



Europejskie Centrum Monitorowania
Narkotyków i Narkomanii

ESPAD



Streszczenie

Sprawozdanie ESPAD z 2007 r.

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez
uczniów w 35 krajach europejskich

Nota prawna

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

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

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

Luksemburg: Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, 2009

ISBN 978-92-9168-368-0

© Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, 2009

Powielanie dozwolone pod warunkiem podania źródła.

Printed in Spain

WYDRUKOWANO NA PAPIERZE BIAŁYM BEZCHLOROWYM

Spis treści

Wstęp	4
Streszczenie	5
Metodyka i jakość danych	5
Papierosy	5
Alkohol	6
Nielegalne narkotyki	9
Inne substancje	10
Uwagi końcowe	11
Wykresy dotyczące głównych narkotyków	14

Autorzy:

Björn Hibell, Szwedzka Rada ds. Informacji na temat Alkoholu i Innych Narkotyków (CAN), Sztokholm, Szwecja

Ulf Guttormsson, Szwedzka Rada ds. Informacji na temat Alkoholu i Innych Narkotyków (CAN), Sztokholm, Szwecja

Salme Ahlström, Dział ds. badań dotyczących alkoholu i narkotyków, Agencja STAKES, Helsinki, Finlandia.

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

Thoroddur Bjarnason, Wydział Nauk Społecznych i Prawa, Uniwersytet w Akureyri, Islandia

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

Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforschung, Monachium, Niemcy.

Dane bibliograficzne pełnego sprawozdania:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. and Kraus, L. (2009), The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 European countries. Szwedzka Rada ds. Informacji na temat Alkoholu i Innych Narkotyków, Sztokholm, Szwecja.

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

Wstęp



Pragniemy zaprezentować streszczenie wyników badań przeprowadzonych w europejskich szkołach w 2007 r. w ramach europejskiego projektu badań ankietowych w szkołach na temat spożywania alkoholu i innych narkotyków (ESPAD). Niniejsze streszczenie zostało sporządzone w 23 językach, aby umożliwić jego rozpowszechnianie w Europie na jak najszerszą skalę. Jest ono uzupełnieniem pełnego sprawozdania dostępnego w języku angielskim.

To wielojęzyczne streszczenie powstało dzięki współpracy Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) z ESPAD (europejskim projektem badań ankietowych w szkołach na temat spożywania alkoholu i innych narkotyków). Nasze wspólne cele to: poszerzenie dostępu do informacji i specjalistycznej wiedzy zgromadzonej w ramach projektu ESPAD na temat spożywania alkoholu i innych narkotyków przez młodzież szkolną; poprawa dostępności, jakości i porównywalności danych z badań szkolnych oraz wyciąganie jak najbardziej wnikliwych wniosków z danych dostępnych w tym zakresie.

Zadaniem EMCDDA jest gromadzenie, analiza i rozpowszechnianie rzeczowych, obiektywnych i porównywalnych informacji na temat używania narkotyków w Europie. Dane uzyskane dzięki projektowi ESPAD są ważnym źródłem informacji, dającym obraz sytuacji w Europie, jeżeli chodzi o młodsze osoby. Projekt ESPAD wprowadza wspólne podejście w kontekście gromadzenia informacji na temat zażywania narkotyków przez 15- i 16-letnią młodzież szkolną w Europie, a także pozwala na dokonanie oceny tendencji w skali czasu.

Prace związane z projektem ESPAD nie byłyby możliwe bez hojnego wsparcia rządu Szwecji, szwedzkiego Narodowego Instytutu Zdrowia i Grupy Pompidou. Chcielibyśmy również przy tej okazji podziękować wszystkim rządowym i pozarządowym partnerom w krajach ESPAD, którzy mieli swój wkład w finansowanie projektu, gromadzenie danych, ich analizę i rozpowszechnianie w związku z projektem.

Wolfgang Götz, dyrektor EMCDDA

Björn Hibell, koordynator projektu ESPAD

Streszczenie

Głównym celem europejskiego projektu badań ankietowych w szkołach na temat spożywania alkoholu i innych narkotyków (ESPAD) jest gromadzenie porównywalnych danych dotyczących używania narkotyków przez 15- i 16-letnią młodzież szkolną w Europie. Do chwili obecnej przeprowadzono cztery akcje gromadzenia danych w ramach projektu ESPAD. Pierwsze badanie przeprowadzono w 26 krajach w 1995 r., natomiast w 2007 r. zgromadzono dane z 35 krajów. Niniejsze streszczenie prezentuje główne wyniki badań przeprowadzonych w 2007 r. oraz ustalenia dotyczące tendencji długookresowych. Część początkowa stanowi skrótowy przegląd metodologii.

Niezależne zespoły badawcze z krajów uczestniczących tworzą podstawę wspólnego projektu. W 2007 r. w projekcie gromadzenia danych ESPAD wzięło udział 100 000 uczniów z następujących państw:

Armenii, Austrii, Belgii (Flandrii), Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Wysp Owczych, Finlandii, Francji, Niemiec (7 krajów związkowych), Grecji, Węgier, Islandii, Irlandii, Wyspy Man, Włoch, Łotwy, Litwy, Malty, Monako, Holandii, Norwegii, Polski, Portugalii, Rumunii, Federacji Rosyjskiej, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Ukrainy i Wielkiej Brytanii.

Metodyka i jakość danych

W celu zapewnienia jak największej porównywalności danych, podobnie jak w poprzednich badaniach ESPAD badania przeprowadzono zgodnie ze standardową metodyką i w oparciu o tę samą ankietę. Dane zostały zgromadzone głównie wiosną 2007 r., a grupą docelową badań byli uczniowie urodzeni w 1991 r., przy czym średni wiek osób uczestniczących w procesie gromadzenia danych wynosił 15,8 lat.

Dane zgromadzono dając grupom osób ankiety do wypełnienia. Uczniowie wypełnili ankiety anonimowo w salach szkolnych pod nadzorem nauczycieli lub asystentów ds. badań, prowadzących ankietę. Zebrane próby są reprezentatywne dla kraju poza dwoma wyjątkami: w Niemczech badania przeprowadzono w 7 z 16 landów, a w Belgii dane zgromadzono tylko z regionu holenderskojęzycznego (Flandrii).

Sprawozdanie międzynarodowe oparto na standardowych sprawozdaniach krajowych i zbiorach danych dostarczonych przez koordynatorów i administratora bazy danych. Kilka krajów napotkało drobne problemy w zakresie metodyki, nie są one jednak na tyle istotne, by poważnie zagrozić porównywalności wyników, a rzetelność danych uzyskanych w większości krajów można uznać za wysoką. Kontekst kulturowy w krajach, w których uczniowie odpowiadali na pytania, był jednak niewątpliwie zróżnicowany.

Wielkości prób krajowych wynosiły w przybliżeniu zalecaną liczbę 2400 ankiet lub więcej. Wyjątek stanowiły mniejsze kraje, gdzie badania ankietowe przeprowadzono wśród mniej licznej, ale równie istotnej, grupy uczniów. Niemniej jednak połączenie małej próby brutto z wysokim wskaźnikiem porzucania szkoły w Danii dało w rezultacie próbę netto, która okazała się zbyt mała, by uznać ją za reprezentatywną, i tym samym w pełni porównywalną.

Niewielkie różnice w szacunkach punktowych pojawiające się między krajami lub w miarę upływu czasu należy interpretować z ostrożnością. W praktyce, uwzględniając rozmiar krajowych prób i stosowane metody próbkowania, można jednak zdecydowanie uznać różnice większe niż kilka punktów procentowych za znaczące.

Papierosy

Ankieta zaczyna się od kilku pytań na temat palenia tytoniu. W badaniach z 2007 r. średnio 58 % uczniów w krajach uczestniczących przyznało się, że co najmniej raz próbowało palenia tytoniu, a 29 % paliło w ciągu ostatnich 30 dni. Liczba uczniów, którzy wypalili co najmniej jedną paczkę papierosów dziennie w ciągu ostatnich 30 dni wynosiła 2 %.

Miejsca państw w rankingach dotyczących palenia co najmniej jednokrotnego i palenia stosunkowo niedawno (w ciągu ostatnich 30 dni) są mniej więcej takie same. Kraje, w których najwięcej osób paliło papierosy w ciągu ostatnich 30 dni, to Austria, Bułgaria, Czechy i Łotwa (40–45 %), natomiast państwa, w których ten odsetek był najniższy, to Armenia, Islandia, Norwegia i Portugalia (7–19 %).

Nie ma żadnej oczywistej prawidłowości geograficznej, ale uczniowie z krajów Europy Środkowej i Wschodniej są często wśród tych, którzy palą najwięcej.

W państwach, gdzie pali większa liczba uczniów, uczniowie częściej stwierdzali również, że papierosy są łatwo dostępne. Fakt rozpoczęcia palenia we wczesnym wieku (13 lat lub mniej) również jest powiązany, w skali kraju, z wysokimi danymi na temat palenia w ostatnim miesiącu. Średnio 7 % uczniów przyznało, że paliło papierosy codziennie w wieku 13 lat i poniżej. Codzienne palenie papierosów w tak wczesnym wieku jest najbardziej powszechne wśród uczniów z Czech, Estonii, Łotwy i Słowacji (wskaźniki rozpowszechnienia na poziomie około 13 %), a najmniej powszechne wśród uczniów w Grecji i Rumunii (około 3 %).

Ogólnie w skali kraju różnice między płciami w 2007 r., jeżeli chodzi o palenie w ciągu ostatnich 30 dni, były nieznaczne. Niemniej jednak w poszczególnych krajach można zauważyć duże różnice. Na przykład w Armenii liczba chłopców przewyższała pod tym względem liczbę dziewcząt o 16 punktów procentowych i odwrotnie, w Monako liczba dziewcząt przewyższyła o 19 punktów procentowych liczbę chłopców.

Na przestrzeni czasu można odnotować drobny spadek, jeżeli chodzi o palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni; średni wskaźnik rozpowszechnienia ogółem zmalał o 4 punkty procentowe między rokiem 1995 a 2007 w państwach ESPAD z porównywalnymi wynikami z czterech okresów gromadzenia danych. W porównaniu z 1999 r., w 2007 r. spadek, jeżeli chodzi o palenie stosunkowo niedawno, wynosi 7 punktów procentowych. W 1995 r. w ujęciu ogólnym odnotowano małą różnicę między chłopcami a dziewczętami (4 punkty procentowe), ale różnica ta zniknęła w 2007 r.

Tylko wyniki z czterech krajów zaprzeczają tę długookresową tendencję spadkową, jeżeli chodzi o aktualne palenie papierosów, wskazując na większą liczbę palących w 2007 r. w porównaniu z 1995 r. We wszystkich tych krajach jednak faktyczny wzrost miał miejsce w latach 1995–1999, a w późniejszych latach sytuacja się ustabilizowała. Dlatego też, jeżeli chodzi o tendencje dotyczące palenia w ciągu ostatnich 30 dni w krajach objętych badaniem ESPAD, ogólnie odnotowuje się spadek lub co najmniej stabilizację sytuacji.

Alkohol

We wszystkich krajach objętych badaniem ESPAD co najmniej dwie trzecie uczniów piło alkohol przynajmniej raz w życiu; średnia ESPAD wyniosła blisko 90 % w

badaniach z 2007 r. Średnie, w przypadku spożywania alkoholu w ostatnich 12 miesiącach i w ciągu ostatnich 30 dni, to odpowiednio 82 % i 61 %. Te dane statystyczne w zasadzie nie uległy zmianie w latach 1995–2007, jeżeli chodzi o spożycie alkoholu w ogóle i w ciągu ostatnich 12 miesięcy, natomiast dane liczbowe dotyczące ostatnich 30 dni wzrastały do 2003 r. a następnie spadły nieznacznie w 2007 r., zwłaszcza wśród chłopców. Porównując wyniki dwóch ostatnich badań, zauważono również wyraźny spadek średniego odsetka uczniów, którzy pili piwo i (lub) wino w ciągu ostatnich 30 dni.

Oczywiście powyższe średnie wyliczone zostały na podstawie bardzo rozbieżnych danych z poszczególnych krajów. Na przykład spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni deklarowało 80 % uczniów w Austrii i Danii (ograniczona porównywalność), ale tylko 31 % w Islandii i 35 % w Armenii.

Dane liczbowe dotyczące co najmniej jednokrotnego spożycia w ciągu życia, ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni są prawie takie same dla chłopców i dziewcząt. Kiedy natomiast ustala się częstotliwość w powyższych przedziałach czasowych (40, 20 i 10 razy), wyniki zwykle są wyższe w grupie chłopców. Taka wysoka częstotliwość była głównie deklarowana przez uczniów w Austrii i Niemczech (7 landów), natomiast kraje nordyckie, tzn. Finlandia, Islandia, Norwegia i Szwecja, należą do grona tych krajów, w których niewielki odsetek uczniów pije alkohol tak często.

Ilość spożytego alkoholu ogółem ostatniego dnia spożywania alkoholu jest zwykle niska w krajach, gdzie uczniowie piją alkohol często, na przykład w Grecji. Natomiast odwrotnie jest w krajach, gdzie częstotliwość konsumpcji alkoholu jest niska. Do takich krajów należą kraje nordyckie: Finlandia, Islandia, Norwegia i Szwecja. Istnieją jednak kraje, które stanowią wyjątek od tej tendencji i należą do nich Dania (ograniczona porównywalność) i Austria, gdzie uczniowie deklarowali spożywanie alkoholu często i w dużych ilościach. W krajach o najwyższym średnim spożyciu alkoholu, tj. w Danii (ograniczona porównywalność) i na Wyspie Man, średnie spożycie alkoholu na ucznia było 3–4 razy wyższe niż w krajach z najniższym średnim spożyciem (Armenia i Cypr).

Prawie we wszystkich krajach chłopcy spożywają alkohol w większych ilościach niż dziewczęta. Najbardziej różni się pod tym względem Islandia, gdzie dziewczęta deklarują większe spożycie niż chłopcy. W znacznej większości krajów dominującym napojem alkoholowym

wśród chłopców jest piwo. W nieco więcej niż połowie krajów najważniejszym napojem alkoholowym wśród dziewcząt był alkohol wysokoprocentowy.

Ogólnie rzecz biorąc, piwo jest dominującym napojem alkoholowym, stanowiącym około 40 % ilości spożytej (w 100 % alkoholu) ostatniego dnia spożywania alkoholu, w następnej kolejności jest alkohol wysokoprocentowy – 30 % i wino – 13 %. Picie piwa przeważa dużo bardziej wśród chłopców, a napój ten stanowi w tej grupie około połowę ogółem spożywanego alkoholu ostatniego dnia jego spożywania. Wśród dziewcząt spożycie jest bardziej zrównoważone; alkohol wysokoprocentowy – jako najważniejszy rodzaj – stanowi około jednej trzeciej całkowitego spożycia.

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

Średnio połowa uczniów biorących udział w badaniach ESPAD co najmniej raz w życiu była w takim stanie upojenia alkoholowego, że chodziła chwiejnym krokiem, miała zaburzenia mowy lub wymiotowała. W przypadku 39 % uczniów miało to miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy a w przypadku 18 % - w ciągu ostatnich 30 dni. Odnotowano różnice między płciami pod względem częstotliwości upijania się w poszczególnych krajach; w niektórych krajach statystyki były wyższe w grupie chłopców, w innych - w grupie dziewcząt. Natomiast średnie dane w skali badań ESPAD nie wykazywały żadnych różnic między płciami.

Kraje, w których wielu uczniów upiło się w ostatnich 12 miesiącach, miały również wysokie statystyki dotyczące upijania się w ciągu ostatnich 30 dni. Do krajów, w których uczniowie deklarowali tak częste upijanie się, należą Dania (ograniczona porównywalność), Wyspa Man, Wielka Brytania i Austria z wynikami w przedziale 49–31 %, jeżeli chodzi o upijanie się w ciągu ostatnich 30 dni. Do państw na drugim końcu skali należą Armenia (2 %) i Cypr (9 %).

Innym sposobem oszacowania pijaństwa było pytanie się uczniów, jak często spożywali oni pięć lub więcej drinków przy jednej okazji. Pomiar „okazjonalnego spożywania dużej ilości alkoholu” w pewnym stopniu pokazuje inną tendencję niż pytanie na temat upojenia alkoholowego. Niektóre państwa oba te wyniki mają wysokie, na przykład Dania (ograniczona porównywalność), Wyspa Man i Wielka Brytania. Niemniej jednak były państwa, w których uczniowie deklarowali okazjonalne spożywanie

dużej ilości alkoholu na przestrzeni ostatnich 30 dni, natomiast statystyki dotyczące pijaństwa w tym okresie były raczej niskie. Takimi państwami są Malta, Portugalia, Estonia i Łotwa.

Średnio 43 % uczniów uczestniczących w badaniach ESPAD deklaroowało okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, przy czym zdarzało się to częściej wśród chłopców (47 %) niż wśród dziewcząt (39 %). W znacznej większości krajów chłopcy stanowili grupę dominującą w tym zakresie. W niektórych krajach statystyki dla chłopców i dziewcząt były podobne, ale były również kraje, gdzie liczba dziewcząt deklarujących takie spożycie alkoholu przewyższała liczbę chłopców. Znamiennym przykładem jest Norwegia, gdzie okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni deklarowało 42 % dziewcząt i 35 % chłopców.

Okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni wzrosło średnio w latach 1995–1999 i w latach 2003–2007. W późniejszym okresie dotyczyło to zwłaszcza dziewcząt – wzrost z 35 % do 42 %. W 1995 r. okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu było z reguły o wiele bardziej powszechne wśród chłopców niż dziewcząt, ale różnica ta zdecydowanie zmalała w roku 2007. Do państw, których odnotowano stałą tendencję wzrostową w przypadku wszystkich czterech okresów zbierania danych, należą Chorwacja, Czechy, Malta, Portugalia i Słowacja.

W ostatnim okresie odnotowano wzrost w ponad połowie państw. Najbardziej widoczny wzrost w latach 2003–2007 odnotowano w Portugalii, gdzie odsetek uczniów deklarujących okazjonalne spożywanie dużej ilości alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni wzrósł z 25 % do 56 %, tj. o 31 punktów procentowych. Inne państwa, gdzie odnotowano duży wzrost, to Polska (która zbliżyła się do poziomu z 1999 r., po spadku w 2003 r.) (wzrost o 16 punktów procentowych), Francja (15), Chorwacja (14) i Bułgaria (12).

Pewna liczba uczniów zgłosiła problemy, jakie miała w ciągu ostatnich 12 miesięcy w związku ze spożywaniem przez nich alkoholu. Średnio 15 % odpowiedziało, że doświadczyło poważnych problemów z rodzicami, a podobna liczba (13 %) zgłosiła „słabe wyniki w szkole lub pracy”, „poważne problemy z przyjaciółmi” i „bójki”. Do krajów, w których wielu uczniów wspominało o problemach związanych ze spożywaniem przez nich alkoholu, należą Bułgaria, Wyspa Man, Wielka Brytania i Łotwa. W skali kraju odnotowano korelację dodatnią między doświadczanymi problemami a upojeniem alkoholowym w ciągu ostatnich 30 dni.

Tabela podsumowująca. Wybrane kluczowe wyniki w podziale na kraje. (W procentach, o ile nie wskazano inaczej.)
ESPAD 2007 r.

	Palenie tytoniu w ciągu ostatnich 30 dni	Spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy	Stan upojenia alkoholowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy	Ilość alkoholu (100 % w cił) ostatniego dnia spożywania alkoholu	Co najmniej jednokrotne zażycie konopi indyjskich	Co najmniej jednokrotne zażycie nielegalnego narkotyku innego niż konopie indyjskie ⁽¹⁾	Co najmniej jednokrotne użycie wziewnych środków odurzających ⁽²⁾	Co najmniej jednokrotne zażycie środków uspokajających nieprzepisanych przez lekarza	Co najmniej jednokrotne łączenie alkoholu z tabletkami ⁽³⁾
Armenia	7	66	8	1.6	3	2	5	0	1
Austria	45	92	56	5.5	17	11	14	2	12
Belgia (Flandria)	23	83	29	4.3	24	9	8	9	4
Bułgaria	40	83	45	3.5	22	9	3	3	3
Chorwacja	38	84	43	5.2	18	4	11	5	8
Cypr	23	79	18	2.1	5	5	16	7	3
Czechy	41	93	48	4.5	45	9	7	9	18
Estonia	29	87	42	5.1	26	9	9	7	5
Wyspy Owcze	33	..	41	..	6	1	8	3	6
Finlandia	30	77	45	5.7	8	3	10	7	9
Francja	30	81	36	3.6	31	11	12	15	6
Niemcy (7 landów)	33	91	50	5.1	20	8	11	3	7
Grecja	22	87	26	3.1	6	5	9	4	3
Węgry	33	84	42	4.0	13	7	8	9	12
Islandia	16	56	..	4.1	9	5	4	7	4
Irlandia	23	78	47	..	20	10	15	3	7
Wyspa Man	24	93	61	7.3	34	16	17	7	12
Włochy	37	81	27	3.6	23	9	5	10	4
Łotwa	41	89	45	..	18	11	13	4	8
Litwa	34	87	43	4.0	18	7	3	16	5
Malta	26	87	38	3.9	13	9	16	5	11
Monako	25	87	35	2.5	28	10	8	12	5
Holandia	30	84	36	4.9	28	7	6	7	4
Norwegia	19	66	40	5.9	6	3	7	4	4
Polska	21	78	31	3.9	16	7	6	18	5
Portugalia	19	79	26	..	13	6	4	6	3
Rumunia	25	74	26	2.5	4	3	4	4	4
Rosja	35	77	40	2.8	19	5	7	2	4
Słowacja	37	88	50	4.2	32	9	13	5	12
Słowenia	29	87	43	4.5	22	8	16	5	4
Szwecja	21	71	37	5.2	7	4	9	7	7
Szwajcaria	29	85	41	3.9	33	7	9	8	6
Ukraina	31	83	32	2.8	14	4	3	4	1
Wielka Brytania	22	88	57	6.2	29	9	9	2	7
Średnia (nieważona)	29	82	39	4.2	19	7	9	6	6
Dania ⁽⁴⁾	32	94	73	7.5	25	10	6	5	6

⁽¹⁾ „Nielegalny narkotyk inny niż konopie indyjskie” obejmuje ecstasy, amfetaminy, LSD lub inne halucynogeny, crack, kokainę i heroinę.⁽²⁾ wziewne środki odurzające: „... (klej itp.) w celu osiągnięcia stanu euforii”.⁽³⁾ „W celu osiągnięcia stanu euforii” z wyjątkiem Cypru („by poczuć się inaczej”) i Rumunii („by poczuć się lepiej”).⁽⁴⁾ Dania: ograniczona porównywalność.

Większość problemów związanych z alkoholem dotyczy zwykle chłopców. Jest to znamienne w przypadku „bójek” i „kłopotów z policją”. Jednak, jeżeli chodzi o pewne problemy, średnie statystyczne są porównywalne między płciami, a w jednym przypadku („poważne kłopoty z przyjaciółmi”) średnia jest nieco wyższa wśród dziewcząt.

Nielegalne narkotyki

Jedna trzecia uczniów w krajach ESPAD uważa konopie indyjskie za ogólnie dostępne. Chłopcy nieco częściej niż dziewczęta uważają, że konopie indyjskie są ogólnie dostępne, ale różnice pod tym względem między płciami są niewielkie. Amfetaminy i ecstasy nie są uważane za tak łatwo dostępne jak konopie indyjskie.

Średnio 23 % chłopców i 17 % dziewcząt próbowało nielegalnych narkotyków co najmniej raz w życiu według badań z 2007 r. Termin „nielegalny narkotyk” obejmuje konopie indyjskie, amfetaminy, kokainę, crack, ecstasy, LSD oraz heroinę. Deklarowane zażywanie nielegalnych narkotyków znacznie się różni w poszczególnych krajach. W Czechach prawie połowa uczniów (46 %) deklaruje zażywanie takich narkotyków. Podobnie było również w przypadku stosunkowo dużej liczby uczniów (około jednej trzeciej) we Francji, na Wyspie Man, Słowacji i w Szwajcarii. Natomiast tylko 6 % respondentów deklaruje zażywanie nielegalnych narkotyków na Cyprze, Wyspach Owczych, w Norwegii i Rumunii. Najniższe wskaźniki rozpowszechnienia są często odnotowywane wśród krajów nordyckich i krajów Europy Wschodniej.

Przeważająca większość uczniów, którzy próbowali nielegalnych narkotyków, zażywała konopie indyjskie. Jednokrotne zażycie konopie deklaruje 19 % uczniów, natomiast 7 % próbowało jednego lub kilku z pozostałych umieszczonych w spisie narkotyków. Drugie miejsce zajmują razem ecstasy, kokaina i amfetaminy (3 % każde z nich). Rzadziej deklarowano zażywanie LSD, cracku i heroiny (1–2 %). Bułgaria, Estonia, Wyspa Man, Łotwa i Słowacja należą do czołówki pięciu państw pod względem statystyk dotyczących jednokrotnego zażycia ecstasy w 2007 r. (wskaźniki rozpowszechnienia wynosiły około 6–7 %).

Inne narkotyki, o które pytano w badaniu, a które nie zostały uwzględnione w spisie nielegalnych narkotyków, to grzyby halucynogenne, GHB i sterydy anaboliczne. Co najmniej jednokrotne zażycie grzybów halucynogennych deklaruje 3 %, natomiast o GHB i sterydach wspomniało 1 %, co odpowiada skali deklarowanego doświadczenia z przyjmowaniem narkotyków dożylnie.

Ponieważ konopie indyjskie są najczęściej zażywany nielegalnym narkotykiem, warto jest przyjrzeć się bliżej tej substancji. Zażywanie konopie indyjskich w ostatnich 12 miesiącach deklaruje 14 % wszystkich uczniów, natomiast w ciągu ostatnich 30 dni – 9 % chłopców i 6 % dziewcząt (średnio 7 %). W dwóch krajach o najwyższym wskaźniku rozpowszechnienia (Czechy i Wyspa Man) co szósty uczeń deklaruje zażywanie konopie indyjskich w ciągu ostatnich 30 dni, co wskazuje na bardziej systematyczne zażywanie konopie indyjskich w tych krajach. Tylko 1–2 % respondentów z Armenii, Wysp Owczych, Finlandii, Norwegii, Rumunii i Szwecji deklaruje zażywanie tego narkotyku tak niedawno. Krajami o wysokim wskaźniku rozpowszechnienia są najczęściej kraje w Europie Zachodniej.

W większości krajów, choć nie we wszystkich, większa liczba chłopców niż dziewcząt zażywała konopie indyjskich w ciągu ostatnich 30 dni, zwłaszcza w krajach o wysokim wskaźniku rozpowszechnienia. Kraje, w których wielu uczniów deklaruje zażywanie konopie indyjskich w ciągu ostatnich 30 dni, to w wielu przypadkach te same kraje, gdzie duża liczba uczniów przyznaje, że miała możliwość spróbowania konopie indyjskich, ale z niej nie skorzystała.

Stosunkowo wysokie wskaźniki rozpowszechnienia zażywania konopie indyjskich wśród młodych ludzi w Europie rodzą pytanie o potencjalne negatywne skutki dla jednostki i społeczeństwa. Po analizie dodatkowego modułu skali CAST oszacowano ryzyko wystąpienia problemów związanych z zażywaniem konopie indyjskich w 17 krajach ESPAD, które dostarczyły takich danych. Uogólniając, co siódma osoba, która w poprzednim roku zażyła konopie indyjskich (14 %), została zaliczona do grupy wysokiego ryzyka wystąpienia problemów związanych z zażywaniem konopie indyjskich, a średni wskaźnik występowania osób z grupy wysokiego ryzyka we wszystkich krajach wynosił 2 %. Odnotowano rozbieżności między poszczególnymi krajami pod względem ryzyka szkód związanych z konopiami indyjskimi, a odsetek osób zażywających ten narkotyk z grupy wysokiego ryzyka w populacji odpowiada wskaźnikom rozpowszechnienia zażywania konopie indyjskich w poszczególnych krajach. Innymi słowy, w skali populacji, wskaźnik liczby osób zażywających konopie z grupy wysokiego ryzyka wzrasta wraz z wskaźnikiem rozpowszechnienia zażywania konopie indyjskich.

W krajach objętych badaniem ESPAD, gdzie z czterech akcji zbierania danych uzyskano z porównywalne dane, 12 % uczniów deklaruje co najmniej jednokrotne zażycie nielegalnych narkotyków w 1995 r. i liczba ta

wrosła do 21 % w 2003 r. Wyniki badań z 2007 r. wskazują jednak, że nastąpiło zatrzymanie tendencji wzrostowej w zażywaniu konopi indyjskich, ponieważ tylko 18 % uczniów deklaroowało tego typu doświadczenia w roku bieżącym. Zmiana ta praktycznie dotyczy obu płci, przy czym chłopcy cały czas wyprzedzają dziewczęta o pięć punktów procentowych.

Mimo że ogólna tendencja w latach 2003–2007 jest spadkowa, niewielka liczba krajów odnotowała wzrosty w 2007 r. W Estonii i na Słowacji odnotowuje się stały wzrost między wszystkimi czterema badaniami (1995–2007). Rozpatrując całościowo ten okres, również Czechy, Litwa i Malta wykazują ogólną tendencję wzrostową.

W żadnym z krajów nie wystąpiła stała tendencja spadkowa, ale Irlandia i Wielka Brytania odnotowały znaczne spadki pod względem zażywania nielegalnych narkotyków, jeżeli weźmie się pod uwagę cały okres (w przybliżeniu o 14 punktów procentowych mniej), natomiast na Wyspach Owczych wykazano niewielki spadek (o 6 punktów procentowych w latach 1995–2007). Można zauważyć, że chociaż Estonia i Wielka Brytania miały ten sam poziom wskaźników rozpowszechnienia narkotyków w 2007 r. (około 28 %), to doszło do tego w wyniku przeciwnych tendencji; w przypadku Estonii był to wzrost z 8 % w 1995 r. a w przypadku Wielkiej Brytanii spadek z 42 %.

Ponieważ istnieje bliska zależność między zażywaniem nielegalnych narkotyków a zażywaniem konopi indyjskich w skali kraju, siłą rzeczy tendencje dotyczące jednokrotnego zażycia konopi indyjskich są mniej więcej takie same jak te opisane powyżej dla wszystkich nielegalnych narkotyków. Wskaźniki dotyczące stosunkowo niedawnego zażycia konopi indyjskich są nieco wyższe w grupie chłopców niż dziewcząt, a różnica między płciami nie ulega zmianie w rozpatrywanym okresie.

Wydaje się, że w krajach objętych badaniem ESPAD nastąpiło co najmniej zatrzymanie odnotowanego w latach 1995–2003 wzrostu w zażywaniu nielegalnych narkotyków, o ile nie pojawiła się tendencja spadkowa, szczególnie że w latach 2003–2007 nie zauważono wzrostu liczby przypadków stosunkowo niedawnego zażywania konopi indyjskich w żadnym z krajów.

Inne substancje

Jednokrotne zażycie środków uspokajających nieprzepisanych przez lekarza najczęściej deklarowano w Polsce, na Litwie, we Francji i w Monako – gdzie około 15 % uczniów deklaroowało zażywanie takich środków w badaniach ankietowych z 2007 r. Natomiast najniższe

wyniki w tym zakresie odnotowano wśród uczniów z Armenii, Austrii, Rosji i Wielkiej Brytanii (0–2 %). Średnio nieco więcej dziewcząt niż chłopców deklaroowało zażywanie takich środków nieprzepisanych przez lekarza (odpowiednio 8 % i 5 %), natomiast w ośmiu krajach zajmujących czołowe miejsce pod tym względem – dwukrotnie więcej dziewcząt niż chłopców. Około połowa krajów jednak nie odnotowała żadnych znaczących różnic między płciami. Ogólna tendencja w latach 1995–2007 była dość stabilna, zarówno oceniając obie płcie oddzielnie, jak w poszczególnych krajach.

Łączenie alkoholu razem z tabletkami („lekami”) w celu osiągnięcia stanu euforii deklarowało średnio 6 % respondentów w 2007 r. Miało to miejsce częściej wśród dziewcząt niż chłopców (odpowiednio 8 % i 5 %). Zmienna ta wykazuje pewne podobieństwa do drugiej zmiennej dotyczącej zażywania wspomnianych wyżej leków.

Po pierwsze odsetek uczniów deklaruujących przynajmniej jednokrotne zażycie w przypadku tych dwóch zmiennych jest w przybliżeniu taki sam. Po drugie takie zachowanie jest dość stabilne w czasie, w każdym razie przeciętnie w krajach, w których dostępne są dane z wszystkich czterech badań (z wyjątkiem tendencji wzrostowych odnotowanych w Czechach i na Słowacji oraz tendencji spadkowych w Finlandii, Szwecji i Wielkiej Brytanii). I wreszcie jest to jedna z niewielu zmiennych, w przypadku której dziewczęta zawsze stanowią większość. W latach 1995–2007 liczba dziewcząt przewyższyła liczbę chłopców o cztery punkty procentowe. W 2007 r. krajem o najwyższym wskaźniku rozpowszechnienia jednokrotnego spożywania alkoholu wraz z tabletkami były Czechy (18 %). Natomiast szczególnie niskie wskaźniki odnotowano w Armenii i na Ukrainie (1 %).

Wśród uczniów z Cypru, Wyspy Man, Malty i Słowenii odnotowano najwyższe wskaźniki co najmniej jednokrotnego stosowania wziewnych środków odurzających w 2007 r. (16 %); natomiast tylko 3 % uczniów wspomniało o tych środkach w Bułgarii, na Litwie i Ukrainie.

Jeżeli chodzi o jednokrotne stosowanie wziewnych środków odurzających, średnia dla wszystkich krajów badania ESPAD wynosi 9 % i w łącznym ujęciu nie ma różnic między płciami. Wskaźniki dotyczące stosowania tych środków w ostatnich 12 miesiącach i w ostatnich 30 dniach są zbliżone do wskaźników dotyczących jednokrotnego stosowania w poszczególnych krajach. Nie zaobserwowano żadnej prawidłowości geograficznej – najwyższe wskaźniki stosowania wziewnych środków odurzających odnotowano w różnych częściach Europy. Dane statystyczne dotyczące co najmniej jednokrotnego

użycia utrzymywały się raczej na tym samym poziomie w latach 1995–2007 wśród krajów ze statystykami ze wszystkich czterech okresów gromadzenia danych. Największe spadki odnotowano na Litwie i w Wielkiej Brytanii (o około 12 punktów procentowych mniej), natomiast dla Finlandii i Słowacji odnotowano tendencję odwrotną (6 punktów w górę).

Uwagi końcowe

Powszechnie wiadomo, że w indywidualnych przypadkach istnieje często zależność między zażywaniem substancjami. Na podstawie danych z 2007 r. można stwierdzić, że na zagregowanym poziomie krajowym istnieją wyraźne powiązania między użyciem różnych substancji. Z danych wynika, że w krajach, w których wielu uczniów zadeklarowało spożycie w ostatnim czasie (ostatnie 30 dni) alkoholu oraz zatrucie alkoholem, większa liczba uczniów zadeklarowała także doświadczenia związane z zażywaniem nielegalnych narkotyków, wziewnych środków odurzających lub spożyciem alkoholu z jednoczesnym zażyciem tabletek lub odwrotnie. Na zagregowanym poziomie krajowym nie zaobserwowano jednak korelacji między zażywaniem bez zalecenia lekarza środków uspokajających, a stosowaniem innych wymienionych powyżej substancji.

W celu dokonania przeglądu wyników z 2007 r. w podziale na poszczególne kraje wyznaczono dziewięć zmiennych kluczowych: konsumpcja dowolnego napoju alkoholowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy, upicie się w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zawartość procentowa alkoholu w napojach spożywanych w dniu, w którym po raz ostatni spożywano alkohol, liczba papierosów wypalonych w ciągu ostatnich 30 dni, jednokrotne zażycie marihuany lub haszyszu (konopi indyjskich), jednokrotne zażycie nielegalnych narkotyków innych niż konopie indyjskie, jednokrotne zażycie wziewnych środków odurzających, jednorazowe zażycie środków uspokajających bez zalecenia lekarza oraz jednokrotne spożycie alkoholu przy jednoczesnym zażyciu tabletek w celu uzyskania stanu euforii.

Rozpowszechnienie każdej ze zmiennych kluczowych w poszczególnych krajach zestawiono ze średnimi ze wszystkich krajów. Krajami, w których rozpowszechnienie większości z dziewięciu zmiennych osiągnęło wielkości średnie lub powyżej średniej są: Austria, Czechy, Dania (ograniczona porównywalność), Niemcy (siedem landów), Wyspa Man, Słowacja oraz Wielka Brytania. Krajami, których wyniki osiągnęły w większości poziom mniej więcej równy średniej lub od

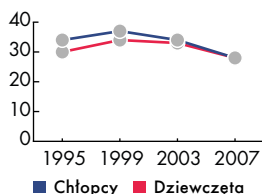
niej niższy, są: Armenia, Cypr, Grecja, Islandia, Portugalia i Rumunia. Do tej grupy można także zaliczyć Wyspy Owcze, pomimo że brakuje danych dotyczących rozpowszechnienia dwóch zmiennych kluczowych na tym terenie.

Dwa geograficznie odległe od siebie kraje - Armenia i Wyspa Man osiągnęły najbardziej skrajne wyniki dotyczące stosowania różnych substancji. Porównując wszystkie zmienne kluczowe, częstość, z jaką uczniowie z Armenii deklaruje doświadczenia opisane w zmiennych, jest dużo niższa od średniej, podczas gdy na Wyspie Man w przypadku siedmiu z dziewięciu zmiennych wyraźnie przekracza ona średnią. Przykładowo około dziesięciokrotnie więcej uczniów z Wyspy Man niż uczniów armeńskich zadeklarowało upicie się w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jednorazowe zażycie marihuany lub zażycie narkotyku innego niż marihuana.

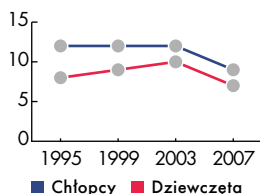
Pięć z grupy siedmiu krajów o wartościach przekraczających średnią to kraje graniczące ze sobą i położone prawie w centrum Europy. Pozostałe dwa – Wyspa Man i Wielka Brytania – graniczą ze sobą i leżą w stosunkowo niewielkiej odległości od pozostałych krajów o dużym rozpowszechnieniu zażywania substancji. W grupie krajów o niskim rozpowszechnieniu zażywania substancji według kluczowych zmiennych znalazło się sześć krajów (lub siedem, jeżeli uwzględnimy Wyspy Owcze); nie są one położone blisko siebie, wręcz przeciwnie, są od siebie znacznie oddalone i są rozsiane po całej Europie. Z wyjątkiem Rumunii, kraje o niskim rozpowszechnieniu zażywania substancji położone są na granicach kontynentu europejskiego.

W zależności od rozpatrywanych zmiennych, ogólne tendencje zażywania substancji we wszystkich krajach, biorąc pod uwagę dane zebrane we wszystkich czterech okresach zbierania danych, mają różny przebieg. W całym okresie widoczny jest spadek liczby przypadków palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni. W 1995 r. różnice wyników w zależności od płci wynosiły 4 punkty procentowe, jednakże w 2007 r. różnica ta całkowicie zanikła. Nastąpiło zahamowanie rosnącej w latach 1995–2003 tendencji zażywania nielegalnych narkotyków – głównie konopi indyjskich; wynik z 2007 r. jest o trzy punkty procentowe niższy niż z 2003 r. Bez zmian pozostają natomiast tendencje dotyczące spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jednorazowego zażycia bez zalecenia lekarza leków i środków uspokajających, jednorazowego spożycia alkoholu z jednoczesnym zażyciem tabletek oraz jednorazowego zażycia wziewnych środków odurzających. W stosunku do

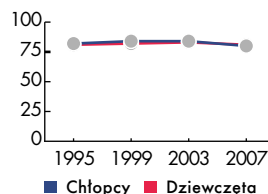
Wykres podsumowujący. Tendencje w pomiarach zażywania 16 substancji, według płci. Lata 1995–2007. Średni udział procentowy 17–20 krajów ukazujący liczbowo tendencje dla każdej zmiennej.



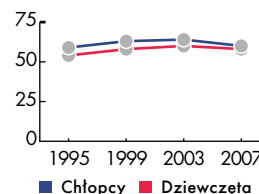
Palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



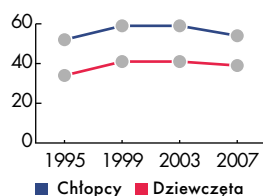
Codziennie palenie papierosów w wieku 13 lat lub młodszym, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



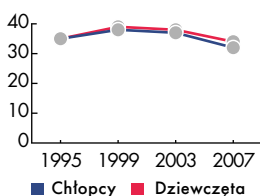
Spożywanie napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 19 krajów.



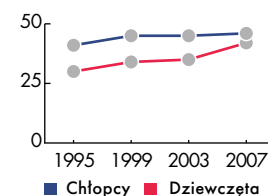
Spożywanie napojów alkoholowych w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 19 krajów.



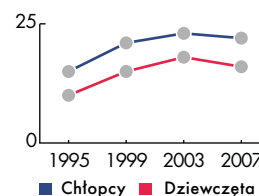
Spożywanie piwa w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



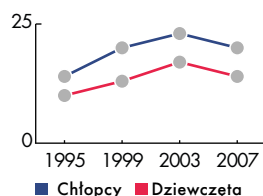
Spożywanie wina w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



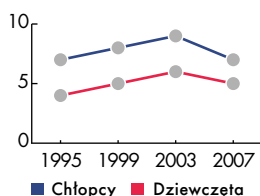
Deklarowane spożycie pięciu lub większej liczby drinków przy jednej okazji w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 17 krajów.



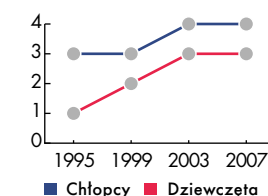
Co najmniej jednokrotne zażycie nielegalnego narkotyku, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



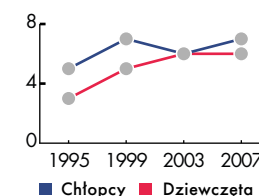
Co najmniej jednokrotne zażycie marihuany lub haszyszu, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



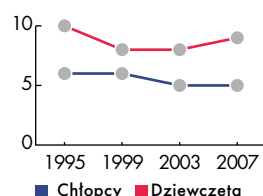
Zażywanie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 19 krajów.



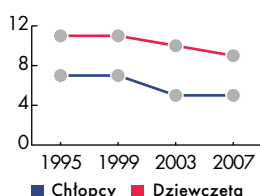
Zażywanie konopi indyjskich w wieku 13 lat i młodszym, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 19 krajów.



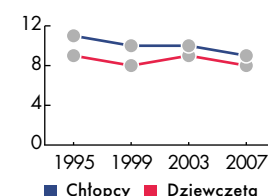
Co najmniej jednokrotne zażycie nielegalnego narkotyku innego niż marihuana lub haszysz, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



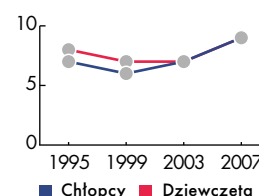
Co najmniej jednokrotne zażycie środków uspokajających przepisanych przez lekarza, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 20 krajów.



Co najmniej jednokrotne łączenie alkoholu z tabletkami, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 17 krajów.



Co najmniej jednokrotne stosowanie wziewnych środków odurzających, według płci. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 18 krajów.



Abstynencja przez całe życie jeżeli chodzi o tytoń, alkohol, wziewne środki odurzające, środki uspokajające i nielegalne narkotyki. Lata 1995–2007. Dane procentowe. Średnie dla 17 krajów.

nielegalnych narkotyków lub innych wspomnianych substancji nie zaobserwowano zmian w różnicach między wynikami dla poszczególnych pci.

W latach 1995-2007 można jednak dostrzec tendencję wzrostową dotyczącą sporadycznego intensywnego spożycia alkoholu (wzrost o 9 punktów procentowych), którą można uzasadnić rosnącymi wskaźnikami rozpowszechnienia wśród dziewcząt w szeregu krajów.

Większość wyników dotyczących zażywania różnych substancji, z wyjątkiem sporadycznego intensywnego spożycia alkoholu, wskazuje w ostatnim czasie (lata 2003-2007) na tendencję ogółem stabilną lub lekko spadkową.

Stąd ogólne wrażenie, że pod względem zażywania różnych substancji przez uczniów z badania ESPAD w krajach, w których dostępne są takie dane, następują długoterminowe zmiany na lepsze, z wyjątkiem sporadycznego intensywnego spożycia alkoholu, który to wskaźnik wykazuje wzrost w całym tym okresie.

Tendencje występujące w poszczególnych krajach mogą jednak różnić się od ogólnego wrażenia. W świetle ostatnich zmian, uczniowie w Belgii (Flandrii), Islandii, Irlandii, Szwajcarii oraz Wielkiej Brytanii deklarują często w przypadku niektórych zmiennych niższe poziomy zażywania różnych substancji. Krajami, w których niedawno nastąpił wzrost, są Łotwa i Słowacja. Bardziej złożony rozwój sytuacji zaobserwować można we Francji, Portugalii i Słowenii, gdzie następuje wzrost tendencji w zakresie zmiennych dotyczących alkoholu z jednoczesnymi spadkami tendencji w zażywaniu innych substancji, np. nielegalnych narkotyków.

Na Litwie i w Rosji (Moskwie) ma miejsce sytuacja odwrotna – następuje spadek liczby przypadków spożycia alkoholu i palenia papierosów, a jednocześnie wzrasta liczba przypadków zażywania nielegalnych narkotyków.

Należy wspomnieć także o pewnych długoterminowych tendencjach istniejących w poszczególnych krajach. Przykładowo, Wielka Brytania jest krajem, w którym w przypadku wszystkich czterech badań nie zaobserwowano żadnych tendencji wzrostowych. Porównując większość zmiennych, zauważyć można, że w przypadku uczniów brytyjskich pojawiają się tendencje spadkowe lub, w najgorszym razie, stabilizacja sytuacji. Innymi przykładami krajów, w których ogólna sytuacja utrzymuje się na stałym poziomie, a w odniesieniu do wielu zmiennych widoczna jest nawet w całym okresie tendencja spadkowa, są Finlandia, Islandia, Irlandia i Szwecja.

Krajami, w których obserwuje się raczej rosnące niż malejące tendencje są Czechy i Słowacja. Do pewnego

stopnia sytuacja taka ma także miejsce w Estonii i na Litwie, pomimo że liczby pochodzące z ostatniego okresu zbierania danych w 2007 r. wskazują niekiedy na stabilizację sytuacji (ale nie na powrót do niższych poziomów obserwowanych w latach 90.). Kraje, w których widoczny jest długoterminowy spadek liczby przypadków zażywania różnych substancji, są w wielu wypadkach położone w Europie Zachodniej, natomiast kraje wykazujące tendencje wzrostowe – w Europie Wschodniej. Prawdopodobność ta jest szczególnie widoczna w odniesieniu do wzrostów odnotowanych w latach 2003-2007.

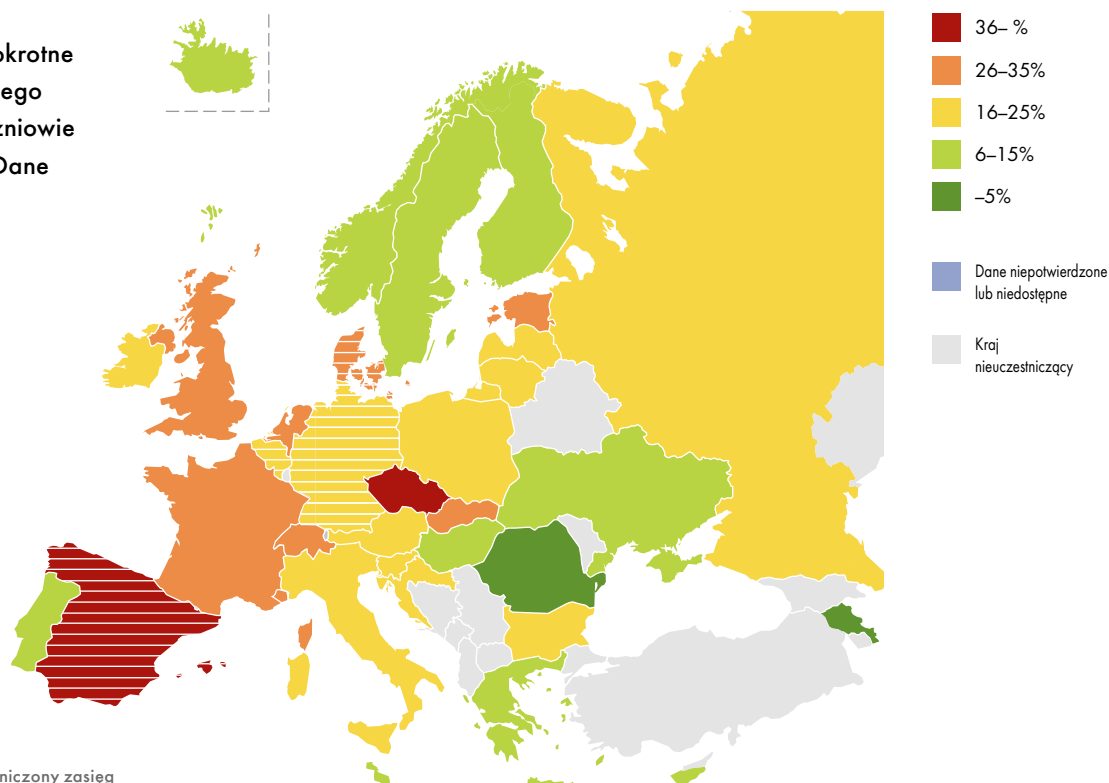
Podsumowując, przebieg tendencji w okresie 12 lat funkcjonowania projektu ESPAD wskazuje na spadek liczby przypadków palenia papierosów w większości krajów. W odniesieniu do spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni nie zaobserwowano znaczących zmian. Z drugiej strony, w całym okresie widoczny jest niewielki, ale stały wzrost liczby sporadycznego intensywnego spożycia alkoholu. Jeżeli chodzi o zażywanie nielegalnych narkotyków, nadal przeważa zażywanie konopi indyjskich. W czterech z sześciu krajów, w których występowało największe rozpowszechnienie zażywania konopi indyjskich w 2003 r., odnotowano spadek w 2007 r. Co więcej, w żadnym z krajów nie zaobserwowano wzrostu zażycia konopi indyjskich w ostatnim czasie (w ciągu ostatnich 30 dni). Ogólne wydaje się, że pod względem zażywania nielegalnych narkotyków tendencja wzrostowa obecna w latach 1995-2003 uległa zahamowaniu, przy czym wyniki za 2007 r. są nieco niższe niż za 2003 r.

Czwarta akcja zbierania danych w 2007 r. dostarczyła wielu nowych, istotnych informacji na temat zmian w zażywaniu substancji przez uczniów. Im więcej podobnych akcji zbierania danych będzie organizowanych w przyszłości, tym dokładniej będzie można określić istniejące tendencje. Już teraz z niecierpliwością czekamy na następne badanie, by sprawdzić, czy zmiana tendencji w zażywaniu nielegalnych narkotyków oraz spadek liczby przypadków palenia tytoniu utrzymają się oraz czy coraz częstsze będą przypadki sporadycznego intensywnego spożycia alkoholu. Następna akcja zbierania danych zapowiada się interesująco nie tylko z tego względu, ale także ze względu na to, że będzie to pierwsze badanie sprawdzające w nowych krajach (Armenii i Monako) oraz w pięciu nowych krajach, które uczestniczyły w dodatkowych gromadzeniu danych w 2008 r. Mamy nadzieję, że w następnym badaniu do grupy ponad 40 krajów, które biorą udział w projekcie ESPAD, dołączą kolejne kraje europejskie.

Wykresy dotyczące głównych narkotyków

Wykres 1a

Co najmniej jednokrotne
zażycie nielegalnego
narkotyku ^(a). Uczniowie
ogółem. 2007 r. Dane
procentowe.

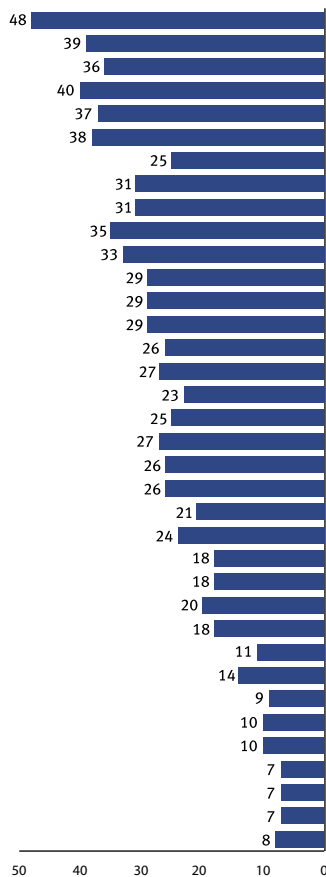


⁽¹⁾ Belgia i Niemcy: ograniczony zasięg geograficzny.

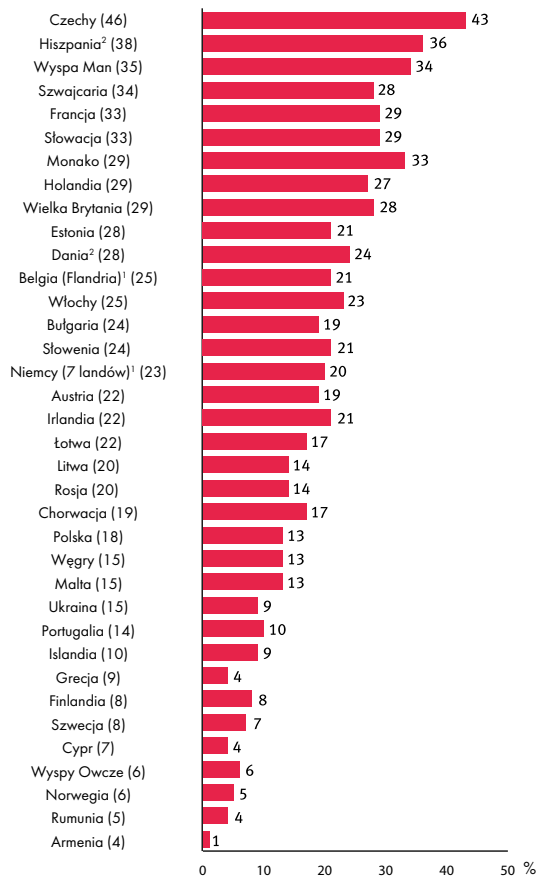
⁽²⁾ Dania i Hiszpania: ograniczona porównywalność.

^(a) „Nielegalny narkotyk” obejmuje ecstasy, amfetaminy, LSD lub inne halucynogeny, crack, kokainę i heroinę.

Chłopcy



Dziewczęta

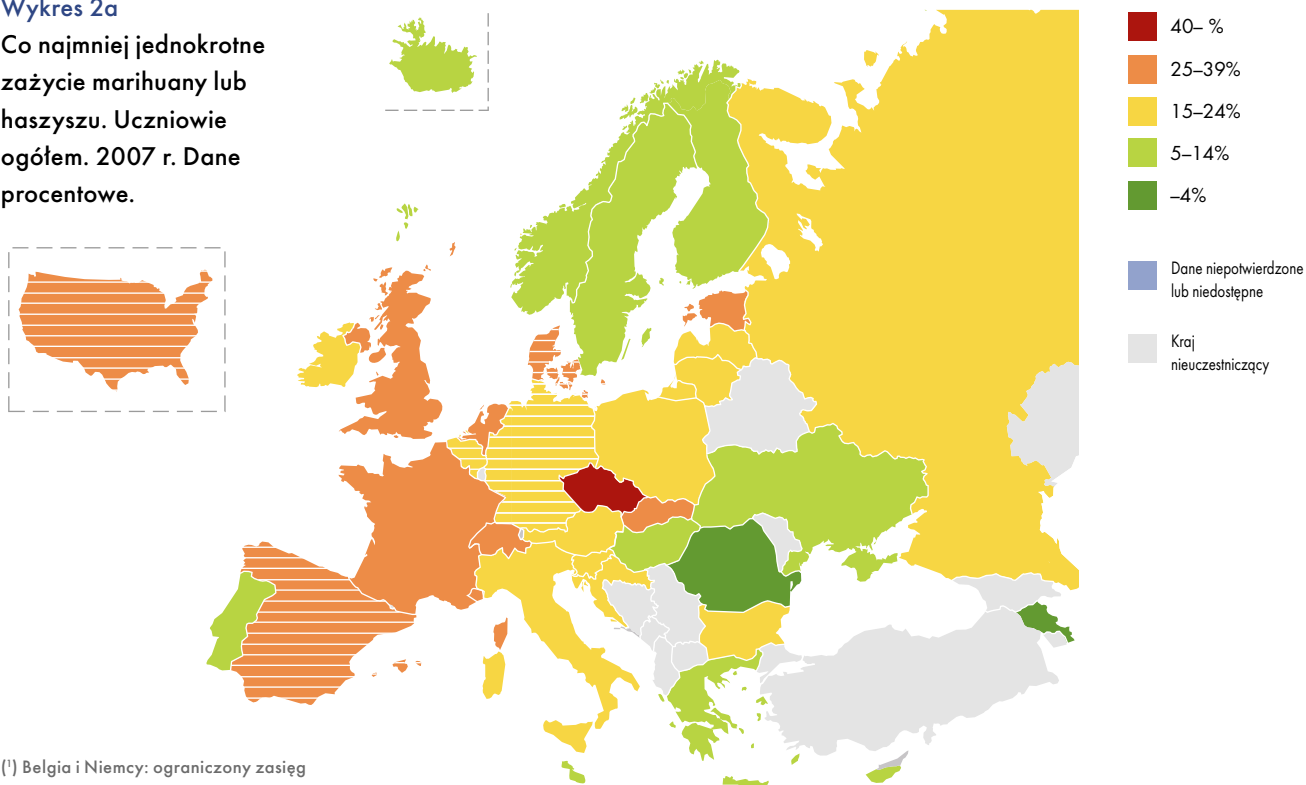


Wykres 1b

Co najmniej jednokrotne zażycie
nielegalnego narkotyku ^(a),
według płci. 2007 r. Dane
procentowe.

Wykres 2a

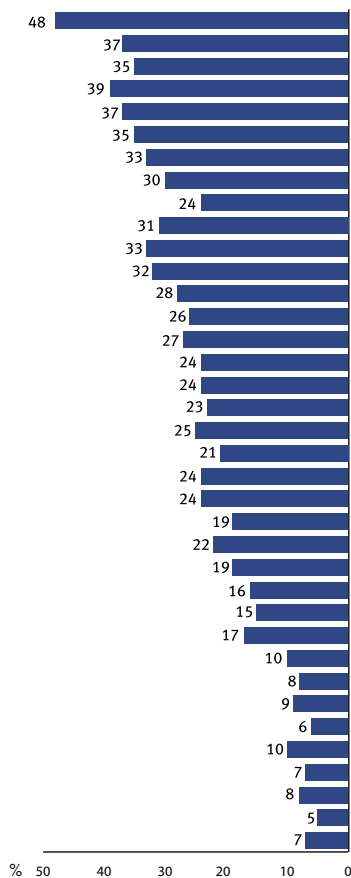
Co najmniej jednokrotne
zażycie marihuany lub
haszyszu. Uczniowie
ogółem. 2007 r. Dane
procentowe.



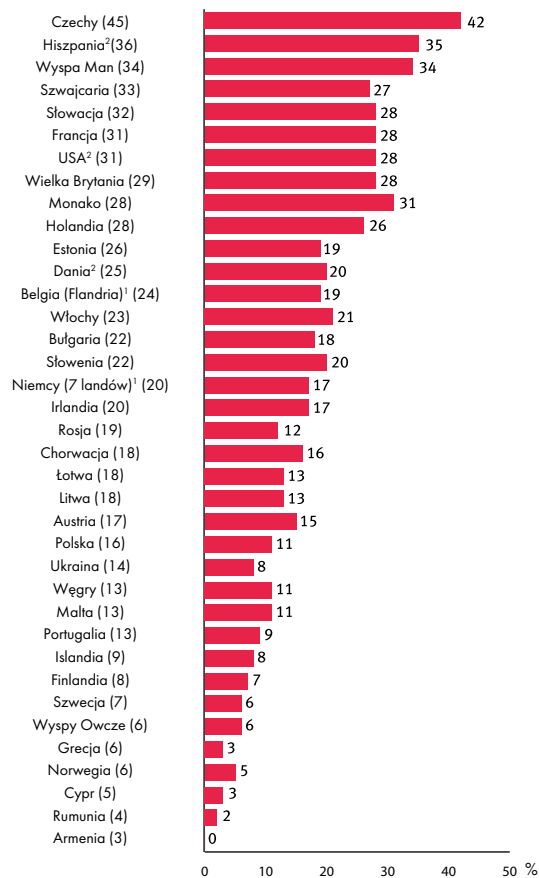
(¹) Belgia i Niemcy: ograniczony zasięg geograficzny.

(²) Dania, Hiszpania i USA: ograniczona porównywalność.

Chłopcy



Dziewczęta

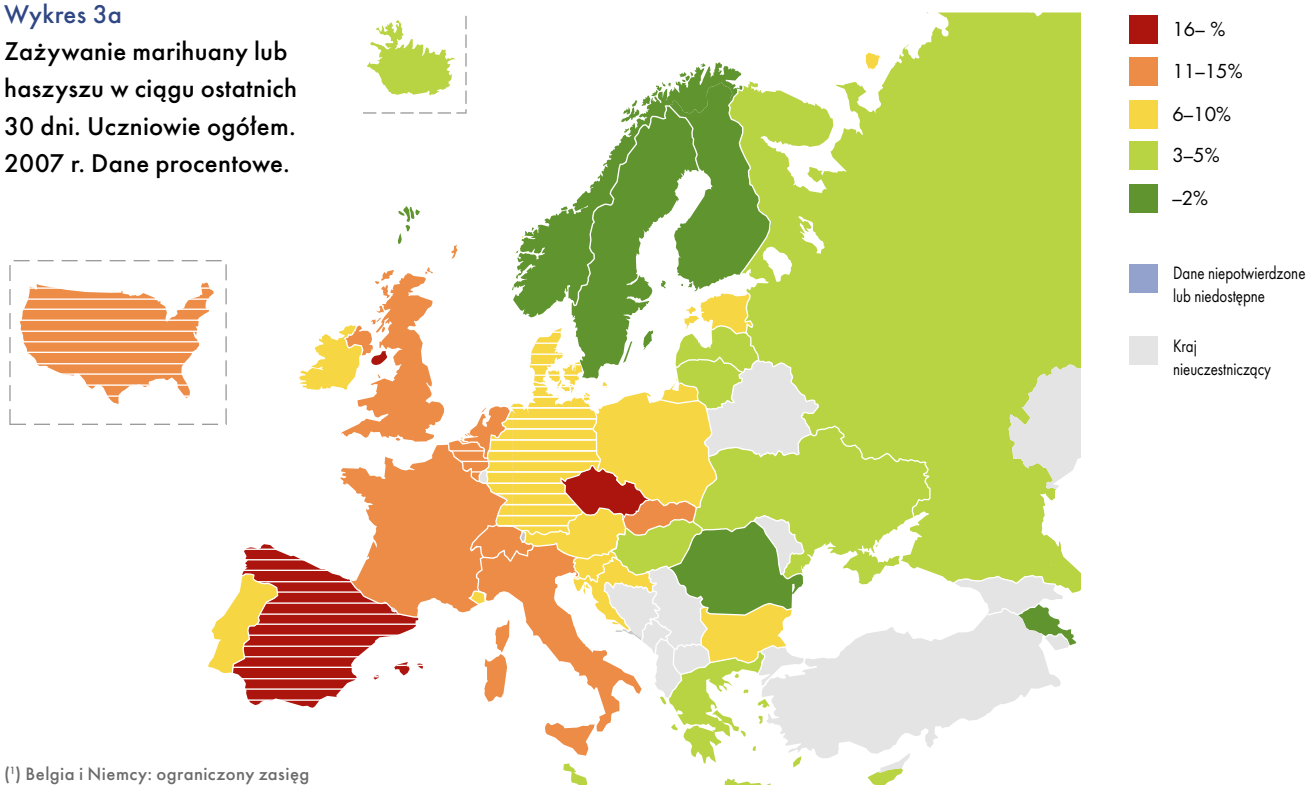


Wykres 2b

Co najmniej jednokrotne
zażycie marihuany lub
haszyszu, według płci. 2007 r.
Dane procentowe.

Wykres 3a

Zażywanie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni. Uczniowie ogółem. 2007 r. Dane procentowe.

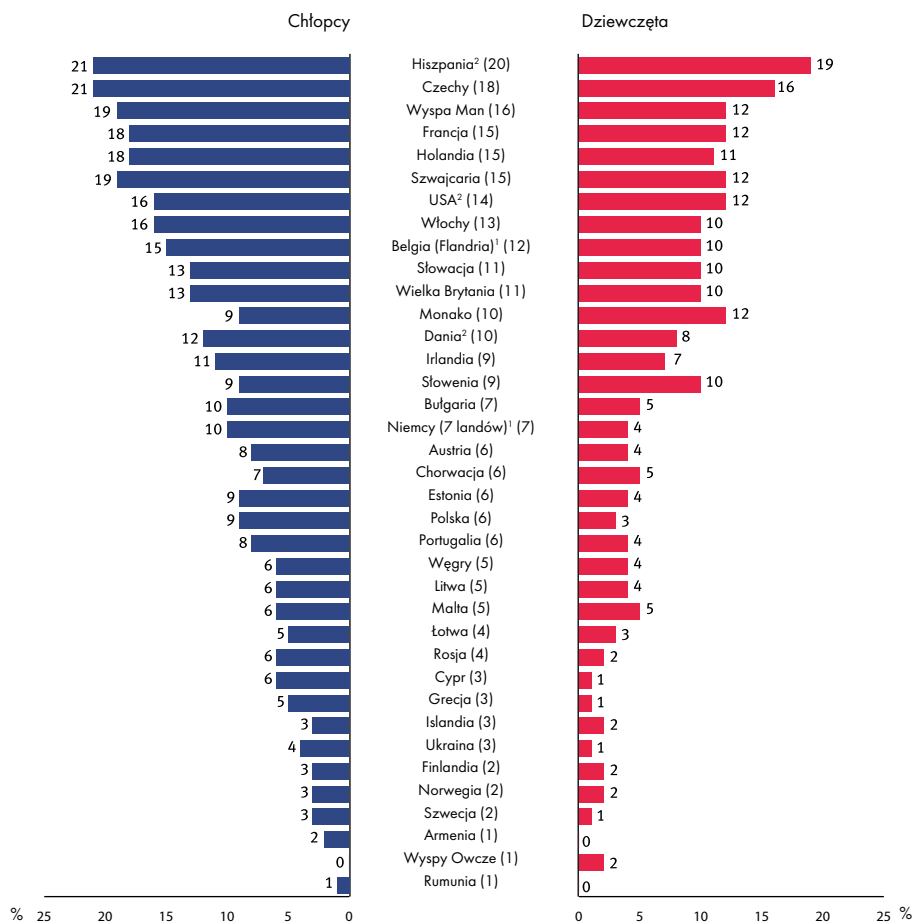


(¹) Belgia i Niemcy: ograniczony zasięg geograficzny.

(²) Dania, Hiszpania i USA: ograniczona porównywalność.

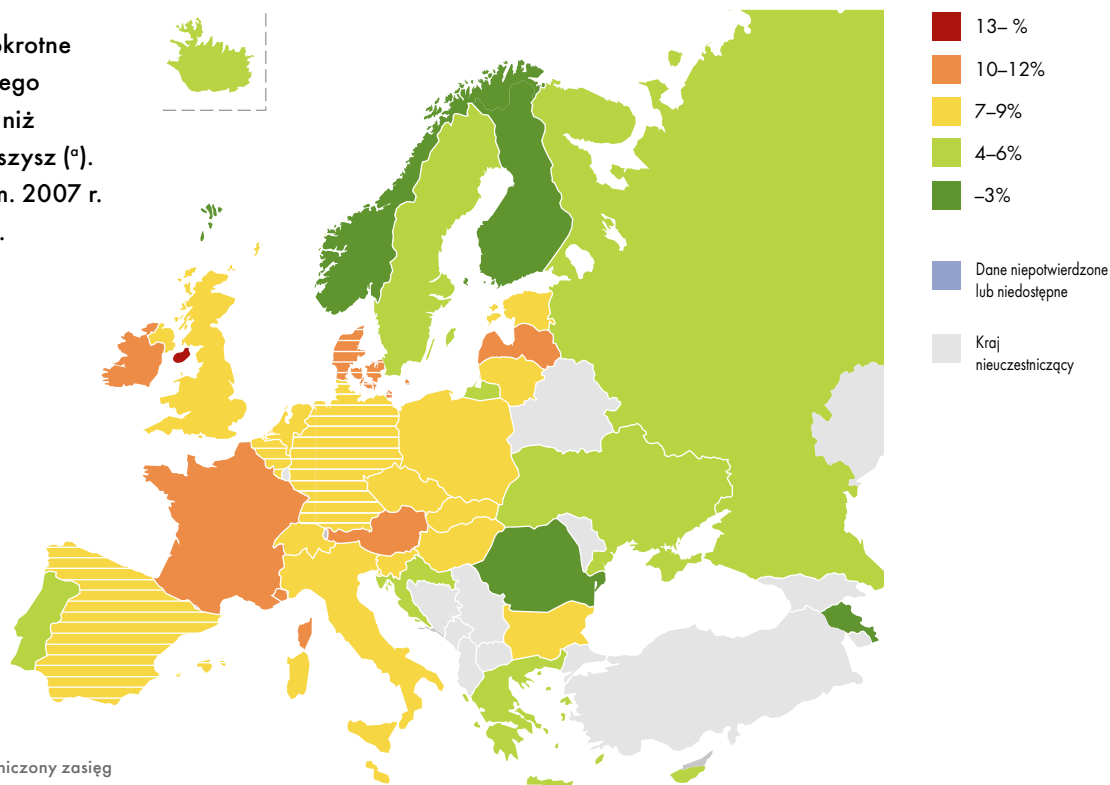
Wykres 3b

Zażywanie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni, według płci. 2007 r. Dane procentowe.



Wykres 4a

Co najmniej jednokrotne
zażycie nielegalnego
narkotyku innego niż
marihuana lub haszysz ^(a).
Uczniowie ogółem. 2007 r.
Dane procentowe.



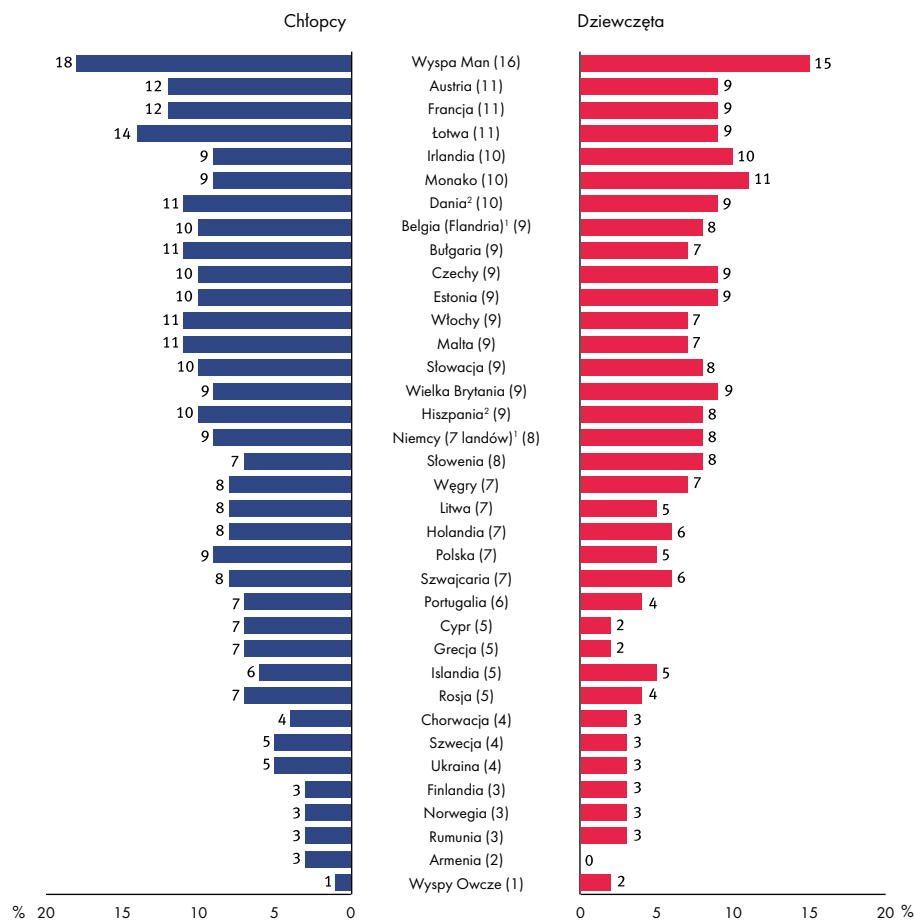
(¹) Belgia i Niemcy: ograniczony zasięg geograficzny.

(²) Dania i Hiszpania: ograniczona porównywalność.

(^a) „Nielegalny narkotyk, z wyjątkiem konopi indyjskich, obejmuje ecstasy, amfetaminy, LSD lub inne halucynogeny, crack, kokainę i heroinę.

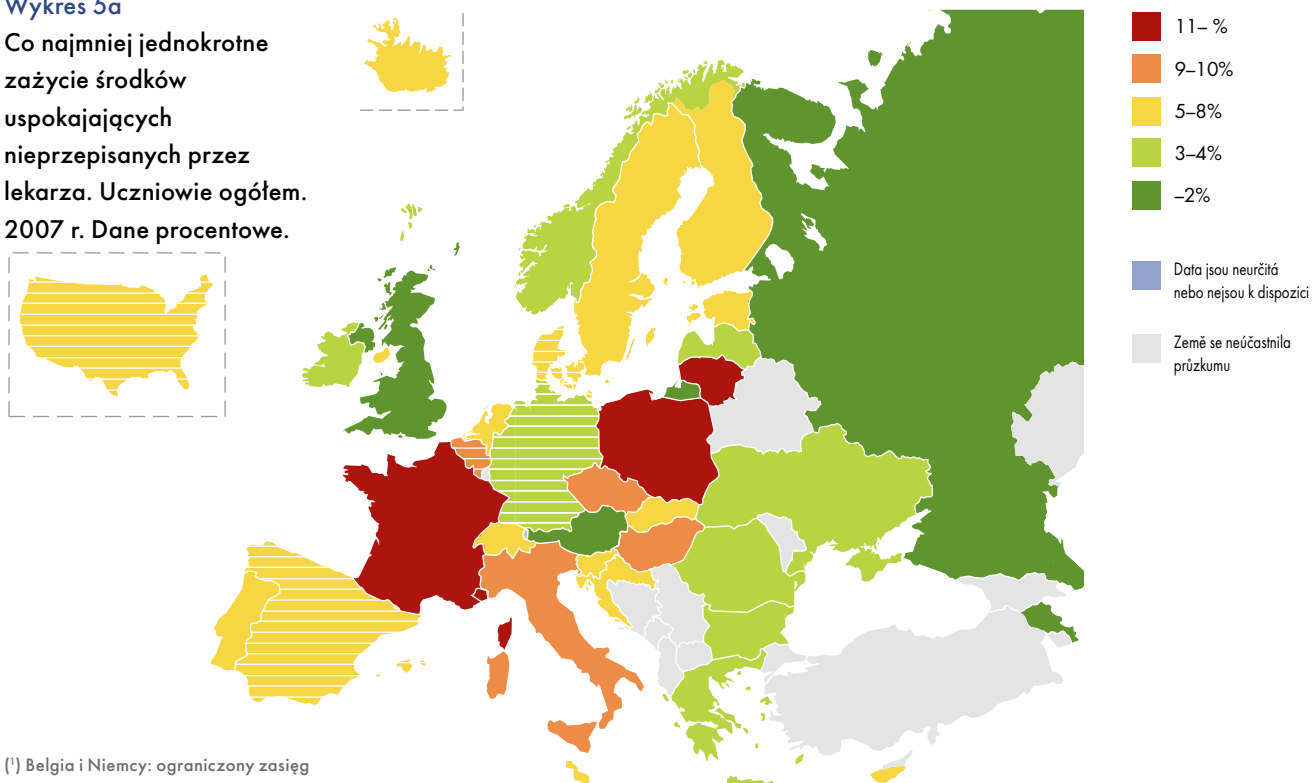
Wykres 4b

Co najmniej jednokrotne
zażycie nielegalnego
narkotyku innego niż
marihuana lub haszysz ^(a),
według płci. 2007 r. Dane
procentowe.



Wykres 5a

Co najmniej jednokrotne
zażycie środków
uspokajających
nieprzepisanych przez
lekarza. Uczniowie ogółem.
2007 r. Dane procentowe.

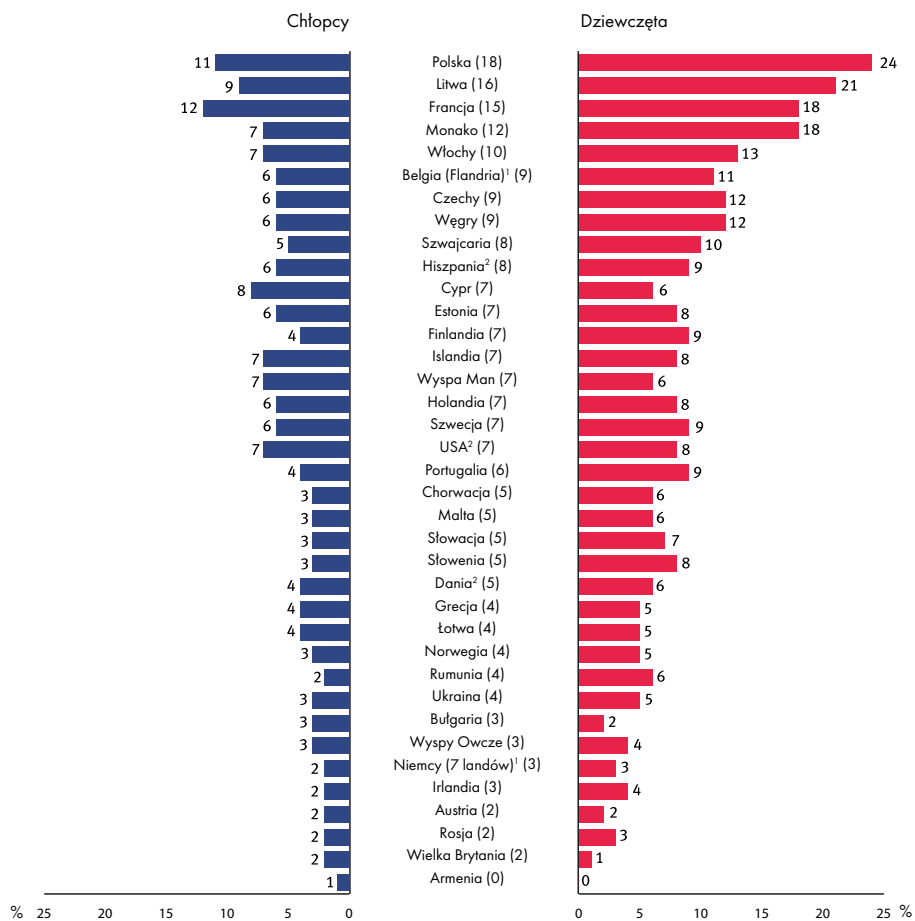


(¹) Belgie i Niemcy: ograniczony zasięg
geograficzny.

(²) Dania, Hiszpania i USA: ograniczona
porównywalność.

Wykres 5b

Co najmniej jednokrotne
zażycie środków
uspokajających
nieprzepisanych przez
lekarza, według płci. 2007 r.
Dane procentowe.



Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

Streszczenie — Sprawozdanie ESPAD z 2007 r.

Luksemburg: Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich

2009 — 18 str. — 21 x 29,7 cm

ISBN 978-92-9168-368-0

Kilka słów o EMCDDA i ESPAD

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) jest jedną ze zdecentralizowanych agencji Unii Europejskiej. Centrum, ustanowione w 1993 r. i mające siedzibę w Lizbonie, jest głównym źródłem obszernych informacji na temat narkotyków i narkomanii w Europie.

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

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

ESPAD powstał w 1993 r. z inicjatywy szwedzkiej rady ds. informacji o alkoholu i innych narkotykach (CAN), przy wsparciu grupy Pompidou działającej przy Radzie Europy. W 1995 r. po raz pierwszy przeprowadzono eksperyment gromadzenia danych w 26 państwach. Sprawozdanie ESPAD z 2007 r. przedstawia wyniki czwartego z kolei przedsięwzięcia w tym zakresie, przeprowadzonego w 35 państwach w 2007 r.

Niniejsze wielojęzyczne streszczenie jest owocem współpracy EMCDDA i ESPAD. Nasze wspólne cele obejmują poszerzenie dostępu do informacji i wiedzy na temat spożywania alkoholu i zażywania narkotyków wśród uczniów, które ujęte zostały w projekcie ESPAD, oraz poprawę dostępności, jakości i porównywalności danych z ankiet szkolnych.



Urząd Publikacji
Publications.europa.eu

ISBN 978-92-9168-368-0



9 789291 683680