

**Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
w Warszawie**



**Raport:
Monitorowanie problemów narkotykowych
w województwie mazowieckim
2011**

Warszawa 2011
Ekspert Wojewódzki ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii

SPIS TRECI

I. Wprowadzenie	3
II. Opis sytuacji, epidemiologia, charakterystyka zjawiska narkomanii na terenie województwa	6
II-1. U ywanie substancji psychoaktywnych przez młdzie (ESPAD)	7
II-2. U ywanie substancji psychoaktywnych przez dorosłych (GPS)	12
II-3. Narkomania: problemowe u ywanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne	15
II-4. Choroby zakaźne związane z narkotykami	18
II-5. Zgony z powodu narkotyków	20
II-6. Postawy wobec narkotyków i narkomanii	22
II-6.1. Ocena ważności problemów społecznych	22
II-6.2. Przekonania oraz postawy wobec u ywania substancji psychoaktywnych	24
II-6.3. Wiedza na temat substancji psychoaktywnych	26
II-7. Dostępność narkotyków	27
II-7.1. Dostępność substancji psychoaktywnych wśród młodzieży	27
II-7.2. Dostępność substancji psychoaktywnych wśród dorosłych	32
III. Opis i ocena posiadanych zasobów oraz podejmowanych działań w województwie	34
III-1. Ograniczenie popytu	
III-1.1. Działania profilaktyczne na terenie Mazowsza ó zaangażowanie samorządu terytorialnego	34
III-1.2. Leczenie, rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna	42
III-2. Ograniczenie podaży	
III-2.1. Przestępczość narkotykowa	44
III-2.2. Skazani z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	48
IV. Wnioski i rekomendacje	50
V. Streszczenie	54
Bibliografia	59

I. WPROWADZENIE

Raport z monitorowania problemów narkotykowych za 2011 rok w województwie mazowieckim został sporządzony w oparciu o dane otrzymane z Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii składane przez gminy województwa mazowieckiego za pośrednictwem Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej do KBPN, dane z Policji, GUS i inne.

Województwo mazowieckie jest największym województwem w Polsce o jego powierzchnia 35 598 km² stanowi ok. 11,4% powierzchni kraju. Administracyjnie dzieli się na 42 powiaty, w tym 37 powiatów ziemskich i 5 miast na prawach powiatu (Ostrołęka, Płock, Radom, Siedlce). Powiaty dzielą się na 314 gmin o 35 miejskich, 50 miejsko-wiejskich i 229 wiejskich. Centrum województwa stanowi miasto Warszawa, a inne duże miasta, to były wojewódzkie: Radom, Płock, Siedlce, Ostrołęka, Ciechanów.

Na Mazowszu mieszkało w 2011 r. 5 268 700 osób (13,7% ludności Polski), w tym 2 522 100 mężczyzn i 2 746 500 kobiet, z czego jedna trzecia ludności zamieszkuje Warszawę. 64,5% mieszkańców województwa stanowi ludność miejska. Województwo mazowieckie to największy rynek pracy o ponad 2 mln zatrudnionych. Silną stroną województwa jest dobrze rozwinięty system szkolnictwa wyższego. W regionie funkcjonuje ponad 100 szkół wyższych. Zróżnicowane przestrzennie walory środowiska naturalnego stwarzają podstawy do rozwoju rolnictwa oraz turystycznego wykorzystania znacznych obszarów województwa. Historia regionu pozostawiła ślad w postaci bogatego i różnorodnego dziedzictwa kulturowego. Województwo mazowieckie, pomimo iż cechuje się korzystnymi wskaźnikami rozwoju, boryka się z poważnym problemem różnic międzyregionalnych, które są największe wśród polskich regionów. Obszary położone peryferyjnie, w szczególności przy wschodniej granicy województwa, wykazują się poziomem rozwoju zbliżonym do tzw. ścian wschodniej. Zachodnia część regionu jest bardziej zindustrializowana, położone są w niej największe ośrodki miejskie. Odmienny rolniczy charakter ma część wschodnia i jest w mniejszym stopniu atrakcyjna dla inwestorów.

Czynniki, które mogą wpłynąć na zakres problemów społecznych, występujących w województwie mazowieckim to duża potencjał demograficzny i społeczny regionu, wysoka ludność zamieszkująca w miastach, znaczny rynek pracy wpływający na migracje zarobkowe, oferta atrakcji turystycznych i kulturalnych związana z migracją turystyczną, znaczne zaplecze akademickie.

Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., wykazały, że w dniu 31 marca 2011 r. ludność Polski liczyła 38 511,8 tys. osób zaliczanych do kategorii ludności faktycznej. Od ostatniego spisu powszechnego, tj. od dnia 20 maja 2002 r. liczba ludności kraju zwiększyła się o 282 tys. osób, tj. o 0,7%. Jednocześnie odnotowano spadek liczby ludności w miastach o 204 tys. osób, natomiast istotnie o 486 tys. osób zwiększyła się liczba mieszkańców wsi.

W 2011 roku ludność miejska stanowiła 60,8% ogólnej ludności (w 2002 r. udział wynosił 61,8%), ludność wiejska 39,2% (w 2002 r. o 38,2%). Zwiększenie liczby ludności wiejskiej na niekorzyść miast w dużej mierze było spowodowane rozwojem osiedli podmiejskich (najczęściej skupionych wokół dużych miast), które zostały zasilone ludnością, byłymi mieszkańcami miast.

Stopa bezrobocia w grudniu 2011 r. wynosiła w województwie mazowieckim 9,9% (przy średniej dla kraju 12,5%), co stanowi ogólną liczbę bezrobotnych: 246.739 osób.

Na Mazowszu występuje duże terytorialne zróżnicowanie stopy bezrobocia. Najwyższy stop bezrobocia odnotowano w powiatach: szydłowieckim o 37,2%, radomskim o 29,9% oraz przysuskim - 26,6%. Najniższy stop bezrobocia wyróżniają: m. st. Warszawa o 3,8% oraz powiaty: warszawski zachodni o 6,6%, grodziski i pruszkowski o po 7,0% oraz piaseczyński o 7,3%.

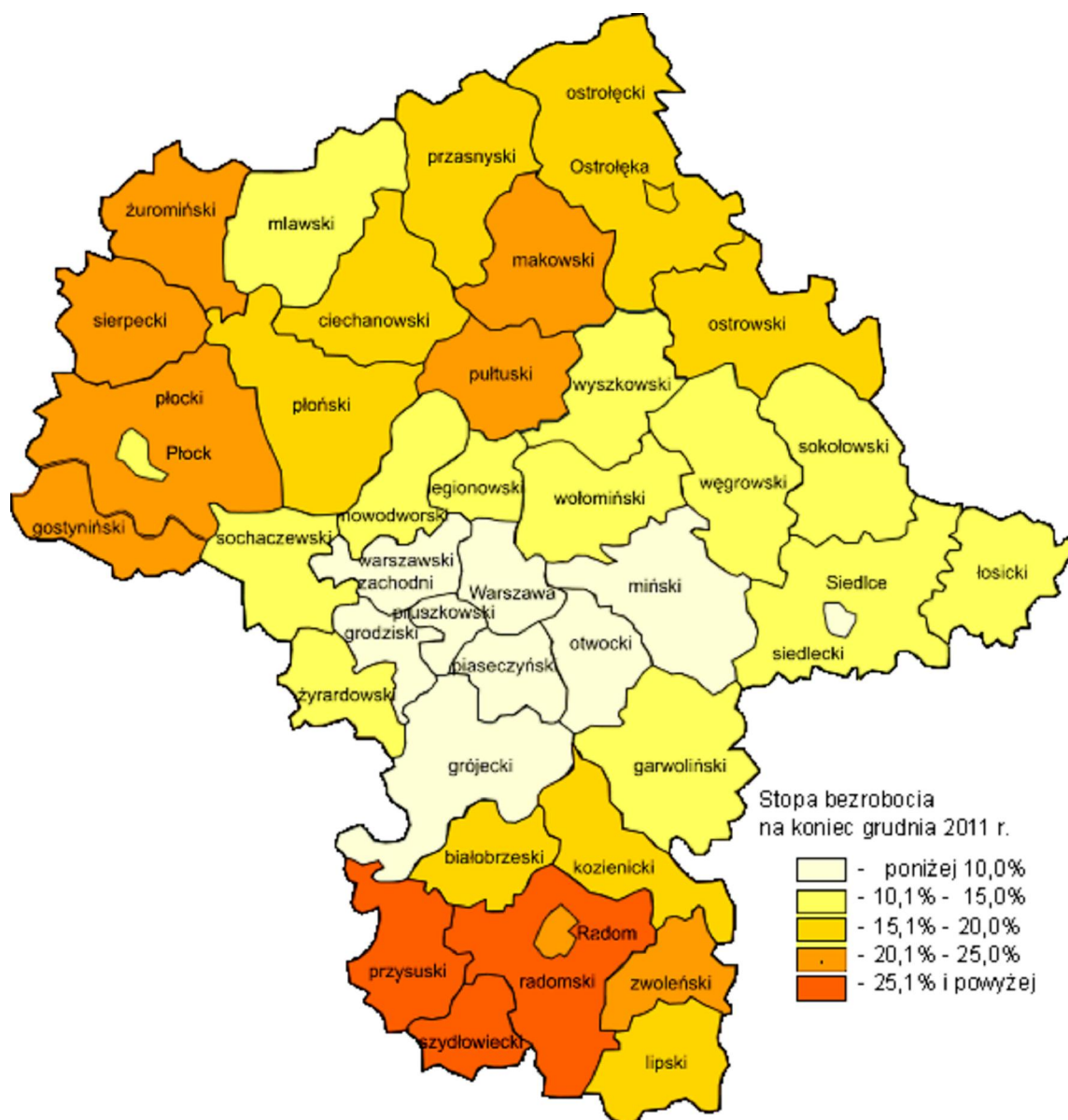
Przewagą wśród ogólnej bezrobotnych stanowią osoby nie posiadające prawa do zasiłku (83,9%), mieszkańcy miast (55,8%), bez wykształcenia średniego (53,4%), długotrwale bezrobotnych (52,2%) oraz mężczyźni (50,5%).

W odniesieniu do grudnia 2010 roku liczba bezrobotnych na Mazowszu wzrosła o 8.398 osób (o 3,5%) o najwięcej w m. st. Warszawa o 2.973 osoby (o 7,7%).

Bezrobocie wzrosło w 33 powiatach województwa, największy procentowy wzrost odnotowano w powiatach: makowskim o 22,0% (o 842 osoby), legionowskim o 18,4% (o 599 osób) oraz warszawskim zachodnim o 14,0% (o 381 osób).

Spadek bezrobocia odnotowano w 9 powiatach. Największy w mieście Radom o 6,6% (o 1.422 osoby) oraz powiatach: mławskim - o 5,9% (o 247 osób), w grodzkim - o 5,8% (o 224 osoby) i wyszkowskim - o 5,4% (o 248 osób).

Biorąc pod uwagę obszary województwa: wzrost bezrobocia odnotowano w 5 obszarach, największy procentowy w obszarze ostrołęckim o 7,6% (o 1.609 osób), spadek bezrobocia wystąpił jedynie w obszarze radomskim o 2,3% (o 1.389 osób).



ród: <http://obserwatorium.mazowsze.pl>

II. OPIS SYTUACJI, EPIDEMIOLOGIA, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII NA TERENIE WOJEWÓDZTWA

II-1. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież (wyniki badania ESPAD z 2011 roku)¹

Wstęp

Wiosną 2011 roku Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej przystąpiło kolejny raz do ogólnopolskiego programu badań szkolnych ESPAD na obszarze województwa mazowieckiego. Badanie zrealizowano na próbie reprezentatywnej uczniów trzecich klas gimnazjów (wiek: 15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) województwa mazowieckiego. Wyniki badań ESPAD 2011 omówiono w Raporcie za 2010 rok, który był opracowywany w 2011 roku. W niniejszym raporcie przytacza się również te dane, by czytelnik nie musiał odsyłać do innych źródeł.

Badanie ESPAD - Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na temat Używania Alkoholu i Innych Narkotyków ma na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Podstawowymi zagadnieniami badawczymi były pytania o liczbę młodych ludzi, którzy mieli doświadczenia z tego typu substancjami oraz o stopień nasilenia tych doświadczeń. Celem badania była również próba identyfikacji i pomiaru czynników wpływających na rozmiary zjawiska, zarówno po stronie popytu, jak i podaży. W badaniu poruszono zatem takie kwestie, jak dostępność substancji psychoaktywnych, zarówno w wymiarze fizycznym jak i 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 całej populacji. Zakończono objęcie badaniem dwóch prób ó uczniów klas trzecich gimnazjów o wielkości ok. 900 uczniów i uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych także o wielkości ok. 900 uczniów. Badaniu poddano po 45 klas szkolnych z obu poziomów metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankierów rekrutowanych spoza systemu oświaty i wychowania. Ankieterami byli przede wszystkim ludzie młodzi, głównie studenci, a także naukowcy mający kontakt z młodzieżą szkolną.

¹ Materiał pochodzi z raportu wykonanego na zlecenie MCPS: Sieroszewski, J. (2011) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną - raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie mazowieckim w 2011, Badania ESPAD r. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.*

Używanie substancji psychoaktywnych (Raport 2010)

Na szeroką grupę innych niż alkohol i tytoń substancji psychoaktywnych składają się 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.

Kwestie eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi innymi niż alkohol i tytoń badane były poprzez pytania o doświadczenia z każdym z nich zebrane w czasie całego życia. Respondentom przedstawiono w ankiecie list środków z prośbą o zaznaczenie tych, które kiedykolwiek używali. Jak widać w tabeli II-1.1. na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, a następnie leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza - zarówno w grupie gimnazjalistów, jak i uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W młodszej grupie na kolejnym miejscu są substancje wziewne, a następnie LSD. Wśród starszych uczniów na trzecim miejscu jest amfetamina, a następnie substancje wziewne. W grupie gimnazjalistów dwuprocentowe rozpowszechnienie przekraczają jeszcze: amfetamina, kokaina, heroina, ecstasy, w starszej grupie zaś: kokaina, LSD, ecstasy i sterydy anaboliczne.

Tabela II-1.1. Używanie poszczególnych substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń chociaż raz w życiu (odsetki badanych)

	Uczniowie w wieku 15-16 lat		Uczniowie w wieku 17-18 lat	
	2000	2011	2000	2011
Leki uspokajające lub nasenne	15,5	13,8	21,3	19,6
Konopie	15,8	20,5	30,9	37,5
Substancje wziewne	8,7	7,1	6,7	7,0
Amfetamina	6,6	2,3	12,5	9,0
LSD	3,5	2,9	5,7	4,6
Crack	1,4	1,9	1,4	1,6
Kokaina	2,2	2,7	2,5	5,5
Heroina	4,7	2,1	5,6	1,5
Ecstasy	3,5	2,4	6,1	6,0
Sterydy anaboliczne	2,5	1,9	4,9	2,8

Relevin	0,4	1,6	0,3	0,6
šPolska heroinaö	1,6	1,5	1,1	1,5

ródö: Sierosławski. J. (2011)

Przy substancjach bardziej rozpowszechnionych nasilenie do wiadcze z nimi byö wy sze w starszej grupie, z wyj tkiem substancji wziewnych jednakowo cz sto spotykanych w mödszej i starszej grupie. Porównuj c powy sze wyniki z rezultatami uzyskanymi w badaniach z 2000 r. odnotowa mo na brak wi kszych ró nic w grupie gimnazjalistów poza wzrostem rozpowszechnienia do wiadcze z przetworami konopi i spadkiem ó z amfetamin i lekami. W starszej grupie tak e znacznie wzrosö odsetki eksperymentuj cych z marihuan i haszyszem oraz spadö ó z amfetamin . Ponadto widoczny jest niewielki wzrost odsetków badanych, którzy podejmowali próby u ywania kokainy.

W badaniach z 2000 r. stwierdzono wy sze rozpowszechnienie wszystkich substancji w ród chöpców, z wyj tkiem leków uspokajaj cych i nasennych, które okazaö si bardziej powszechne w ród dziewcz t. Analiza zmian w rozpowszechnieniu u ywania substancji w ród chöpców i dziewcz t osobno w obu kohortach wiekowych w 2000 i 2011 r. wskazuje na znaczne ró nice w przypadku przetworów konopi. W mödszej kohorcie wzrost odsetka dziewcz t potwierdzaj cych do wiadczenia z tymi substancjami byöznacznie silniejszy ni wzrost analogicznego odsetka u chöpców. W starszej kohorcie obserwujemy doködnie przeciwn prawidöwo ó odsetek eksperymentuj cych z przetworami konopi wzrosö silniej w ród chöpców ni w ród dziewcz t.

Za wska nik aktualnego u ywania substancji przyjmuje si zwykle u ywanie substancji w czasie ostatnich 12 miesi cy przed badaniem. W zakresie tego wska nika zbierane byö dane o przetworach konopi, substancjach wziewnych i ecstasy.

Dane zawarte w tabeli II-1.2 pokazuj , e przetworów konopi u ywaö w czasie ostatnich 12 miesi cy przed badaniem 17,7 % uczniów z mödszej grupy i 29,5 % - ze starszej. Substancje wziewne aktualnie u ywaö 3,4% gimnazjalistów i 2,4% uczniów ze szkóö ponadgimnazjalnych, za ecstasy 2,0 % uczniów z pierwszej grupy i 3,1 % - z drugiej.

Tabela II-1.2. U ywanie poszczególnych substancji psychoaktywnych innych ni alkohol i tyto chocia raz w czasie ostatnich 12 miesi cy (odsetki badanych)

	Uczniowie w wieku 15-16 lat		Uczniowie w wieku 17-18 lat	
	2000	2011	2000	2011

Konopie	12,9	17,7	23,6	29,5
Substancje wziewne	3,3	3,4	2,8	2,4
Ecstasy	2,1	2,0	4,0	3,1

ród: Sierosowski. J. (2011)

Porównanie wyników z 2011 r. z wynikami uzyskanymi jedna cie lat wcze niej wskazuje na wzrost odsetków aktualnych u ytkowników marihuany i haszyszu. W przypadku pozostałych dwóch substancji nie odnotowano zmian.

Aktualne u ywanie substancji zale ne jest od poci tylko w przypadku przetworów konopi. Jest ono bardziej rozpowszechnione w ród chłpców ni w ród dziewcz t. Ta ró nica jest znacznie wi ksza w grupie starszej mędzie y ni w ród gimnazjalistów.

Okres ostatnich 30 dni przed badaniem mo na przyj za wska nikowy dla wzgl dnie cz stego, okazjonalnego u ywania. Palenie marihuany lub u ywanie innych narkotyków, podobnie jak picie alkoholu, w wi kszo ci przypadków nie ma charakteru regularnego. St d trudno mie pewno , e wszyscy uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z dan substancj w czasie ostatnich 30 dni na pewno u ywaj jej co najmniej raz na miesi c. Mo na jednak za y , z pewnym przybli eniem, e proporcje u ywaj cych raz na miesi c w ród tych, którzy nie u ywali w ostatnim miesi cu s równe proporcje u ywaj cych rzadziej, a potwierdzaj cych u ywanie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Przy takim za eniu mo na uzna , e 9,6% uczniów trzecich klas gimnazjów i 14,6% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych u ywa marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesi cu (tabela II-1.3). Odsetki u ywaj cych w czasie ostatnich 30 dni substancji wziewnych lub ecstasy s znacznie ni sze i nie osi gaj 3%.

Tabela II-1.3. U ywanie poszczególnych substancji psychoaktywnych innych ni alkohol i tyto chocia raz w czasie ostatnich 30 dni (odsetki badanych)

	Uczniowie w wieku 15-16 lat		Uczniowie w wieku 17-18 lat	
	2000	2011	2000	2011
Konopie	7,5	9,6	11,5	14,6
Substancje wziewne	1,7	2,6	1,7	1,8
Ecstasy	1,2	1,3	1,2	1,7

ród: Sierosowski. J. (2011)

Podobnie jak przy poprzednim wskaźniku istotne znaczenie ma również to, że tylko w przypadku przetworów konopi o chępcy w większym odsetku niż dziewczęta się gają czsto po tę substancję. Warto zwrócić uwagę, że odsetki czsto używających konopi w rodzajach chępców w trzecich klasach gimnazjów przekraczają poziom 14%, a w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych o 19%.

Ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych w opiniach badanych

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych, takich jak napoje alkoholowe oraz tytoń, jak i nielegalnych narkotyków niesie za sobą ryzyko pojawienia się szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te się gają ludzie bardzo młodzi. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć wiadomo wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko dlatego, że u wiadomienie sobie ryzyka skłania powinno do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o to, aby zminimalizować niebezpieczeństwo ewentualnych powikłań. Badanie dostarczyło wyników mogących świadczyć o tym, na ile młodzieź zdaje sobie sprawę z ryzyka związanego z używaniem różnych substancji.

W ankiecie przedstawiono badanym listę rodzajów legalnych i nielegalnych, prosząc o ocenę na czterostopniowej skali ryzyka zaszkodzenia sobie w wyniku używania każdego z nich. W przypadku większych substancji pytano osobno o ryzyko związane z podejmowaniem prób oraz ryzyko wynikające z regularnego używania. Tylko przy napojach alkoholowych, traktowanych zresztą szczególnie, oraz przy konopiach wprowadzono trzy poziomy nasilenia używania. W przypadku alkoholu odpowiadają one trzem stylom picia tj.: śmiało i czsto jednorazowo, ale czsto, śdu i czsto jednorazowo, ale rzadko i śdu o jednorazowo i czsto. W odniesieniu do konopi trzy poziomy używania odpowiadają eksperymentowaniu, używaniu okazjonalnemu i regularnemu. Uczniowie przeważają wikszości dostrzegają ryzyko szkód związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie pociąga za sobą żadnego ryzyka. Stosunkowo najwięcej takich odpowiedzi padło przy paleniu papierosów od czasu do czasu. Jednak palenie regularne w ilości co najmniej jednej paczki dziennie traktowane jest jako bardzo ryzykowne.

Analiza rozkładów odpowiedzi wskazuje na nasilenie używania jako główne źródło zródło ryzyka, w mniejszym stopniu rolę pełni rodzaj substancji. Jest tak zarówno w klasach pierwszych jak i trzecich. Eksperymentowanie z narkotykami takimi jak śkompot czy kokaina traktowane jest w sumie jako mniej ryzykowne niż regularne palenie papierosów lub czsto picie w dużych ilościach napojów alkoholowych. Ryzyko związane z poszczególnymi substancjami jest różnicowane przez badanych, jednak w mniejszym

stopniu. Je li wzi pod uwag tylko odsetki respondentów wybieraj cych odpowied Źdu e ryzykoö, to na poziomie eksperymentowania za najbardziej gro ne w opiniach badanych uzna mo na kokain , a nast pnie substancje wziewne, ecstasy, LSD i amfetamin . Na poziomie regularnego u ywania najwi ksze odsetki badanych za obarczone du ym ryzykiem uznaö te same substancje, a tak e przetwory konopi. Trzeba jednak doda , e regularne palenie tytoniu oceniane byö jako obarczone du ym ryzykiem przez niewiele mniej sz frakcj badanych.

Przy ocenie ryzyka zwi zanego z ró nymi stylami picia napojów alkoholowych, za najbardziej niebezpieczny mÖdzie uznaö cz ste picie w du ych ilo ciach. Na drugim miejscu znalazö si rzadsze picie w du ych ilo ciach, a na trzecim - cz stsze picie, ale w mniejszych ilo ciach. Ró nice te nie s jednak zbyt du e.

W sumie przy ka dej z substancji oceny dokonywane przez uczniów z obu poziomów nauczania prawie nie ró ni si mi dzy sob . Wyniki odnosz ce si do postrzegania ryzyka szkód w efekcie u ywania substancji psychoaktywnych prowadz do wniosku, e mÖdzie jest do dobrze zorientowana w skali zagro e . Nie ulega te ona stereotypom obecnym w ró d starszego pokolenia, wedög którego pojedyncze eksperymenty z narkotykami budz znacznie wi ksze zagro enie ni cz ste u ywanie w du ych ilo ciach substancji legalnych, takich jak alkohol czy tyto .

Wyniki badania z 2000 r. ilustrowaö podobne prawidöwo ci co wyniki uzyskane w 2011 r. Warto jednak zauwa y , e w czasie ostatnich 11 lat nast piöwyrany spadek odsetków badanych traktuj cych u ywanie substancji nielegalnych jako bardzo ryzykowne. Dotyczy to nie tylko eksperymentowania z tymi substancjami, ale tak e ich regularnego u ywania. Z najwi kszym spadkiem mamy do czynienia w przypadku przetworów konopi.

II-2. Używanie substancji psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego (15-64 lata, 2010)² (Raport 2010)

Wstęp

W wyniku przetargu przygotowanego i przeprowadzonego przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z ośmioma województwami, w tym z Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej wyłoniono firmę General Projekt, która przeprowadziła cztery tereny badania dotyczące używania substancji psychoaktywnych. Kwestionariusz został opracowany przez CINN KBPN. W badaniu wzięła udział reprezentatywna ogólnopolska próba badanych w wieku 15-64 lat, jak również próby reprezentatywne z ośmiu województw. W województwie mazowieckim w badaniu wzięła udział 506 osób. Badanie zostało przeprowadzone metodą wywiadów kwestionariuszowych realizowanych przez ankierów w listopadzie i na początku grudnia 2010 r. Kwestionariusz składał się z pytań zamkniętych i dotyczył postaw oraz zachowań związanych z używaniem tytoniu, alkoholu, narkotyków i środków odurzających. Ponadto jeden blok pytań został poświęcony udziałowi w grach hazardowych. W niniejszym rozdziale przedstawione zostaną wybrane wyniki dotyczące używania nielegalnych substancji psychoaktywnych w województwie mazowieckim.

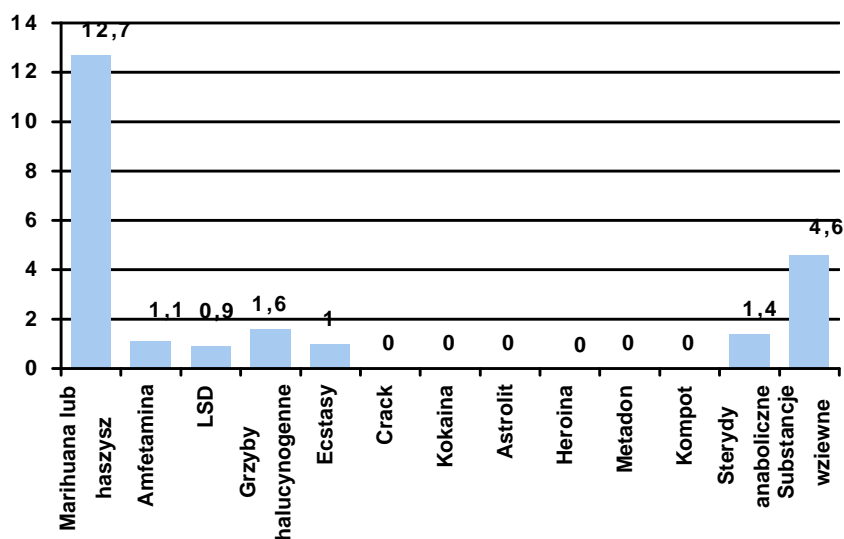
Używanie substancji psychoaktywnych

Przedmiotem pomiaru było doświadczenie związane z używaniem narkotyków. Respondenci odpowiadali na pytanie o kontakt z substancjami psychoaktywnymi w ciągu trzydziestu dni przed badaniem, co jest wskaźnikiem używania bieżącego (ang. *current use*), ostatnich dwunastu miesięcy (używania ostatniego, czyli aktualnego – ang. *recent use*) oraz kiedykolwiek w życiu, co jest wskaźnikiem eksperymentowania z narkotykami (ang. *lifetime experience*). Osoby, które zadeklarowały używanie narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy nazwane są okazjonalnymi użytkownikami, natomiast ci, którzy przyznali się do kontaktu z narkotykiem kiedykolwiek w życiu – eksperymentującymi z substancjami psychoaktywnymi. Badani proszeni byli również o podanie liczby kontaktów z substancjami psychoaktywnymi. Jeżeli respondent nie pamięta liczby razy lub nie wie, jak często używał, a deklaruje zażycie, również taka deklaracja zaliczana była jako używanie. W ramach badania pytano o każdą substancję oddzielnie. Wyniki z województwa

² Materiał pochodzi z raportu: Kidawa, M., Malczewski, A., Struzik, M. (2011) *Substancje psychoaktywne: postawy i zachowania - raport z badań ankietowych zrealizowanych w 2010 r. w województwie mazowieckim, Warszawa.*

mazowieckiego zaprezentowane b d na tle wyników ogólnopolskich. Rozkedy odpowiedzi dotycz ce chocia jednorazowego kontaktu zosta przedstawione na wykresie II-2.1. Najbardziej popularn substancj w ród badanych jest marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z t substancj psychoaktywn przyzna si 12,7% badanych (17,6% w Polsce). O wiele mniejsza grupa osób zadeklarowa za ywanie amfetaminy 1,1% (4% w Polsce) oraz spróbowania ecstazy 1,0% (3,4%). rodki halucynogenne próbowa 1,6% (grzyby halucynogenne) oraz 1% (LSD.) W Polsce kontakt z tymi rodkami zadeklarowa 2%. Jedy substancj , która by cz cie u ywana w województwie mazowieckim ni w Polsce by substancje wziewne. Do kontaktów z substancjami wziewnymi przyzna si 4,6% osób, to jest trzykrotnie wi cej ni w Polsce (1,6%). Rozpowszechnienie u ywania sterydów anabolicznych by na podobnym poziomie w Polsce (1,7%) i na Mazowszu (1,4%). Poza substancjami wziewnymi poziom eksperymentowania z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi jest ni szy w województwie mazowieckim ni w Polsce. Warto zwróci uwag , e badani z województwa mazowieckiego zostali zapytani o u ywanie nieistniej cej substancji psychoaktywnej o nazwie šastrolitö, do u ywania której nikt si nie przyzna

Wykres II-2.1. U ywanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w yciu w województwie mazowieckim, 2010 (%)

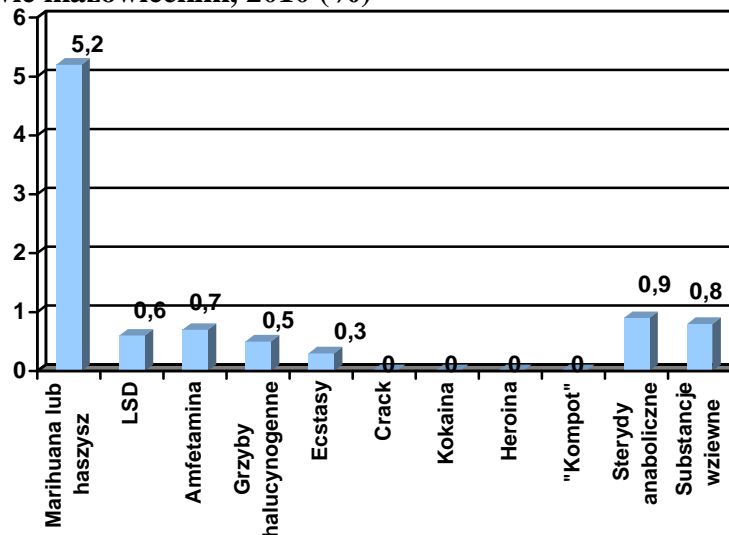


ród: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

Wykres II-2.2 przedstawia rozkd odpowiedzi dotycz cy u ywania substancji psychoaktywnych w ci gu ostatniego roku. Do aktualnych u ytkowników marihuany i haszyszu zaliczamy 5,2% badanych, dwa razy wi cej w Polsce tj. 9,6%. Prawie 1% badanych zadeklarowa u ywanie sterydów anabolicznych (0,9% w województwie

mazowieckim, a w Polsce 0,7%) oraz substancji wziewnych (odpowiednio 0,8% oraz 0,6%). Amfetamin za ywa€ 0,7% respondentów (1,9% w Polsce). Kontakt z pozosta€mi substancjami zadeklarowa€ mniej ni 0,7% badanych.

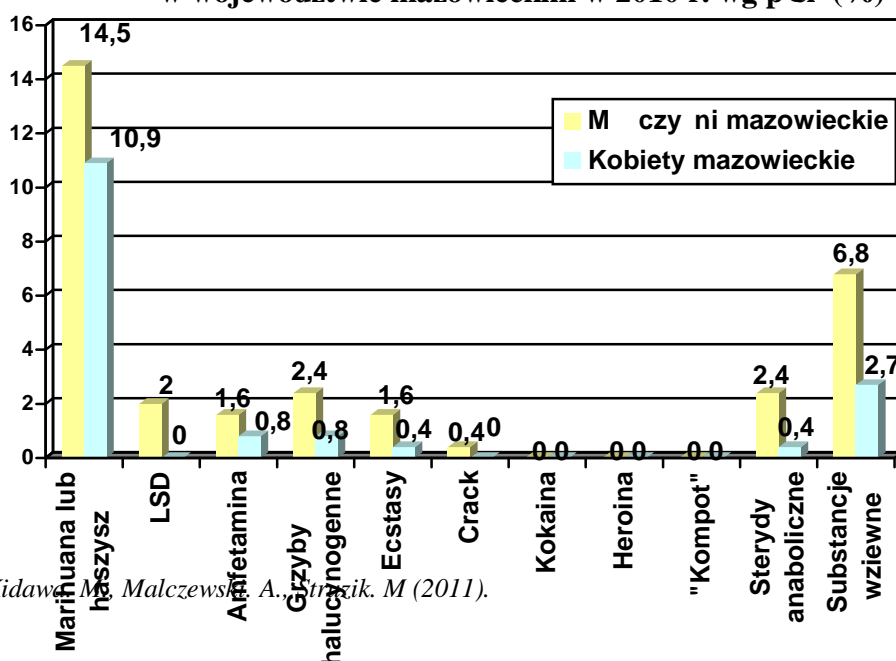
Wykres II-2.2. U ywanie substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 12 miesi cy w województwie mazowieckim, 2010 (%)



ród€: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

M czy ni cz cie j u ywaj substancji psychoaktywnych ni kobiety. W ród badanych 14,5% m czyzn u ywa€ kiedykolwiek marihuany lub haszyszu, podczas gdy w ród kobiet wska nik ten wynosi€ 10,9%. Najwi ksze ró nice odnotowano w przypadku substancji wziewnych. Po t substancj m czy ni (6,8%) si gali dwukrotnie cz cie j ni kobiety (2,7%). Grzyby halucynogenne s przyjmowane przez trzykrotnie wi ce j m czyzn ni kobiet, natomiast u ywanie LSD zadeklarowali wy€cznie m czy ni.

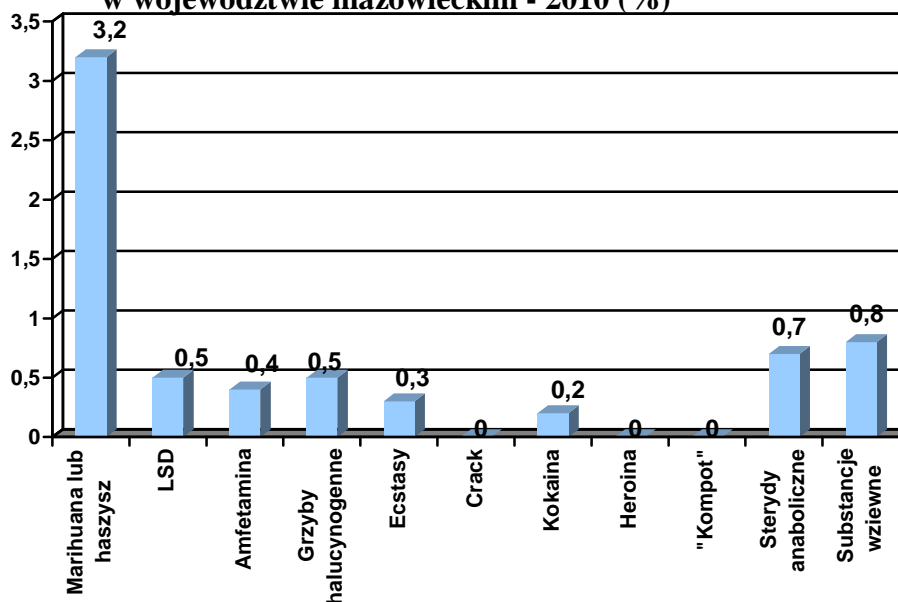
Wykres II-2.3. U ywanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w yciu w województwie mazowieckim w 2010 r. wg p€ci (%)



ród€: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

Analizując odsetki dotyczące używania narkotyków (ostatnie 30 dni) 3,2% respondentów przyznało się do używania marihuany i haszyszu (w Polsce 5,4%). Prawie 1% badanych zadeklarowało używanie sterydów anabolicznych (0,7% w województwie mazowieckim, a w Polsce 0,7%) oraz substancji wziewnych (odpowiednio 0,8% oraz 0,6%). Oznacza to, że osoby deklarujące używanie substancji psychoaktywnych w ciągu ostatniego roku w zdecydowanej większości mogły też używać w ciągu ostatnich 30 dni. W przypadku LSD oraz grzybów halucynogennych wskaźnik używania odnotowano na poziomie 0,5% (w Polsce: 0,4%). Amfetaminę używało 0,4% respondentów (1,0% w Polsce). Kontakt z pozostałymi substancjami zadeklarowało mniej niż 0,5% respondentów.

Wykres II-2.4. Używanie substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 30 dni - w województwie mazowieckim - 2010 (%)



Źródło: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

II-3. Narkomania: problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne.

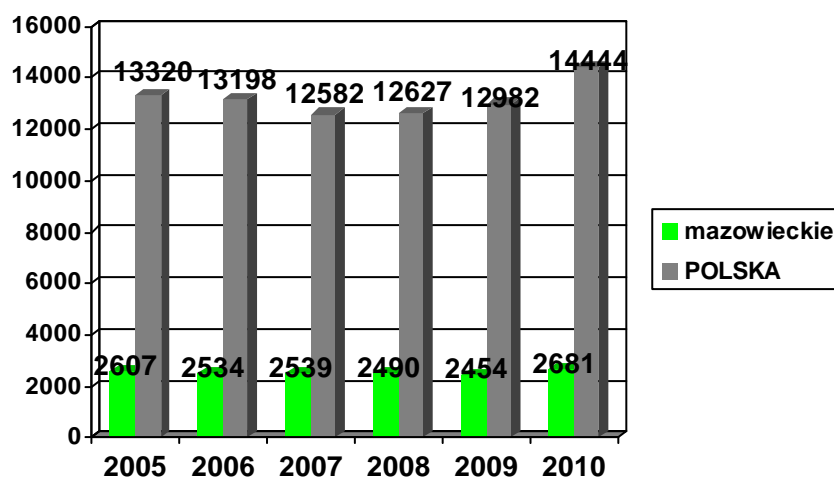
Zgłaszanie do leczenia szpitalnego z powodu narkotyków

Informacje na temat osób zgłaszających się do leczenia szpitalnego z powodu problemu z narkotykami pochodzą ze statystyk Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Szczegółowe dane dotyczące szpitalnego leczenia psychiatrycznego oraz obejmują także specjalistyczne leczenie uzależnień lekowych, które funkcjonuje w ramach psychiatrycznej służby zdrowia. Dane leczenia szpitalnego obejmują wszystkich przyjętych do szpitali

psychiatrycznych, w tym oddziałów detoksykacyjnych dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol oraz ośrodków rehabilitacyjnych, w tym prowadzonych przez organizacje pozarządowe, jeżeli ośrodki te mają status zakładów opieki zdrowotnej. Dane z lecznictwa stacjonarnego są agregowane na poziomie zbioru Instytutu Psychiatrii i Neurologii, dzięki czemu przy ich analizie można wyeliminować kilkukrotne liczenie tych samych osób podejmujących leczenie wiele razy w ciągu jednego roku, niekiedy w wielu placówkach (Struzik, M., Chojecki, D., Bajerowska, B., Gryn, K, 2010).

Najnowsze dostępne dane w podziale na województwa pochodzą z 2010 r., w którym do lecznictwa stacjonarnego ogólnie w Polsce przyjętych zostało 14444 osób, co oznacza wzrost o 1462 osoby w stosunku do roku 2009. Wśród osób przyjętych do lecznictwa w 2010 r., 2681 osób to mieszkańcy województwa mazowieckiego. Odnotować należy także niewielki wzrost liczby przyjętych do lecznictwa mieszkańców Mazowsza w roku 2010 (wykres II-3.1).

Wykres II-3.1. Przyjęci do lecznictwa stacjonarnego w latach 2005-2010 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19) (liczby osób).



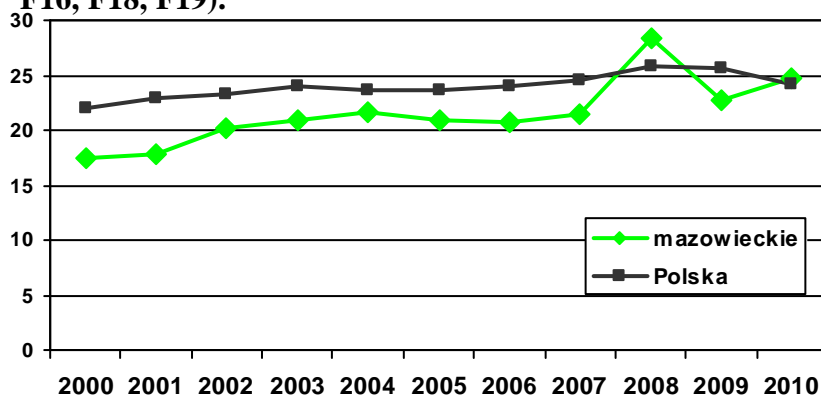
Źródło: Na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Analizując sytuację dotyczącą pacjentów lecznictwa stacjonarnego z województwa mazowieckiego na tle pozostałych regionów Polski, odnotować można, że w roku 2010 mieszkańcy Mazowsza stanowili trzeci w kolejności, po województwie zachodniopomorskim i lubuskim, grupę osób zgłaszających się do leczenia. Wskaźnik na 100 tys. mieszkańców wyniósł w 2010 r. dla województwa mazowieckiego wartość 51,2, przy

53,4 dla województwa zachodniopomorskiego oraz 53,3 dla lubuskiego. Jednocześnie średnia dla Polski wyniosła 37,8, co oznacza, że prawie 38 osób na 100 tysięcy mieszkańców Polski zostało przyjęte do leczenia stacjonarnego w 2010 r. z powodu narkotyków.

Na przestrzeni lat 2000-2010 wzrosła odsetek kobiet z województwa mazowieckiego przyjmowanych do leczenia stacjonarnego (z 17,4% w 2000 r. do 24,2% w roku 2010) (wykres II-3.2).

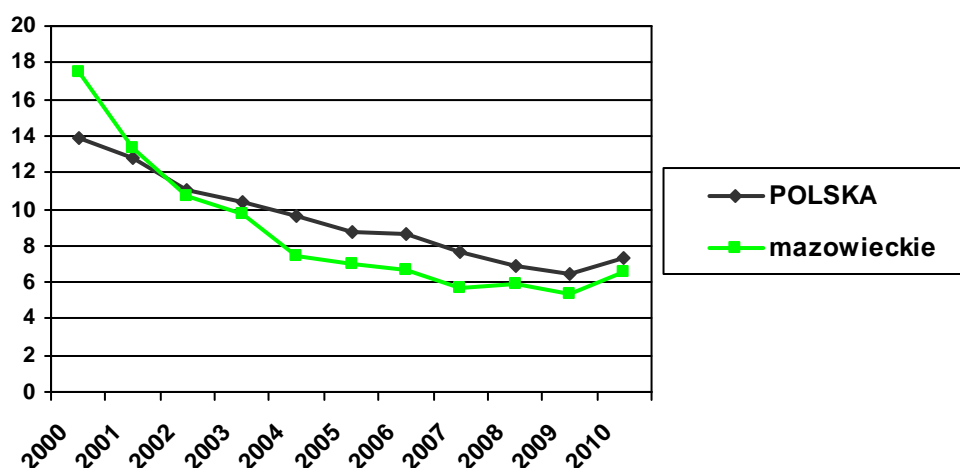
Wykres II-3.2 Odsetki kobiet w różnym wieku przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2010 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19).



Źródło: Na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Na przestrzeni lat 2000-2010 spadł odsetek osób poniżej 18 roku życia trafiających do leczenia stacjonarnego zarówno na terenie całego kraju, jak również w różnym wieku mieszkańców województwa mazowieckiego (wykres II-3.3).

Wykres II-3.3. Odsetki osób w wieku do 18 lat w różnym wieku przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2010 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19)



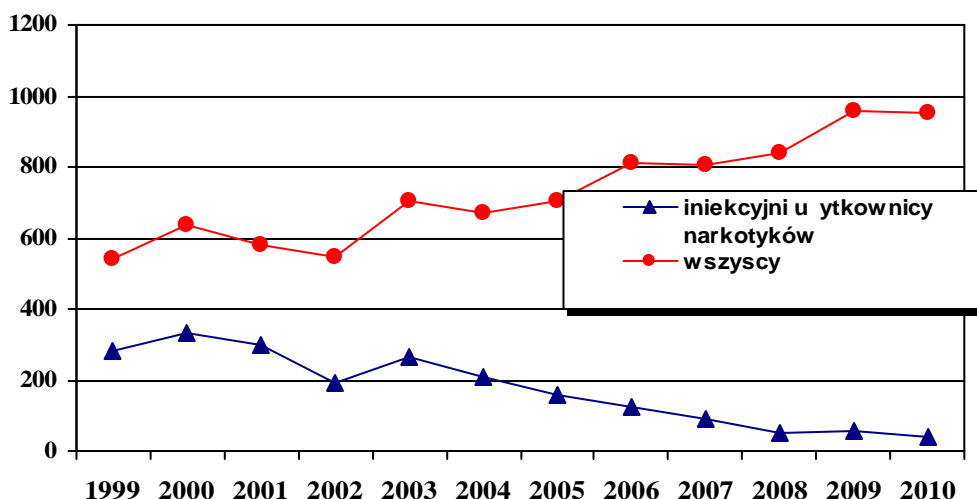
ródŃ: Na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

II-4. Choroby zaka Ńne zwi Ńzane z narkotykami

Monitorowanie zjawiska narkotyków i narkomanii obejmuje tak Ń analiz Ń danych na temat zaka Ńe HIV oraz zachorowa Ńa na AIDS, w szczegŃlnoci zwi Ńzanych z iniekcyjnym u ywaniem narkotyków. Obserwacja nowych zaka Ńe HIV oraz zachorowa Ńa na AIDS w grupie iniekcyjnych u ytkownikŃw narkotyków stanowi rŃdŃ informacji na temat powa nych konsekwencji zdrowotnych u ywania narkotyków. Dane otrzymywane s Ń z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Pa stwowego Zak Ńadu Higieny. Poni ej zaprezentowane zostan Ń dane do roku 2010.

OgŃlnopolski trend dotycz cy nowych zaka Ńe HIV w rŃd iniekcyjnych u ytkownikŃw narkotyków w latach 2000-2010 prezentuje tendencj Ń spadkow Ń. Dane z roku 2010 wiadc o jego stabilizacji (37 nowych przypadkŃw) (wykres II-4.1). Analizuj c i interpretuj c dane nale y jednak wzi Ń pod uwag Ń ryzyko ich niedoszacowania z uwagi na du y procent przypadkŃw zaka Ńe HIV bez wyszczegŃlnionej drogi transmisji wirusa.

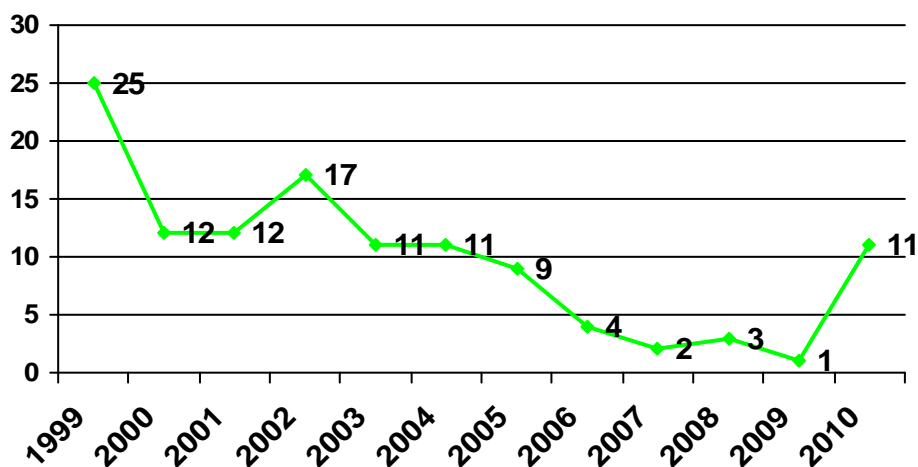
Wykres II-4.1. Liczba nowych zaka Ńe HIV, w tym w rŃd iniekcyjnych u ytkownikŃw narkotyków w latach 1999-2010 Ń dane ogŃlnopolskie



ródŃ: CINN KBPN na podstawie danych NIZP-PZH.

Analizuj c ten wska Ńnik dla wojewŃdztwa mazowieckiego, rŃwnie odnotowujemy tendencj Ń spadkow Ń w latach 2002-2009, natomiast wska Ńnik z roku 2010 wiadczy o zwi Ńkszeniu si liczb y przypadkŃw. Dane za rok kolejny wska Ńczy nast piŃ trwaŃce zahamowanie trendu spadkowego (wykres II-4.2.).

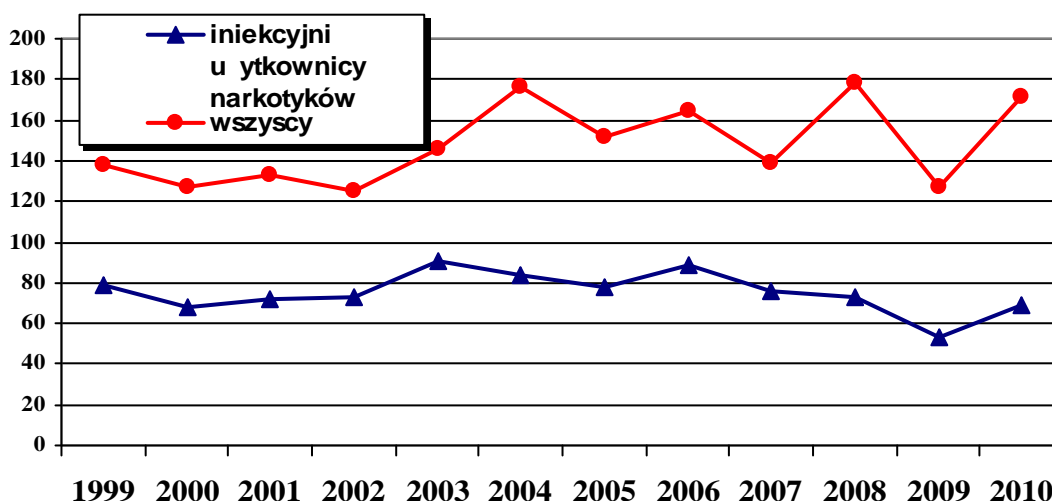
Wykres II-4.2. Liczba nowych zakażeń HIV w ród iniekcyjnych u ytkowników narkotyków w latach 1999-2010 w woj. mazowieckim



ród: na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego ó Pa stwowego Zakładu Higieny.

Dane ogólnopolskie dotyczące nowych zachorowa na AIDS wiadczy o fluktuacji trendu na przestrzeni lat 1999-2010. Zapadalno na AIDS ogóœm wykazuje w ostatnich latach do du zmienno , ale pozostaje na porównywalnym poziomie (wykres II-4.3.).

Wykres II-4.3. Liczba nowych zachorowa na AIDS, w tym w ród iniekcyjnych u ytkowników narkotyków w latach 1999-2010 ó dane ogólnopolskie

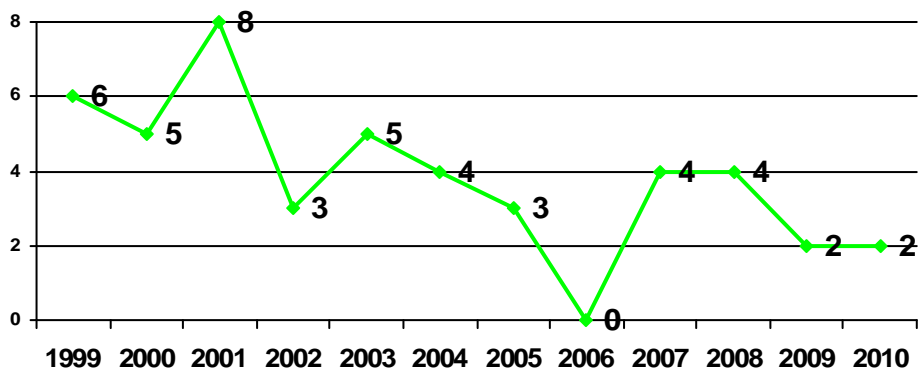


ród: CINN KBPN na podstawie danych NIZP-PZH.

Liczba nowych zachorowa na AIDS w ród mieszka ców województwa mazowieckiego

u ywaj cych narkotyków drog iniekcji fluktuuje w latach 1999-2009. W roku 2009 oraz 2010 w województwie mazowieckim odnotowano po 2 nowe zachorowania na AIDS w ród iniekcyjnych u ytkowników narkotyków.

Wykres II-4.4. Liczba nowych zachorowa na AIDS w woj. mazowieckim w ród iniekcyjnych u ytkowników narkotyków w latach 1999-2010



ród: na podstawie danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego ó Pa stwowego Zakładu Higieny.

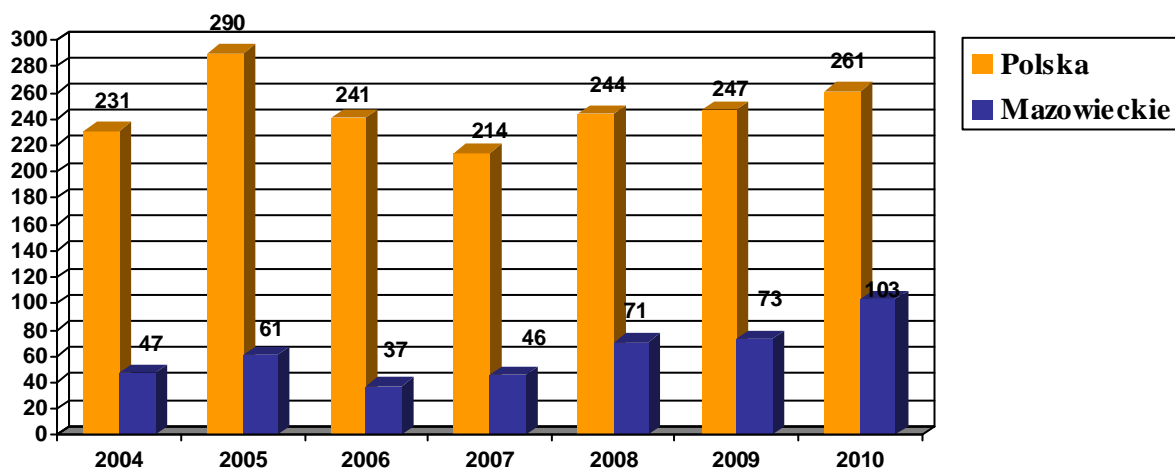
II-5. Zgony z powodu narkotyków

Informacje o zgonach z powodu narkotyków w Polsce zbierane s przez Główny Urz d Statystyczny (GUS). Dane przekazywane przez GUS do CINN zawieraj informacje o miejscu zgonu, informacje socjo-demograficzne o osobie, która przedawkował narkotyki, jak równie informacje o rodzaju substancji lub przyczynie, z powodu której nast pił zgon (według kodów ICD). Do 1996 r. stosowana był IX rewizja ICD, od 1997 r. dane s kodyfikowane według X rewizji ICD. Krajow definicj zgonu z powodu narkotyków tworzą nast puj ce kody ICD X: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14. Brak drugiego kodu w okre laniu przyczyny zgonu powoduje, e w przypadku wi kszo ci miertelnych przedawkowa nie znamy rodzaju substancji, która był przyczyn zgonu.

Sytuacja w Polsce

Analizuj c dane dotycz ce Polski za 2010 r. rejestrujemy wy szy poziom zgonów ni w roku 2009 (odnotowano 261 zgonów z powodu narkotyków).

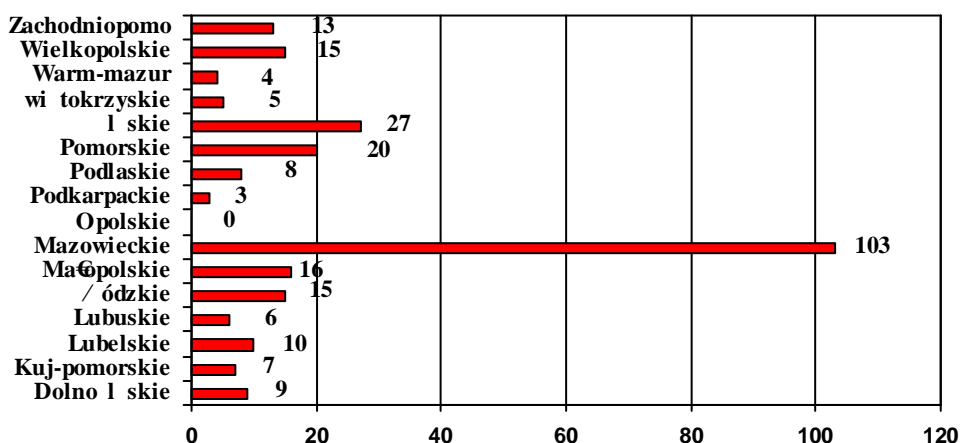
Wykres II-5.1. Liczby zgonów z powodu narkotyków w latach 2004 - 2010 w Polsce i województwie mazowieckim.



ródło: Dane GUS opracowane przez CINN

W 2010 r. najwięcej zgonów w Polsce zarejestrowano w województwie mazowieckim – 103 osoby (39,46% wszystkich zgonów w Polsce). Na drugim miejscu było województwo łódzkie z liczbą 27 przypadków (10,3%), a trzecią pozycję zajęło województwo pomorskie – 20 zgonów (7,66%). Najmniej zgonów zarejestrowano w województwach: opolskim – nie zanotowano żadnego zgonu, podkarpackim – 3 zgony oraz w województwie warmińsko-mazurskim – 4 zgony.

Wykres II-5.2. Liczby zgonów z powodu narkotyków w 2010 r. – wg województw.



ródło: Dane GUS opracowane przez CINN

W celu wyeliminowania czynnika wielkości województwa, dane zostały przeliczone na 100 tysięcy przypadków. W 2010 r. zdecydowanie najwyższy wskaźnik zgonów z powodu narkotyków został odnotowany w województwie mazowieckim (1,96), podobnie jak przy

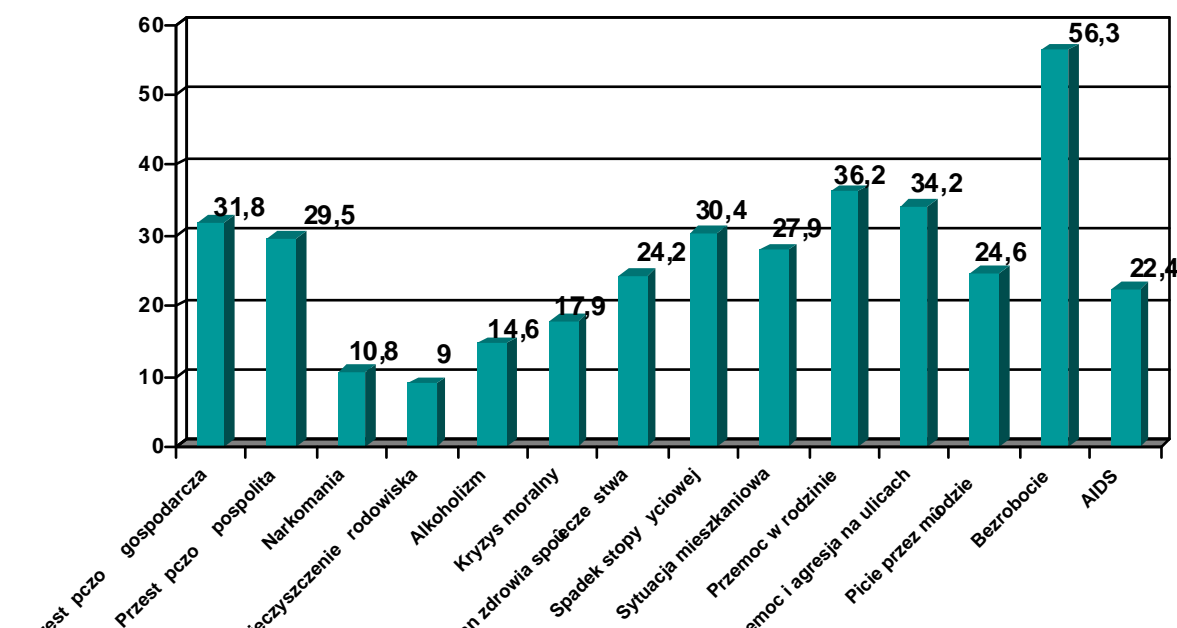
liczbach bezwzględnych. Mniejszy wskaźnik zarejestrowano w województwie pomorskim (0,89). Pozostałe województwa uplasowały się poniżej średniej ogólnopolskiej, która w 2010 roku wyniosła 0,68.

II-6. Postawy wobec narkotyków i narkomanii ³

II-6.1. Ocena ważności problemów społecznych (badania w populacji generalnej 15-64, 2010)

Badani proszeni byli o ocenę ważności problemów społecznych w kraju. Oceniana była lista problemów przedstawiona na wykresie II-6.1.1. w skali od „bardzo ważna” do „nieważna”. Respondenci mogli również odpowiedzieć „trudno powiedzieć”. Analizę przeprowadzono na podstawie odsetków odpowiedzi oceniających problem jako „bardzo ważny”. Na pierwszym miejscu odnotowujemy zjawisko bezrobocia, które za „bardzo ważne” uznaje 56,3% (w Polsce 58,9%). Podobnie jak w przypadku wyników dotyczących całego kraju na drugim miejscu jest przemoc w rodzinie – 36,2% (w Polsce 43,9%). Zjawisko przemocy i agresji na ulicach wskazane zostało przez 34,2% badanych (w Polsce 41%). W następnej kolejności rejestrujemy przestępstwa gospodarcze (31,8%) oraz spadek stopy życiowej (30,4%).

Wykres II-6.1.1. Ocena poszczególnych problemów ocenianych jako „bardzo ważna” w woj. mazowieckim w 2010 r. (%)



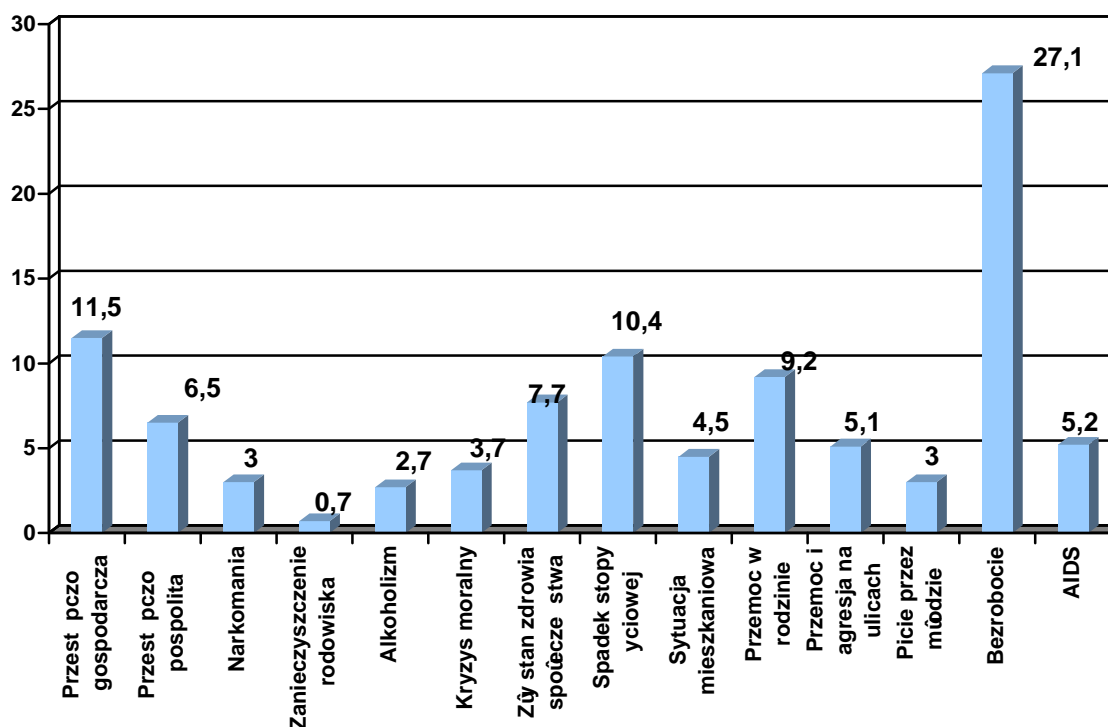
³ Materiał pochodzi z raportu 2010, na podstawie opracowania: Kidawa, M., Malczewski, A., Struzik, M. (2011) *Substancje psychoaktywne: postawy i zachowania - raport z badań ankietowych zrealizowanych w 2010 r. w województwie mazowieckim, MCPS Warszawa.*

ród: Kidawa, M., Malczewski, A., Struzik, M (2011).

Narkomania w ocenie respondentów nie jest zjawiskiem szczególnie ważnym, ponieważ zajmuje przedostatnie miejsce jako problem bardzo ważny (10,8%). W Polsce narkomania wskazywana jako czwarty badany (26,4%). Alkoholizm w ocenie badanych również nie jest postrzegany jako problem bardzo ważny - w województwie mazowieckim w rankingu problemów ułożony tu przed narkomanią (14,6%). W kraju ponad dwukrotnie więcej badanych ocenia alkoholizm jako ważny problem społeczny (32,1%).

Ponadto respondenci zostali poproszeni o wskazanie jednego, najważniejszego ich zdaniem problemu społecznego. Mieli do dyspozycji tę samą listę, którą zastosowano w pytaniu o ocenę ważności poszczególnych problemów. Co czwarty respondent w kraju oraz w województwie mazowieckim wskazywał na bezrobocie. Co dziesiąty na przestępczość gospodarczą oraz spadek stopy życiowej. Na kolejnej pozycji uplasował się problem dotyczący przemocy w rodzinie. Alkoholizm, narkomania oraz picie przez młodzież wskazywał około 3% respondentów.

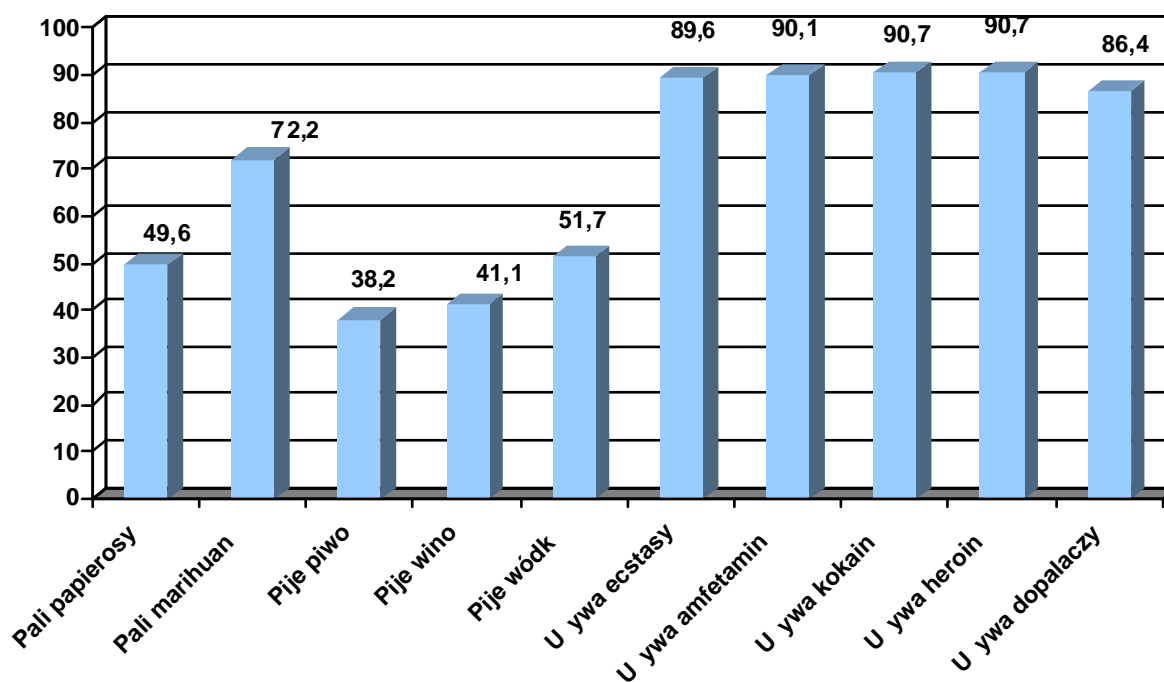
Wykres II-6.1.2. Ocena poszczególnych problemów jako najważniejszych w skali kraju w 2010 r. ó badani z woj. mazowieckiego (odsetki respondentów 15-64 lat).



II-6.2. Przekonania oraz postawy wobec użycia substancji psychoaktywnych

W badaniu respondenci poproszeni zostali o ocenę zachowania osiemnastolatka, który od czasu do czasu używa różnych substancji psychoaktywnych. Na wykresie II-6.2.1. przedstawiono odsetki badanych, którzy odpowiedzieli, że zdecydowanie potrafią lub raczej potrafią zachowanie młodego człowieka. Około 90% badanych potrafi używanie ecstasy, amfetaminy, kokainy oraz heroiny. W niewiele mniejszym stopniu potrafią kontakty z dopalaczami (86%). Trzy czwarte badanych były przeciwnych użyciu od czasu do czasu marihuany. O wiele większą akceptację społeczną cieszą się legalne substancje psychoaktywne. Około połowa badanych była przeciwna użyciu od czasu do czasu papierosów oraz alkoholu. Większe przyzwolenie wyrażono w stosunku do piwa (38,2%) oraz wina (41,1%).

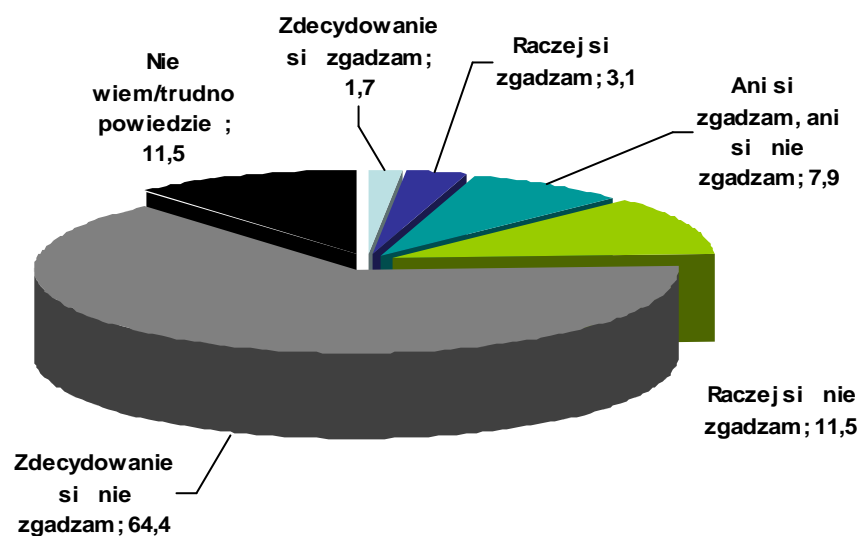
Wykres II-6.2.1. Ocena zachowania osiemnastolatka, który od czasu do czasu używa substancji – odpowiedzi zdecydowanie lub raczej potrafią badani w woj. mazowieckim (odsetki respondentów 15-64 lat).



Przedmiotem pomiaru była kwestia społecznego przyzwolenia na używanie marihuany oraz heroiny. Wyniki badania zostały zaprezentowane na wykresach II-6.2.2. oraz II-6.2.3.

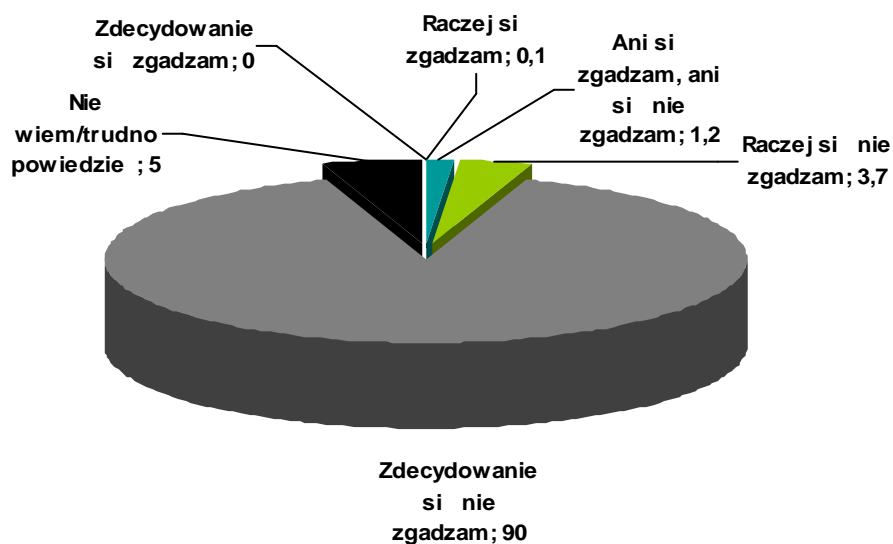
Trzy czwarte badanych uważa, że używanie marihuany powinno być zabronione. Co dziesiąty badany nie wyraził swojej opinii. W przypadku heroiny 94% respondentów było zdania, iż używanie heroiny nie powinno być dozwolone.

Wykres II-6.2.2. Społeczne przyzwolenie na używanie marihuany – rozkład odpowiedzi na pytanie, czy używanie marihuany powinno być dozwolone – badani w woj. mazowieckim (odsetki respondentów 15-64 lat).



Źródło: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

Wykres II-6.2.3. Społeczne przyzwolenie na używanie heroiny – rozkład odpowiedzi na pytanie, czy używanie marihuany powinno być dozwolone – badani w woj. mazowieckim (odsetki respondentów 15-64 lat).

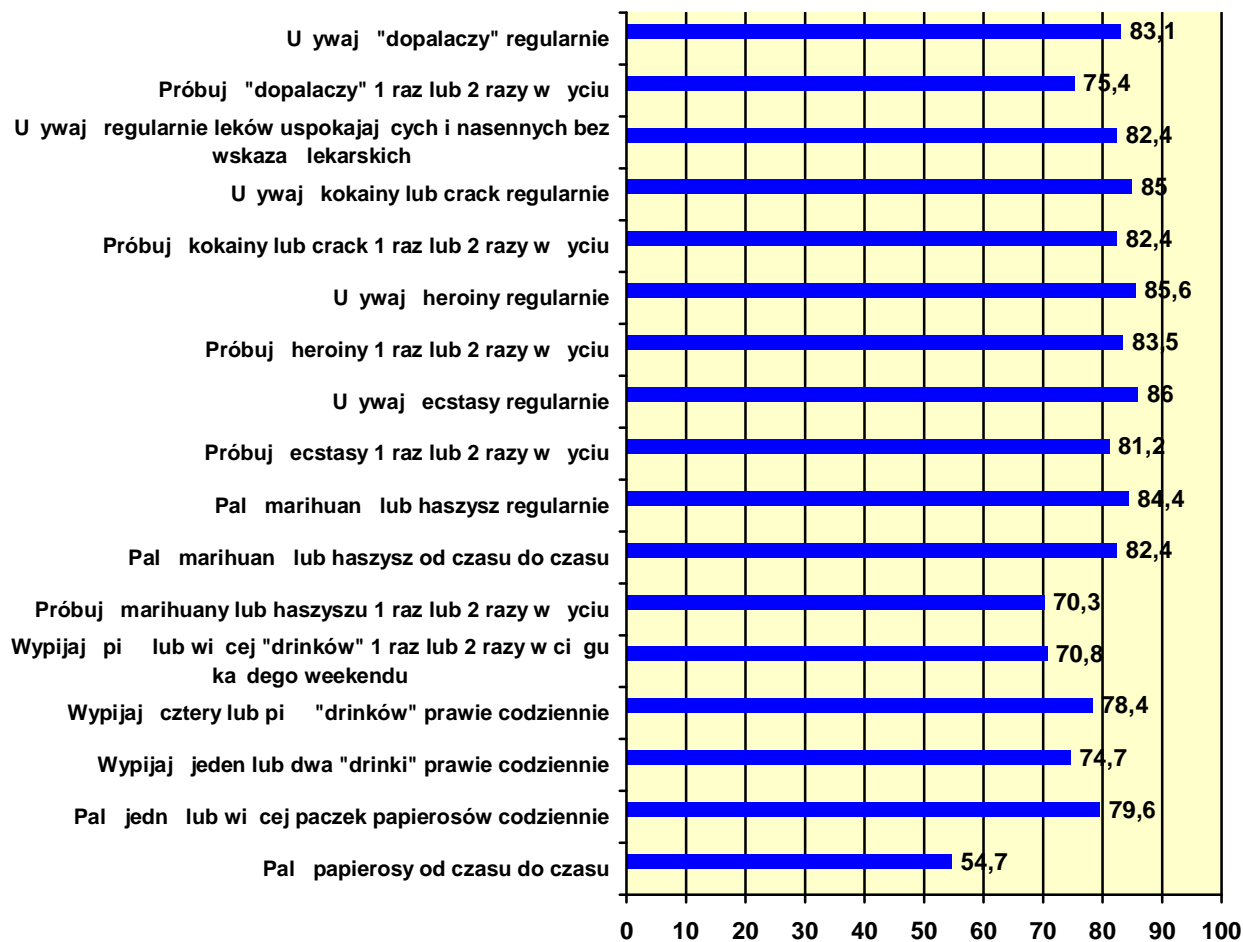


ródŃ: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

II-6.3. Wiedza na temat substancji psychoaktywnych

W badaniu przedstawiono respondentom list substancji legalnych i nielegalnych. Badani proszeni byli o ocenę ryzyka zaszkodzenia sobie w wyniku używania poszczególnych rodków. W przypadku większości substancji pytano się osobno o ryzyko związane z podejmowaniem prób oraz ryzyko wynikające z regularnego używania. Tylko przy napojach alkoholowych oraz przy marihuanie i haszyszu wprowadzone zostały trzy poziomy intensywności używania. W przypadku alkoholu odpowiadają one trzema stylami picia tj.: *szmaŃ* ilo ci jednorazowo, ale często, *szdu e ilo ci jednorazowo, ale rzadkoŃ* oraz *szdu o jednorazowo i częstoŃ*. W odniesieniu do konopi trzy poziomy używania odpowiadają eksperymentowaniu, używaniu okazjonalnemu i regularnemu. Najmniejszy odsetek badanych ocenił jako ryzykowne palenie papierosów od czasu do czasu (54,7%). Próbowanie marihuany raz lub dwa razy w tygodniu zostało ocenione jako tak samo ryzykowne jak picie piwa lub winy lub drinków raz lub dwa razy w ciągu tygodnia. W przypadku pozostałych wzorów używania trzy czwarte badanych lub więcej określiło je jako co najmniej umiarkowane ryzyko. W zdecydowanej większości substancji różnice pomiędzy spróbowaniem substancji a używaniem regularnym były niewielkie. Jedynie przy *šdopalaczachŃ* badani ocenili jako bardziej ryzykowne używanie regularne *šdopalaczyŃ* niż spróbowanie raz czy dwa razy w tygodniu.

Wykres II-6.3.1. Ocena ryzyka związanego z różnymi wzorami używania wybranych substancji Ń odpowiedzi *šdu eŃ* oraz *šumiarkowane ryzykoŃ* Ń badani w woj. mazowieckim (odsetki respondentów 15-64 lat)



ród: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

II-7. Dost pno narkotyków

II-7.1. Dost pno substancji psychoaktywnych w ród mędzie y (ESPAD 2011) ⁴

Dost pno poszczególnych substancji psychoaktywnych w ród mędzie y szkolnej była badana poprzez zapytanie respondentów o to, na ile trudne byoby dla nich zdobycie ka dej z nich, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była z jednego kra ca przez odpowied Źniemo liweö a z drugiego - Źbardzo twardeö. Pozostawiono te mo liwo odpowiedzi Źnie wiemö. Ocenie badanych poddano dost pno napojów alkoholowych, leków uspokajaj cych i nasennych, substancji wziewnych oraz poszczególnych rodków

⁴ Materiał pochodzi z raportu 2010 na podstawie opracowania: Sierosławski. J. (2011) U ywanie alkoholu i narkotyków przez mędzie szkoln - raport z bada ankietowych zrealizowanych w województwie mazowieckim w 2011, Badania ESPAD, MCPS Warszawa.

nielegalnych. Pełen rozkład odpowiedzi dla uczniów klas pierwszych zawiera tabela II-7.1.1. i dla uczniów klas trzecich tabela II-7.1.2.

Uwagę zwraca wysoki poziom dostępu do napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Uczniowie z młodszej kohorty uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo u 47,1% uczniów, wino u 37,3% uczniów i wódkę u 31,8% uczniów. Analogiczne odsetki trzecioklasistów uznały za niemożliwe do zdobycia: piwo u 4,0%, wino u 5,7% i wódkę u 9,3%. Jak widać wśród badanych nie ma dużych trudności z dostępem do napojów alkoholowych, mimo że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych nieletnim jest zabroniona. Dostęp do poszczególnych napojów alkoholowych w ocenach uczniów ze starszej kohorty jest jeszcze wyższy, przy czym różnice nie są bardzo duże. Najmniejsze są w przypadku piwa, a największe wina. Odpowiedź „bardzo łatwe” padła ze strony uczniów szkół ponadgimnazjalnych w przypadku piwa w 70,5%, wina u 67,3% i wódki 60,5%. Za niemożliwy do zdobycia uznał każdy z napojów 1,3-2,2% badanych. W przeważającej większości badani nie mieli problemów z oceną dostępu do napojów alkoholowych.

Trudniejsza do oceny okazała się kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych. Od dokonania oceny uchyliło się 14,6% 15-16-latków i 15,0% 17-18-latków. Dostęp do tych leków jest według zdaniem badanych znacznie trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 17,8% gimnazjalistów i 24,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Takie dostępy do substancji nielegalnych jest oceniana niżej, niż dostępy do substancji legalnych. Odsetki badanych z młodszej kohorty, którzy uważają za niemożliwe do zdobycia, wahają się od 19,2% w przypadku konopi indyjskich do 32,0% w przypadku amfetaminy. Analogiczne odsetki stwierdzających, że byłoby im bardzo trudno dostać poszczególne substancje, wahają się od 13,7% w przypadku konopi indyjskich do 4,3% w przypadku amfetaminy. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych badani w przypadku większości substancji nielegalnych w wyszym odsetku co ich młodszy koledzy uznają je za bardzo łatwe do zdobycia. Odpowiedzi takich udzielili w odniesieniu do najbardziej dostępnych przetworów konopi 21,7% badanych i najtrudniej dostępnej amfetaminy u 8,3% badanych. Ogólnie wydaje się, że młodsza starsza ocenia dostęp do substancji nielegalnych jako łatwiejszy niż młodsze młodsze. Na koniec trzeba zwrócić uwagę na wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili ocenić swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych. Najmniej badanych miał trudności z oceną dostępu do marihuany i haszyszu (13,7% w trzecich klasach gimnazjów i 11,9% w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych), najczęściej z oceną dostępu do ekstazy (23,5% w trzecich klasach gimnazjów i 22,0% w drugich klasach szkół

ponadgimnazjalnych). Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiednio „nie wiem” wskazują na znaczny brak wiedzy osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, a nie potrafili nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

Tabela II-7.1.1. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w ocenach respondentów z trzecich klas gimnazjów w 2011 r. w województwie mazowieckim (odsetki badanych)

Substancja	Nie- mo liwe	Bardzo trudne	Trudne	/ atwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Papierosy	3,2	2,7	7,3	28,3	46,4	12,1
Piwo	4,0	2,5	6,1	32,4	47,1	7,7
Wino	5,7	4,4	9,5	31,2	37,3	11,9
Wódka	9,3	6,9	14,2	28,0	31,8	9,7
Marihuana lub haszysz	19,2	12,5	17,7	23,1	13,7	13,7
Amfetamina	32,0	16,3	15,9	11,7	4,3	19,9
Leki uspokajające lub nasenne	16,3	8,6	12,4	30,3	17,8	14,6
Ecstasy	30,6	15,9	12,8	12,0	5,1	23,5

Źródło: Sierosławski. J. (2011)

Tabela II-7.1.2. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w ocenach respondentów z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych w 2011 r. w województwie mazowieckim (odsetki badanych)

Substancja	Nie-Mo liw e	Bardzo trudne	Trudne	/ atwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Papierosy	1,4	0,9	3,1	19,8	66,6	8,2
Piwo	1,3	1,0	2,4	20,8	70,5	4,0
Wino	2,0	1,1	3,3	20,9	67,3	5,5
Wódka	2,2	2,5	6,4	23,3	60,5	5,1
Marihuana lub haszysz	11,0	8,2	14,9	32,3	21,7	11,9
Amfetamina	22,6	14,8	17,1	17,8	8,3	19,4
Leki uspokajające lub nasenne	11,0	8,0	13,8	28,2	24,1	15,0
Ecstasy	21,3	13,5	18,0	16,6	8,6	22,0

Źródło: Sierosławski. J. (2011)

Porównując omówione wyżej wyniki z wynikami z 2000 r. (tabela II-7.1.3.) trzeba wskazać na silny spadek dostępności napojów alkoholowych. Według opinii badanych najbardziej spadła dostępność piwa, a najmniej wódki. Spadła także silnie odsetki badanych potwierdzających bardzo łatwy dostęp do amfetaminy i do ecstasy. Z nieznacznym spadkiem postrzeganej dostępności mamy do czynienia w przypadku przetworów konopi oraz leków uspokajających i nasennych, ale tylko w opiniach uczniów z młodszej kohorty.

Tabela II-7.1.3. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w ocenach respondentów z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych w 2011 r. w województwie mazowieckim (odsetki badanych)

Substancja	Uczniowie w wieku 15-16 lat		Uczniowie w wieku 17-18 lat	
	2000	2011	2000	2011
Papierosy	72,3	46,4	89,2	66,6
Piwo	64,3	47,1	86,9	70,5
Wino	50,3	37,3	76,2	67,3

Wódka	38,2	31,8	67,0	60,5
Marihuana lub haszysz	15,6	13,7	22,6	21,7
Amfetamina	14,2	4,3	19,0	8,3
Leki uspokajające lub nasenne	20,7	17,8	24,9	24,1
Ecstasy	11,6	5,1	14,1	8,6

ródło: Sierosławski, J. (2011)

Innego wskaźnika dostarczono odpowiedzi na pytanie o to, czy badanemu kiedykolwiek proponowano jakie substancje psychoaktywne. W ostatnich latach w massmediach wiele mówi się o agresywnym rozwoju rynku substancji nielegalnych i ich marketingu wśród uczniów. Intencją pytania o propozycje była weryfikacja tych doniesień. Badanym przedstawiono list produktów legalnych i nielegalnych oraz proszono o zaznaczenie tych, które w czasie ostatnich 12 miesięcy ktokolwiek im proponował. Gdzie spotyka się przede wszystkim z propozycjami picia alkoholu. Propozycje dotyczące substancji nielegalnych pojawiają się u znacznie mniej licznych frakcji respondentów. Wyniki badania nie potwierdzają alarmujących doniesień prasy o bezpośrednim kontakcie wieszkoć z nielegalnymi narkotykami. Stosunkowo najczęściej zdarzają się propozycje dotyczące konopi. Otrzymał je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy 26,6% 15-16-latków i 35,5% 17-18-latków. Odsetki uczniów, którym proponowano amfetaminę wynoszą w przypadku badanych z młodszego grupy 4,2% i starszej 8,6%. Takie substancje jak heroina, kokaina, ecstasy lub LSD proponowane były od 2% do 5% badanym zarówno w młodszym grupie, jak i w starszej.

W latach 2000-2011 wskaźnik narazenia na propozycje w przypadku niektórych substancji nie uległ wistym zmianom, w przypadku innych wyraźnie spadł. Wzrost nastąpił jedynie w przypadku propozycji wódki, bimbrow i przetworów konopi. Najbardziej zmniejszył się narazenie na propozycje amfetaminy i ecstasy. Podobne tendencje, chociaż o mniejszym nasileniu obserwowano w przypadku takich substancji, jak heroina czy sterydy anaboliczne.

Uzupełniając danych na temat dostarczono marihuany i haszysz dostarczają odpowiedzi na pytanie o znajomości miejsc, gdzie można na te substancje nabyć. Badani z młodszego grupy w 48,4% orientują się, gdzie można na kupi marihuanę lub haszysz. W klasach trzecich odsetek zorientowanych wynosi 47,4%. Najczęściej wymieniano w tym kontekście ulicę lub park (17,8% - młodsza kohorta i 26,3% - starsza kohorta) oraz dyskotekę lub bar (13,7% - młodsza kohorta i 22,0% - starsza kohorta), a także mieszkanie dealera (14,1% - młodsza

kohorta i 15,9% - starsza kohorta). Rzadziej wymieniano szkołę, a najrzadziej internet. Szkoła jako potencjalne miejsce zakupu marihuany nie powinna budzić zdumienia, bowiem mechanizm funkcjonowania rynku tej substancji przypomina rozproszony, której poszczególnymi ogniwami bywają uczniowie.

Porównanie wyników z 2011 r. z wynikami z roku 2000 wskazuje na znaczne zmiany. Przede wszystkim w obu badanych grupach spadły odsetki uczniów, którzy znają miejsca gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. W obu grupach w 2000 r. szkoła lokowała się na pierwszej pozycji jako miejsce, gdzie można kupić narkotyki. Obecnie znalazła się ona przy końcu rankingu.

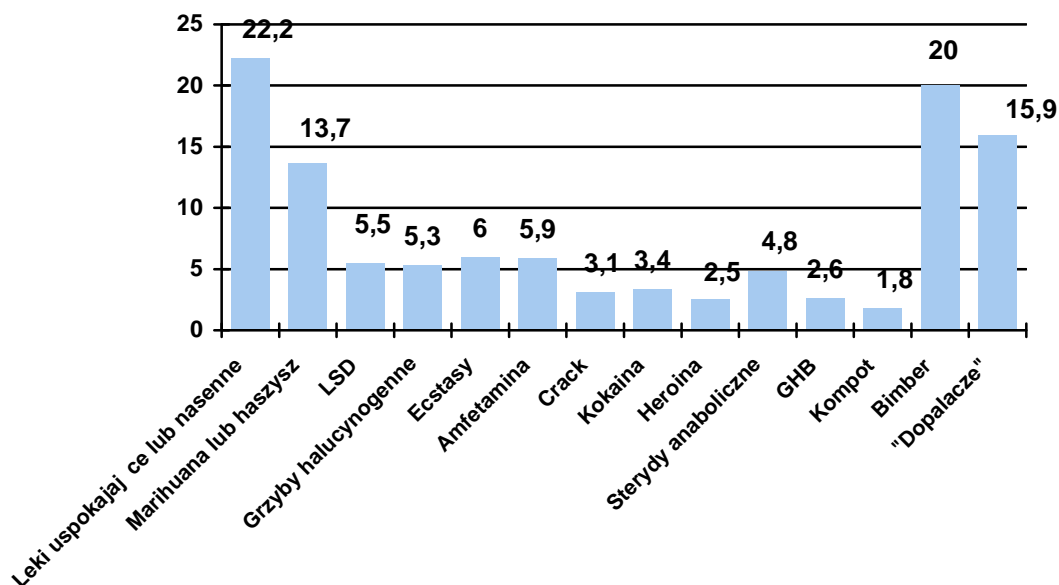
II-7.2. Dostępność substancji psychoaktywnych wśród dorosłych (badanie w populacji generalnej; 15-64 lat; 2010) ⁵

Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych zbadano poprzez zastosowanie pytania dotyczącego tego, jak trudne byłoby dla respondentów zdobycie każdej z nich, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była z jednego końca przez odpowiedź „nie wiem”, z drugiego - „bardzo łatwo”. Pozostawiono też możliwość wybrania opcji „nie wiem”. Ocenie badanych poddano dostępność leków uspokajających i nasennych, poszczególnych rodzajów narkotyków nielegalnych oraz środków odurzających.

Odpowiedzi na pytanie o stopień trudności zdobycia poszczególnych substancji przedstawia wykres II-7.2.1. Co piąty badany, tj. 22,2% (w Polsce 31,9%) deklaruje, że zdobycie leków uspokajających lub nasennych jest bardzo łatwe lub dość łatwe. Poddając analizę, które substancje nielegalne uznawane są za dość łatwe lub bardzo łatwe do zdobycia, odnotowano na najwyższe odsetki w przypadku przetworów konopi 13,7% (w Polsce 23,7%) oraz bimbrowa 20% (w Polsce 37,3%). Około 6% badanych określiło amfetaminę i ekstazy jako substancje dość łatwe lub bardzo łatwe do zdobycia. W przypadku środków odurzających odsetek wyniósł 15,9%.

⁵ Materiał pochodzi z raportu 2010 na podstawie opracowania: Kidawa, M., Malczewski, A., Struzik, M. (2011) *Substancje psychoaktywne: postawy i zachowania - raport z badań ankietowych zrealizowanych w 2010 r. w województwie mazowieckim, MCPS Warszawa.*

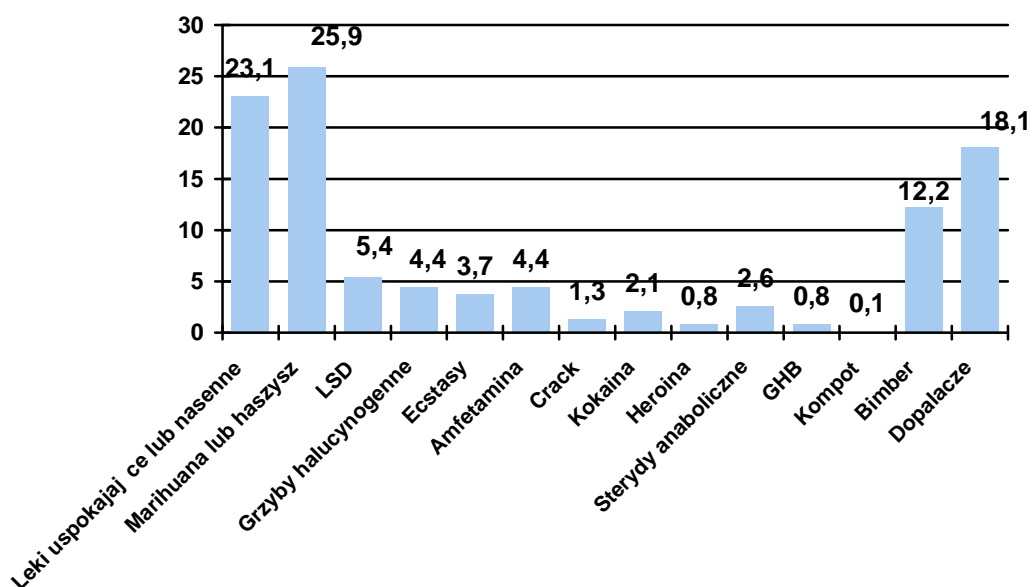
Wykres II-7.2.1. Dostępność substancji w różnej części populacji w województwie mazowieckim w 2010 r. (odsetki respondentów 15-64 lat) ó odpowiedzi šdo Ńtwoö lub šbardzo Ńtwoö



ródŃ: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

RozkŃd odpowiedzi na pytanie o otrzymywanie propozycji substancji nielegalnych, leków uspokajajacych i nasennych oraz šdopalaczyö w ci gu ostatnich 12 miesi cy przedstawiono na wykresie II-7.2.2. WedŃg odpowiedzi respondentów najwi cej otrzymywanych propozycji dotyczyŃ marihuany lub haszysz: 25,9% (w Polsce 26,1%) oraz leków uspokajajacych i nasennych 23,1% (w Polsce 17%). Rzadziej badani otrzymywali propozycje šdopalaczyö 18,1% (w Polsce 18%). Najrzadziej proponowanymi substancjami byŃ: GHB, crack, heroina orazškompotö (odsetki nie przekroczyŃ 1,5%).

Wykres II-7.2.2. Propozycje substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy w województwie mazowieckim w 2010 r. (odsetki respondentów 15-64 lat)



Źródło: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011).

III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE

III-1. Ograniczenie popytu

III-1.1. Działania profilaktyczne na terenie Mazowsza o zaangażowanie samorządu terytorialnego

Wstęp

Na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii samorządy zostały zobowiązane do przygotowania gminnych lub wojewódzkich strategii oraz dostarczania informacji z realizacji Krajowego Programu do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Od 2006 r. jednostki samorządu terytorialnego realizowały Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii (KPPN) na lata 2006-2010, a następnie 2011-2016. Cel

ogólny zakres ograniczenia używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych. Krajowy Program jest dokumentem zawierającym strategię oraz plan działania. Dane z realizacji KPPN pozwalają na określenie skali oraz stopnia zaangażowania jednostek samorządu terytorialnego w przeciwdziałanie narkomanii. Podstawą dla wdrażania przez gminy i Urzędy Marszałkowskie kierunków wskazanych w KPPN jest opracowany gminny lub wojewódzki program. W 2011 r. wszystkie samorządy województwa realizowały działania z zakresu profilaktyki narkomanii. / Łącznie na ten cel przekazano 3 725 139,28 zł czyli o 480 491,08 zł więcej niż w 2010 r. Najwięcej środków przekazało województwa: lubelskie, mazowieckie i małopolskie. Na realizację zadań gminnych z zakresu profilaktyki narkomanii, które realizowało łącznie 1 757 gmin (77%), spośród 2 274, które przesłały sprawozdania z realizacji KPPN, wydawkowano łącznie 34 006 zł to jest o 1 884 zł więcej niż w 2010 r. (23 122 zł). W sumie przeznaczono na ten cel kwotę 59 749 060 zł czyli o 3 878 065 zł / (55 870 995 zł) więcej niż w roku 2010.

W KPPN w obszarze profilaktyki narkomanii przewidziano dla gmin działania w ramach trzech kierunków, które powinny zostać uwzględnione w gminnym programie:

1. Zwiększenie zaangażowania samorządów terytorialnych w przeciwdziałanie narkomanii.
2. Podniesienie jakości wojewódzkich i gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.
3. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

W zakresie leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej określono następujące dwa kierunki działań:

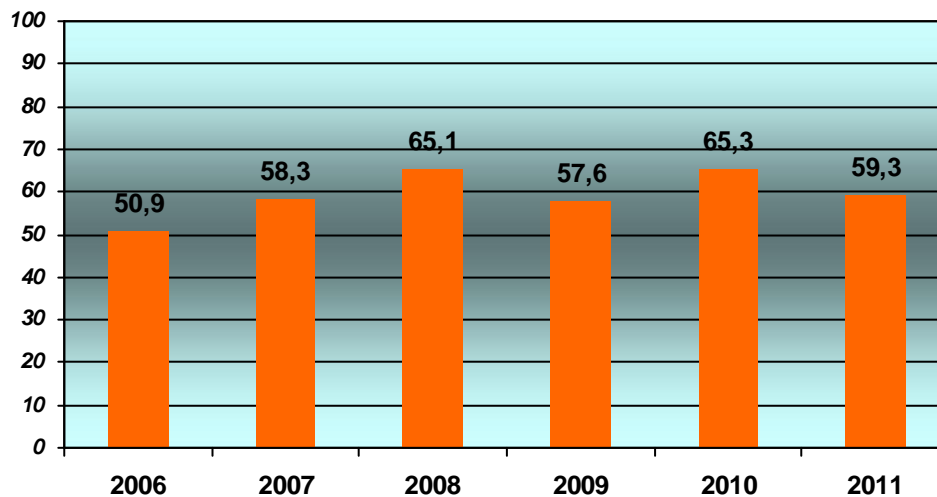
1. Polepszenie jakości postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i programów ograniczania szkód zdrowotnych.
2. Poprawa dostępności świadczeń na poziomie regionalnym i lokalnym.

Przeciwdziałanie narkomanii według ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. należy do zadań własnych gminy. W oparciu o ustawę, jak również KPPN, jednostki samorządu terytorialnego przygotowują Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii. W 2011 r. sprawozdania z KPPN przekazało 2 297 gmin z ogólnej liczby 2 554, to jest 89 %, z terenu województwa mazowieckiego 80,5 %.

Profilaktyka uniwersalna (pierwszorzędowa) w gminach

Profilaktyka uniwersalna jest obszarem przeciwdziałania narkomanii najczęściej wspieranym przez gminy. W 2011 r. 1496 gmin (66%) wdrażała 8 040 programów profilaktyki uniwersalnej, to jest o 879 więcej niż w roku poprzednim. Realizowane one były w 15 574 placówkach (w 2010 r. w 10 814 placówkach) i objęły 1 345 131 osób (w 2010 r. o 1 827 369 osób). Programy profilaktyki uniwersalnej skierowane były do różnych grup odbiorców. Były wśród nich programy realizowane na wszystkich poziomach edukacji (w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych), oferty zajęć pozaszkolnych, jak również programy skierowane ściśle do rodziców. I tak na przykład w 2011 r. 8 686 placówek zrealizowało 5 301 programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji, którymi objęto 1 238 830 dzieci i młodzieży.

Wykres III-1.1.1. Odsetki gmin, które w latach 2006-2011 wspierały finansowo programy profilaktyki uniwersalnej w województwie mazowieckim - procent z gmin, które przesyłały sprawozdania



Źródło: Informacje z realizacji KPPN

Wydatki Samorządu Województwa Mazowieckiego na realizację zadań dotyczących przeciwdziałania narkomanii wyniosły w 2011 roku 572 055,88 zł, środki te pochodzą z opłat za zezwolenia na hurtową sprzedaż napojów alkoholowych do 18%. Z tego na programy profilaktyki uniwersalnej realizowanej w 2011 roku wydatkowano kwotę 149 900,00 zł.

W tym następujące programy:

I. Wybrane w otwartym konkursie ofert w ramach: śRocznego Programu Współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art.3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2011 rok.

I. 1. Medyczne Ochotnicze Pogotowie Ratownicze (MOPR);

I. 2. śNarkotyki nie dotykają program profilaktyczno-edukacyjny dla młodzieży z powiatu garwolińskiego;

I. 3. śZdrowa i odpowiedzialna młodzież;

I. 4. "NIE bra NIE" program profilaktyczno-edukacyjny z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz problematyki HIV/AIDS dla młodzieży ze szkół ponadpodstawowych;

I. 5. śKompilacja Wiedzy Profilaktycznej Młodego Człowieka;

I. 6. Wspieranie i realizacja programów profilaktyczno-edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz problematyki HIV/AIDS dla młodzieży;

I. 7. śEuropejskie Graffiti Młodych o narkotykach stop.

W/w programami objęto 2 406 osób - dzieci, młodzież i osoby dorosłe z terenu województwa mazowieckiego.

II. Zrealizowane w ramach Programu śSzkoła Promocji Zdrowiaö nadzorowanego przez Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie.

Opis działań :

Programy prowadzone w ramach profilaktyki uniwersalnej miały na celu przeciwdziałanie inicjacji narkotykowej oraz wchodzeniu w sytuacje ryzykowne poprzez dostarczenie wiedzy (głównie młodym ludziom) na temat zagrożeń związanych z nadużyciem substancji psychoaktywnych, wzmocnienie czynników chroniących (wizji rodzinnych i koleżeńskich, rozwój zainteresowań, nabycie nowych umiejętności społecznych - w tym: asertywnego mówienia śnie, radzenia sobie z presją grupy, umiejętności wyrażania własnego zdania, konstruktywnego rozwiązywania konfliktów, itp. Uczestnicy programów uzyskali rzetelną informację na temat mechanizmu uzależnienia negatywnych konsekwencji używania środków psychoaktywnych, a także zagrożeń związanych z wirusem HIV i chorobą AIDS. Młodzi ludzie uczestnicząc w różnorodnych zajęciach profilaktycznych pobudzili swoje zainteresowania, pasje. Niektóre programy adresowane były zarówno do dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych - głównie nauczycieli i rodziców. Celem zajęć adresowanych do osób dorosłych było kształtowanie postaw wychowawczych sprzyjających budowaniu podmiotowej relacji o dobrych kontaktów: uczeń o nauczyciel; dziecko- rodzic, a także dostarczenie wiedzy z zakresu problematyki uzależnienia .

W Programie tym wdrożone zostały zagadnienia związane z profilaktyką uzależnień (jeden moduł, m.in.:

- Klasyfikacja środków psychoaktywnych.
- Leki nasenne i uspokajające.
- Mechanizm uzależnienia.
- Alkoholizm, narkomania, lekomania.
- Biologiczne i społeczne skutki uzależnienia.
- Profilaktyka i leczenie uzależnienia. Jak pomóc osobie uzależnionej?

Programem objęto: 720 osób i dzieci i młodzieży z województwa mazowieckiego.

Na realizację całego Programu „Szkoła Promocji Zdrowia” przeznaczono kwotę w wysokości: 591 000,00 zł (były to środki własne Samorządu Województwa - a tylko część z nich pokrywała moduł dotyczący profilaktyki uzależnień).

Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

Samorząd województwa wydatkował znacznie na podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku w 2011 r. ok. 474 597 zł

W 2011 r. jedna z Urzędów Marszałkowskich wzięła się w opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.

Dwana z Urzędów Marszałkowskich wzięła się w 2011 r. w prowadzenie kampanii edukacyjnych.

Na wsparcie szkoleń podnoszących kwalifikacje osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną wydatковано w 2011 roku w województwie mazowieckim 195 767, 68 zł

Szkolenia były zorganizowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej. Zrealizowano szkolenia dla różnych grup zawodowych w tym: pracowników oświaty, pomocy społecznej, policji, służby zdrowia, kuratorów sądowych, psychologów, pracowników organizacji pozarządowych, przedstawicieli Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W dwudziestu szkoleniach wzięło udział 161 osób,

Przykładowe tematy zrealizowanych szkoleń :

- "Monitoring problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym";

- Prac z osobami uzale nionymi od narkotyków;
- M dze a uzale nienie od narkotyków;
- Skuteczne programy profilaktyczne, dotycz ce przeciwdzia nia narkomanii w szko ach;
- Profilaktyka narkotykowa na lekcjach religii i etyki;
- Dialog motywuj cy w pracy socjalnej i pedagogicznej.

W wyniku realizacji w/w szkole , ich uczestnicy zwi kszyli swoj wiedz na temat:

- mechanizmu uzale nienia (sygna y ostrzegawcze, fazy uzale nienia);
- szkodliwo ci dzia nia substancji psychoaktywnych na organizm cz owieka;

szkód nadu ywania (problemy rodzinne, spo eczne), metod i strategii profilaktycznych (np. strategia edukacji normatywnej, strategia przekazu informacji, strategia alternatyw, strategia zasobów rodowiskowych).

Mazowieckie Centrum Polityki Spo ecznej w czy si w Kampani organizowan przez Krajowe Biuro Przeciwdzia nia Narkomanii pt. Narkotyki ó Na Co Mi To?. Celem kampanii bya szeroka edukacja spo eczna w zakresie przeciwdzia nia zjawisku narkomanii. Skierowana bya do m dych osób w wieku 14-18 lat. Bya to pierwsza w Polsce kampania mówi ca o tym, e wi kszo m dych ludzi nie u ywa narkotyków (co ma odzwierciedlenie w badaniach naukowych). M dzi ludzie dostali jasny przekaz e nie u ywanie narkotyków jest obecnie norm w ród nastolatków. Zadaniem kampanii bya modelowanie pozytywnych postaw w ród m dzie y poprzez pokazanie , jak mo na y , bawi si , uczy czy pracowa bez udzia n narkotyków czy tzw. ödopalaczy.

Kampania bya realizowana za po rednictwem telewizji, radia, prasy, internetu. Prowadzona bya te w klubach muzycznych i na portalu spo eczno ciowym Facebook. O kampanii informowano uczestników szkole organizowanych przez MCPS o jej celach i podejmowanych dzia niach oraz upowszechniano materia y informacyjno-edukacyjne, przekazane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdzia nia Narkomanii do Mazowieckiego Centrum Polityki Spo ecznej.

Dzia nia z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazuj cej (drugorz dowej)

W 2011 r. wszystkie Urz dy Marsza kowskie w czy si w rozwój programów profilaktyki selektywnej oraz wskazuj cej./ cznie przekazano na ten cel oko o 1 159 558 z dzia niami

profilaktycznymi obj to około 34 591 osób. Największe kwoty przeznaczyło województwo wielkopolskie, najmniejsze województwo opolskie. W 2011 roku Samorząd Województwa Mazowieckiego również wspierał programy profilaktyki selektywnej, wydając na ten cel 147 802,55 zł obejmując programami łącznie 2385 osób. Dwa programy zrealizowano w dwóch wietlicach socjoterapeutycznych a trzeci program obejmował swoim zasięgiem młodych ludzi uczęszczających do 36 ognisk wychowawczych TPD.

Nazwy programów:

1. Młodzi ożywi Klub Liderów Zdrowia TPD
2. Narkotyki, dopalacze - wolno ci porażać. Program profilaktyczno-edukacyjny dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
3. Zdrowe i bezpieczne lato 2011 czyli wspieranie i realizacja programu profilaktycznego skierowanego do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem.

Programy te składały się z zajęć socjoterapeutycznych dla młodych osób, warsztatów umiejętności społecznych, a rodzice tych dzieci i młodzieży korzystali z warsztatów umiejętności wychowawczych, jak też psychoedukacji.

W ramach jednego z programów stworzono Młodzi ożywi Klub Liderów Zdrowia, przeprowadzono cykl szkoleń dla liderów, wychowawców na temat komunikacji interpersonalnej i profilaktyki uzależnień.

Wspierano te programy skierowane do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem: Był również realizowany w Radomiu oraz skierowane do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od narkotyków oraz ich rodziców i osób realizujących zadania profilaktyczne (np. nauczyciele, kadra placówek opiekuńczo-wychowawczych, pracownicy socjalni, policjanci z wydziałem prewencji).

Zrealizowano dwa takie programy - jeden w powiatach: siedleckim, świeckim, węgrowskim, mińskim, a drugi w Warszawie.

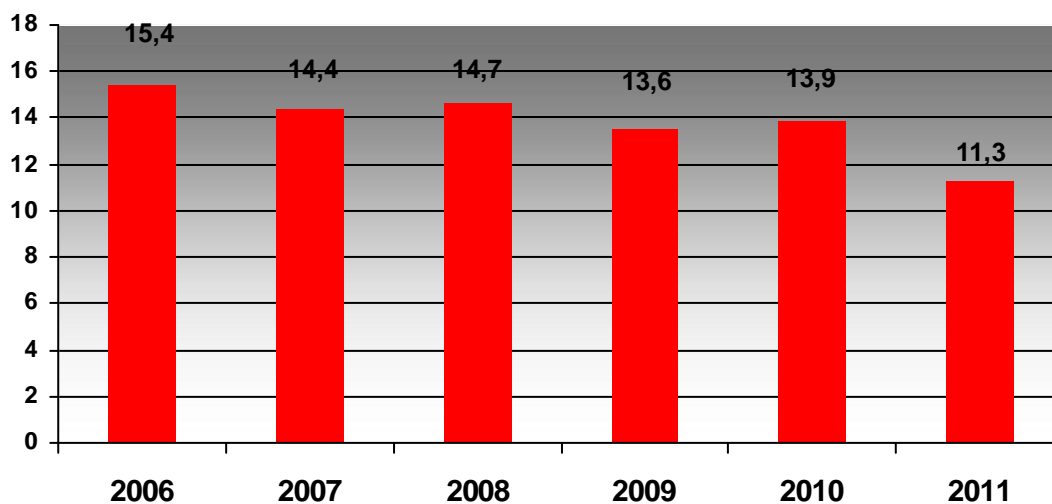
Program pt. Doskonalenie grup zawodowych realizujących zadania profilaktyczne dotyczące przeciwdziałania narkomanii wśród dzieci i młodzieży realizowano w Ciechanowie i powiecie mławskim, a razem z innymi realizowano w powiecie pruszkowskim i wyszkowskim oraz w Warszawie. Te programy adresowane były głównie do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym, a niektóre również do rodziców i osób realizujących zadania profilaktyczne.

Programy uwzględniały potrzeby, problemy, umiejętności uczestników, polegały na poradnictwie psychologicznym, pedagogicznym, rodzinnym, cz z nich uwzględniano organizację czasu wolnego-zajęcia sportowe, teatralne, plastyczne, treningi komunikacji. Intencją niektórych programów było budowanie sieci współpracy pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania narkomanii na danym terenie.

/ cznie w pięciu w/w programach wzięło udział 2317 osób.

W 2011 r. 314 gmin (14%) samorządów gmin sfinansowało w sumie 1 445 programów profilaktyki selektywnej, to jest o 435 więcej niż w roku poprzednim. Programy te realizowane były przez 3 486 placówek i objęły 146 210 osób, to jest o 5 490 osób więcej niż w roku 2010. Dla przykładu w 2011 r. w 8 686 placówkach zrealizowano 165 programów wczesnej interwencji (mimo innymi programów „FreD goes net”), którymi objęto 40 958 osób.

Wykres III-1.1.5. Gminy, które w latach 2006-2011 wspierały finansowo programy profilaktyki drugorzędowej w województwie mazowieckim – procent z gmin, które przesłały sprawozdania



Źródło: Informacje z realizacji KPPN

III-1.2. Leczenie, rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna

Zasoby instytucjonalne

Na terenie województwa mazowieckiego funkcjonują następujące typy placówek oferujące pomoc osobom używającym środków psychoaktywnych:

- placówki ambulatoryjne,
- placówki stacjonarne,
- oddziały detoksykacyjne,
- placówki diagnozujące zakażenie HIV,
- hostele / mieszkania readaptacyjne,
- programy leczenia substytucyjnego.

W zakresie udzielanej pomocy placówki prowadzą m.in. (Raport Wojewódzki, 2010):

- poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych,
- poradnictwo dla osób używających narkotyków (nieuzależnionych),
- poradnictwo dla osób uzależnionych od narkotyków,
- psychoterapię indywidualną dla osób uzależnionych od narkotyków,
- psychoterapię indywidualną dla rodzin osób uzależnionych,
- psychoterapię indywidualną dla osób używających narkotyków (nieuzależnionych),
- psychoterapię grupową dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem od narkotyków,
- psychoterapię grupową dla rodzin osób uzależnionych,
- programy terapeutyczne dla absolwentów ośrodków rehabilitacyjnych,
- skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych,
- leczenie somatyczne,
- programy substytucji metadonem,
- leczenie psychiatryczne,
- konsultacje lekarskie.

Z danych posiadanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej wynika, że na terenie województwa mazowieckiego znajduje się ponad 70 placówek świadczących pomoc osobom uzależnionym od narkotyków. Ośrodki te w dużej liczbie tworzone i utrzymywane są przez organizacje pozarządowe. Utrzymują się m.in. ze środków własnych, udzielanych dotacji (samorządowego szczebla, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwo

Zdrowia). Placówki stacjonarne dysponują blisko 600 miejscami dla pacjentów (Raport Wojewódzki, 2010).

Samorząd Województwa Mazowieckiego dysponuje w podmiotach leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, 394 łkami terapii uzależnienia od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz detox dla dorosłych, dzieci i młodzieży.

Samorząd Województwa Mazowieckiego jest organem założycielskim dla wszystkich samodzielnych publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej funkcjonujących na Mazowszu, tj. 6 szpitali, o ogólnej liczbie łek 3120, w tym 363 należą do łkowego szpitala dziecięcego tj.:

- Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. E. Wilczkowskiego w Gostyninie,
- Wojewódzki Samodzielny Psychiatryczny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. J. Mazurkiewicza w Pruszkowie,
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr B. Borzym w Radomiu,
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Nowowiejska 27,
- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Drewnica” w Żbikach,
- Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży w Zagórzcu.

W strukturach organizacyjnych w trzech szpitalach funkcjonują oddziały terapii oraz detoksykacji uzależnienia od środków psychoaktywnych o ogólnej liczbie 132 łek.

Dokonując analizy zasobów instytucjonalnych województwa mazowieckiego poniżej zaprezentowano dane dotyczące świadczeń zakontraktowanych przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ w latach 2008-2010 w ramach realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii 2006-2010 w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W roku 2010 odnotowano spadek zarówno liczby świadczeń zakontraktowanych, jak również wykonanych.

Samorząd Województwa Mazowieckiego realizował dwa programy realizowane w obszarze leczenia, rehabilitacji ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej, które dotyczą:

Wspierania i realizacji działań na rzecz reintegracji osób uzależnionych oraz/lub zakażonych wirusem HIV/chorych na AIDS i ich rodzin.

Adresatami tych programów były osoby uzależnione oraz/lub zakażone wirusem HIV/chore na AIDS i ich rodziny- łącznie 56 osób.

Uczestnicy programów otrzymali pomoc w postaci konsultacji indywidualnych (psychologa, doradcy zawodowego) i zajęć grupowych (treningi, wykłady psychoedukacyjne). Powiększyli swoje umiejętności komunikacyjne, nabyli wiedzę o swoich zasobach, które mogą wykorzystać w życiu. Rodziny osób uzależnionych nauczyły się, jak wspierać te osoby w abstinencji, a także jak rozpoznawać sygnały ostrzegawcze nawrotu. Zajęcia przyczyniły się do poprawy funkcjonowania społecznego tych osób, co tym samym może przyczynić się do podniesienia poziomu bezpieczeństwa publicznego.

W/w programy zostały wybrane w otwartym konkursie ofert w ramach: Rocznej Programu Współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art.3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2011 rok. Na te dwa programy przeznaczono dofinansowanie w wysokości 43 340,00 zł

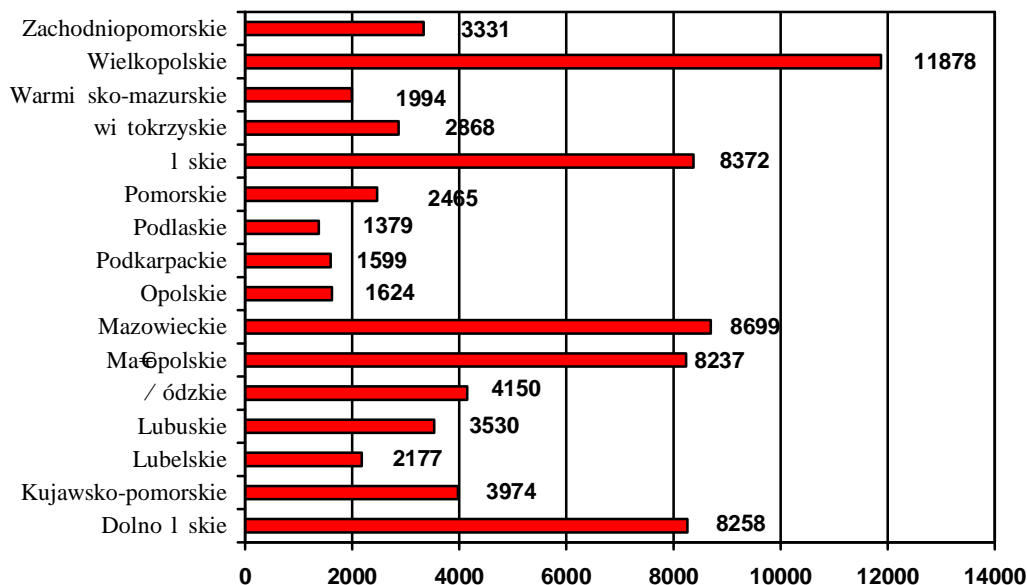
III-2. Ograniczenie podaży

III-2.1. Przestępstwa narkotykowe

Dane dotyczące przestępstw narkotykowych pochodzą przede wszystkim z bazy udostępnianej CİNN przez policję, która rejestruje przypadki łamania ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Podstawowymi jednostkami statystycznymi są w tej bazie: podejrzani, postępowania wszczęte i zakończone oraz przestępstwa stwierdzone. Dane te pozwalają na dokonanie analizy trendów oraz zróbnicowania terytorialnego problemu.

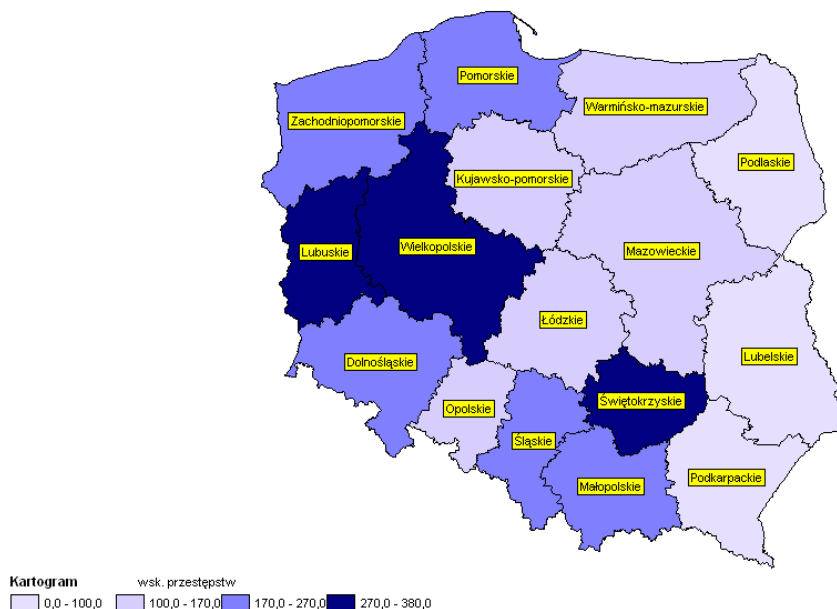
Analiza skali przestępstwa narkotykowego w województwie mazowieckim, co oznacza przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, zostanie przedstawiona na podstawie wskaźników dotyczących przestępstw stwierdzonych oraz osób podejrzanych. W 2011 r. Policja stwierdziła 74 535 przestępstw, czyli o 2160 przestępstw więcej niż w 2010 roku, z tego w województwie mazowieckim 8699 przestępstw (8348 w 2010 roku).

Wykres III-2.1.1. Liczba przestępstw stwierdzonych w 2011 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. ó wg województw



ród: Komenda Główna Policji.

Mapa III-2.1.1. Wskaźnik liczby przestępstw w 2010 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. ó wg województw (wskaźnik na 100 tys.)

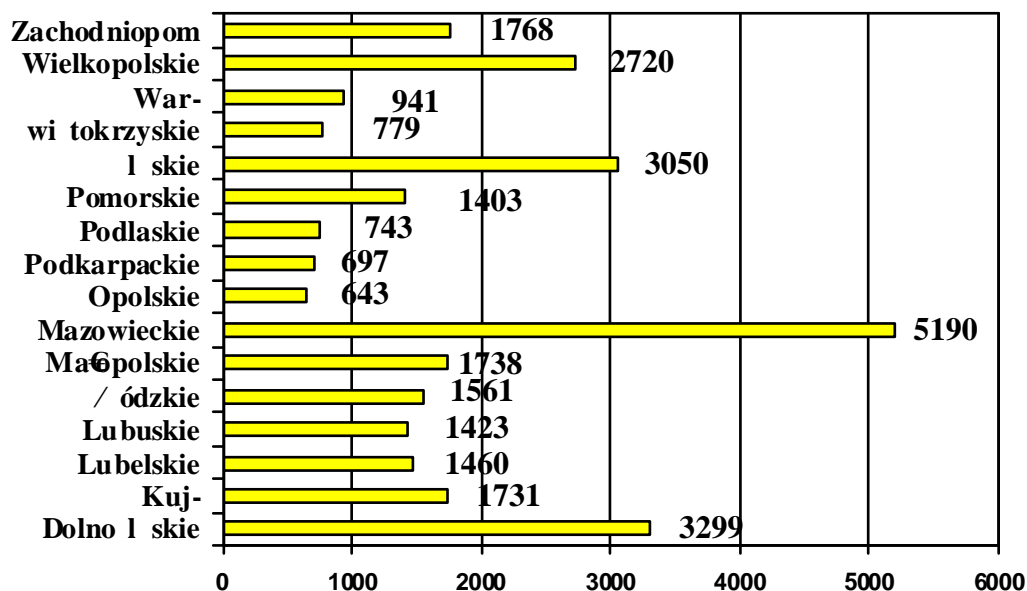


ród: Malczewski, A. (2010a)

Zajmijmy się liczbą podejrzanych, która jest mniejsza od liczby stwierdzonych przestępstw. W 2011 r. podejrzanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii było 29 146, przy 26 865 w 2010 roku. Najwięcej osób zarejestrowano w województwie mazowieckim (5 190 (4678 osób w 2010 - 17,5% wszystkich podejrzanych), a następnie w województwie dolnośląskim

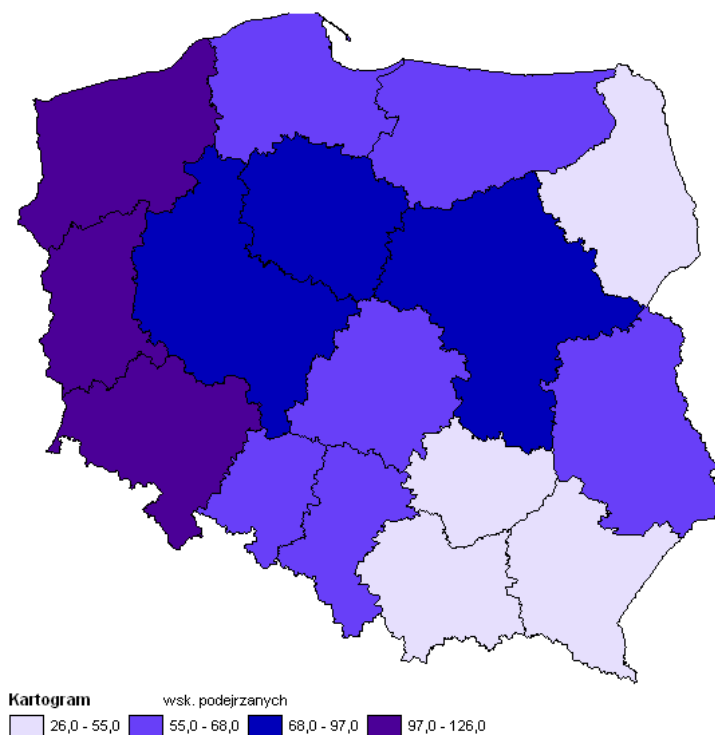
(3299). Najmniej w województwach opolskim i podkarpackim (poniżej 700 osób).

Wykres III-2.1.2. Liczby podejrzanych w 2011 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. według województw



Źródło: Komenda Główna Policji.

Mapa III-2.1.2. Wskaźnik podejrzanych w 2010 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. według województw (wskaźnik na 100 tysięcy), dla całej Polski: 70

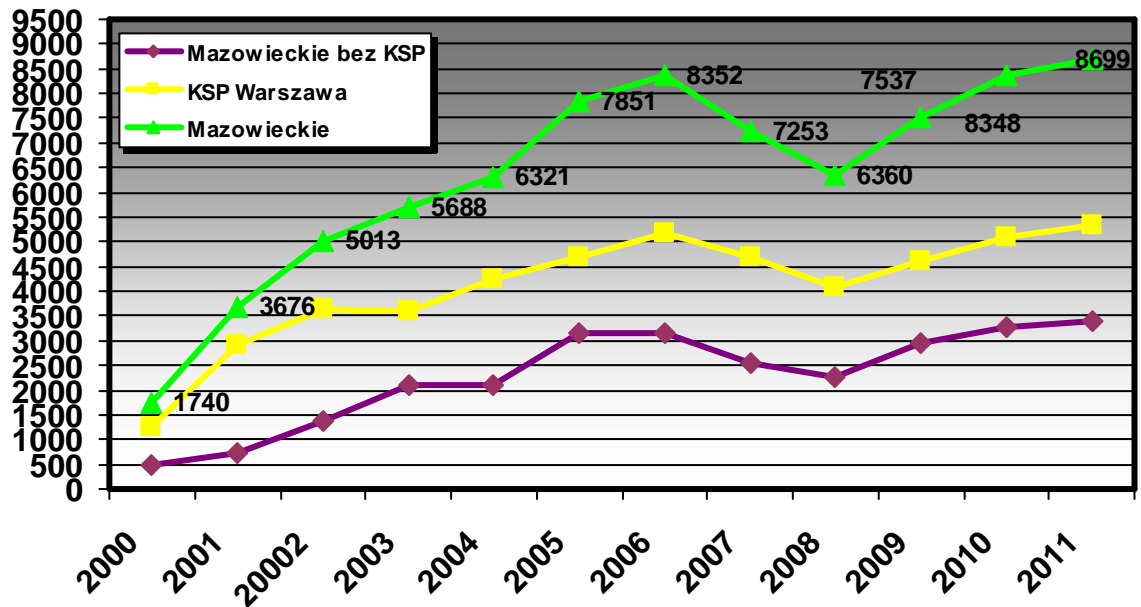


ródł: Malczewski, A. (2011a)

Dynamik przestępczości narkotykowej na Mazowszu przedstawia wykres III-2.1.3. Dane zostały przedstawione w podziale na sprawy Komendy Stołecznej Policji (KSP) oraz pozostałe jednostki Policji. Wskaźnik przestępstw wykrywanych jest przez KSP. W 2009 r. stanowiły one 67% wszystkich przestępstw stwierdzonych w województwie. Od 2000 r. odnotowujemy wzrost liczby przestępstw narkotykowych, który uległ zahamowaniu w 2007 r. Sytuacja w województwie mazowieckim układa się w trend ogólnopolski, ponieważ podobnie jak w przypadku danych ogólnopolskich na Mazowszu odnotowaliśmy dwa punkty maksymalne: 2006 i 2011 rok. W 2011 r. zarejestrowano w województwie mazowieckim 8699 przestępstw z Ustawy tj. 11,67% wszystkich w kraju.

O zmianie sytuacji w ciągu ostatnich 10 lat dotyczącej przestępczości narkotykowej wiadczy fakt, że do 2011 r. Policja w województwie mazowieckim wykryła prawie pięciokrotnie więcej przestępstw narkotykowych niż w roku 2000.

Wykres III-2.1.3. Liczby przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 r. w województwie mazowieckim

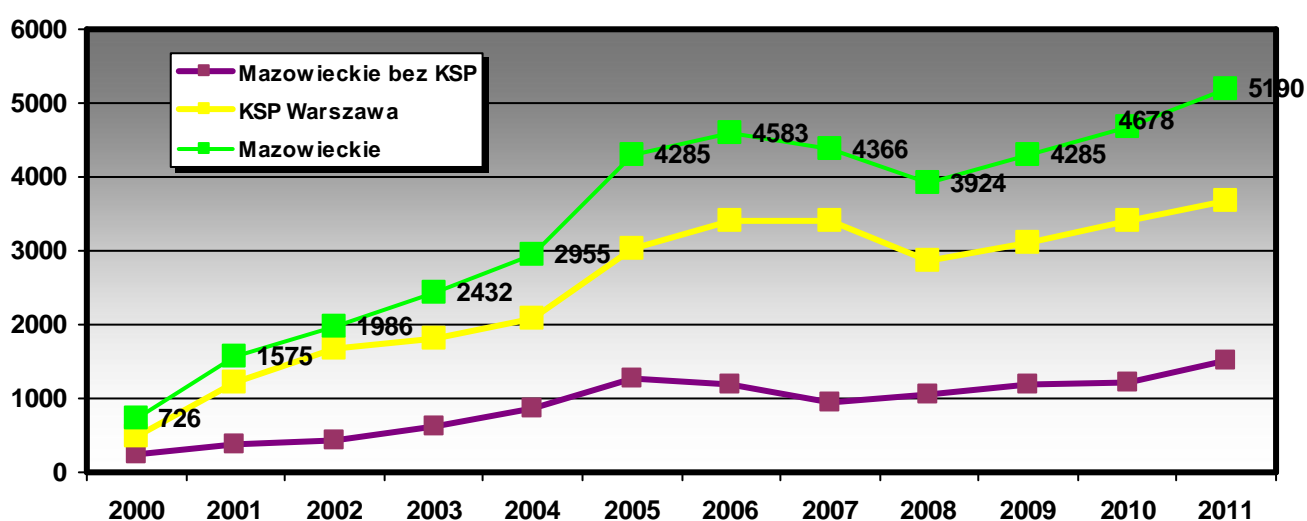


ródł: Komenda Główna Policji.

W roku 2011 nastąpił siedmiokrotny wzrost liczby osób podejrzanych w województwie mazowieckim w stosunku do roku 2000 (Wykres III-2.1.4.). Analizując tendencje w rozwoju

przez do roku 2006 rejestrujemy wzrost liczby podejrzanych na Mazowszu. Warto zwrócić uwagę, że wzrost w województwie mazowieckim w 2006 r. był efektem działania KSP (w przypadku pozostałych jednostek Policji zarejestrowano spadek liczby podejrzanych). Po dwóch latach zmniejszania się liczby podejrzanych od 2009 r. odnotowano ponowny ich wzrost.

Wykres III-2.1.4. Podejrzani z ustawy według artykułów w województwie mazowieckim w latach 2000-2011



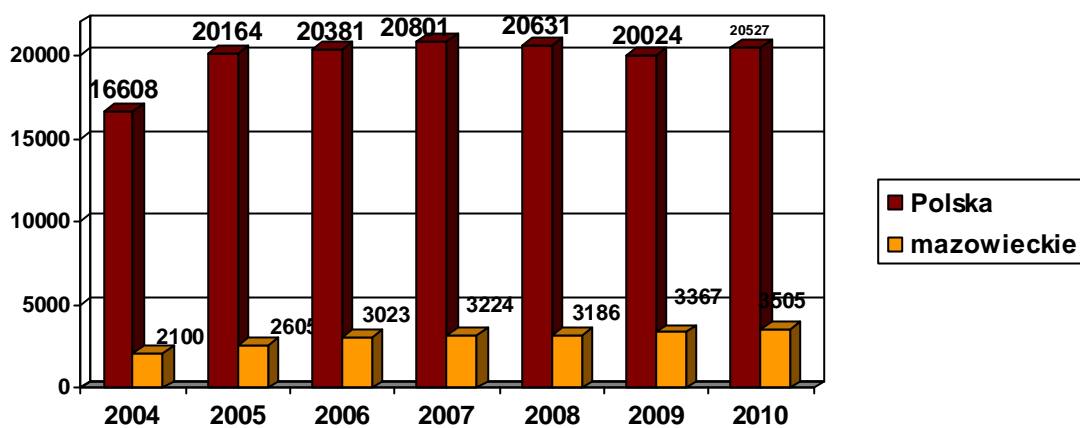
Źródło: Komenda Główna Policji.

III-2.2. Skazani z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

Sprawy karne za naruszenie przepisów ustawy o p.n. są rozpatrywane przez Sądy Rejonowe w Łodzi ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa. Dane o prawomocnych wyrokach skazujących zawarte są na wykresie III-2.2.1. Przedstawione dane pochodzą ze statystyki Ministerstwa Sprawiedliwości. Trudno jest je analizować w zestawieniu z danymi policyjnymi, ponieważ osoba podejrzana o popełnienie przestępstwa, wobec której wszczęto postępowanie, może zostać skazana kilka lat później. Analizując ostatnie dostępne dane ogólnopolskie należy odnotować, że w 2009 r. rejestrujemy lekki spadek liczby osób skazanych z ustawy (z 20631 w 2008 r. do 2024 w roku 2009). Najwięcej skazanych odnotowano w 2007 r. (20801). Spośród osób skazanych prawomocnie na karę pozbawienia wolności w 2009 r., 85% otrzymało karę w zawieszeniu (14739 osób).

W województwie mazowieckim skazanych za przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii zostało 3505 osób, przy 3367 osób w 2010 roku, czyli nastąpił wzrost. Porównując ostatnie dostępne dane do roku 2001 odnotowujemy siedmiokrotny wzrost liczby osób skazanych w województwie mazowieckim oraz pięciokrotny w Polsce. W 2004 r. skazani w województwie mazowieckim stanowili 12% wszystkich przypadków, a w 2008 - 17%, co oznacza wzrost procentowy skazanych w województwie mazowieckim.

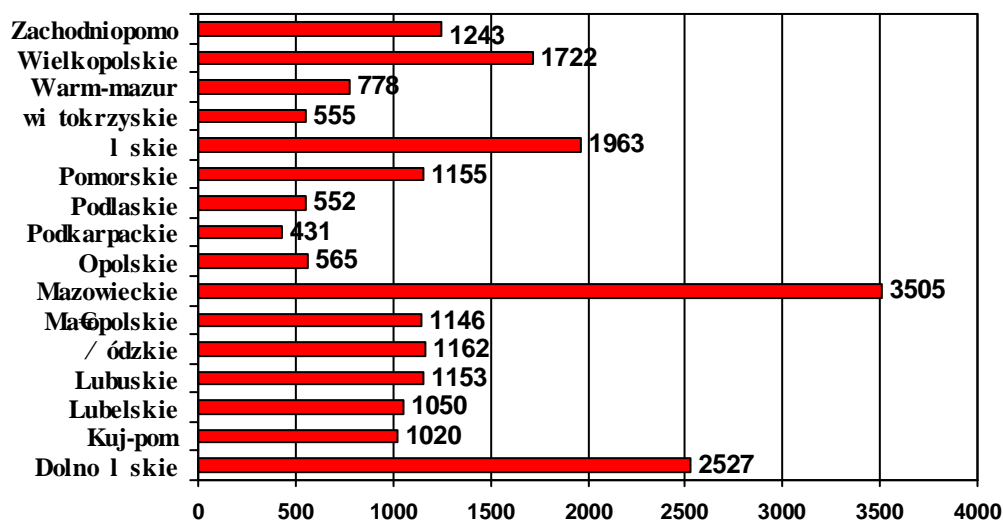
Wykres III-2.2.1. Skazani prawomocnie z ustawy o zapobieganiu narkomanii z 1985 r. oraz przeciwdziałaniu narkomanii z roku 1997 i 2005 w latach 2004 - 2010



Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości.

Analizując zróżnicowanie terytorialne należy odnotować największe liczby (ponad lub ok. 2000 osób) skazanych prawomocnie w województwach: mazowieckim (3505), dolnośląskim (2527), łódzkim (1963). Najmniej skazanych odnotowano w województwie podkarpackim (431).

Wykres III-2.2.2. Liczba skazanych prawomocnie przez sądy w 2010 r. z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii



IV. Wnioski i rekomendacje

1. Najbardziej rozpowszechnionymi w ród mędzie y szkolnej substancjami psychoaktywnymi s marihuana i haszysz, a nast pnie leki uspokajaj ce i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza. W ród 15-16-latków na kolejnym miejscu s substancje wziewne, a w ród 17-18-latków na trzecim miejscu jest amfetamina. Wdra aj c programy profilaktyczne i edukacyjne warto uwzgl dnia problematyk u ywania powy szych substancji. W szczególno ci wa ny wydaje si by problem u ywania substancji wziewnych przez 15-16-latków.
2. Badanie ESPAD w ród gimnazjalistów z 2011 r. odnotowa brak wi kszych ró nic poza wzrostem rozpowszechnienia do wiadcze z przetworami konopi i spadkiem ó z amfetamin i lekami. Wzrost odsetka mędych ludzi deklaruj cych u ywanie marihuany lub haszyszu wpisuje si jednak w tendencj ogólnopolsk .
3. Dane z 2011 r. wskazuj , e w ród 17-18 latków tak e znacznie wzrosły odsetki eksperymentuj cych z marihuan i haszyszem oraz spadł ó z amfetamin . W tym przypadku wzrost odsetka mędych ludzi deklaruj cych u ywanie marihuany lub haszyszu równie wpisuje si w tendencj ogólnopolsk .
4. Odnotowano wzrost odsetków aktualnych u ytkowników marihuany i haszyszu (mędzie potwierdzaj ca u ywanie tych substancji w ci gu ostatnich 12 miesi cy przed badaniem). Dane te równie stanowi odzwierciedlenie trendu obserwowanego na poziomie ogólnopolskim.
5. Najbardziej popularnymi substancjami w ród dorosłych mieszka ców Mazowsza s marihuana i haszysz (dane z roku 2010). Jedyń substancj , która była cz ciej u ywana w województwie mazowieckim ni w Polsce był y substancje wziewne. Powy sze rodki psychoaktywne s popularne zarówno w ród mędzie y, jak i dorosłych mieszka ców województwa, co sprawia, e problematyka z nimi zwi zana powinna by obj ta oddziaływaniami w ramach prowadzonych aktywno ci na polu przeciwdziaania narkomanii.
6. Dane dotycz ce zgonów z powodu narkotyków wskazuj , e w 2010 r. najwi cej zgonów w Polsce zarejestrowano w województwie mazowieckim. Naley zauwa y , e wi kszo zgonów z powodu narkotyków na terenie Mazowsza zarejestrowano w Warszawie, które powinna by zatem głównym miejscem działa maj cych na celu ograniczenie przypadków miertelnych przedawkowa narkotyków.
7. Narkomania w ocenie dorosłych mieszka ców województwa mazowieckiego nie jest

- zjawiskiem szczególnie w tym, podobnie jak alkoholizm.
8. Zdecydowana większość dorosłych potrafi używać ekstazy, amfetaminy, kokainy, heroiny oraz środków odurzających. Trzy czwarte badanych jest przeciwnych użyciu od czasu do czasu marihuany.
 9. W województwie mazowieckim mieszkańcy nie wyrażają poparcia dla użycia narkotyków w nieznacznie większym stopniu niż badani w całej Polsce. Wyniki badań populacyjnych wskazują na istnienie silnej postawy negatywnej wobec pomysłów legalizacji narkotyków.
 10. W ocenach młodzieży województwa mazowieckiego przejawia się wysoki poziom dostępu do napojów alkoholowych. Jednocześnie nie obserwuje się silny spadek dostępu do napojów alkoholowych na przestrzeni lat 2000-2011.
 11. Dostęp do leków uspokajających i nasennych oraz substancji nielegalnych jest znacznie trudniejszy w opinii młodzieży. W ciągu ostatnich 10 lat spadł jednak i silnie odsetki młodych ludzi potwierdzających bardzo łatwy dostęp do amfetaminy i do ekstazy. Z nieznacznym spadkiem postrzeganej dostępu do czynienia w przypadku przetworów konopi oraz leków uspokajających i nasennych, ale tylko w opiniach 15-16-latków.
 12. Ogólnie młodzież starsza ocenia dostęp do substancji nielegalnych jako łatwiejszy niż młodzież młodsza.
 13. Odnotowano dość wysokie odsetki młodzieży, która nie potrafiła ocenić swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych, co wskazuje na znaczną frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafiła nawet wyobrazić sobie skali trudnościami w zdobyciu tego typu środków.
 14. Młodzież spotyka się przede wszystkim z propozycjami picia alkoholu. Propozycje dotyczące substancji nielegalnych pojawiają się u znacznie mniejszej liczby respondentów. Stosunkowo najczęściej zdarzają się propozycje dotyczące konopi.
 15. W latach 2000-2011 wskaźnik narazenia młodzieży na propozycje wzrósł w przypadku wódki, bimbrowa i przetworów konopi. Najbardziej zmniejszyła się narazenie na propozycje amfetaminy i ekstazy.
 16. Porównanie wyników badania z 2011 r. z wynikami z roku 2000 wskazuje na spadek wśród 15-16-latków i 17-18-latków odsetków uczniów, którzy znają miejsca gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. W obu grupach w 2000 r. szkoła lokowała się na pierwszej pozycji jako miejsce, gdzie można kupić narkotyki. Obecnie znalazła się ona przy końcu rankingu.

17. Co pi ty dorosł mieszkańiec województwa mazowieckiego deklarował o liwo zdobycia leków uspokajaj cych lub nasennych jako bardzo łatw lub dosy łatw . W ród substancji nielegalnych uznawanych s za dosy łatwe lub bardzo łatwe do zdobycia, odnotowa mo na najwy sze odsetki w przypadku przetworów konopi oraz bimbbru.
18. Doro li otrzymuj najwi cej propozycji marihuany lub haszyszu oraz leków uspokajaj cych i nasennych.
19. Województwo mazowieckie znajduje si na pierwszym miejscu w skali kraju pod wzgl dem przest pczoci narkotykowej. Najwi cej te zarejestrowano osób podejrzanych z ustawy o przeciwdziaaniu narkomanii. Wysokie wska niki przest pczoci s wynikiem dziaania przede wszystkim w Warszawie i okolicach grup przest pczych zajmuj cych si narkotykami. Ponadto statystki wskazuj na du i zwi kszej c si aktywno Policji w zwalczaniu przest pczoci narkotykowej, w szczególno ci Komendy Stołecznej Policji. Skala przest pczoci narkotykowej w innych miastach województwa mazowieckiego jest o wiele ni sza w porównaniu do Warszawy.
20. O zmianie sytuacji w ci gu ostatnich 10 lat dotycz cej przest pczoci narkotykowej wiadczy fakt, e do 2011 r. Policja w województwie mazowieckim wykryła prawie pi ciokrotnie wi cej przest pstw narkotykowych ni w roku 2000. W roku 2011 nast pił siedmiokrotny wzrost liczby osób podejrzanych w województwie mazowieckim. Wzrost był bardziej dynamiczny ni w kraju, gdzie warto wska nika zwi kszyła si czterokrotnie. Wi kszo podejrzanych została zatrzymana w wyniku dziaania Komendy Stołecznej Policji.
21. W województwie mazowieckim skazanych za przest pstwa z ustawy o przeciwdziaaniu narkomanii zostało 3505 osób i w przeciwie stwie do danych ogólnopolskich nast pił wzrost w stosunku do roku 2010. Porównuj c ostatnie dost pne dane do roku 2001 odnotowujemy siedmiokrotny wzrost liczby osób skazanych w województwie mazowieckim oraz pi ciokrotny w Polsce.
22. W 2011 r. wzrosła odsetek gmin na Mazowszu wspieraj cych finansowo programy profilaktyki uniwersalnej. Nadal jednak w województwie mazowieckim poziom realizacji zada z zakresu profilaktyki uniwersalnej jest ni szy w porównaniu do innych województw. Na realizacj zada gminnych z zakresu profilaktyki narkomanii, które realizowało 1 757 gmin (77%), spo ród 2 274, które przesłały sprawozdania z realizacji KPPN ó wydatkowano rednio 34 006 zł to jest

o 1 884 z€wi cej ni w 2010 r.) .

23. Dane z realizacji KPPN wskazuj na niewielki stopie wdra ania programów profilaktyki drugorz dowej na Mazowszu. Analizy wymaga, czy mniejszy od ogólnokrajowego odsetek gmin wspieraj cych profilaktyk drugorz dow jest efektem braku konieczno ci podejmowania takich dzia€ na poziomie lokalnym np. brak grup docelowych, czy bardziej spowodowany jest brakiem zasobów lub/i rodków do prowadzenia tego typu dzia€ .

V. Streszczenie

Czynniki, które mogą wpływać na zakres problemów społecznych, z jakimi boryka się województwo mazowieckie to duży potencjał demograficzny i społeczny regionu, wikszość ludności zamieszkującej w miastach, znaczący rynek pracy wpływający na migracje zarobkowe, oferta atrakcji turystycznych i kulturalnych związana z migracją turystyczną, znaczące zaplecze akademickie oraz duży odsetek osób pozostających bez pracy.

Wyniki badania rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną przeprowadzonego w 2011 r. metodologią ESPAD wskazują, że na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, a następnie leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez zalecenia lekarza - zarówno w grupie gimnazjalistów, jak i uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W młodszej grupie na kolejnym miejscu znajdują się substancje wziewne, a następnie LSD. Wśród starszych uczniów na trzecim miejscu jest amfetamina, a następnie substancje wziewne. Porównanie wyników badania z roku 2000 i 2011 wskazuje na brak widocznych różnic w grupie gimnazjalistów poza wzrostem rozpowszechnienia do wiadomości z przetworami konopi i spadkiem odsetka z amfetamin oraz lekami. W starszej grupie tak jest znacznie wzrosła odsetki eksperymentujących z marihuaną i haszyszem oraz spadła odsetka z amfetamin. Ponadto widoczny jest niewielki wzrost odsetków badanych, którzy podejmowali próby używania kokainy. Porównanie wyników z 2011 r. z wynikami uzyskanymi jednaście lat wcześniej wskazuje na wzrost odsetków aktualnych użytkowników marihuany i haszyszu (młodzież potwierdza używanie tych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem). W czasie ostatnich 11 lat nastąpiło ponadto wyraźne spadki odsetków badanych traktujących używanie substancji nielegalnych jako bardzo ryzykowne. Dotyczy to nie tylko eksperymentowania z tymi substancjami, ale także ich regularnego używania. Z największym spadkiem mamy do czynienia w przypadku przetworów konopi.

Wyniki badania przeprowadzonego w 2010 r. wśród dorosłych mieszkańców Mazowsza dotyczącego rozpowszechnienia używania narkotyków wskazują, że najbardziej popularną substancją wśród badanych jest marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich, co potwierdza tendencję ogólnopolską. Z kolei czynnikiem specyficznym tylko dla województwa mazowieckiego jest to, że jedyną substancją, która była częściej używana w województwie mazowieckim niż w Polsce były substancje wziewne. Poza substancjami wziewnymi poziom eksperymentowania z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi jest niższy w województwie mazowieckim niż w Polsce.

Wskaźnikiem, za pomocą którego można dokonać próby określenia skali zjawiska problemowego u ywania narkotyków w województwie jest analiza danych dotyczących zgłaszania do leczenia stacjonarnego z powodu narkotyków. Odnotowana należy stabilizację trendu przyjęcia do leczenia mieszkańców Mazowsza w latach 2006-2009. Jednocześnie w 2008 r. mieszkańcy województwa mazowieckiego stanowili drugą w kolejności, po województwie lubuskim, grupę osób zgłaszających się do leczenia. Województwo mazowieckie znajduje się w grupie województw o najwyższych wartościach wskaźnika na 100 tys. osób przyjętych do leczenia stacjonarnego z powodu narkotyków. Na przestrzeni lat 2000-2009 wzrosła ponadto odsetek kobiet z województwa mazowieckiego przyjmowanych do leczenia stacjonarnego. W tym samym okresie spadła odsetek osób poniżej 18 roku życia trafiających do leczenia, co potwierdza tendencję ogólnopolską. Analizując dane dotyczące nowych przypadków zakażenia HIV w rodzinie iniekcyjnych użytkowników narkotyków dla województwa mazowieckiego, odnotowujemy tendencję spadkową w latach 2002-2010, natomiast wskaźnik z roku 2010 świadczy o zwiększeniu się liczby przypadków. Dane za rok kolejny wskazują na trwałe zahamowanie trendu spadkowego. Liczba nowych zachorowań na AIDS w rodzinie mieszkańców województwa mazowieckiego u ywających narkotyków drogą iniekcji fluktuuje w latach 1999-2009. W roku 2009 oraz 2010 w województwie mazowieckim odnotowano po 2 nowe zachorowania na AIDS w rodzinie iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Dane dotyczące zgonów z powodu narkotyków wskazują, że w 2009 r. najwięcej zgonów w Polsce zarejestrowano w województwie mazowieckim (30% wszystkich zgonów w Polsce).

Narkomania w ocenie dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego nie jest zjawiskiem szczególnie ważnym, ponieważ zajmuje przedostatnie miejsce jako problem bardzo ważny. Alkoholizm w ocenie badanych również nie jest postrzegany jako problem bardzo ważny - w województwie mazowieckim w rankingu problemów ułożono tu przed narkomanią. Około 90% badanych potępia u ywanie ecstasy, amfetaminy, kokainy oraz heroiny. W niewiele mniejszym stopniu potępiono kontakty z śdopalaczami (86%). Trzy czwarte badanych były przeciwnych u ywaniu od czasu do czasu marihuany. O wiele większą akceptację społeczną cieszą się legalne substancje psychoaktywne. Około połowa badanych była przeciwnych u ywaniu od czasu do czasu papierosów oraz alkoholu. Większe przyzwolenie wyrażono w stosunku do piwa (38,2%) oraz wina (41,1%). Trzy czwarte badanych uważa, że u ywanie marihuany powinno być zabronione. Co dziesiąty badany nie wyraził swojej opinii. W przypadku heroiny 94% respondentów było zdania, iż u ywanie

heroiny nie powinno być dozwolone.

Uwaga zwraca wysoki poziom dostępu do napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach młodzieży województwa mazowieckiego. Uczniowie w wieku 15-16 lat uznali za bardzo łatwe do zdobycia: piwo ó 47,1% uczniów, wino ó 37,3% uczniów i wódkę ó 31,8% uczniów. Analogiczne odsetki 15-16-latków uznali za niemożliwe do zdobycia: piwo ó 4,0%, wino ó 5,7% i wódkę ó 9,3%. Trudniejsza do oceny okazała się kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych. Od dokonania oceny uchyliło się 14,6% 15-16-latków i 15,0% 17-18-latków. Dostęp do tych leków jest według zdaniem badanych znacznie trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 17,8% gimnazjalistów i 24,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Takie dostępy do substancji nielegalnych jest oceniana niżej, niż substancji legalnych. Odsetki badanych z młodszej kohorty, którzy uważają za niemożliwe do zdobycia wahają się od 19,2% w przypadku konopi indyjskich do 32,0% w przypadku amfetaminy. Analogiczne odsetki stwierdzających, że byłoby im bardzo trudno dostać poszczególne substancje wahają się od 13,7% w przypadku konopi indyjskich do 4,3% w przypadku amfetaminy. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych badani w przypadku wikszości substancji nielegalnych w wyszym odsetku co ich młodzi koledzy uznają je za bardzo łatwe do zdobycia. Odpowiedzi takich udzielili w odniesieniu do najbardziej dostępnych przetworów konopi 21,7% badanych i najtrudniej dostępnej amfetaminy ó 8,3% badanych. Ogólnie wydaje się, że młodzieź starsza ocenia dostęp do substancji nielegalnych jako łatwiejszy niż młodzieź młodsza. Na koniec trzeba zwrócić uwagę na wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili ocenić swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych. Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiednio więcej wskazywać na znaczniejszą frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafili nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków. Porównując wyniki z 2011 r. z rezultatami z 2000 r. trzeba wskazać na silny spadek dostępu do napojów alkoholowych. Według opinii badanych najbardziej spadł dostęp do piwa, a najmniej do wódki. Spadek tak silnie odsetki badanych potwierdzających bardzo łatwy dostęp do amfetaminy i do ecstasy. Z nieznacznym spadkiem postrzeganej dostępnymi mamy do czynienia w przypadku przetworów konopi oraz leków uspokajających i nasennych, ale tylko w opiniach uczniów z młodszej kohorty.

Młodzieź spotyka się przede wszystkim z propozycjami picia alkoholu. Propozycje dotyczące substancji nielegalnych pojawiają się u znacznie mniej licznych frakcji respondentów. Wyniki badania nie potwierdzają alarmujących doniesień prasy o bezpośrednim kontakcie wikszości młodzieży z nielegalnymi narkotykami. Stosunkowo najczęściej zdarzają się propozycje

dotyczy ce konopi. W latach 2000-2011 wskaźnik narastania na propozycje w przypadku niektórych substancji nie uległ większym zmianom, w przypadku innych wyraźnie spadł. Wzrost nastąpił jedynie w przypadku propozycji wódki, bimbrow i przetworów konopi. Najbardziej zmniejszył się narastanie na propozycje amfetaminy i ecstasy. Podobne tendencje, chociaż o mniejszym nasileniu obserwowano w przypadku takich substancji, jak heroina czy sterydy anaboliczne.

Porównanie wyników z 2011 r. z wynikami z roku 2000 wskazuje na spadek wśród 15-16-latków i 17-18-latków odsetków uczniów, którzy znają miejsca gdzie łatwo kupić marihuanę lub haszysz. W obu grupach w 2000 r. szkoła lokowała się na pierwszej pozycji jako miejsce, gdzie można łatwo kupić narkotyki. Obecnie znalazła się ona przy końcu rankingów.

Analiza odpowiedzi dorosłych mieszkańców województwa na pytanie o stopień trudności zdobycia poszczególnych substancji, wskazuje, że co piąty badany, tj. 22,2% (w Polsce 31,9%) deklaruje możliwość zdobycia leków uspokajających lub nasennych jako bardzo łatwą lub dosyć łatwą. Poddajmy analizie, które substancje nielegalne uznawane są za dosyć łatwe lub bardzo łatwe do zdobycia, odnotowaliśmy na najwyższe odsetki w przypadku przetworów konopi 13,7% (w Polsce 23,7%) oraz bimbrow 20% (w Polsce 37,3%). Około 6% badanych określa amfetaminę i ecstasy jako substancję łatwą lub bardzo łatwą do zdobycia. W przypadku śdopalaczy odsetek wyniósł 15,9%. Według odpowiedzi dorosłych respondentów najczęściej otrzymywanych propozycji dotyczyła marihuany lub haszyszu: 25,9% (w Polsce 26,1%) oraz leków uspokajających i nasennych 23,1% (w Polsce 17%). Rzadziej doradli otrzymywali propozycje śdopalaczy 18,1% (w Polsce 18%). Najrzadziej proponowanymi substancjami były: GHB, crack, heroina oraz śkompot (odsetki nie przekroczyły 1,5%).

Analiza skali przestępstwa narkotykowego w 2011 r. w województwie mazowieckim, co oznacza przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, plasuje województwo mazowieckie na pierwszym miejscu w skali kraju (8699, 11,67% wszystkich przestępstw). W 2011 r. w Polsce podejrzanych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii było 29146. Najwięcej osób zarejestrowano w województwie mazowieckim (5190 osób, 17,8% wszystkich podejrzanych). Sytuacja dotycząca przestępstwa narkotykowego w województwie mazowieckim układa się w trend ogólnopolski, ponieważ podobnie jak w przypadku danych ogólnopolskich na Mazowszu odnotowano dwa punkty maksymalne: 2006 i 2011 rok. Niemal co dziesiąte przestępstwo narkotykowe stwierdzone w kraju w 2010 r. zostało zatem odnotowane na Mazowszu. O zmianie sytuacji w ciągu ostatnich 10 lat dotyczącej przestępstwa narkotykowego wiadczy fakt, że do 2011 r. Policja w województwie

mazowieckim wykrył prawie pięciokrotnie więcej przestępstw narkotykowych niż w roku 2000. W roku 2011 nastąpił siedmiokrotny wzrost liczby osób podejrzanych w województwie mazowieckim. Wzrost był bardziej dynamiczny niż w kraju, gdzie wartość wskaźnika zwiększyła się czterokrotnie. Wśród podejrzanych została zatrzymana w wyniku działań Komendy Stołecznej Policji (63,45% wszystkich osób w województwie mazowieckim). W województwie mazowieckim skazanych za przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii zostało 3505 osób i w przeciwieństwie do danych ogólnopolskich w 2010 r. nastąpił niewielki wzrost. Porównując ostatnie dostępne dane do roku 2001 odnotowujemy siedmiokrotny wzrost liczby osób skazanych w województwie mazowieckim oraz pięciokrotny w Polsce.

Z analizy działań podejmowanych w województwie mazowieckim w odpowiedzi na problem narkotyków i narkomanii wynika, że w 2011 r. wzrosła odsetek gmin na Mazowszu wspierających finansowo programy profilaktyki uniwersalnej. Rodziki przeznaczone na profilaktykę uniwersalną były mocno zróżnicowane pomiędzy powiatami. Na terenie województwa mazowieckiego znajduje się ponad 70 placówek świadczących pomoc osobom uciążliwym rodzicom psychoaktywnych: placówki ambulatoryjne, placówki stacjonarne, oddziały detoksykacyjne, placówki diagnozujące zakażenie HIV, hostele / mieszkania readaptacyjne oraz programy leczenia substytucyjnego.

Bibliografia

Biuro Prasowe Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego.

Informacja o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2010 r. (2011) Ministerstwo Zdrowia.

Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M (2011) Substancje psychoaktywne: postawy i zachowania - raport z badań ankietowych zrealizowanych w 2010 r. w województwie mazowieckim, Warszawa.

Malczewski, A. (2011a) Problem narkotyków i narkomanii oraz jego źródła i terytoriale cz. I, Serwis Informacyjny NARKOMANIA nr 4 (56), str. 37-42, Warszawa.

Malczewski, A. (2011b) Wdrażanie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na poziomie lokalnym, Wiadomości Problemowe nr 10, Warszawa.

Raport z monitorowania problemów narkotykowych w województwie mazowieckim, Ekspert Wojewódzki, MCPS, 2010.

Sieroszewski. J. (2011) Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną - raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie mazowieckim w 2011, Badania ESPAD r. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.

Sieroszewski. J. (2012) Oszacowanie liczby problemowych użytkowników opiatów. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.

Bazy danych i statystyki instytucji:

1. Komenda Główna Policji (przestępstwa i podejrzani),
2. Ministerstwo Sprawiedliwości (skazani),
3. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (realizacja KPPN),
4. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego (zakażenia HIV i zachorowania na AIDS),
5. Główny Urząd Statystyczny (zgony),
6. Instytut Psychiatrii i Neurologii (dane leczenia stacjonarnego)