądze od matki lub ojca	33,3	27,0	24,6	10,3	4,7
	Mogę łatwo dostać w podarunku pieniądze od matki lub ojca	24,3	23,8	30,5	15,0	6,4

W kolejnym pytaniu, którego celem była ocena relacji dzieci z rodzicami i przyjaciółmi, respondenci oceniali na skali od 1 „Całkowicie się nie zgadzam” do 7 „Całkowicie się zgadzam” stwierdzenia odnoszące się do możliwości otrzymania pomocy, wsparcia emocjonalnego, omawiania problemów, możliwości dzielenia radości, itp. W tabeli 74 zamieszczono średnią obliczoną na podstawie deklaracji respondentów. Najwyższą wartość, zarówno wśród uczniów z młodszej kohorty, jak i ze starszej otrzymały stwierdzenia odnoszące się do możliwości otrzymania pomocy ze strony rodziny,

możliwości dzielenia z przyjaciółmi radości i trosk oraz rozmowy z nimi o problemach. Z kolei najniższą średnią odnotowano w stwierdzeniach odnoszących się do możliwości rozmawiania o problemach z rodziną oraz wsparciu rodziny w podejmowaniu decyzji.

Tabela 74. Relacje z rodzicami i przyjaciółmi (Średnie ocen na skali 7-stopniowej) (województwo kujawsko-pomorskie)

	Kohorta	
	Młodsza kohorta (15-16 lat)	Starsza kohorta (17-18 lat)
Moja rodzina bardzo stara się mi pomagać	5,45	5,59
Moja rodzina daje mi potrzebną emocjonalną pomoc	5,14	5,15
Mogę rozmawiać o moich problemach z rodziną	4,88	4,80
Moja rodzina chętnie pomaga mi w podejmowaniu własnych decyzji	5,01	4,95
Moi przyjaciele naprawdę starają się mi pomóc	5,20	5,40
Mogę liczyć na moich przyjaciół, kiedy coś idzie nie tak	5,29	5,46
Mam przyjaciół, z którymi mogę dzielić moje radości i troski	5,46	5,62
Mogę rozmawiać z przyjaciółmi o moich problemach	5,31	5,50

Tabela 75. Relacje z rodzicami i przyjaciółmi (Średnie ocen na skali 7-stopniowej) (Polska)

	Kohorta	
	Młodsza kohorta (15-16 lat)	Starsza kohorta (17-18 lat)
Moja rodzina bardzo stara się mi pomagać	5,39	5,45
Moja rodzina daje mi potrzebną emocjonalną pomoc	5,09	5,06
Mogę rozmawiać o moich problemach z rodziną	4,87	4,83
Moja rodzina chętnie pomaga mi w podejmowaniu własnych decyzji	5,02	4,96
Moi przyjaciele naprawdę starają się mi pomóc	5,07	5,31
Mogę liczyć na moich przyjaciół, kiedy coś idzie nie tak	5,15	5,35
Mam przyjaciół, z którymi mogę dzielić moje radości i troski	5,30	5,50
Mogę rozmawiać z przyjaciółmi o moich problemach	5,19	5,40

Porównując średnie uzyskane na poziomie województwa i kraju można zauważyć, że respondenci z populacji generalnej mieli podobne wartości co badani z próby kujawsko-pomorskiej.

Zarówno respondenci z młodszej, jak i ze starszej kohorty najbardziej byli zadowoleni ze swoich relacji z przyjaciółmi (odpowiednio 83,1% i 82,6%), z matką (odpowiednio 77,3% i 75,4%), a najmniej z ojcem (odpowiednio 61,0% i 60,2%).

Porównując wyniki uzyskane w województwie kujawsko-pomorskim z tymi uzyskanymi na poziomie Polski to można zauważyć, że są one do siebie zbliżone.

Tabela 76. Zadowolenie ze stosunków z rodzicami (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Bardzo zadowolony	Zadowolony	Średnio zadowolony	Nie zadowolony	Bardzo nie zadowolony	Nie ma takiej osoby
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Zadowolenie ze stosunków z matką	39,6	37,7	15,6	3,1	3,1	1,0
	Zadowolenie ze stosunków z ojcem	29,5	31,5	19,1	7,2	7,7	5,0
	Zadowolenie ze stosunków z przyjaciółmi	45,8	37,3	11,5	1,9	1,5	2,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Zadowolenie ze stosunków z matką	37,9	37,5	15,3	4,5	3,6	1,2
	Zadowolenie ze stosunków z ojcem	26,0	34,2	18,4	8,1	7,3	5,9
	Zadowolenie ze stosunków z przyjaciółmi	41,3	41,3	11,9	2,1	1,6	1,7

Tabela 77. Zadowolenie ze stosunków z rodzicami (Polska)

Kohorta		Bardzo zadowolony	Zadowolony	Średnio zadowolony	Nie zadowolony	Bardzo nie zadowolony	Nie ma takiej osoby
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Zadowolenie ze stosunków z matką	41,1	35,9	15,1	3,3	3,2	1,3
	Zadowolenie ze stosunków z ojcem	30,2	31,7	18,3	6,7	6,8	6,3
	Zadowolenie ze stosunków z przyjaciółmi	41,8	37,7	14,0	2,3	1,9	2,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Zadowolenie ze stosunków z matką	38,0	36,9	16,2	4,4	3,1	1,4
	Zadowolenie ze stosunków z ojcem	25,8	33,1	20,2	7,8	7,4	5,7
	Zadowolenie ze stosunków z przyjaciółmi	40,8	42,2	11,8	2,4	1,4	1,4

W referowanym tu badaniu kwestii stosunku rodziców do picia poświęcono pytanie, które dotyczyło przyzwolenia na picie napojów alkoholowych. W ocenie niecałej połowy badanych uczniów z młodszej kohorty zarówno matka, jak i ojciec nigdy nie pozwalają na picie alkoholu. Co trzeci uczeń z tej grupy uzyskał zgodę rodziców na picie, ale tylko w ich obecności. Jedynie, co dziesiąty mógł spożywać alkohol bez obecności rodziców.

W starszej kohorcie odsetki odpowiedzi odnoszące się do braku zgody na picie były około pięciokrotnie niższe niż wśród uczniów z młodszej kohorty. Około 10% badanych ze starszej kohorty może pić tylko w obecności rodziców. Z kolei 2/3 uczniów ze szkół średnich ma pozwolenie rodziców na picie bez ich obecności. Jest to osiem razy więcej w porównaniu do odsetka badanych 15- i 16-latków, których rodzice dopuszczali picie bez ich obecności.

Tabela 78. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	40,5	29,9	8,8	20,8
	Matka	44,7	29,9	8,4	17,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	7,2	9,3	62,4	21,2
	Matka	8,1	10,7	64,6	16,6

Tabela 79. 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	49,5	22,4	7,0	21,1
	Matka	53,6	22,1	7,5	16,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	19,1	13,0	39,2	28,8
	Matka	19,6	14,1	41,7	24,6

Dziewczynki były bardziej liberalnie traktowane niż chłopcy jeśli chodziło o pozwolenie ze strony rodziców na picie alkoholu. Właściwość tę dało się obserwować na obu poziomach nauki. Ponad 33% dziewcząt i ponad 24% chłopców z młodszej kohorty miało zgodę na spożywanie napojów alkoholowych w obecności matki lub ojca. Bez obecności rodziców mogło pić niecałe 10% chłopców i dziewcząt.

Wśród 17- i 18-latków około 10% chłopców i około 5-6% dziewcząt nie dostało od rodziców zgody na picie alkoholu. W obecności matki i ojca mogło spożywać napoje alkoholowe między 8 a 10% chłopców i dziewcząt, z kolei bez obecności rodziców pozwolenie takie miało około 60% chłopców i 64-69% dziewcząt.

Tabela 80. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Chłopcy, województwo kujawsko-Pomorskie)

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	43,1	26,0	9,6	21,4
	Matka	49,4	24,9	7,4	18,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	9,9	8,5	60,7	20,9
	Matka	11,1	10,3	60,1	18,5

Tabela 81. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych (Dziewczęta, województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Nigdy nie pozwala	Pozwala, ale tylko przy rodzicach	Pozwala także bez obecności rodziców	Trudno powiedzieć
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Ojciec	37,9	33,9	8,1	20,2
	Matka	40,0	34,8	9,2	15,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Ojciec	5,0	9,7	63,7	21,6
	Matka	5,8	10,5	68,5	15,2

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego mniej restrykcyjnie niż badani z populacji generalnej byli traktowani przez rodziców jeśli chodzi o picie alkoholu, zarówno w ich obecności jak również bez. Uczniowie z populacji krajowej częściej nie mieli zgody na spożywanie alkoholu niż badani z próby wojewódzkiej.

6.11. Korzystanie z internetu i gier wideo

W kwestionariuszu zawarto również pytania dotyczące korzystania z internetu oraz grania w gry wideo. Uczniowie z młodszej oraz ze starszej kohorty podobny czas przeznaczają na aktywność w mediach społecznościowych. W typowy dzień roboczy najczęściej spędzają tam około 2-3 godzin. Natomiast w weekendy znacznie dłużej. Jedynie około 3% respondentów z młodszej

kohorty i około 2% ze starszej nie poświęca czasu na aktywność w mediach społecznościowych.

Tabela 82. Czas spędzony w mediach społecznościowych w czasie ostatnich 7 dni (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta			Kujawsko-Pomorskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Typowy dzień roboczy	Nie	3,5
		Pół godziny lub mniej	7,5
		Okolo 1 godziny	14,4
		Okolo 2-3 godzin	34,5
		Okolo 4-5 godzin	20,6
		6 godzin lub więcej	19,5
	Typowy dzień weekendowy	Nie	3,2
		Pół godziny lub mniej	5,3
		Okolo 1 godziny	10,3
		Okolo 2-3 godzin	22,3
		Okolo 4-5 godzin	27,6
		6 godzin lub więcej	31,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Typowy dzień roboczy	Nie	2,4
		Pół godziny lub mniej	5,8
		Okolo 1 godziny	15,5
		Okolo 2-3 godzin	35,8
		Okolo 4-5 godzin	22,2
		6 godzin lub więcej	18,3
	Typowy dzień weekendowy	Nie	2,8
		Pół godziny lub mniej	5,0
		Okolo 1 godziny	10,7
		Okolo 2-3 godzin	25,9
		Okolo 4-5 godzin	27,9
		6 godzin lub więcej	27,8

Kolejna badana kwestia dotyczy symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype (tabela 83.). W młodszej grupie mniej więcej co drugi (42,9%) badany twierdzi, że spędza za dużo czasu w tych mediach, około 42% jest zdania, że jego rodzice uważają, że poświęca na tę aktywność za dużo czasu, a co piąty (18,6%) ma

zły humor, jeśli nie ma dostępu do tych mediów. W starszej grupie ranking symptomów jest podobny.

Tabela 83. Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype (województwo kujawsko-pomorskie).

Kohorta		Zdecydo- wnie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydo- wnie nie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	19,4	23,5	22,7	22,1	12,3
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	6,8	11,7	15,4	34,5	31,5
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	21,2	20,6	15,0	22,0	21,2
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	19,7	25,8	22,6	20,9	11,0
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	3,7	9,7	16,2	37,3	33,1
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	12,5	17,4	17,2	27,8	25,1

Tabela 84. Symptomy nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook, Skype (Polska).

Kohorta		Zdecydo- wnie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydo- wnie nie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	19,3	24,6	22,0	20,2	13,8
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	6,9	10,6	17,5	31,3	33,7
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	20,8	20,1	16,7	20,6	21,8
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	19,6	26,8	23,0	20,3	10,3
	Zły humor jeśli brak możliwości uczestnictwa w tych mediach	3,8	9,5	19,4	33,9	33,5
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu w tych mediach	15,2	20,7	15,9	25,4	22,7

Nie odnotowano istotnych różnic w zakresie występowania symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, takich jak Twitter, Facebook czy Skype wśród uczniów w województwie kujawsko-pomorskim

i w kraju ogółem. Ta prawidłowość dotyczy obu kohort.

Uczniowie najczęściej nie grali na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni przed badaniem. Częściej nie robili tego respondenci ze starszej kohorty. Jednak, jeśli badani już grali to najczęściej poświęcali na to około 2-3 godzin w typowym dniu roboczym i w weekend.

Tabela 85. Czas spędzony na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni (województwo kujawsko-pomorskie)

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	33,5	13,3	18,0	21,5	7,2	6,4
	Typowy dzień weekendowy	27,4	11,5	12,3	17,5	15,4	15,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Typowy dzień roboczy	42,1	15,2	14,8	16,1	5,6	6,1
	Typowy dzień weekendowy	37,4	12,9	10,5	16,6	11,9	10,7

Okolo jedna trzecia 15- i 16-latków oraz 17- i 18-latków najczęściej nie spędza dni na graniu na urządzeniach elektronicznych. Co piąty 15-16 latek i co siódmy 17-18 latek robi to codziennie. Co siódmy respondent z każdej kohorty codziennie poświęcał czas na grę na urządzeniach elektronicznych. Porównując liczbę dni spędzanych na graniu między uczniami z województwa Kujawsko-Pomorskiego i tych z populacji generalnej to w obu kohortach obserwuje się wartości zbliżone do siebie. Występujące różnice są niewielkie.

Tabela 86. Liczba dni spędzonych na grach na urządzeniach elektronicznych w czasie ostatnich 7 dni

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	31,4	29,8
	1 dzień	13,3	13,9
	2 dni	9,5	10,1
	3 dni	9,7	8,9
	4 dni	7,4	6,7
	5 dni	6,2	6,6
	6 dni	4,8	4,0
	7 dni	17,8	20,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	40,6	35,3
	1 dzień	12,6	16,0
	2 dni	9,5	9,9
	3 dni	8,7	8,7
	4 dni	5,2	6,0
	5 dni	6,1	6,0
	6 dni	2,4	3,1
	7 dni	14,9	15,0

Wśród symptomów nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych i gier na urządzeniach elektronicznych, takich jak komputer, smartfon, konsola znalazły się: przekonanie, że spędza się za dużo czasu korzystając z tych mediów, że będzie miało się zły humor jeśli wystąpi brak możliwości uczestnictwa w tych mediach oraz przekonanie rodziców o spędzaniu zbyt dużej ilości czasu korzystając z Twittera, Facebooka lub Skype'a.

14,0% (odpowiedzi zdecydowanie tak i raczej tak) uczniów z młodszej kohorty i 11,7% uczniów ze starszej kohorty jest zdania, że spędza za dużo czasu korzystając z gier komputerowych. W grupie młodszych uczniów takie przekonanie ma ponad 18,1% rodziców, a w grupie uczniów starszych 12,9%. Prawie co piętnasty uczeń z młodszej kohorty i ze szkoły średniej miał zły humor, gdy nie mógł korzystać z tych mediów.

Tabela 87. Symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (województwo kujawsko-pomorskie)

Kohorta		Zdecydo- wnie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydo- wnie nie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	5,2	8,7	13,8	23,2	49,1
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,5	5,2	9,3	22,0	61,1
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	7,5	10,6	11,3	18,1	52,5
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	5,1	6,6	10,4	18,8	59,2
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,3	3,8	7,2	16,3	70,3
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	5,6	7,3	7,1	14,6	65,4

Tabela 88. Symptomy nadmiernego korzystania z gier na urządzeniach elektronicznych, takich komputer, smartfon, konsola (Polska)

Kohorta		Zdecydo- wnie tak	Raczej tak	Ani tak, ani nie	Raczej nie	Zdecydo- wnie nie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	6,7	10,4	14,8	23,4	44,7
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	3,9	5,2	9,7	22,0	59,3
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	10,6	11,1	11,6	17,9	48,8
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Przekonanie, że spędza się za dużo czasu na graniu	5,6	8,4	13,0	21,6	51,4
	Zły humor jeśli brak możliwości grania	2,6	3,4	8,8	19,3	65,9
	Przekonanie rodziców, że spędza się za dużo czasu na graniu	7,1	9,4	10,0	16,8	56,8

Rozpowszechnienie symptomów nadmiernego korzystania z gier komputerowych było niższe wśród uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego niż wśród badanych z populacji generalnej.

6.12. 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 89 sugerują, że ponad jedna piąta młodzieży ma za sobą doświadczenia gry na pieniądze. Wśród 15- i 16-latków takie doświadczenia zebrali 21,0% badanych, zaś w starszej kohorcie – 22,1% badanych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem uczestniczyło w grach hazardowych 5,3% 15- i 16-latków i 6,9% uczniów szkół średnich.

Tabela 89. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	21,0	18,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	10,8	10,2
	W czasie 30 dni przed badaniem	5,3	5,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	22,1	21,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	12,3	12,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	6,9	7,9

Następne pytanie dotyczyło częstotliwości stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (tabela 90.). Najliczniejszą frakcję w obu kohortach stanowiły osoby, które grały raz na miesiąc lub rzadziej (9,2% w młodszej i 9,0% w starszej grupie). Niewielki odsetek badanych grał 2-3 razy w tygodniu (odpowiednio 1,3% i 1,0%).

Tabela 90. Częstotliwość stawiania pieniędzy w grach hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie grał	87,8	89,1
	Raz na miesiąc lub rzadziej	9,2	7,3
	2-4 razy w miesiącu	1,8	2,1
	2-3 razy w tygodniu	1,3	1,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie grał	87,7	87,2
	Raz na miesiąc lub rzadziej	9,0	8,9
	2-4 razy w miesiącu	2,3	2,1
	2-3 razy w tygodniu	1,0	1,8

Uczniowie, jeśli grają w gry hazardowe najczęściej poświęcają na to mniej niż 30 minut w ciągu dnia. Robi tak 6,7% uczniów z młodszej kohorty oraz 7,0% uczniów ze starszej kohorty. Porównanie wyników uzyskanych w województwie kujawsko-pomorskim z wynikami w całym kraju nie pokazuje istotnych różnic między analizowanymi obszarami.

Tabela 91. Czas spędzany na grach hazardowych typowego dnia w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	88,2	89,4
	Mniej niż 30 minut	6,7	5,8
	Między 30 minut a 1 godzina	2,6	2,3
	Między 1 godzina a 2 godziny	0,8	1,0
	Między 2 godziny a 3 godziny	0,2	0,5
	3 godziny lub więcej	1,4	1,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	88,9	87,6
	Mniej niż 30 minut	7,0	7,6
	Między 30 minut a 1 godzina	2,0	2,4
	Między 1 godzina a 2 godziny	0,8	1,0
	Między 2 godziny a 3 godziny	0,3	0,3
	3 godziny lub więcej	1,1	1,1

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 (6,8% w młodszej grupie i 7,6% w starszej). Podobne rozpowszechnienie można odnotować również porównując wyniki uzyskane w badaniu wojewódzkim do próby ogólnopolskiej. Różnice, które występują są niewielkie.

Tabela 92. Granie w gry hazardowe dłużej niż 2 godziny przy jednej okazji w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	91,5	91,9
	Raz na miesiąc lub rzadziej	6,8	5,6
	2-4 razy w miesiącu	0,8	1,0
	2-3 razy w tygodniu	0,4	0,6
	4-5 razy w tygodniu	0,1	0,3
	6 lub więcej razy w tygodniu	0,4	0,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie w czasie ostatnich 12 miesięcy	90,4	89,9
	Raz na miesiąc lub rzadziej	7,6	7,3
	2-4 razy w miesiącu	1,1	1,4
	2-3 razy w tygodniu	0,5	0,4
	4-5 razy w tygodniu	0,1	0,2
	6 lub więcej razy w tygodniu	0,3	0,7

W młodszej kohorcie największą popularnością cieszyły się karty lub kości oraz loterie, w które grało 9,6% uczniów, natomiast w starszej - loterie, w które grało 12,7%. Najczęściej respondenci grali w nie raz na miesiąc lub rzadziej. Najmniejszą popularnością cieszyły się automaty (odpowiednio - 5,9% i 4,2%), na których najczęściej grano również raz w miesiącu. Porównanie wyników pokazuje, że respondenci z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego podobnie jak badani z próby ogólnopolskiej preferowali gry w karty i kości. Natomiast respondenci ze starszej kohorty z próby ogólnopolskiej preferowali gry na zakładach sportowych, co odróżniało ich od uczniów z próby wojewódzkiej.

Tabela 93. Częstotliwość grania w poszczególne gry hazardowe w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (województwo kujawsko-pomorskie)

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	94,1	4,9	0,6	0,4
	Karty lub kości	90,4	6,8	1,8	1,0
	Loterie (bingo, lotto)	90,4	7,1	1,7	0,8
	Zakłady sportowe	92,1	4,7	2,1	1,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	95,8	3,5	0,3	0,4
	Karty lub kości	91,2	6,1	1,9	0,9
	Loterie (bingo, lotto)	87,3	10,0	2,0	0,6
	Zakłady sportowe	92,2	4,6	2,1	1,1

Tabela 94. Częstotliwość grania 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	94,5	4,2	0,7	0,5
	Karty lub kości	90,4	6,5	1,9	1,3
	Loterie (bingo, lotto)	91,5	6,1	1,5	0,9
	Zakłady sportowe	92,6	4,2	1,6	1,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Automaty	94,9	4,0	0,8	0,3
	Karty lub kości	91,0	6,1	1,9	0,9
	Loterie (bingo, lotto)	90,5	7,4	1,6	0,5
	Zakłady sportowe	89,8	5,8	2,6	1,8

Okolo 9% respondentów używało internetu do grania w gry hazardowe. Między 4 a 5% uczniów zawsze bądź przeważnie uprawia hazard z wykorzystaniem internetu. Podobne wyniki uzyskano na poziomie kraju.

Tabela 95. Częstotliwość używania internetu do gier hazardowych w czasie ostatnich 12 miesięcy

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	W ogóle nie grał w gry hazardowe	84,4	85,9
	Nie grał w gry hazardowe w internecie	7,0	6,2
	Rzadko	3,4	2,6
	Czasem	0,8	1,1
	Przeważnie	0,9	1,4
	Zawsze	3,5	2,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	W ogóle nie grał w gry hazardowe	84,5	84,1
	Nie grał gry hazardowe w internecie	6,7	6,3
	Rzadko	3,2	3,0
	Czasem	1,3	1,2
	Przeważnie	1,6	2,5
	Zawsze	2,8	2,9

W badaniu zastosowano dwa wskaźniki grania problemowego (tabela 96). 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 5,0% uczniów w wieku 15-16 lat oraz 6,4% uczniów w wieku 17-18 lat. Kłamanie w sprawie tego jak wiele się gra okazało się mniej rozpowszechnione, tylko ok. 1-2% uczniów przyznało się do tego zachowania. Obydwa symptomy problemowego grania przejawiało 0,8% badanych 15- i 16-latków oraz 0,6% 17- i 18-latków.

Tabela 96. Symptomy grania problemowego w gry hazardowe

Kohorta		Kujawsko-Pomorskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	5,0	6,0
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	2,1	2,7
Starsza kohorta (17-18 lat)	Potrzeba stawiania coraz większych pieniędzy	6,4	6,8
	Kłamanie w sprawie tego, jak wiele się gra	1,3	2,2

Rozpowszechnienie symptomów grania problemowego w gry hazardowe jest bardziej rozpowszechnione wśród uczniów z populacji generalnej. Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego rzadziej deklarowali występowanie stawiania coraz większych sum pieniędzy bądź kłamali w sprawach tego jak wiele grają.

6.13. Wiarygodność wyników

W badaniu zastosowano dwa mechanizmy sprawdzające wiarygodność uzyskanych wyników. Pierwszy, to pytanie o używanie nieistniejącego narkotyku nazwanego relevin. Jak pamiętamy z cytowanych już wyników używanie tego środka chociaż raz w życiu zadeklarowało ok. 1-2% 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 97.

Jedynie ok. 9-13% badanej młodzieży zadeklarowało brak zaufania twierdząc, że nie przyznałoby się do używania marihuany lub haszyszu, gdyby taki fakt

miął miejsce. Młodszy uczniowie w wyższych odsetkach niż starsi twierdzili, że nie przyznaliby się do ich używania.

Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do badanych z populacji generalnej wykazywali wyższy poziom zaufania. W tej grupie niższe odsetki uczniów twierdziły, że nie przyznałyby się do używania marihuany lub haszyszu.

Tabela 97. 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 kujawsko-pomorskie)

Kohorta	Już to napisałem w tej ankiecie	Zdecydowanie tak	Chyba tak	Chyba nie	Zdecydowanie nie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	29,4	34,4	22,9	5,1	8,2
Starsza kohorta (17-18 lat)	44,0	32,5	14,4	3,7	5,4

Tabela 98. 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)	27,5	32,8	24,5	6,1	9,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	36,6	33,0	19,9	4,4	6,1

6.14. Dynamika zjawiska w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011-2019

Badania zrealizowane w województwie kujawsko-pomorskim w 2019 r. są trzecim z kolei badaniem ESPAD przeprowadzonym w tym województwie. Pierwsze badanie w województwie zrealizowano w 2011 r. Dzięki temu możemy próbować porównać zmiany podstawowych wskaźników używania alkoholu i narkotyków przez młodzież w województwie jakie dokonały się na przestrzeni ostatnich 8 lat. Trzeba jednak pamiętać, że porównywalność wyników badania szkolnego zrealizowanego w 2011 r. w województwie kujawsko-pomorskim z wynikami ESPAD 2015 i 2019 jest mocno ograniczona. Przypomnijmy, że badanie w województwie kujawsko-pomorskim z 2011 r. zrealizowano na jesieni, stąd badaną populację stanowiła młodzież z młodszego rocznika. Uczniowie badani w województwie w 2011 r. byli zatem o kilka miesięcy młodsi niż uczniowie badani w województwie w 2015 r. i 2019 r.

6.14.1. Picie alkoholu

Porównanie wyników odnoszących się do rozpowszechnienia picia napojów alkoholowych przez uczniów w latach 2011 i 2015 z tymi uzyskanymi w 2019 roku wskazuje na trend spadkowy picia napojów alkoholowych kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy i 30 dni przed badaniem w młodszej kohorcie. Z kolei w starszej można zaobserwować stabilizację trendu.

Tabela 99. Picie napojów alkoholowych

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	90,6	87,9	84,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	80,6	77,2	75,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	51,4	52,9	46,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedyskolwiek w życiu	96,7	97,4	96,6
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	92,2	95,0	95,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	73,4	82,3	82,5

Porównanie wyników z pomiarów dokonanych w województwie kujawsko-pomorskim pokazuje na dość wyraźny spadek konsumpcji piwa (o około 10%) w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w grupie 15-i 16-latków w porównaniu do 2015 roku.

Tabela 100. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Picie piwa	56,0	57,5	46,9
	Picie wina	24,3	22,1	23,1
	Picie wódki	34,8	34,4	32,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Picie piwa	72,7	81,3	70,9
	Picie wina	32,1	39,0	46,5
	Picie wódki	52,5	64,4	68,7

Wśród 15- i 16-latków odnotowano również nieznaczny spadek spożycia wódki (2%) w porównaniu do 2015 roku oraz wzrost konsumpcji wina (o 1%). W grupie uczniów ze starszej kohorty spożycie poszczególnych wina i wódki wzrosło w porównaniu do poprzedniego pomiaru. Jednak wśród 17- i 18-latków odnotowano spadek w konsumpcji piwa.

Wskaźniki upijania się kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem wśród starszych uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego wzrosły na przestrzeni ostatnich czterech lat. W młodszej kohorcie wskaźnik upicia wzrósł jedynie jeśli odnosimy się do upijania się w ostatnim roku przed badaniem. Z kolei upijanie się w czasie ostatniego miesiąca przed badaniem w porównaniu do 2015 roku spadło w obu grupach. Różnice odnotowane po 4 latach wynoszą 3-4 punkty procentowe.

Tabela 101. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	48,5	38,5	37,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	34,6	28,7	30,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	11,7	13,4	10,6
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	69,2	66,5	68,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	48,7	47,3	53,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	18,9	20,1	16,8

6.14.2. Używanie innych substancji psychoaktywnych

Porównanie wyników obecnego badania z badaniem zrealizowanym w 2011 i 2015 roku pokazuje spadek używania najbardziej popularnych substancji takich jak przetwory konopi w obu grupach respondentów. W porównaniu do 2015 roku różnica wynosi 3-5%. W przypadku pozostałych substancji to w młodszej kohorcie obserwuje obniżenie odsetka ich rozpowszechnienia. Natomiast w starszej można zaobserwować wzrost używania leków uspokajających i nasennych i ekstazy, natomiast stabilizację przyjmowania substancji wziewnych i amfetaminy.

Tabela 102. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	26,5	28,1	23,0
	Substancje wziewne	9,9	9,0	8,1
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	16,8	17,6	17,0
	Amfetamina	6,3	7,0	3,2
	Ekstazy	3,6	4,7	2,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	36,4	48,8	45,3
	Substancje wziewne	7,4	5,1	5,1
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	16,3	19,5	22,5
	Amfetamina	9,6	8,6	8,6
	Ekstazy	5,1	4,2	6,9

W grupie uczniów ze starszej kohorty można zaobserwować spadek używania przetworów konopi kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatniego roku oraz w ostatnim miesiącu przed badaniem.

Wśród uczniów ze szkół średnich można odnotować wzrost używania konopi w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem oraz w czasie ostatnich 30 dni

przed badaniem. Natomiast w przypadku eksperymentowania z marihuaną i haszyszem wśród 17- i 18-latków można odnotować spadek respondentów używających w ten sposób substancji.

Tabela 103. Używanie przetworów konopi

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolkwiek w życiu	26,5	28,1	23,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	22,3	21,3	19,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	11,5	11,7	9,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolkwiek w życiu	36,4	48,8	45,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	28,6	33,4	35,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	17,5	14,8	16,0

Porównując wyniki badań uzyskanych w ostatnim pomiarze do tych z 2015 roku odnotowano znaczny spadek używania dopalaczy – zarówno minimum raz w ciągu całego życia, w ostatnim roku i w ostatnim miesiącu przed badaniem. Spadki używania są charakterystyczne dla obu grup respondentów.

Tabela 104. Używanie dopalaczy

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	9,1	11,3	4,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,1	8,0	2,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,3	4,9	2,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	15,3	12,1	5,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,8	5,6	2,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,7	2,9	1,7

6.14.3. Dostępność substancji psychoaktywnych

Porównując wyniki uzyskane w pomiarze w 2019 roku do tych z 2011 i 2015 roku to w grupie uczniów z młodszej kohorty można dostrzec spadki w postrzeganej dostępności większości substancji, za wyjątkiem dostępności wina i ecstasy.

Inne trendy w ocenie dostępności można zaobserwować wśród 17- i 18-latków niż wśród 15- i 16-latków. Według uczniów ze starszej kohorty dostępność większości substancji wzrasta. W porównaniu do poprzedniego pomiaru obniżyła się dostępność takich substancji jak: leki uspokajające i nasenne i dopalacze. Największy wzrost dostępności w grupie uczniów szkół średnich odnotowano w przypadku napojów alkoholowych - wina (o 10%). Dostępność papierosów wzrosła o około 5 punktów procentowych.

Tabela 105. Ocena dostępności poszczególnych substancji jako bardzo znacznej (substancje bardzo łatwe do zdobycia)

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	48,4	44,0	42,6
	Piwo	50,7	47,0	46,4
	Wino	40,3	36,8	37,3
	Wódka	33,7	33,9	33,5
	Marihuana lub haszysz	22,5	17,7	16,6
	Amfetamina	9,6	7,6	5,9
	Leki uspokajające lub nasenne	21,3	25,7	23,1
	Ecstasy	8,6	7,0	7,6
	Dopalacze	11,9	14,7	8,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	65,0	72,9	77,3
	Piwo	68,3	78,2	83,7
	Wino	61,2	70,2	80,9
	Wódka	55,5	67,3	79,7
	Marihuana lub haszysz	24,9	22,1	23,6
	Amfetamina	11,6	7,8	8,6
	Leki uspokajające lub nasenne	20,9	26,1	25,5
	Ecstasy	9,6	7,1	9,7
	Dopalacze	12,4	18,5	10,9

Porównanie wyników uzyskanych w pomiarze z 2019 roku dotyczącym odsetka uczniów, którzy dokonywali zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem pokazuje stabilizację trendów w młodszej kohorcie, jeśli chodzi o wino i wódkę. W przypadku piwa obserwujemy spadek zakupu tego napoju w porównaniu do 2015 roku.

W starszej kohorcie obserwuje się zdecydowanie inne trendy niż w grupie

młodszych uczniów. Wyraźnie wzrastają odsetki uczniów kupujących wódkę (o 6,7 punktów procentowych) i wino (o 8,5 punktów procentowych).

Tabela 106. Odsetki uczniów, którzy dokonywali zakupów napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	31,8	30,6	24,8
	Wino	8,1	8,1	8,2
	Wódka	13,2	15,2	15,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	49,8	63,5	57,8
	Wino	12,5	18,1	26,6
	Wódka	24,9	32,7	39,4

Porównanie wyników z 2019 roku z wynikami z ostatnich badań pokazuje nieznaczny wzrost odsetka młodszych uczniów, którzy nie znają miejsc, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz oraz stabilizację trendu w starszej kohorcie.

Wyniki badań w grupie 15- i 16-latków pokazują na nieznaczny wzrost odsetka uczniów wskazujących ulicę lub park oraz inne miejsce, jako miejsca łatwego zakupu przetworów konopi. W 2019 roku odnotowano spadek wśród tych uczniów, którzy byli zdania, że marihuanę lub haszysz można kupić w szkole, na dyskotecce lub w barze, w mieszkaniu dilerów lub w internecie.

W 2019 roku wśród uczniów ze starszej kohorty nieznacznie wzrosły odsetki badanych, którzy wskazywali ulicę lub park, dyskotekę i internet jako miejsca gdzie łatwo można kupić przetwory konopi. Wyniki pokazują również stabilizację trendu wśród tych, którzy byli zdania że marihuanę lub haszysz można łatwo kupić w mieszkaniu dilerów.

Tabela 107. Miejsca gdzie łatwo kupić marihuanę lub haszysz

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	53,5	56,0	57,1
	Ulica, park	20,2	21,9	22,7
	Szkoła	13,3	15,4	14,6
	Dyskoteka, bar	17,1	13,1	11,7
	Mieszkanie dealera	18,1	16,6	12,4
	Internet	10,4	11,3	10,2
	Inne miejsce	5,7	6,5	7,3
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Nie znam takich miejsc	48,6	48,8	48,5
	Ulica, park	23,3	25,9	26,4
	Szkoła	15,4	17,5	15,6
	Dyskoteka, bar	24,7	17,4	21,0
	Mieszkanie dealera	18,2	21,4	21,0
	Internet	6,5	10,7	11,4
	Inne miejsce	7,5	5,9	7,3

6.14.4. Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych

Porównując ryzyko związane z używaniem substancji w 2019 i poprzednimi pomiarami można odnotować wzrost postrzegania ryzyka ich używania wśród uczniów.

Wśród uczniów z młodszej kohorty największy wzrost postrzegania ryzyka odnotowano w przypadku eksperymentowania z dopalaczami oraz wypijania

5 drinków lub więcej w czasie weekendu. Wśród badanych z tej grupy odnotowano nieznaczny spadek postrzegania ryzyka związanego z eksperymentowaniem z przetworami konopi i ich regularnym używaniem.

W grupie starszych uczniów największy wzrost związany z postrzeganiem ryzyka odnotowano w przypadku eksperymentowania z używaniem.

W badaniu w 2019 roku odnotowano spadek postrzegania ryzyka związanego z eksperymentowaniem, rekreacyjnym używaniem i regularnym używaniem przetworów konopi oraz eksperymentowaniem z ecstasy.

Tabela 108. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji - odsetki badanych wybierających odpowiedź „duże ryzyko”

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palą papierosy od czasu do czasu	9,4	11,0	11,6
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	69,2	70,1	77,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	X	X	5,9
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	25,1	23,9	30,8
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	54,9	62,6	73,0
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	38,1	42,5	54,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	24,6	24,9	23,9
	Palą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	25,4	26,6	27,6
	Palą marihuanę lub haszysz regularnie	61,1	65,8	60,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	27,6	29,9	34,6
	Biorą ecstasy regularnie	62,0	71,3	71,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	32,8	37,3	44,2
	Biorą amfetaminę regularnie	69,6	79,9	82,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	X	X	40,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	18,5	20,2	42,3
	Biorą dopalacze regularnie	72,4	77,4	86,3

Kohorta		2011	2015	2019
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	11,0	11,4	11,2
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	71,6	73,3	77,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	X	X	6,2
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	24,9	27,0	39,0
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	55,6	67,0	77,9
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	32,0	40,0	48,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	20,3	20,1	15,6
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	22,7	25,7	21,1
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	63,7	64,5	58,7
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	31,7	37,9	35,4
	Biorą ecstasy regularnie	70,1	74,4	76,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	37,0	47,0	47,3
	Biorą amfetaminę regularnie	76,1	82,8	83,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	X	X	44,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	17,0	27,4	46,0
	Biorą dopalacze regularnie	73,4	82,7	88,0

6.14.5. Gry hazardowe

Rozpowszechnienie uprawiania hazardu wśród uczniów zmieniło się na przestrzeni ostatnich 8 lat. W przypadku jakichkolwiek doświadczeń z graniem, po spadku w 2015 roku, obserwujemy ponowny wzrost 15- i 16-latków uprawiających hazard. Z kolei obniżenie odsetka w młodszej kohorcie obserwujemy wśród rekreacyjnych i regularnych graczy.

Trochę inne trendy można zaobserwować w grupie uczniów szkół średnich. Uczniowie z tego poziomu nauczania rzadziej grali w porównaniu do 2015 roku.

Tabela 109. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolewiek w życiu	28,3	18,8	21,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	12,7	12,1	10,8
	W czasie 30 dni przed badaniem	6,3	8,7	5,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolewiek w życiu	32,5	27,1	22,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	16,2	16,7	12,3
	W czasie 30 dni przed badaniem	8,4	10,8	6,9

6.14.6. Wiarygodność wyników

Porównując wyniki badania sprzed czterech lat z uzyskanymi w 2019 roku z poprzednimi pomiarami to wśród 15- i 16-latków spadł odsetek uczniów, którzy nie chcą przyznawać się do napisania w ankiecie o używaniu

marihuany lub haszyszu. Wśród uczniów z wyższego poziomu nauczania obserwuje się stabilizację trendów zaufania.

Tabela 110. Poziom zaufania respondentów (odpowiedzi: „chyba nie” lub „zdecydowanie nie” na pytanie o to, czy badany odpowiadając na ankietę przyznałby się do używania substancji, gdyby ich używał)

Kohorta		2011	2015	2019
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Przyznanie się do używania marihuany lub haszyszu	11,0	16,0	13,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	Przyznanie się do używania marihuany lub haszyszu	7,2	9,1	9,1

6.15. Województwo kujawsko-pomorskie na tle innych województw

W rozdziale tym przyjrzymy się wynikom badań uzyskanym w województwie kujawsko-pomorskim na tle wyników, które uzyskano w siedmiu innych województwach: dolnośląskim, lubelskim, małopolskim, mazowieckim, śląskim, świętokrzyskim i wielkopolskim. Analiza pozwoli na porównanie rozpowszechnienia używania różnych substancji, postrzeganej dostępności, rozpowszechnienia zakupów, ryzyka związanego z przyjmowaniem substancji, przyzwolenia ze strony rodziców na picie, grania w gry hazardowe, poziomu zaufania na tle uczniów zamieszkujących w różnych częściach kraju.

6.15.1. Palenie tytoniu i picie napojów alkoholowych

Wśród uczniów z młodszej kohorty największe rozpowszechnienie palenia tytoniu kiedykolwiek w życiu i w czasie 30 dni przed badaniem odnotowano w województwie śląskim (odpowiednio 56,7% i 31,7%). Na drugiej pozycji znaleźli się 15- i 16-latkowie z województwa wielkopolskiego, a na trzeciej z kujawsko-pomorskiego pod względem rozpowszechnienia palenia

kiedykolwiek w życiu (51,9%), natomiast, jeśli chodzi o palenie w czasie 30 dni przed badaniem ulokowali się w środku rankingu (22,8%). Z kolei najniższe wskaźniki palenia tytoniu kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatniego miesiąca przed badaniem odnotowano w województwie mazowieckim (odpowiednio 44,6% i 18,8%). Należy zaznaczyć, że niewiele wyższe niż w województwie mazowieckim wskaźniki rozpowszechnienia palenia odnotowano w województwie świętokrzyskim (kiedykolwiek w życiu 47,1% i 23,1% w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem).

W starszej kohorcie najwyższe wskaźniki rozpowszechnienia palenia tytoniu kiedykolwiek w życiu odnotowano w województwie wielkopolskim (74,1%) i kujawsko-pomorskim (74,2%), z kolei najniższe w województwie dolnośląskim (64,6%). Jeśli analizujemy wskaźniki palenia w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem w grupie starszych uczniów to największe rozpowszechnienie odnotować można również w województwie wielkopolskim gdzie pali 44,3% badanych oraz w województwie małopolskim (43,0%). Najniższe rozpowszechnienie palenia w czasie 30 dni przed badaniem odnotowano także w województwie dolnośląskim (33,9%).

Rozpowszechnienie palenia tytoniu kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród 17- i 18-latków z województwa kujawsko-pomorskiego niewiele różni się od rozpowszechnienia palenia w województwie wielkopolskim, gdzie odnotowano najwyższe wskaźniki palenia kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 30 dni. Natomiast wyraźną różnicę (około 10 punktów procentowych) odnotować można w porównaniu z województwem dolnośląskim, gdzie odnotowano najniższe wskaźniki palenia kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem.

Wśród uczniów z młodszej kohorty picie napojów alkoholowych było najbardziej rozpowszechnione w województwie śląskim (kiedykolwiek w życiu - 88,6%, w czasie ostatnich 12 miesięcy - 78,5%, w czasie ostatnich 30 dni - 54,1%). Trochę niższe wskaźniki otrzymano w województwie wielkopolskim (kiedykolwiek w życiu - 85,9%, w czasie ostatnich 12 miesięcy - 75,9%, w czasie ostatnich 30 dni - 50,1%). 15- i 16-latkowie z województwa

kujawsko-pomorskiego nieznacznie rzadziej niż rówieśnicy z województwa wielkopolskiego mieli jakiegokolwiek doświadczenia z piciem – różnica wynosiła jedynie 1 punkt procentowy. Podobnie niewielką różnicę odnotowano w doświadczeniach z piciem w czasie ostatnich 12 miesięcy. Różnica między piciem przez 15- i 16-latków z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do uczniów z województwa wielkopolskiego wyniosła 0,8 punktu procentowego. Trochę większe różnice odnotowano w przypadku picia w czasie ostatnich 30 dni. Wyniosła ona 3,8 punktu procentowego.

Najniższe odsetki rozpowszechnienia picia zarówno kiedykolwiek w życiu, jak również w okresie 12 miesięcy oraz w czasie 30 dni przed badaniem odnotowano wśród uczniów z województwa małopolskiego. Różnica między województwem małopolskim i kujawsko-pomorskim w przypadku picia w okresie ostatniego roku przed badaniem wyniosła 13,5 punktu procentowego. Jakiegokolwiek doświadczenia z piciem miało o 11,4 punktu procentowego 15- i 16-latków z województwa małopolskiego mniej niż tych z województwa kujawsko-pomorskiego.

Wśród uczniów ze starszej kohorty największe rozpowszechnienie picia kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz w ostatnich 30 dniach przed badaniem odnotowano w województwie wielkopolskim (odpowiednio 97,0%, 95,4% i 86,0%). Na drugim miejscu w odniesieniu do rozpowszechnienia picia znalazło się województwo kujawsko-pomorskie, w którym minimalnie mniejsze odsetki uczniów niż w województwie wielkopolskim spożywały napoje alkoholowe.

Najniższe wskaźniki używania alkoholu (kiedykolwiek w życiu, w czasie 12 miesięcy i 30 dni przed badaniem) odnotowano w województwie dolnośląskim. Były one niższe niż odnotowane w województwie kujawsko-pomorskim o 4,5 punktu procentowego we wskaźniku picia na przełomie całego życia, 8,6 punktu procentowego w przypadku picia w czasie ostatniego roku i 10,3 punktu procentowego w odniesieniu do picia w czasie ostatniego miesiąca przed badaniem.

Tabela 111. Palenie tytoniu kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Poziom Klasy	Wyszczególnienie	Dolno-śląskie	Kujawsko-Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowieckie	Śląskie	Świętokrzyskie	Wielkopolskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	48,9	51,9	48,9	47,3	44,6	56,7	47,1	56,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	25,7	22,8	20,4	25,0	18,8	31,7	23,1	29,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	64,6	74,2	70,4	69,0	66,1	69,6	65,2	74,1
	W czasie 30 dni przed badaniem	33,9	41,0	39,3	43,0	36,6	40,7	36,0	44,3

Tabela 112. Picie napojów alkoholowych kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Poziom Klasy	Wyszczególnienie	Dolno-śląskie	Kujawsko-Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowieckie	Śląskie	Świętokrzyskie	Wielkopolskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	79,0	84,9	79,5	73,5	78,4	88,6	80,8	85,9
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	68,6	75,1	67,3	61,6	66,4	78,5	67,8	75,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	48,6	46,3	48,6	38,8	42,4	54,1	44,3	50,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	92,1	96,6	94,7	94,4	93,2	93,9	92,3	97,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	86,5	95,1	91,1	92,4	89,7	90,2	88,9	95,4
	W czasie 30 dni przed badaniem	72,2	82,5	79,8	81,5	76,7	75,2	75,6	86,0

Struktura konsumpcji poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych jest zróżnicowana w zależności od województwa. Największe rozpowszechnienie picia piwa w ostatnich 30 dniach przed badaniem przez 15- i 16-latków odnotowano w województwie śląskim (55,2%), natomiast najniższe w województwie małopolskim (38,2%). Rozpowszechnienie picia piwa w ostatnim miesiącu przed badaniem przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego było o 8,3 punktu procentowego niższe niż w województwie, gdzie odnotowano najwyższe wskaźniki spożycia tego napoju, o 8,7% wyższe niż odnotowane w województwie małopolskim.

Spożycie wina i wódki przez badanych z młodszej kohorty na miesiąc przed badaniem było najbardziej rozpowszechnione także wśród uczniów z województwa śląskiego (30,5% wino, 42,5% wódka). Natomiast najniższe rozpowszechnienie spożycia wina odnotowano w województwie mazowieckim (22,0%), a wódki w mazowieckim i świętokrzyskim (odpowiednio 30,6% i 30,7%).

Wśród 17- i 18-latków najwyższe spożycie piwa odnotowano w województwie lubelskim (77,3%). Z kolei najniższe wskaźniki rozpowszechnienia picia piwa były w województwie świętokrzyskim, w którym o ponad 7,8 punktu procentowego uczniów mniej niż w lubelskim piło piwo. Picie piwa przez starszych uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego lokowało się w niższych wartościach w porównaniu z uczniami z pozostałych województw.

Picie wina było również najbardziej rozpowszechnione w województwie lubelskim (48,0%), a wódki w wielkopolskim (74,3%). Z kolei najmniejsze rozpowszechnienie spożycia wina i wódki odnotowano w Dolnośląskim (odpowiednio 40,7% i 54,1%). W porównaniu z tymi odsetkami, rozpowszechnienie picia wina przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego było wyższe o 5,8 punktu procentowego, a wódki o 14,6 punktu procentowego.

Tabela 113. Picie poszczególnych napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Poziom Klasy	Wyszczególnie- nie	Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	47,9	46,9	51,0	38,2	41,6	55,2	43,9	45,7
	Cydr	9,7	5,5	7,1	5,2	7,7	7,8	6,3	5,9
	Alcopop	8,3	4,1	5,5	4,7	7,0	5,3	6,5	4,3
	Wino	24,4	23,1	25,8	22,8	22,0	30,5	24,4	27,7
	Wódka	33,9	32,4	33,0	31,8	30,6	42,5	30,7	39,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	69,8	70,9	77,3	71,6	70,4	72,8	69,5	73,5
	Cydr	15,7	10,8	15,4	13,9	13,1	16,1	10,0	10,6
	Alcopop	13,8	8,7	10,2	12,9	11,5	13,1	9,5	10,7
	Wino	40,7	46,5	48,0	47,9	43,2	45,7	43,5	46,8
	Wódka	54,1	68,7	62,7	70,0	62,2	60,7	60,0	74,3

Silne upijanie się kiedykolwiek w życiu oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem przez uczniów z młodszej kohorty było najbardziej rozpowszechnione w województwie śląskim (odpowiednio 44,2% i 33,6%). Natomiast najniższe odsetki odnoszące się do tych samych wskaźników odnotowano w województwie mazowieckim (29,9% w przypadku upijania się kiedykolwiek w życiu i 23,9% w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem). Dość niskie odsetki upijania się 15- i 16-latków w ostatnim roku przed badaniem odnotowano również w województwie lubelskim. Najwyższe wskaźniki aktualnego upijania się, to jest w ostatnim miesiącu przed badaniem, odnotowano w województwie dolnośląskim (14,6%) i śląskim (14,4%) natomiast najniższe w mazowieckim. Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu z uczniami z innych województw znajdowali się w środku stawki, zarówno jeśli chodzi o doświadczenia z upiciem się w ciągu całego życia, jak również upiciem się w ostatnich 12 miesiącach i 30 dniach przed badaniem.

Największe odsetki uczniów ze starszej kohorty miały doświadczenia z upijaniem się kiedykolwiek w życiu w województwie wielkopolskim, jednakże niewiele niższe były w województwie kujawsko-pomorskim. Różnica wynosiła jedynie 3 punkty procentowe. Z kolei najniższe odsetki uczniów, którzy upili się przynajmniej raz w ciągu swojego życia były w województwie świętokrzyskim (56,3%).

Najwyższe odsetki uczniów ze szkół średnich, którzy upijali się w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem i w czasie ostatniego miesiąca były również w województwie wielkopolskim (co drugi i co czwarty badany). Najmniejsze rozpowszechnienie upijania się w ostatnim roku odnotowano w województwie dolnośląskim (44,1%) i mazowieckim (44,2%), z kolei w ostatnim miesiącu w kujawsko-pomorskim (16,8%).

Tabela 114. Silne upicie się tzn. wypicie tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo

Poziom Klasy	Wyszczególnienie	Dolno-śląskie	Kujawsko-Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowieckie	Śląskie	Świętokrzyskie	Wielkopolskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykółwiek w życiu	36,5	37,0	32,5	30,2	29,9	44,2	31,8	39,4
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	29,7	30,1	23,8	24,8	23,9	33,6	25,9	31,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	14,6	10,6	11,3	9,9	9,7	14,4	10,9	13,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykółwiek w życiu	57,3	68,3	61,2	65,0	60,1	61,9	56,3	71,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	44,1	53,5	49,4	52,5	44,2	45,0	45,7	55,0
	W czasie 30 dni przed badaniem	21,0	16,8	21,7	20,5	17,6	18,2	18,6	23,4

6.15.2. Używanie innych substancji psychoaktywnych

Substancjami, których używanie kiedykolwiek w życiu było najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi. Najwyższe rozpowszechnienie używania marihuany lub haszyszu odnotowano w województwie śląskim, co czwarty uczeń z młodszej kohorty używał tam konopi. Najniższe odsetki uczniów, którzy używali marihuany obserwuje się w województwie mazowieckim (17,1%). W województwie kujawsko-pomorskim używanie przetworów konopi jest znacznie wyższe niż tam gdzie odnotowano najniższe odsetki – różnica wynosiła około 6 punktów procentowych.

Niższe odsetki używania odnotowano w przypadku leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, których rozpowszechnienie było największe w województwie kujawsko-pomorskim i śląskim (17,0%) oraz wielkopolskim (16,9%). Natomiast najniższe odsetki użytkowników leków były w lubelskim (13,3%).

Najniższe rozpowszechnienie używania substancji wziewnych odnotowano w województwie lubelskim i śląskim (6,2%). Z kolei najwięcej użytkowników tych substancji było w województwie świętokrzyskim (10,2%). 15- i 16-latkowie z województwa kujawsko-pomorskiego używający substancji wziewnych znajdowali się w środku stawki.

W odniesieniu do używania innych substancji ich rozpowszechnienie było znacznie mniejsze. Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego na tle rówieśników z pozostałych województw plasowali się w środku stawki, z wyjątkiem używania metamfetaminy, cracku, heroiny których przyjmowali najmniej. Z kolei, w porównaniu z 15- i 16-latkami z innych województw używali najczęściej sterydów.

Używanie alkoholu razem z tabletkami było najbardziej rozpowszechnione w województwie wielkopolskim, a wstrzykiwanie narkotyków za pomocą igły i strzykawki wśród 15- i 16-latków z województwa dolnośląskiego. Łączenie alkoholu i przetworów konopi podczas jednej okazji było najpowszechniejszą praktyką również w województwie wielkopolskim, jednak niewiele niższe

odsetki 15- i 16-latków z województwa kujawsko-pomorskiego przyjmowały ten wzór używania substancji.

W grupie uczniów ze starszej kohorty najwyższe odsetki używania przetworów konopi odnotowano w województwie wielkopolskim, jednak niewiele niższe były w kujawsko-pomorskim. Około połowa 17- i 18-latków z tych województw używała marihuany lub haszyszu kiedykolwiek w życiu. Najniższe rozpowszechnienie używania tych substancji było w województwie lubelskim. Różnica między nimi wynosiła około 11 punktów procentowych.

Leki uspokajające i nasenne były przyjmowane najczęściej przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego (22,5%), natomiast najrzadziej w województwie świętokrzyskim (17,2%).

W województwie kujawsko-pomorskim odnotowano najniższe rozpowszechnienie używania kiedykolwiek w życiu substancji wziewnych (5,1%). Natomiast najwyższe – amfetaminy (8,6%) i ecstasy (6,9%). Używanie pozostałych substancji kiedykolwiek w życiu lokowało uczniów ze szkół średnich z województwa kujawsko-pomorskiego w połowie rankingu. Nie odnotowano istotnych różnic w używaniu substancji w porównaniu z uczniami z innych województw.

Picie alkoholu i jednocześnie przyjmowanie leków było częstą praktyką w województwie dolnośląskim, gdzie co dziesiąty badany w wieku 17-18 lat tak się zachowywał. Najniższe odsetki picia alkoholu i przyjmowania w tym samym czasie tabletek zostały odnotowane w województwie lubelskim i mazowieckim gdzie takie zachowanie charakteryzowało 6,4% badanych; o 2,1 punktu procentowego więcej uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego piło i jednocześnie używało leków. Wstrzykiwanie narkotyków było najpowszechniejszą praktyką również w województwie dolnośląskim, natomiast najrzadziej używali w ten sposób substancji uczniowie z województwa mazowieckiego (1,3%) i lubelskiego (1,4%). Łączenie używania alkoholu i przetworów konopi przez 17- i 18-latków było najpopularniejsze wśród uczniów z województwa wielkopolskiego gdzie więcej jak co trzeci respondent używał substancji w ten sposób. Natomiast

najrzadziej łączono alkohol z marihuaną lub haszyszem w województwie świętokrzyskim. gdzie robił tak co czwarty uczeń ze starszej kohorty.

Tabela 115. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	24,6	23,0	20,0	18,3	17,1	25,3	21,2	22,3
	Substancje wziewne	7,4	8,1	6,2	8,1	7,0	6,2	10,2	8,4
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	14,6	17,0	13,3	13,7	14,1	17,0	14,6	16,9
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	6,4	7,4	5,2	7,0	5,5	4,2	6,7	7,3
	Amfetamina	4,7	3,2	3,0	2,7	3,0	3,6	2,5	4,1
	Metamfetamina	2,7	1,4	2,1	2,2	2,2	2,0	1,8	2,6
	LSD lub inne halucynogeny	3,8	2,9	2,7	3,0	2,2	2,6	2,1	3,6
	Crack	1,4	0,7	1,1	1,5	1,2	1,1	1,2	0,9
	Kokaina	3,1	2,3	2,4	2,6	2,2	1,6	1,4	3,2
	Relevin	1,6	0,8	1,0	0,9	1,1	1,1	0,6	0,9
	Heroina	1,8	0,9	1,7	1,6	1,5	1,3	1,0	1,5
	Ecstasy	3,5	2,9	2,6	3,2	2,4	2,9	2,3	3,8
	Grzyby halucynogenne	2,1	1,4	2,0	1,9	1,6	2,5	1,8	2,6
	GHB	1,9	1,1	1,4	0,8	1,2	1,1	0,7	1,1
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,6	1,8	2,1	1,2	1,8	1,4	0,9	2,4
	Alkohol razem z tabletkami	5,6	6,4	4,2	4,8	4,5	5,1	5,1	7,8
	Sterydy anaboliczne	2,5	2,6	1,6	1,9	2,5	2,1	2,2	1,4
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem - kiedykolwiek w życiu	11,9	13,3	11,3	10,6	9,2	12,9	11,2	14,4

poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	41,9	45,3	37,4	38,9	39,0	39,6	38,3	48,7
	Substancje wziewne	8,7	5,1	6,4	7,9	6,7	7,5	7,4	6,1
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	21,1	22,5	20,9	20,0	18,5	21,1	17,2	22,1
	Leki przeciwbólowe w celu odurzania się	8,8	6,1	5,1	6,2	5,8	7,6	5,2	5,4
	Amfetamina	8,0	8,6	2,8	6,6	4,5	6,3	4,7	7,8
	Metamfetamina	4,7	4,3	2,3	5,3	3,0	2,7	2,9	3,9
	LSD lub inne halucynogeny	6,2	4,9	2,9	5,4	4,2	3,9	4,0	5,4
	Crack	2,2	1,4	1,0	2,1	1,3	1,2	1,0	1,4
	Kokaina	4,4	4,4	2,0	5,3	3,5	4,2	2,9	4,7
	Relevin	2,9	1,2	0,6	1,3	0,7	2,0	0,6	0,5
	Heroina	2,8	1,3	1,5	2,8	1,3	2,7	1,0	1,2
	Ecstasy	6,8	6,9	2,8	6,9	5,9	4,9	5,1	6,9
	Grzyby halucynogenne	3,8	2,7	1,5	3,3	3,3	3,1	1,2	3,1
	GHB	2,4	1,0	0,7	1,6	1,2	1,0	0,8	0,7
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	3,5	2,7	1,4	2,8	1,3	2,4	2,4	1,6
	Alkohol razem z tabletkami	10,4	8,5	6,4	8,4	6,4	9,4	8,3	8,7
	Sterydy anaboliczne	3,8	2,4	1,9	2,9	2,8	2,6	1,8	3,1
	Alkohol razem z marihuana lub haszyszem - kiedykolwiek w życiu	26,2	30,3	23,6	26,8	26,1	23,4	22,9	34,3

6.15.3. Problem dopalaczy

Najwyższe odsetki rozpowszechnienia eksperymentowania z dopalaczami przez uczniów z młodszej kohorty odnotowane zostały w województwie wielkopolskim. Natomiast rekreacyjni użytkownicy (używający tych substancji w okresie ostatnich 12 miesięcy) i aktualni użytkownicy (używający dopalaczy w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem) byli najbardziej rozpowszechnieni w województwie lubelskim.

Najniższe odsetki używania tych substancji kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem były w województwie śląskim. Z kolei najniższe odsetki aktualnych użytkowników odnotowano w województwie świętokrzyskim.

15- i 16-latkowie z województwa kujawsko-pomorskiego na tle rówieśników z pozostałych województw byli w środku stawki. Różnice w rozpowszechnieniu używania między nimi a badanymi z województw, gdzie odnotowano najwyższe wskaźniki używania wynoszą 0,5-1 punktu procentowego..

Największe rozpowszechnienie używania dopalaczy wśród uczniów w wieku 17-18 lat odnotowano w województwie dolnośląskim w przypadku używania kiedykolwiek w życiu, w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem i w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Z kolei najniższe rozpowszechnienie używania dopalaczy odnotowano w województwie świętokrzyskim i to w każdym wymiarze czasowym.

17-i 18-latkowie z województwa kujawsko-pomorskiego na tle rówieśników z innych województw lokują się poniżej średniej. Różnice w rozpowszechnieniu używania między nimi a badanymi z województw, gdzie odnotowano najniższe wskaźniki używania wynoszą tylko 0,1 - 0,6 punktu procentowego.

Tabela 116. Używanie dopalaczy kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy oraz w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	4,5	4,0	4,5	4,1	4,9	3,2	3,7	5,0
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,7	2,9	4,2	4,0	3,2	2,5	2,8	3,4
	W czasie 30 dni przed badaniem	3,2	2,4	3,4	3,2	2,7	2,0	1,9	2,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	6,6	5,2	5,8	5,7	5,4	5,1	4,8	6,1
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,0	2,7	3,5	4,1	4,0	3,8	2,6	3,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	4,0	1,7	2,6	3,3	2,9	3,0	1,1	2,1

6.15.4. Dostępność substancji psychoaktywnych

Ocena dostępności substancji psychoaktywnych jest bardzo zróżnicowana na poziomie województw.

W ocenie uczniów z młodszej kohorty największą dostępnością cieszyło się piwo. W województwie śląskim było ono bardzo łatwo dostępne w ocenie ponad połowy badanych, co okazało się wynikiem najwyższym w grupie analizowanych województw. Najmniejszy odsetek uczniów uznał piwo za bardzo łatwo dostępną substancję w województwie świętokrzyskim – taką opinię wyrażało o prawie 11 punktów procentowych uczniów mniej niż w województwie śląskim. Około 6 punktów procentowych mniej 15- i 16-latków z województwa kujawsko-pomorskiego niż ze śląskiego było zdania, że piwo jest bardzo łatwo dostępną substancją (46,4%). Dostępność innych napojów alkoholowych była mniejsza w ocenie uczniów z młodszej kohorty. Wino i wódka cieszyło się największą dostępnością także w województwie śląskim (odpowiednio 45,7% i 43%). Z drugiej strony, najmniejszą dostępność wina wódki także odnotowano w województwie świętokrzyskim (odpowiednio 34,1% i 30,2%).

Dużą dostępnością cieszyły się również papierosy. Około połowy uczniów z województwa dolnośląskiego uznała, że są one bardzo łatwo dostępne. Najniższe wskaźniki dostępności tytoniu odnotowano w województwie świętokrzyskim (36,5%), a minimalnie wyższą w mazowieckim (37,6%) i małopolskim (38,8%). Papierosy w ocenie 15- i 16-latków z województwa kujawsko-pomorskiego okazały się bardziej dostępne, niż w tych województwach, gdzie odnotowano najniższe wskaźniki. Różnica wynosiła około 6 punktów procentowych.

Spośród substancji legalnych, dużą dostępnością wśród uczniów z młodszej kohorty cieszą się leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza. Największą dostępność tych leków odnotowano w województwie dolnośląskim, gdzie co czwarty 15- i 16-latek uznał, że można je bardzo łatwo zdobyć. Około 6 punktów procentowych uczniów mniej z województwa

mazowieckiego uznało leki uspokajające i nasenne za bardzo łatwo dostępne co okazało się najniższym wynikiem w analizowanej grupie. W porównaniu do tych wyników, co czwarty badany z województwa kujawsko-pomorskiego uznał te substancje za bardzo łatwo dostępne.

Spośród substancji nielegalnych największą dostępnością cieszą się przetwory konopi, a na drugim miejscu są dopalacze. Największą dostępność marihuany i haszyszu odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim, gdzie 16,6% uczniów uznało, że będzie im bardzo łatwo zdobyć te środki. Najmniejszą dostępnością przetwory konopi cieszą się w województwie mazowieckim. Co dziesiąty uczeń uznał je za substancje bardzo łatwo dostępne.

Nieco mniejszą dostępnością cieszyły się dopalacze. Największe odsetki odnotowano wśród 15- i 16-latków z województwa dolnośląskiego, gdzie 11,7% twierdziło, że substancje te są bardzo łatwo dostępne. Najniższe wskaźniki dostępności dopalaczy odnotowano w województwie śląskim (5,0%).

Najniższą dostępnością wśród uczniów z młodszej kohorty cieszył się crack i heroina. Jedynie 3,0% uczniów z województwa mazowieckiego było zdania, że łatwo jest im dostać crack. Z kolei heroina była najmniej dostępna wśród uczniów z województwa śląskiego (2,7%).

Podobnie jak w młodszej kohorcie, wśród uczniów ze starszej kohorty największą dostępnością cieszyło się piwo. Jej najwyższe odsetki odnotowano wśród badanych z województwa wielkopolskiego (87,5%), natomiast najniższe w dolnośląskim (67,1%). Różnica między tymi skrajnymi wynikami jest dość duża i wynosi ponad 20 punktów procentowych. Ocena dostępności piwa, przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego, jest niewiele niższa niż wyrażona przez ich rówieśników z wielkopolskiego – około 4 punkty procentowe.

Największą dostępność wina odnotowano również w województwie wielkopolskim (84,0%) oraz w małopolskim (83,5%). Podobnie było w przypadku wódki. W tych województwach była ona najbardziej dostępna – w

wielkopolskim 82,0% 17- i 18-latków uważało, że dostęp dni niej jest bardzo łatwy, a w małopolskim 82,6%. Najniższa dostępność wina i wódki, podobnie jak w przypadku piwa, była w dolnośląskim (63,0% wino, 59,3% wódka). Uczniowie z województwa kujawsko-pomorskiego w niewiele niższych odsetkach uznali wino i wódkę za substancje bardzo łatwo dostępne, co badani z województwa wielkopolskiego i małopolskiego. Różnica w ocenie dostępności między nimi wynosiła około 2-3 punkty procentowe.

Leki uspokajające i nasenne były najłatwiej dostępne przez 17- i 18-latków z województwa kujawsko-pomorskiego (25,5%), dolnośląskiego (25,4%) i małopolskiego (25,4%). Z kolei najmniejszą dostępność tych substancji odnotowano wśród uczniów z województwa lubelskiego (22,1%) i śląskiego (22,0%).

Niewiele niższe odsetki dostępności odnotowano w przypadku przetworów konopi. Najwyższe były w województwie wielkopolskim (24,0%) i kujawsko-pomorskim (23,6%) natomiast najniższe w lubelskim (17,1%). Różnica dostępności marihuany lub haszyszu między województwami, gdzie odnotowano największą i najmniejszą dostępność wynosi niecałe 7 punktów procentowych.

W ocenie badanych ze starszej kohorty wysokie odsetki dostępności można odnotować w przypadku dopalaczy, szczególnie w województwie świętokrzyskim, gdzie co ósmy uczeń twierdził, że są one bardzo łatwo dostępne. Niewiele niższe odsetki dostępności odnotowano wśród badanych z województwa dolnośląskiego (12%). Najniższą dostępność dopalaczy odnotowano w województwie lubelskim (9,3%) i wielkopolskim (9,4%).

Tabela 117. Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	44,8	42,6	39,8	38,8	37,6	44,2	36,5	42,4
	Piwo	48,1	46,4	46,3	43,3	43,1	52,7	41,9	49,6
	Cydr	30,9	23,2	23,1	18,5	23,4	34,4	21,2	24,6
	Alcopops	21,2	15,7	16,2	13,9	17,3	22,8	16,0	17,7
	Wino	37,9	37,3	35,2	35,8	34,3	45,7	34,1	41,5
	Wódka	35,4	33,5	32,8	33,9	30,8	43,0	30,2	38,1
	Marihuana lub haszysz	15,9	16,6	11,9	14,2	11,0	15,4	14,6	15,0
	Amfetamina	7,7	5,9	4,2	4,7	4,2	5,5	4,9	5,6
	Metamfetamina	6,6	4,9	4,1	4,2	3,7	5,2	5,2	5,1
	Leki uspokajające lub nasenne	25,3	23,1	21,4	20,7	19,1	21,0	19,3	22,7
	Ecstasy	8,0	7,6	5,7	5,8	4,6	4,7	5,8	6,2
	Kokaina	7,3	6,2	5,5	5,1	4,7	3,6	4,7	5,9
	Crack	5,7	3,9	3,6	3,2	3,0	3,3	4,4	4,7
	Heroina	6,1	4,7	5,6	4,2	4,1	2,7	5,0	4,4
	Dopalacze	11,7	8,9	9,2	8,4	7,9	5,0	8,8	8,6

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	63,6	77,3	66,7	78,9	66,0	67,5	70,4	79,7
	Piwo	67,1	83,7	75,6	85,7	76,4	73,2	76,7	87,5
	Cydr	54,5	66,4	59,6	70,8	63,2	57,7	64,6	69,7
	Alcopops	42,6	44,3	46,0	54,5	44,9	39,4	46,4	43,3
	Wino	63,0	80,9	70,5	83,5	70,6	68,4	72,7	84,0
	Wódka	59,3	79,7	67,4	82,6	67,8	67,0	70,3	82,0
	Marihuana lub haszysz	22,4	23,6	17,1	22,5	20,1	20,9	21,1	24,0
	Amfetamina	8,4	8,6	5,1	7,9	6,4	6,9	6,6	7,8
	Metamfetamina	7,7	6,9	4,2	6,7	6,5	5,3	6,1	5,8
	Leki uspokajające lub nasenne	25,4	25,5	22,1	25,4	24,0	22,0	24,4	24,3
	Ecstasy	9,8	9,7	6,1	9,4	8,5	7,5	10,7	10,2
	Kokaina	7,2	6,7	5,4	7,0	6,7	6,4	6,6	6,5
	Crack	5,7	4,1	3,9	4,9	5,3	4,6	4,7	3,4
	Heroina	6,4	5,0	4,0	4,8	5,2	4,6	4,8	4,1
	Dopalacze	12,0	10,9	9,3	10,6	10,2	10,1	12,4	9,4

Rozpowszechnienie zakupu napojów alkoholowych na wynos 30 dni przed badaniem jest większe wśród uczniów ze starszej kohorty. Właściwość tą obserwuje się we wszystkich województwach.

Największe rozpowszechnienie zakupu piwa na wynos przez 15- i 16-latków odnotowano w województwie śląskim. Piwo w ostatnich 30 dniach przed badaniem kupował co trzeci badany z tego rejonu. Podobne odsetki notuje się wśród uczniów z województwa dolnośląskiego (28,5%), wielkopolskiego (27,5%), kujawsko-pomorskiego (24,8%), lubelskiego (23,7%) i świętokrzyskiego (22,1%). Najniższe rozpowszechnienie zakupu piwa odnotowano w województwie mazowieckim (19,9%) i małopolskim (21,0%).

Rozpowszechnienie zakupu wódki i wina na wynos jest trochę mniej rozpowszechnione w tej grupie. Największe odsetki zakupu tych napojów odnotowano w województwie śląskim, natomiast najniższe w mazowieckim. Rozpowszechnienie zakupów wódki i wina przez uczniów z młodszej kohorty z województwa kujawsko-pomorskiego jest raczej zbliżone do odsetków ze środka stawki.

W grupie 17- i 18-latków największe rozpowszechnienie zakupu piwa w ostatnich 30 dniach przed badaniem obserwuje się w województwie lubelskim i wielkopolskim (59,3%). W województwie śląskim (30,8%) odnotowano najwyższe odsetki uczniów ze starszej kohorty kupujących wino, natomiast wódkę w wielkopolskim (41,4%).

Najmniejsze rozpowszechnienie zakupów napojów alkoholowych odnotowano w województwach dolnośląskim w przypadku piwa i wódki (odpowiednio 51,5%, 29,9%) oraz mazowieckim w odniesieniu do wina (20,8%).

Tabela 118. Zakupy napojów alkoholowych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Piwo	28,5	24,8	23,7	21,0	19,9	31,0	22,1	27,5
	Wino	11,2	8,2	8,9	8,3	7,2	15,5	9,1	9,9
	Wódka	17,8	15,3	13,2	13,5	12,3	21,9	14,7	18,8
Starsza kohorta (17-18 lat)	Piwo	51,5	57,8	59,3	55,8	53,1	57,2	52,7	59,3
	Wino	22,6	26,6	25,0	25,5	20,8	30,8	22,8	24,8
	Wódka	29,9	39,4	34,3	37,0	32,2	36,7	31,8	41,4

Prawie połowa uczniów z młodszej kohorty ze wszystkich województw, które znajdują się w analizowanej grupie wie, gdzie można kupić przetwory konopi. Największe rozpowszechnienie tej wiedzy odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim, z kolei najmniej uczniów z województwa śląskiego orientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz.

Największe odsetki badanych, wspominających o ulicy lub parku jako miejscu, gdzie można łatwo kupić przetwory konopi odnotowano w województwie dolnośląskim (23,6%), z kolei najniższe w śląskim. Największe odsetki 15- i 16-latków, których zdaniem kupno marihuany lub haszyszu było łatwe w szkole odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim (14,6%), natomiast w barze lub dyskotecie w dolnośląskim (12,9%). Wśród uczniów, którzy uznali zakup konopi w mieszkaniu dilerza za łatwy najwyższe odsetki odnotowano w województwie świętokrzyskim (13,4%). Kupno marihuany lub haszyszu w Internecie zostało uznane za łatwe przede wszystkim przez 15- i 16-latków z województwa dolnośląskiego (11,0%).

Większą wiedzę o miejscach, gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz przejawiają badani ze starszej kohorty – największe jej rozpowszechnienie można odnotować wśród uczniów województwa wielkopolskiego, gdzie ponad połowa z nich zna miejsca, gdzie można łatwo kupić tę substancję. Wysoki poziom znajomości miejsc, gdzie łatwo można kupić przetwory konopi obserwuje się również wśród 17- i 18-latków z województwa kujawsko-pomorskiego i dolnośląskiego (odpowiednio 51,5% i 51,6%). Z kolei najmniejszą wiedzą wykazują się uczniowie z województwa śląskiego. Największe odsetki badanych, którzy uznali, że zakup marihuany lub haszyszu jest łatwy na ulicy lub w parku oraz w szkole odnotowano w województwie dolnośląskim (odpowiednio 28,3% i 18,9%). Z kolei wiedza o łatwym zakupie tych substancji w dyskotecie lub barze była najbardziej rozpowszechniona wśród uczniów z województwa wielkopolskiego i kujawsko-pomorskiego (odpowiednio 21,3% i 21,0%). Łatwy zakup konopi w mieszkaniu dilerza był najczęściej wymieniany przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego

(21,0%). Co dziesiąty uczeń ze wszystkich województw uwzględnionych w analizie uważał, że dostęp do przetworów konopi jest łatwy przez Internet.

6.15.5. Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych

Ocena ryzyka związanego z używaniem substancji jest zróżnicowana w zależności od województwa i analizowanej substancji. W grupie uczniów z młodszej kohorty największe ryzyko związane z rekreacyjnym używaniem tytoniu dostrzegane jest przede wszystkim przez uczniów z województwa lubelskiego, z kolei związane z regularnym paleniem co najmniej jednej paczki dziennie przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego. Uczniowie z województwa wielkopolskiego (w przypadku rekreacyjnego palenia) i śląskiego (w przypadku regularnego palenia) najrzadziej dostrzegali ryzyko wynikające z palenia.

Rekreacyjne palenie e-papierosów jest postrzegane jako zachowanie ryzykowne przez 5-8% 15- i 16-latków. Najwyższe odsetki uczniów uważających, że palenie 1-2 razy elektronicznych papierosów obarczone jest ryzykiem zostały odnotowane w województwie śląskim (8,5%), a najniższe w wielkopolskim (4,7%).

Wypijanie napojów alkoholowych w ilości 1 lub 2 drinki prawie codziennie, 4 lub 5 drinków prawie codziennie bądź 5 drinków lub więcej w czasie weekendu, jako zachowanie, które wiąże się z dużym ryzykiem powstania szkód, było najczęściej postrzegane przez 15- i 16-latków z województwa mazowieckiego.

Uczniowie z młodszej kohorty zamieszkujących województwo kujawsko-pomorskie najrzadziej dostrzegali ryzyko wystąpienia szkód w przypadku picia małych ilości alkoholu prawie codziennie. Picie dużych ilości alkoholu prawie codziennie oraz picie dużych ilości alkoholu w weekendy jako zachowanie ryzykowne było najrzadziej dostrzegane przez uczniów z województwa śląskiego.

W odniesieniu do postrzegania ryzyka wystąpienia szkód z powodu palenia marihuany lub haszyszu, jest ono najczęściej dostrzegane przez uczniów z województwa lubelskiego. Ryzyko wystąpienia szkód związanych z eksperymentowaniem i rekreacyjnym używaniem przetworów konopi najrzadziej było zauważane przez badanych z województwa wielkopolskiego, natomiast związane z regularnym paleniem marihuany przez uczniów z województwa śląskiego.

Szkodliwość eksperymentalnego używania amfetaminy i ekstazy była najczęściej dostrzegana przez 15- i 16-latków z województwa lubelskiego, natomiast w przypadku eksperymentowania z dopalaczami wśród badanych z województwa dolnośląskiego. Najrzadziej ryzyko wystąpienia szkód związane z eksperymentalnym używaniem tych substancji dostrzegali uczniowie z województwa wielkopolskiego w przypadku amfetaminy i ekstazy, natomiast w odniesieniu do dopalaczy uczniowie z województwa małopolskiego.

Zagrożenie z powodu regularnego używania amfetaminy jest dostrzegane przez 15- i 16-latków z województwa kujawsko-pomorskiego, a w odniesieniu do ekstazy przez uczniów z młodszej kohorty z województwa lubelskiego i wielkopolskiego. Uczniowie z województwa wielkopolskiego w najwyższych odsetkach dostrzegali ryzyko związane z regularnym używaniem dopalaczy.

Eksperymentowanie z syntetycznymi kannabinoidami jest oceniane jako ryzykowne głównie przez 15- i 16-latków z województwa lubelskiego. Natomiast najniższe odsetki uczniów, które dostrzegały zagrożenia wynikającego z eksperymentowania z syntetycznymi kannabinoidami dostrzegali respondenci z województw: kujawsko-pomorskiego, wielkopolskiego i mazowieckiego.

W ocenie uczniów ze starszej kohorty ryzyko wystąpienia szkód związane z paleniem papierosów jest dostrzegane przez uczniów z województwa małopolskiego w przypadku palenia rekreacyjnego i świętokrzyskiego w przypadku regularnego wypalania jednej paczki dziennie. Najrzadziej ryzyko związane z paleniem dostrzegają badani z województwa kujawsko-

pomorskiego i śląskiego. Ryzyko wynikające z próbowania używania elektronicznych papierosów najczęściej dostrzegają 17- i 18-latkowie z województwa śląskiego, natomiast najrzadziej z województwa mazowieckiego. Jednak ryzyko wynikające z tego rodzaju zachowań jest dostrzegane przez nie więcej niż 8,5% respondentów.

Ryzyko wystąpienia szkód przez picie napojów alkoholowych jest głównie dostrzegane przez badanych z województwa kujawsko-pomorskiego (picie małych i dużych ilości alkoholu codziennie) oraz świętokrzyskiego (picie dużych ilości alkoholu w weekendy).

17- i 18-latkowie z województwa lubelskiego najczęściej dostrzegali ryzyko wynikające z używania przetworów konopi - zarówno z eksperymentowaniem, paleniem rekreacyjnym oraz regularnym. Eksperymentowanie było najrzadziej postrzegane jako ryzyko przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego. Z kolei używanie przetworów konopi od czasu do czasu było najrzadziej postrzegane jako zachowanie ryzykowne przez respondentów z województwa dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego i wielkopolskiego. Natomiast regularne używanie marihuany przez uczniów w najniższych odsetkach było postrzegane jako zachowanie niosące ryzyko przez badanych z województwa śląskiego.

Eksperymentowanie z takimi substancjami jak amfetamina było łączone z ryzykiem wystąpienia szkód najczęściej przez uczniów z województwa lubelskiego, natomiast eksperymentowanie z ecstazy przez respondentów z województwa śląskiego. Używanie 1 lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów było traktowane jako duże ryzyko najczęściej przez 17- i 18-latków z województwa lubelskiego, z kolei eksperymentowanie z dopalaczami przez uczniów z województwa Świętokrzyskiego. Najniższe odsetki respondentów postrzegających eksperymentowanie z powyższymi substancjami zostały odnotowane odpowiednio w województwach: dolnośląskim i kujawsko-Pomorskim (amfetamina) i małopolskim (ecstasy, syntetyczne kannabinoidy, dopalacze).

Regularne używanie amfetaminy jako ryzykowne było postrzegane najczęściej przez uczniów z województwa wielkopolskiego, natomiast dopalaczy przez respondentów z województwa świętokrzyskiego. Badani z województwa śląskiego najrzadziej łączyli regularne używanie tych substancji z występowaniem negatywnych konsekwencji.

Tabela 119. Miejsca gdzie można łatwo kupić marihuanę lub haszysz

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Nie znam takich miejsc	57,6	57,1	62,6	63,0	65,6	68,0	61,6	60,6
	Ulica, park	23,6	22,7	21,1	22,0	18,6	15,1	20,1	22,5
	Szkoła	13,7	14,6	11,8	12,1	11,5	10,4	10,7	10,5
	Dyskoteka, bar	12,9	11,7	7,9	9,8	10,6	8,4	9,8	10,7
	Mieszkanie dealera	12,3	12,4	10,6	10,7	10,6	9,6	13,4	11,3
	Internet	11,0	10,2	9,6	9,3	10,3	6,8	8,4	9,2
	Inne miejsce	7,9	7,3	5,4	5,4	5,2	6,8	7,8	7,3
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Nie znam takich miejsc	48,4	48,5	58,3	54,9	52,2	59,9	54,0	47,3
	Ulica, park	28,3	26,4	20,8	23,9	25,0	22,1	27,6	27,8
	Szkoła	18,9	15,6	13,1	14,9	16,3	16,7	14,9	16,9
	Dyskoteka, bar	20,0	21,0	15,1	16,4	17,6	15,3	18,1	21,3
	Mieszkanie dealera	19,9	21,0	14,0	17,6	16,6	13,8	19,7	19,6
	Internet	11,1	11,4	11,3	11,0	10,9	11,6	11,9	11,6
	Inne miejsce	6,3	7,3	5,2	6,0	9,6	5,4	4,6	6,3

Tabela 120. Ocena ryzyka związanego z używaniem poszczególnych substancji jako bardzo duże

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	12,7	11,6	15,2	10,6	10,6	12,7	13,0	9,6
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	72,6	77,2	74,6	72,5	76,8	70,2	74,4	72,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	6,5	5,9	8,1	6,2	5,6	8,5	5,5	4,7
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	32,0	30,8	36,1	33,8	37,2	33,6	31,8	34,0
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	68,1	73,0	71,3	69,2	75,0	67,5	69,4	73,6
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	53,4	54,2	55,2	52,1	59,6	49,0	56,6	50,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	23,8	23,9	31,2	25,6	26,3	23,0	25,9	22,2
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	27,6	27,6	34,7	29,2	30,5	27,1	28,5	26,3
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	56,3	60,3	66,4	59,0	64,4	55,1	61,1	59,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	36,8	34,6	41,7	34,1	36,2	36,3	36,8	32,8
	Biorą ecstasy regularnie	67,8	71,8	73,5	67,6	70,6	66,3	72,3	73,6
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	45,1	44,2	48,7	42,2	43,8	46,5	45,0	41,2
	Biorą amfetaminę regularnie	76,9	82,3	80,4	75,9	79,8	75,1	81,4	80,3
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	43,3	40,1	46,1	40,8	40,2	42,1	41,3	40,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	46,8	42,3	44,2	36,2	41,9	43,2	44,0	42,6
	Biorą dopalacze regularnie	81,0	86,3	83,4	79,9	83,9	81,6	83,6	87,2

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Starsza kohorta (17-18 lat)	Pałą papierosy od czasu do czasu	13,6	11,2	14,7	13,9	11,7	12,9	13,0	12,7
	Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie	74,4	77,8	75,3	76,1	76,6	73,3	80,6	79,8
	Próbują 1 raz lub 2 razy elektronicznych papierosów	6,1	6,2	7,4	7,2	4,9	8,5	7,0	6,6
	Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie	33,8	39,0	36,0	36,1	37,5	34,2	35,4	38,8
	Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie	71,2	77,9	71,1	72,5	74,3	66,9	75,2	77,6
	Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie weekendu	51,9	48,0	47,0	45,6	48,4	48,0	53,9	47,9
	Próbują 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszyszu	17,6	15,6	20,3	19,5	17,5	19,0	17,8	17,0
	Pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	21,1	21,1	24,9	22,9	21,9	22,6	23,1	21,2
	Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	54,7	58,7	59,5	54,3	55,4	50,0	58,6	55,2
	Próbują 1 raz lub 2 razy ecstasy	35,9	35,4	37,9	35,1	35,5	39,0	35,8	37,4
	Biorą ecstasy regularnie	69,5	76,1	73,5	73,5	72,3	66,2	74,9	76,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy amfetaminę	47,2	47,3	52,4	47,5	48,3	50,2	50,5	49,8
	Biorą amfetaminę regularnie	79,0	83,6	79,4	80,6	82,9	77,8	84,7	85,0
	Próbują 1 raz lub 2 razy syntetycznych kannabinoidów	43,9	44,8	49,3	43,5	44,7	44,6	44,8	47,1
	Próbują 1 raz lub 2 razy dopalaczy	43,0	46,0	49,5	40,3	46,3	46,6	51,6	49,9
	Biorą dopalacze regularnie	82,5	88,0	85,4	79,2	85,9	79,1	90,9	88,1

6.15.6. Rodzice a używanie substancji przez młodzież

Zarówno uczniowie z młodszej kohorty, jak również ci ze starszej z województwa kujawsko-pomorskiego najczęściej twierdzili, że uzyskaliby pozwolenie od matki i ojca na picie napojów alkoholowych. Najrzadziej takie przekonanie wyrażali badani z województwa małopolskiego w przypadku 15- i 16-latków i dolnośląskiego w przypadku uczniów ze starszej kohorty. Różnice między województwami, gdzie odnotowano największe i najmniejsze rozpowszechnienie zgód na picie alkoholu są znaczne i wynoszą między 16 a 25 punktów procentowych.

6.15.7. Gry hazardowe

Największe rozpowszechnienie grania w gry hazardowe kiedykolwiek w życiu wśród 15- i 16-latków odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim (21%). Natomiast granie w czasie ostatnich 12 miesięcy i 30 dni przed badaniem było najbardziej rozpowszechnione w województwie dolnośląskim (odpowiednio 12,9% i 6,9%). Podobne odsetki aktualnych graczy (uprawiających hazard w okresie 30 dni przed badaniem) odnotowano w województwie śląskim (6,8%). Najniższe odsetki grających odnotowano w województwie lubelskim (16,5% grających kiedykolwiek w życiu i 9,2% grających w czasie 12 miesięcy przed badaniem). W województwie wielkopolskim odnotowano najniższe odsetki aktualnych graczy – 4,9%.

Z kolei w grupie uczniów ze starszej kohorty największe rozpowszechnienie uprawiania hazardu odnotowano w województwie wielkopolskim, natomiast najniższe w śląskim.

Tabela 121. Pozwolenie ze strony rodziców na picie napojów alkoholowych

Poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Ojciec	28,2	38,7	24,1	22,0	33,5	32,1	31,8	35,2
	Matka	28,8	38,2	22,5	21,7	34,4	33,5	30,1	37,1
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Ojciec	47,1	71,7	49,2	62,6	58,2	50,3	57,7	66,1
	Matka	50,9	75,3	52,8	65,7	60,5	53,2	61,5	70,7

Tabela 122. Granie w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać

poziom klasy		Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Kiedykółwiek w życiu	19,1	21,0	16,5	16,8	19,1	17,3	18,3	19,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	12,7	10,8	9,2	9,8	9,8	10,0	10,0	10,9
	W czasie 30 dni przed badaniem	6,9	5,3	5,5	5,0	5,2	6,8	5,2	4,9
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Kiedykółwiek w życiu	21,2	22,1	19,3	22,5	25,6	18,4	21,6	25,5
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	13,3	12,3	11,1	15,1	14,8	10,6	12,8	18,7
	W czasie 30 dni przed badaniem	8,1	6,9	7,0	10,8	9,2	6,9	7,6	11,6

6.15.8. Wiarygodność wyników

Poziom zaufania respondentów był mocno zróżnicowany. Odpowiedzi na pytanie dotyczące nieprzyznania się do używania substancji wypełniając ankietę wahają się od 7,0% do 17,3%.

W grupie 15- i 16-latków najwyższe odsetki badanych, którzy nie przyznaliby się do używania substancji wypełniając ankietę odnotowano w województwie małopolskim, natomiast największym zaufaniem wypełnienie ankiety cieszyło się w województwie wielkopolskim. W starszej kohorcie najmniej zaufania do realizowanego badania przejawiali także uczniowie z województwa małopolskiego, natomiast najniższe odsetki uczniów, którzy deklarowali że nie przyznali się do używania substancji wypełniając ankietę były w województwie świętokrzyskim

Tabela 123. Poziom zaufania respondentów (odpowiedzi: „chyba nie” lub „zdecydowanie nie” na pytanie o to, czy badany odpowiadając na ankietę przyznałby się do używania substancji, gdyby ich używał)

Poziom klasy	Dolno- śląskie	Kujawsko- Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowiec- kie	Śląskie	Święto- krzyskie	Wielko- polskie
Młodsza kohorta (15-16 lat)	16,2	13,3	15,7	17,3	14,1	13,5	15,3	12,9
Starsza kohorta (17-18 lat)	11,5	9,1	10,8	13,0	12,8	12,2	7,0	9,0

7. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wyniki badania w województwie kujawsko-pomorskim na tle wyników w całym kraju skłaniają do sformułowania kilku wniosków, a w ślad za nimi kilku rekomendacji.

Młodzież z województwa kujawsko-pomorskiego wedle wyników badania zrealizowanego w 2019 r. jawi się jako podobnie zagrożona przez legalne substancje psychoaktywne, jak ma to miejsce na terenie całego kraju. Picie napojów alkoholowych w województwie kujawsko-pomorskim jest na podobnym poziomie jak na terenie całego kraju. Prawidłowość ta dotyczyła zarówno piwa, wina, jak i wódki. Częste picie nadmierne jest mniej rozpowszechnione w analizowanym województwie niż na poziomie kraju. Ponadto w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem podobny odsetek młodzieży w analizowanym województwie kupował piwo, wino i wódkę jak ich rówieśnicy z populacji generalnej. Tym zachowaniom towarzyszyły nieznacznie wyższe lub podobne odsetki badanych, które zgłaszały aktualne doświadczanie po alkoholu takich problemów jak bóle, zniszczenie rzeczy lub ubrania oraz poważne kłótnie, niż miało to miejsce na terenie całego kraju. Ekspozycja na propozycje piwa, wódki, wina była mniej rozpowszechniona w województwie kujawsko-pomorskim niż w Polsce szczególnie w starszej kohorcie. Dostępność piwa, wina i wódki była oceniana jako łatwa dla nieznacznie większego odsetka badanych, niż w całym kraju. Prowadzenie działań profilaktycznych powinno zatem nadal stanowić bezwzględny priorytet.

Porównanie wyników uzyskanych w województwie kujawsko-pomorskim i w całym kraju wskazuje na wyższe rozpowszechnienie używania marihuany. W przypadku pozostałych substancji nielegalnych wyniki nie pokazują większych różnic w rozpowszechnieniu eksperymentowania, jak również w ich aktualnym czy częstym używaniu. Część z tych substancji jest rzadziej

używana przez uczniów z województwa kujawsko-pomorskiego w porównaniu do badanych z populacji generalnej.

Przechodząc do rekomendacji w zakresie profilaktyki problemu napojów alkoholowych trzeba wskazać, że szczególnym wyzwaniem jest zarówno bardzo wysoki poziom jak i silny wzrost rozpowszechnienia używania wszystkich rodzajów trunków, a szczególnie piwa i wina. Towarzyszy temu wzrost skłonności młodych ludzi do bagatelizowania ryzyka szkód związanych z ich używaniem. Opracowanie i wdrożenie programów edukacyjnych wydaje się być najlepszą odpowiedzią na te wyzwania. Programy te powinny unikać demonizowania napojów alkoholowych, ale rzeczowo, w dobrze udokumentowany sposób prezentować ryzyko różnych szkód zdrowotnych związanych z piciem piwa, wina i wódki. 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 powinny towarzyszyć szerokie spektrum działań profilaktycznych realizowanych przy współudziale rodziny.

W zakresie profilaktyki problemów alkoholowych wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych w opiniach uczniów młodszych skłania do zwrócenia bacznej uwagi na kwestie sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Zintensyfikowanie działań kontrolnych w tym zakresie, szczególnie jeśli chodzi o sprzedaż napojów wysokoprocentowych, wydaje się koniecznym uzupełnieniem działań profilaktycznych skierowanych na ograniczanie popytu na napoje alkoholowe wśród młodzieży. Warto dodać, że ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych są jednym ze sposobów ograniczania spożycia alkoholu o potwierdzonej skuteczności, oczywiście jeśli udaje się je rzeczywiście wyegzekwować. Zadanie to jest szczególnie trudne w warunkach silnie rozbudowanej sieci sprzedaży napojów alkoholowych, warto zatem rozważyć możliwość jej ograniczenia.

Znaczne rozmiary grup zaangażowanych w używanie substancji oraz fiasko abstynencyjnego paradygmatu profilaktyki adresowanej do młodzieży szkolnej

skłaniają do przeformułowania akcentów w strategii prewencyjnej. Rozbudowy wymaga oferta dla młodych ludzi używających względnie często substancji nielegalnych lub pijących często, w ilościach prowadzących do nietrzeźwości. Wielu z nich nie uda się przekonać do zmiany tego stylu życia, konieczne wydaje się zatem, podjęcie działań zmierzających do minimalizacji szkód, do jakich taki styl życia może prowadzić.

Wyniki uzyskane w województwie kujawsko-pomorskim w 2019 r. ujawniły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej adresowanej do uczniów w wieku 15-16 lat. Oznacza to potrzebę opracowania programów profilaktycznych uwzględniających specyfikę młodszej młodzieży jako adresatów. Ponadto uważniejszego spojrzenia wymaga problem nielegalnego alkoholu, jakim jest bimber, który był proponowany licznym frakcjom badanych w Województwie.

8. PRZYPISY

1. 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.
2. 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.