

## Zmiany w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród gimnazjalistów w latach 2001–2005 Zagadkowe wyniki w Iławie

Changes in substance use among junior  
high school students, 2001–2005. Mysterious findings in Iława

**Krzysztof Bobrowski**

Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”, Zakład Psychologii  
i Promocji Zdrowia Psychicznego, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa

**Abstract – Introduction.** The main aim of the study was to examine changes in the prevalence of drug use among adolescents from Iława, a small town in the Northern Poland.

**Method.** The study was conducted in 2001 (n = 963, 84% of population) and in 2005 (n = 878, 89% of population) among junior high school students from all seventh and eighth grades.

**Results.** Between 2001–2005, the percentage of adolescents who smoked cigarettes and who used drugs significantly decreased. Also, indicators of the prevalence of alcohol use decreased, but only for younger students. A relatively high percentage of older students who got drunk remained at the same level – 2/3 of alcohol drinking respondents got drunk in the past month.

**Conclusions.** Decreasing trends in substance use observed in Iława between 2001–2005 were probably influenced by two factors: general epidemiological trends and preventive measures implemented in the local community.

**Key words:** psychoactive substance use, trends, adolescents

**Streszczenie – Wstęp.** Głównym celem badań była ocena zmian w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży w Iławie.

**Metoda.** Badania ankietowe prowadzono dwukrotnie: w 2001 roku (n = 963, 84% populacji) oraz w 2005 roku (n = 878, 89% populacji) wśród uczniów wszystkich klasach pierwszych i trzecich iławskich gimnazjów.

**Wyniki.** Pomiędzy 2001 i 2005 rokiem odnotowano wyraźne ograniczenie rozpowszechnienia palenia papierosów oraz używania narkotyków. Wśród młodszych uczniów istotnie zmniejszyły się także wskaźniki mówiące o rozpowszechnieniu picia alkoholu. Utrzymał się relatywnie wysoki odsetek starszej młodzieży nadużywającej alkoholu – 2/3 pijących alkohol w ostatnim miesiącu upijało się.

---

Praca finansowana w całości ze środków budżetowych Urzędu Miasta Iławy, przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w latach 2005 i 2006, w ramach umowy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

*Wnioski.* Tendencje spadkowe zaobserwowane w badaniach ławskich wynikają prawdopodobnie z nakładania się dwóch czynników: ogólnych trendów epidemiologicznych oraz działań prewencyjnych podejmowanych w społeczności lokalnej.

**Słowa kluczowe:** używanie substancji psychoaktywnych, trendy, młodzież

## WSTĘP

Ograniczanie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych to ważne cele w narodowej i ponadnarodowej polityce zdrowotnej (1, 2). Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w tym zakresie, oprócz funkcji poznawczej, ma walory praktyczne: uzasadnia potrzebę podejmowania i finansowania określonych działań w ramach polityki społecznej, dostarcza danych użytecznych dla planowania działań profilaktycznych oraz przesłanek do oceny ich skuteczności (3, 4, 5). Najbardziej znane badania ogólnopolskie, monitorujące używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w okresie dorastania, prowadzone są od 1995 roku w ramach europejskiego projektu ESPAD (6, 7). Od 1992 roku systematycznie także publikuje dane na ten temat Centrum Badania Opinii Społecznej (8). Interesujących danych, dotyczących używania substancji psychoaktywnych oraz innych zachowań ryzykownych polskiej młodzieży, dostarczają systematycznie badania prowadzone w ramach międzynarodowego projektu Health Behaviour in School-Aged Children (9) oraz tzw. „badania mokotowskie” prowadzone od 20 lat w jednej z warszawskich dzielnic (10, 11). Co ciekawe, chociaż te ostatnie badania mają lokalny charakter, dość dobrze przybliżają długoletnie trendy w ogólnej populacji młodzieży, a ich wyniki wykorzystywane są w konstrukcji Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (12).

Badania reprezentatywnych prób polskiej młodzieży pomagają w ukierunkowaniu działań profilaktycznych zarówno w skali całego kraju, jak i na poziomie społeczności lokalnych. W sytuacji lokalnej znajdują bowiem z reguły odzwierciedlenie trendy epidemiologiczne obserwowane w badaniach ogólnopolskich. Lokalne badania epidemiologiczne nie są więc konieczne, aby sensownie planować działania profilaktyczne. Natomiast jeśli są prowadzone, można lepiej dostosować program działań profilaktycznych do sytuacji w lokalnym środowisku. Celnie uzasadniają taki pogląd Sierosławski i Zamecka (13, 67) w pracy dotyczącej budowania lokalnych strategii profilaktycznych: „Chociaż problemy związane z alkoholem mają w pewnym sensie uniwersalny charakter, lokalny obraz może cechować daleko posunięta specyfika. Wyniki badań epidemiologicznych przekonują, że zjawisko picia alkoholu i problemy z nim związane są silnie zróżnicowane terytorialnie zarówno co do rozmiarów, jak i charakteru. Jeszcze silniej zróżnicowane są problemy związane z używaniem narkotyków”. Z tej perspektywy diagnoza jest wyróżniana jako ważny etap w procesie tworzenia lub modyfikacji lokalnego programu profilaktyki.

Zainicjowane w 2001 roku badania ankietowe iławskiej młodzieży (14, 15) opierały się na kilku założeniach, które warto tutaj przypomnieć:

Badania powinny dostarczać informacji nie tylko o aktualnym stanie sytuacji epidemiologicznej, ale także o tendencjach w jej rozwoju. Będą więc w przyszłości powtarzane, w tej samej grupie wiekowej młodzieży. Daje to możliwość lepszego dostosowania strategii działań profilaktycznych do zmian w sytuacji epidemiologicznej.

Ocena aktualnej sytuacji epidemiologicznej będzie pełniejsza dzięki odniesieniu wyników lokalnych badań iławskich do wyników innych badań, szczególnie badań ogólnopolskich. W związku z tym w planowanych badaniach należy stosować takie pytania ankietowe i wskaźniki, które umożliwią tego typu porównania.

Więcej użytecznych danych mogą dostarczyć badania obejmujące kilka grup wiekowych młodzieży, niż badania jednorodnej wiekowo grupy.

Przyjęto założenie, że wyniki badań iławskich będą porównywane z wynikami ogólnopolskich badań ESPAD (16) oraz z wynikami badań mokatowskich (11). Badania mokatowskie prowadzone są wśród 15-letniej młodzieży, czyli uczniów klas trzecich gimnazjów. Także w badaniach iławskich i ESPAD jedna z badanych podgrup to 15-latkowie. Istnieje więc możliwość porównania wyników badań uzyskanych w podobnej grupie wiekowej. W badaniach iławskich wykorzystano ankietę z badań mokatowskich oraz kilka pytań z ankiety ESPAD.

Badania iławskie z 2001 roku przyniosły interesujące wyniki (14). Rozpowszechnienie używania środków narkotyzujących oraz częstego picia alkoholu było nieco mniejsze wśród młodzieży iławskiej, niż wśród młodzieży z warszawskiego Mokotowa. Częste picie alkoholu było mniej rozpowszechnione w Iławie, niż przeciętnie wśród 15-letniej młodzieży w Polsce. Na tle wyników innych badań, młodzież iławska charakteryzowała się natomiast niekorzystnym stylem picia alkoholu – upijała się stosunkowo duża część młodzieży pijącej alkohol. Okazało się także, że największe znaczenie dla używania substancji psychoaktywnych miały takie czynniki, jak: doświadczenia w używaniu innych substancji, towarzystwo rówieśników pijących alkohol lub używających środków narkotyzujących oraz łatwa dostępność środków narkotyzujących (15). Na tym tle, analizowane różne sposoby spędzania czasu wolnego przez młodzież miały znaczenie co najwyżej drugorzędne, a niektóre formy, jak na przykład zorganizowane zajęcia sportowe, nie miały w ogóle istotnego związku z używaniem substancji psychoaktywnych. Dane epidemiologiczne oraz informacje na temat czynników ryzyka pozwoliły na sformułowanie szeregu wniosków, użytecznych dla dalszego rozwoju działań profilaktycznych w społeczności lokalnej.

## **Cele badania**

Głównym celem badań było oszacowanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród uczniów iławskich szkół oraz zmian w tym zakresie na przestrzeni czterech lat, jakie minęły od poprzedniej edycji badań. Cele

perspektywiczne to wykorzystanie danych z badań dla oceny realizacji lokalnej strategii profilaktyki oraz dla zidentyfikowania obszarów wymagających priorytetowych działań. W związku z tym sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy w okresie czterech lat, pomiędzy 2001 i 2005 rokiem, zmieniły się istotnie wskaźniki, opisujące rozpowszechnienie używania tytoniu, alkoholu i narkotyków wśród uczniów klas pierwszych i trzecich iławskich gimnazjów?
2. Czy zmieniła się w tym czasie dostępność alkoholu i narkotyków?
3. Jak przebiegały zmiany w grupach respondentów wyróżnionych ze względu na płeć?
4. Jak można ocenić rozpowszechnienie używania różnych substancji psychoaktywnych wśród iławskiej młodzieży na tle wyników ogólnopolskich badań ESPAD oraz badań mokotowskich?

## METODA

### Procedura badań

Organizacją badań i nadzorem nad ich przebiegiem zajmowało się Biuro Pełnomocnika Burmistrza ds. Rodziny, Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Funkcję ankieterów pełniła grupa wolontariuszy, specjalnie przeszkolonych do przeprowadzenia badań, podobnie jak w poprzedniej edycji badań. Byli to studenci, a więc osoby nie będące pracownikami szkół, zaangażowani w różnego typu działania organizowane przez Biuro Pełnomocnika. Ankietowe badania prowadzono w klasach szkolnych, według standardowej procedury, w pierwszych tygodniach grudnia 2005 roku, a więc w tym samym miesiącu, co cztery lata wcześniej. Gwarantowano pełną anonimowość uczniom, klasom i szkołom, przekazując badanym informację, że upublicznione będą jedynie zbiorcze wyniki. Część uczniów, nieobecnych w trakcie zasadniczej części badań w klasach, miała możliwość wypełnić ankietę w czasie ponownej wizyty ankietera w szkole.

### Narzędzia

Analogicznie jak w badaniach z 2001 roku, pierwszą część ankiety, wykorzystywanej w badaniach iławskich, stanowił kwestionariusz używany w tzw. badaniach mokotowskich. W jego skład wchodziły dwie bardzo krótkie, jednostronicowe ankiety (17, 18):

- „NAN” dotycząca kontaktów młodzieży ze środkami psychoaktywnymi,
- „PIWO–WINO–WÓDKA”, która jest poświęcona charakterystyce ostatniego przypadku picia alkoholu.

Dołączono do tej części kilka pytań, zaczerpniętych z kwestionariusza ESPAD (16), dotyczących częstości upijania się w ostatnim miesiącu (wskaźnik subiektywny) oraz łatwości zakupu alkoholu i narkotyków (marihuany lub haszyszu).

Druga część ankiety opisywała szereg czynników, które mogą mieć istotne znaczenie dla używania różnych substancji psychoaktywnych, takich jak między innymi: sposoby aktywnego spędzania wolnego czasu, religijność, więź ze szkołą oraz wsparcie i kontrola ze strony rodziców. Prezentacja wyników w tym zakresie będzie stanowić przedmiot osobnej pracy.

#### *Używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych*

Głównym wskaźnikiem w tym obszarze było deklarowane przez badanych używanie bądź nieużywanie środków narkotyzujących w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a więc odpowiedź na pojedyncze proste pytanie: „Czy w okresie ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, że używałeś środków narkotyzujących?”. Jedna z kategorii odpowiedzi na to pytanie mówiła o sięganiu po środki narkotyzujące kilkanaście lub więcej razy w ciągu ostatniego roku i umożliwiła określenie wskaźnika częstego używania środków narkotyzujących w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

#### *Używanie „legalnych” substancji psychoaktywnych*

Odpowiedzi uczniów na pytanie: „czy palisz papierosy?” były podstawą do skonstruowania dwóch wskaźników: pierwszy określał czy badani w ogóle palą papierosy, drugi – pozwalał na zidentyfikowanie grupy osób palących papierosy codziennie.

Miarą częstego picia alkoholu było picie w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Jest to jedna z podstawowych miar rozpowszechnienia picia alkoholu wśród młodzieży. Stosowano dwa wskaźniki upijania się, umownie określone jako „obiektywny” i „subiektywny”. Miarą pierwszego było wypicie w ciągu 30 dni poprzedzających badanie 60 gramów lub więcej 100% alkoholu (5, 6). Ilość taka odpowiada w przybliżeniu co najmniej: trzem butelkom piwa, trzem lampkom wina oraz trzem dużym kieliszkom wódki. Wskaźnik subiektywny, według własnej oceny badanych, powstał na podstawie pytania: „Ile razy (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się upić napojem alkoholowym .... w ciągu ostatnich 30 dni?” (pytanie zaczerpnięte z ESPAD).

Odpowiedzi na pytania z kwestionariusza „PIWO–WINO–WÓDKA” pozwalały także na analizę wskaźników picia alkoholu w całym życiu i ostatnim roku, a także na analizę popularności poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych: piwa, wina i wódki.

#### *Dostępność alkoholu i środków narkotyzujących*

W zakresie dostępności analizowano odpowiedzi na dwa pytania:

1. Na ile łatwo mógłbyś kupić alkohol ..., gdybyś tego chciał? – z pięcioma kategoriami odpowiedzi od „bardzo łatwo” do „bardzo trudno”.
2. W których miejscach z niżej podanych mógłbyś łatwo kupić marihuanę lub haszysz...?

Na podstawie powyższych pytań skonstruowano dwa dychotomiczne wskaźniki, z których jeden mówił o łatwości zakupu alkoholu, w ocenie badanych, a drugi – marihuany (znajomość przynajmniej jednego miejsca, gdzie można dokonać

zakupu). Oczywiście, odpowiedzi na powyższe pytania tylko częściowo mówią nam o dostępności. Dlatego stosowano jeszcze inne jej pośrednie miary: uczestniczenie w ciągu ostatniego roku w spotkaniach towarzyskich, w czasie których pito alkohol lub używano środków narkotyzujących.

## Analizy statystyczne

Ze względu na dychotomiczny charakter wskaźników, opisujących używanie substancji psychoaktywnych i ich dostępność, w analizach statystycznych wykorzystywano testy chi-kwadrat (dla tabel o wymiarach  $2 \times 2$ ). Jako granicę istotności statystycznej przyjęto poziom  $p = 0,05$ . Zmiany w czasie poszczególnych wskaźników analizowano, kontrolując poziom klasy i płeć osób badanych. W związku z tym prowadzono obliczenia osobno dla grupy chłopców i dziewcząt oraz dla klas pierwszych i trzecich.

## Badana próba

Badania prowadzono w całej populacji uczniów klas pierwszych i trzecich ławskich gimnazjów. W 2005 roku ankiety oddało 883 uczniów, 455 z klas pierwszych i 428 z klas trzecich. W toku procedury weryfikacji wiarygodności ankiet, ze względu na sprzeczności w udzielanych odpowiedziach na pytania ankietowe,

Tabela 1.  
Wielkość populacji a liczebność badanej próby  
Population and sample size

		Rok badania <i>Year of the study</i>					
		2001			2005		
		Gimnazjum <i>Junior high school</i>					
		Klasy I <i>Grade 1</i>	Klasy III <i>Grade 3</i>	Razem <i>Grade 1+3</i>	Klasy I <i>Grade 1</i>	Klasy III <i>Grade 3</i>	Razem <i>Grade 1+3</i>
Liczba klas <i>No of classes</i>	Populacja <sup>1</sup> <i>Population</i>	21	23	44	19	18	37
	Próba <i>Sample</i>	21	21	42	19	18	37
Liczba uczniów <i>No of students</i>	Populacja <sup>1</sup> <i>Population</i>	<b>556</b>	<b>585</b>	<b>1141</b>	<b>502</b>	<b>481</b>	<b>983</b>
	Klasy objęte badaniami <i>Classes under the study</i>	538	559	1097	508	481	989
Liczba wiarygodnych ankiet <i>No of reliable questionnaires</i>	Ogółem <i>Total</i>	<b>460</b>	<b>503</b>	<b>963</b>	<b>452</b>	<b>426</b>	<b>878</b>
	Brak danych na temat płci <i>Data of gender missing</i>	13	11	24	10	16	26
Wiarygodne ankiety a liczebność populacji <i>Reliable questionnaires vs population</i>		<b>82,7%</b>	<b>86,0%</b>	<b>84,4%</b>	<b>90,0%</b>	<b>88,6%</b>	<b>89,3%</b>

<sup>1</sup> dane o populacji z Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Ława

liczne braki danych lub dopiski świadczące o niepoważnym traktowaniu badania, wyeliminowano z analiz statystycznych 5 ankiet. W efekcie podstawowa liczebność badanej próby wynosiła 878 (tabela 1). Cztery lata wcześniej uzyskano dane od 963 uczniów (po wyeliminowaniu 12 ankiet ocenionych jako niewiarygodne). Część osób nie została objęta badaniami z powodu indywidualnej realizacji obowiązku szkolnego lub nieobecności w szkole zarówno w trakcie zasadniczej części badań, jak i w trakcie ponownej wizyty ankietera w szkole. Za podstawę dla oceny „wykonania próby” przyjęto dane na temat populacji uzyskane z Wydziału Oświaty Urzędu Miasta i Gminy Iława. W związku z tym można oszacować, że w 2001 roku objęto badaniami 84% uczniów klas I i III, a w 2005 – 89% tej samej populacji. W analizach uwzględniających płeć, liczebności prób były nieco mniejsze z powodu braku danych w 24 ankietach w 2001 roku i 26 ankietach w 2005 roku.

W obu poziomach wiekowych zmieniły się proporcje dziewcząt i chłopców. W 2005 roku większość stanowiły dziewczęta, a cztery lata wcześniej dominowali chłopcy. Zmiany były istotne statystycznie w klasach trzecich, gdzie odsetki dziewcząt wzrosły z 48% do 58% ( $\chi^2=8,60$ ,  $p<0,01$ ). Zmieniły się także odsetki uczniów opóźnionych w nauce. W klasach pierwszych odsetki uczniów starszych rocznikowo zmniejszyły się z 10% do 6,3% ( $\chi^2=4,07$ ,  $p<0,01$ ), a w klasach trzecich odnotowano wzrost z 2,8% do 6,3% ( $\chi^2=6,32$ ,  $p<0,01$ ).

## WYNIKI

### Zmiany pomiędzy 2001 a 2005 rokiem w popularności palenia papierosów

Porównanie wyników dwóch kolejnych edycji badań pokazuje wyraźne, istotne statystycznie, ograniczenie palenia papierosów wśród iławskich gimnazjalistów. W 2001 roku co czwarty uczeń klas pierwszych gimnazjalnych (ponad 23%) potwierdzał w ankiecie, że palił papierosy w ostatnim roku. Cztery lata później odsetek palących spadł do 13%. W klasach trzecich gimnazjalnych palący papierosy stanowili wcześniej ponad jedną trzecią, a według ostatniego pomiaru jedynie 22%. Codziennie paliło papierosy w tych grupach odpowiednio: 6% i 16% uczniów, a po czterech latach wskaźniki te zmniejszyły się o połowę (tabela 2).

Palenie papierosów ograniczyło się zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców. W 2005 roku w klasach trzecich rozpowszechnienie palenia papierosów było nieco większe wśród dziewcząt, niż wśród chłopców (22% i 16% palących w ostatnim roku). Wśród pierwszoklasistów lekką przewagę mieli chłopcy, ale różnice były niewielkie i w tej grupie wiekowej nieistotne statystycznie.

### Zmiany dotyczące picia alkoholu

Podobnie jak w zakresie palenia papierosów, w klasach pierwszych zaobserwowano istotne statystycznie ograniczenie powszechności picia alkoholu: kiedykolwiek w życiu, w ciągu roku i miesiąca poprzedzającego badanie (tabela 3).

Tabela 2.

Zmiany w rozpowszechnieniu palenia papierosów  
Changes in prevalence of cigarette smoking

Klasy I <i>Grade 1</i>	Palenie papierosów <i>Cigarette smoking</i>					
	przynajmniej kilka razy w roku <i>at least several times a year</i>			codziennie <i>daily</i>		
	2001 n = 458	2005 n = 452	chi <sup>2</sup>	2001 n = 458	2005 n = 452	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	26,0%	15,9%	6,78**	6,5%	4,2%	ns
Dziewczęta <i>Girls</i>	20,1%	10,1%	8,70**	4,7%	1,3%	4,36*
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	23,4%	13,3%	15,45***	5,7%	2,7%	5,19*
Klasy III <i>Grade 3</i>	2001 n = 502	2005 n = 426	chi <sup>2</sup>	2001 n = 502	2005 n = 426	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	32,0%	15,5%	14,93***	16,8%	5,7%	11,70***
Dziewczęta <i>Girls</i>	35,7%	26,3% <sup>##</sup>	4,94*	14,0%	8,9%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	34,1%	21,8%	16,94***	15,7%	8,0%	12,96***

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; poziom istotności dla wartości testu chi<sup>2</sup> – **porównanie w czasie** wskaźników z pomiarów w 2001 i 2005 roku – w grupie chłopców, dziewcząt i dla obu płci łącznie (porównywane kolejne odsetki w wierszach)

<sup>##</sup> p<0,001; <sup>##</sup> p<0,01; <sup>#</sup> p<0,05; poziom istotności dla wartości testu chi<sup>2</sup> – **różnice pomiędzy dziewczętami i chłopcami**, osobno dla pomiaru w 2001 i 2005 roku (porównywane kolejne odsetki w kolumnach). Pojawienie się oznaczenia przy wartości odsetka dla chłopców, np. w pierwszym polu: klasy I, chłopcy – 2001 rok, oznacza, że mamy statystycznie istotne różnice (w 2001 roku) w odsetkach chłopców i dziewcząt, którzy przynajmniej kilka razy w ostatnim roku palili papierosy.

Zmiany te przebiegały podobnie w grupach dziewcząt i chłopców. W klasach trzecich sytuacja wygląda inaczej: w grupie chłopców zmniejszyły się istotnie wartości wskaźników picia alkoholu kiedykolwiek w życiu i w ostatnim roku, ale z kolei wzrósł odsetek chłopców pijących alkohol w ostatnim miesiącu (z 47% na 53%). Wśród dziewcząt z klas trzecich nie odnotowano natomiast jakiegokolwiek zmiany istotnej statystycznie.

Przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca po alkohol sięgało 18% uczniów pierwszych klas gimnazjów (wcześniej 24%, zmiana istotna statystycznie) oraz 42% uczniów trzecich klas gimnazjów (wcześniej podobnie – 44%). W klasach pierwszych w dalszym ciągu, podobnie jak w 2001 roku, to chłopcy częściej sięgali po alkohol, niż dziewczęta, a w klasach trzecich – prawidłowość ta miała miejsce jedynie w przypadku picia alkoholu w ostatnim miesiącu.

Najbardziej popularnym napojem alkoholowym, niezależnie od wieku badanych, było piwo, a w następnej kolejności – wino i wódka. W ciągu czterech lat dzielących obie edycje badań, nie zmieniła się istotnie popularność picia piwa. Uwidocznił się natomiast spadek w popularności picia wina – w klasach pierwszych wśród dziewcząt i chłopców oraz wśród dziewcząt z klas trzecich. Spadła także popularność picia wódki, ale tylko w klasach pierwszych (tabela 4).



Tabela 3.

Zmiany w zakresie częstości picia alkoholu  
Changes in prevalence of alcohol use

Klasy I <i>Grade I</i>	Odsetki uczniów, którzy pili alkohol <i>Percentage of students who drank</i>								
	kiedykolwiek w życiu <i>life prevalence</i>			w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie <i>last 12 months prevalence</i>			w okresie 30 dni poprzedzających badanie <i>last 30 days prevalence</i>		
	2001 n = 447	2005 n = 443	chi <sup>2</sup>	2001 n = 444	2005 n = 441	chi <sup>2</sup>	2001 n = 440	2005 n = 438	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	74,7%#	65,6%##	4,33*	62,5%	46,7%	10,97***	29,3%##	22,0%#	ns
Dziewczęta <i>Girls</i>	65,6%	52,0%	8,09**	53,8%	38,9%	9,61**	18,0%	14,6%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	70,7%	58,0%	15,60***	58,8%	42,4%	23,75***	23,6%	18,3%	3,82*
Klasy III <i>Grade 3</i>	2001 n = 496	2005 n = 421	chi <sup>2</sup>	2001 n = 494	2005 n = 420	chi <sup>2</sup>	2001 n = 486	2005 n = 418	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	93,6%##	86,0%	6,85**	87,3%###	78,4%	5,88*	46,7%	51,5%##	ns
Dziewczęta <i>Girls</i>	85,0%	89,3%	ns	75,4%	74,7%	ns	41,9%	35,5%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	89,5%	87,9%	ns	81,8%	76,4%	3,97*	44,4%	42,3%	ns

\*\*\* p&lt;0,001; \*\* p&lt;0,01; \* p&lt;0,05; ### p&lt;0,001; ## p&lt;0,01; # p&lt;0,05; przypisy jak w tabeli 2.

W ciągu czterech lat wskaźniki mówiące o upijaniu się nie uległy znaczącym zmianom: w żadnej z obu badanych grup wiekowych – ani wśród dziewcząt, ani wśród chłopców. Można oszacować, że w 2005 roku, w zależności od stosowanych wskaźników, bieżące upijanie się dotyczyło 6–12% uczniów w klasach pierwszych oraz 19–27% w klasach trzecich. Wskaźnik „obiektywny”, który daje niższe oszacowania, wydaje się być obarczony pewnym mankamentem. O upiciu się świadczy wypicie określonej ilości alkoholu, niezależnie od wieku i płci. A jak wiadomo, masa ciała wzrastająca naturalnie wraz z wiekiem w okresie dojrzewania oraz płeć to czynniki warunkujące szybkość procesów metabolicznych w organizmie (19) i w konsekwencji wpływające na reakcje organizmu na określoną dawkę alkoholu. Dlatego wydaje się, że lepszy do oceny zjawiska upijania się jest, pozbawiony takich mankamentów, wskaźnik subiektywny. Potwierdzają to w pewnej mierze uzyskane w badaniach dane. Jak widać w tabeli 5, różnice pomiędzy wartościami obu stosowanych wskaźników są wyraźne w przypadku młodszych uczniów oraz dziewcząt. Wśród starszych chłopców oba wskaźniki dają niemal identyczne oszacowania. Prawdopodobnie więc młodszy uczniowie i dziewczęta potrzebują wypić mniej czystego alkoholu niż 60 g (definitywna wartość dla

Tabela 4.

Rozpowszechnienie picia poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych – w okresie 30 dni poprzedzających badanie  
Prevalence of drinking various alcoholic beverages – last 30 days before study

Klasy I Grade 1	Odsetki uczniów, którzy pili <i>Percentage of students who drank</i>								
	Piwo <i>Beer</i>			Wino <i>Wine</i>			Wódkę <i>Vodka</i>		
	2001 n = 444	2005 n = 440	chi <sup>2</sup>	2001 n = 442	2005 n = 442	chi <sup>2</sup>	2001 n = 443	2005 n = 441	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	23,3% <sup>#</sup>	19,5% <sup>#</sup>	ns	17,0% <sup>#</sup>	9,5%	5,35*	12,6% <sup>#</sup>	7,6% <sup>##</sup>	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	12,0%	11,8%	ns	10,1%	5,0%	4,12*	5,3%	1,8%	3,88*
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	17,6%	15,7%	ns	13,8%	7,0%	10,92***	8,8%	4,5%	6,46*
Klasy III Grade 3	2001 n = 493	2005 n = 421	chi <sup>2</sup>	2001 n = 493	2005 n = 416	chi <sup>2</sup>	2001 n = 493	2005 n = 417	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	39,8%	48,3% <sup>###</sup>	ns	18,5%	21,9% <sup>#</sup>	ns	19,2%	21,8%	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	35,9%	30,5%	ns	21,0%	13,4%	4,71*	14,7%	16,5%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	37,9%	38,2%	ns	20,3%	16,6%	ns	17,0%	18,2%	ns

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; ### p<0,001; ## p<0,01; # p<0,05; przypisy jak w tabeli 2.

Tabela 5.

Zmiany w upijaniu się (wskaźniki obiektywne i subiektywne)  
Changes in drunkenness (objective and subjective indicators)

Klasy I Grade 1	W ostatnich 30 dniach <i>Last 30 days before study</i>					
	Wypicie >60 g etanolu przy ostatniej okazji <i>Drank &gt;60 g ethanol last time</i>			Upicie się (wg subiektywnej oceny) <i>Get drunk (subjective assessment)</i>		
	2001 n = 437	2005 n = 440	chi <sup>2</sup>	2001 n = 441	2005 n = 446	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	11,7% <sup>#</sup>	9,5% <sup>##</sup>	ns	17,0%	14,7%	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	5,9%	2,3%	ns	13,3%	8,9%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	8,7%	5,7%	ns	15,0%	11,9%	ns
Klasy III Grade 3	2001 n = 488	2005 n = 413	chi <sup>2</sup>	2001 n = 499	2005 n = 425	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	27,4% <sup>###</sup>	27,4% <sup>###</sup>	ns	30,2% <sup>#</sup>	28,1%	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	14,0%	12,7%	ns	20,5%	24,6%	ns
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	21,3%	18,6%	ns	26,0%	26,5%	ns

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; ### p<0,001; ## p<0,01; # p<0,05; przypisy jak w tabeli 2.

Tabela 6.

Zmiany w rozpowszechnieniu używania środków narkotyzujących  
Changes in prevalence of illegal drug use

Klasy I <i>Grade 1</i>	Używanie tych środków w ciągu roku <i>Last year prevalence</i>					
	przynajmniej raz at least once			kilkanaście razy i więcej a dozen or so and more		
	2001 n = 458	2005 n = 449	chi <sup>2</sup>	2001 n = 458	2005 n = 449	chi <sup>2</sup>
Chłopcy Boys	8,6% <sup>#</sup>	3,3% <sup>#</sup>	5,43 <sup>*</sup>	2,6%	1,4%	ns
Dziewczeta Girls	3,8%	0,4%	6,06 <sup>*</sup>	0,5%	0,0%	ns
Razem Boys & girls	6,6%	2,0%	11,39 <sup>***</sup>	1,7%	0,7%	ns
Klasy III <i>Grade 3</i>	2001 n = 499	2005 n = 425	chi <sup>2</sup>	2001 n = 499	2005 n = 425	chi <sup>2</sup>
Chłopcy Boys	21,6% <sup>###</sup>	11,0%	9,08 <sup>**</sup>	5,5%	1,2%	5,38 <sup>*</sup>
Dziewczeta Girls	12,4%	9,3%	ns	4,3%	0,8%	5,58 <sup>*</sup>
Razem Boys & girls	18,0%	10,4%	10,93 <sup>***</sup>	5,4%	1,4%	10,66 <sup>**</sup>

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; ### p<0,001; ## p<0,01; # p<0,05; przypisy jak w tabeli 2.

„obiektywnego” wskaźnika), aby osiągnąć stan określany subiektywnie jako upicie się (tabela 5).

### Zmiany w używaniu środków narkotyzujących

W obszarze używania środków narkotyzujących możemy mówić o istotnym statystycznie spadku ich rozpowszechnienia i to zarówno w klasach młodszych, jak i starszych (tabela 6). Spadły zarówno odsetki młodzieży w ogóle sięgającej po te substancje (ostatni rok), jak i używającej narkotyków bardzo często (kilkanaście i więcej razy w ostatnim roku). Wśród pierwszoklasistów odsetki osób, które w ogóle używały narkotyków w ostatnim roku zmniejszyły się trzykrotnie – z 6,6% do 2%, a w starszej grupie blisko dwukrotnie: z 18% do 10,4%. W 2005 roku problem częstego używania narkotyków był w zaniku. W klasach pierwszych dotyczył 0,7% (odpowiada to trzem osobom), a w klasach trzecich 1,4% uczniów.

### Zmiany w dostępności alkoholu i środków narkotyzujących

Wskaźniki dostępności alkoholu w ciągu czterech lat zasadniczo nie zmieniły się. Odnotowano jedynie pewne zmiany w grupie dziewcząt: zmniejszyły się istotnie odsetki młodszych, a jednocześnie zwiększyły się odsetki starszych dziewcząt uczestniczących w spotkaniach towarzyskich, w trakcie których pito alkohol (tabela 7). Nie stwierdzono istotnych zmian w ocenie łatwości zakupu alkoholu przez młodzież.

Ogólnie można powiedzieć, że w opinii młodzieży dostępność alkoholu jest duża, zarówno jeśli chodzi o łatwość zakupu, jak i dostępność podczas spotkań

Tabela 7.  
Zmiany w dostępności alkoholu  
Changes in alcohol availability

Klasy I <i>Grade 1</i>	Wskaźniki dostępności <i>Availability indicators</i>					
	Czy łatwo kupić alkohol? (łatwo lub bardzo łatwo) <i>Is it easy to buy alcohol?</i> <i>(easy or very easy)</i>			Uczestniczenie w spotkaniach w czasie których pito alkohol <i>Participation in the gatherings</i> <i>with alcohol use</i>		
	2001 n = 446	2005 n = 432	chi <sup>2</sup>	2001 n = 453	2005 n = 448	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	58,8% <sup>##</sup>	59,6% <sup>###</sup>	ns	48,9%	50,0% <sup>##</sup>	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	45,0%	38,8%	ns	46,4%	37,2%	3,86*
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	52,0%	48,6%	ns	47,5%	43,1%	ns
Klasy III <i>Grade 3</i>	2001 n = 491	2005 n = 415	chi <sup>2</sup>	2001 n = 494	2005 n = 423	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	69,3%	71,4%	ns	80,2%	79,7%	ns
Dziewczeta <i>Girls</i>	62,9%	67,7%	ns	75,8%	84,7%	5,85*
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	66,4%	69,4%	ns	78,3%	82,7%	ns

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; ### p<0,001; ## p<0,01; # p<0,05; przypisy jak w tabeli 2.

Tabela 8.  
Zmiany w dostępności środków narkotyzujących  
Changes in illegal drugs availability

Klasy I <i>Grade 1</i>	Wskaźniki dostępności <i>Availability indicators</i>					
	Łatwy dostęp do kanabinoli (podane różne miejsca) <i>Easy access to cannabis</i> <i>(different places were given)</i>			Uczestniczenie w spotkaniach w czasie których używano środków narkotyzujących <i>Participation in the gatherings</i> <i>with drug use</i>		
	2001 n = 445	2005 n = 445	chi <sup>2</sup>	2001 n = 446	2005 n = 452	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	34,4%	27,9% <sup>#</sup>	ns	19,8%	9,3%	9,54**
Dziewczeta <i>Girls</i>	33,5%	17,6%	14,53***	14,2%	5,3%	10,05**
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	33,5%	22,7%	12,82***	17,3%	7,3%	20,73***
Klasy III <i>Grade 3</i>	2001 n = 493	2005 n = 420	chi <sup>2</sup>	2001 n = 494	2005 n = 424	chi <sup>2</sup>
Chłopcy <i>Boys</i>	57,3%	33,9%	22,38***	39,5%	25,4%	9,04**
Dziewczeta <i>Girls</i>	50,2%	32,2%	15,51***	34,9%	26,0%	4,43*
Razem <i>Boys &amp; girls</i>	54,2%	33,3%	39,81***	37,7%	26,4%	13,14***

\*\*\* p<0,001; \*\* p<0,01; \* p<0,05; ### p<0,001; ## p<0,01; # p<0,05; przypisy jak w tabeli 2.

towarzyskich. Wśród młodszych uczniów alkohol jest łatwo dostępny dla blisko połowy badanych, wśród starszych – dla co najmniej 70%.

Niezależnie od wieku badanych, bardzo wyraźnie ograniczyła się dostępność środków narkotyzujących (tabela 8). W porównaniu z poprzednią edycją badań, mniej uczniów zna miejsca, w których można kupić marihuanę lub haszysz, mniej młodych ludzi uczestniczyło w spotkaniach towarzyskich, w trakcie których używano środków narkotyzujących. Wyraźny spadek dostępności odnotowano zarówno w odpowiedziach na pytania ankietowe młodszych, jak i starszych uczniów. Dla około 20% pierwszoklasistów i 1/3 trzecioklasistów narkotyki są dostępne – znają miejsca, gdzie mogliby je łatwo kupić, gdyby chcieli.

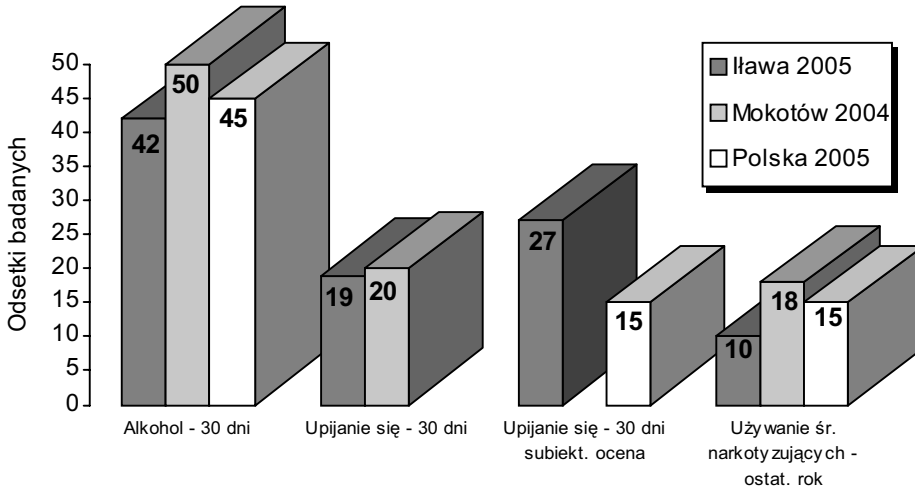
Wśród środków narkotyzujących, dostępnych w trakcie spotkań towarzyskich, starsza młodzież wymieniała zdecydowanie najczęściej marihuanę (30%), a poza tym amfetaminę (4,5%) i substancje wziewne (3,2%). W porównaniu z poprzednią edycją badań nie mamy żadnych istotnych statystycznie różnic, jednak odsetki wskazujące na dostępność poszczególnych substancji liczbowo z reguły są nieco mniejsze.

### **Porównanie wyników badań iławskich z 2005 roku do wyników badań ogólnopolskich i mokotowskich**

Wykorzystanie odpowiednich wskaźników, analogicznych jak w innych badaniach, umożliwiła odniesienie wyników badań iławskich do wyników ogólnopolskich badań ESPAD (16) oraz badań mokotowskich (11). W każdym z badań uczestniczyła podobna grupa wiekowa – uczniowie III klas gimnazjów i tylko w odniesieniu do tej grupy można porównywać wyniki badań. Porównania takie należy traktować jako przybliżone, ponieważ różne były terminy prowadzonych badań: ESPAD realizowano jesienią w 2005 roku, badania iławskie w grudniu 2005, a mokotowskie jesienią 2004 roku. W trakcie miesięcy, czy nawet przeszło roku sytuacja epidemiologiczna mogła się znacząco zmienić w badanych populacjach.

Zestawienie wyników badań pokazuje (rys. 1), że rozpowszechnienie używania środków narkotyzujących było mniejsze wśród młodzieży iławskiej, niż wśród młodzieży z warszawskiego Mokotowa i w próbie ogólnopolskiej (ESPAD).

Rozpowszechnienie upijania się wśród iławskiej młodzieży było podobne, jak na Mokotowie, ale wyraźnie większe, niż w próbie ogólnopolskiej (odpowiednio 27% i 15% upijających się w ostatnich 30 dniach). Utrzymała się więc pewna prawidłowość, odnotowana już w poprzedniej edycji badań iławskich. Można ją określić jako niekorzystny styl picia alkoholu młodzieży iławskiej. Warto także zauważyć, że o ile w próbie ogólnopolskiej, spośród pijących w ostatnich 30 dniach, upijała się jedna trzecia młodzieży (15% do 45%), o tyle w próbie **młodzieży iławskiej spośród pijących upijało się aż dwie trzecie 15-letnich uczniów** (27% do 42%), czyli około dwukrotnie więcej w porównaniu z próbą ogólnopolską. W przypadku wskaźnika „obiektywnego” i w odniesieniu do warszawskiej młodzieży z Mokotowa, różnice nie były tak duże, ale także relatywnie wyższy odsetek upijających się charakteryzował młodzież iławską.



Rys. Zestawienie wyników badań iławskich, mokotowskich i ESPAD  
Comparison of results of Iława, Mokotów and ESPAD Study

## DYSKUSJA I WNIOSKI

Analiza zmian pomiędzy 2001 a 2005 rokiem w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród iławskich gimnazjalistów przyniosła interesujące wyniki. Wskazują one na znaczący spadek rozpowszechnienia palenia papierosów (o ponad 10% mniej palących w obu grupach wiekowych), w tym palenia codziennego (wskaźniki dwukrotnie mniejsze). Bardzo wyraźne spadki odnotowano także w obszarze używania środków narkotyzujących: w klasach trzecich odsetki używających narkotyków w ostatnim roku zmniejszyły się z 18% do 10%, a w klasach pierwszych – z 6,6% do 2%. Wskaźnik mówiący o częstym używaniu takich środków niewiele przekraczał 1%. Oznacza to, że w całej populacji iławskich gimnazjalistów problem ten dotyczy kilku osób. Ponadto, w klasach pierwszych istotnie zmniejszyły się wszystkie wskaźniki dotyczące rozpowszechnienia picia alkoholu: w życiu, ostatnim roku i miesiącu.

W porównaniu z wynikami badań mokotowskich i ogólnopolskich 15-latków (11, 16), sytuacja epidemiologiczna w Iławie jest wyraźnie korzystniejsza. Jedyną niekorzystną tendencją dotyczy stylu picia alkoholu młodzieży iławskiej. Wśród pijących alkohol stosunkowo duży odsetek uczniów upija się. Można więc dosłownie powtórzyć wnioski z poprzedniej edycji badań: „jednym z ważnych celów edukacyjnych działań profilaktycznych wobec młodzieży z gimnazjów może być zmiana niekorzystnego stylu picia alkoholu. Służyć temu może realizacja takich programów, które tematycznie obejmują problem konsekwencji upijania się, modyfikację oczekiwań młodzieży związanych z pićm alkoholem, propagowanie jako wartości umiaru w pićm”.

Warto w tym miejscu zauważyć fakt, który dodatkowo wzmacnia nasze wnioski: rozpowszechnienie upijania się jest jedynym obszarem, w którym nie stwierdzono jakichkolwiek istotnych zmian, ani na poziomie całej populacji, ani w podgrupach badanej młodzieży, wyróżnianych ze względu na płeć i poziom klasy. Ciekawe wydaje się także to, że wraz z ograniczeniem powszechności używania środków narkotyzujących, bardzo wyraźnie, według relacji badanych, ograniczyła się ich dostępność. W przypadku alkoholu dostępność zasadniczo się nie zmieniła.

Niewątpliwie należy spróbować odpowiedzieć na pytanie, co mogło zadecydować o takich wynikach, wskazujących na wyraźne ograniczenie używania substancji psychoaktywnych w badanej populacji? Możemy w tym celu sformułować i rozważyć kilka hipotez.

Hipoteza 1. Takie są po prostu trendy epidemiologiczne – używanie wśród młodzieży przestało być modne.

Za powyższą hipotezą przemawia fakt, że w ostatniej edycji badań mokatowskich odnotowano symptomy ograniczenia używania substancji psychoaktywnych, szczególnie wśród chłopców. Także porównanie wyników badań ESPAD z 2003 i 2005 roku świadczy o wyraźnej tendencji spadkowej w rozpowszechnieniu picia alkoholu, używania środków narkotyzujących i tytoniu, wśród 15-letniej polskiej młodzieży. Tendencje do stabilizacji, a nawet pewnych spadków, obserwowane są również w innych krajach europejskich, na przykład w Holandii (20).

Hipoteza 2. Dane uzyskane od uczniów są niewiarygodne, w efekcie otrzymane wartości wskaźników są zaniżone.

Zjawiskiem, które może uprawdopodobnić tę hipotezę, jest upowszechnienie się w ostatnich latach, w ramach obowiązującej diagnozy środowiska szkolnego, tzw. „ankietowania uczniów” prowadzonego z reguły przez pracowników szkoły. Takie działania nie są w stanie zagwarantować uczniom pełnej anonimowości, mogą skłaniać do udzielania fałszywych odpowiedzi na pytania ankietowe i wytwarzać negatywne nastawienie do innych badań, takich jak tu opisywane. Na obserwowane w badaniach tendencje spadkowe pewien wpływ mogły mieć zmiany legislacyjne, wprowadzające odpowiedzialność karną za posiadanie nawet niewielkich ilości nielegalnych substancji. Zmiany w prawie mogły nasilić obawy młodzieży przed penalizacją. W konsekwencji, młodzież może być obecnie mniej skłonna do przyznawania się w badaniach ankietowych do swoich doświadczeń z nielegalnymi substancjami.

Z drugiej strony, należy podkreślić, że stosowano w badaniach procedury ukierunkowane na maksymalizowanie wiarygodności uzyskiwanych danych.

- Ankieterzy dbali o właściwe warunki prowadzenia badań, nie ingerowanie nauczycieli w ich przebieg, nie mieli wyraźnych sygnałów wskazujących na udzielanie niewiarygodnych odpowiedzi.
- Kontrolowano wiarygodność:
  - analizując sprzeczności w odpowiedziach na pytania ankietowe (w ostatniej edycji badań wyeliminowano jako mało wiarygodne 5 ankiet),
  - w ankiecie pytano uczniów o nie istniejącą substancję – „revinol”, jedynie dwóch uczniów potwierdziło, że zetknęli się z taką substancją.

Hipoteza 3. Uzyskane dane to efekt wielokierunkowych działań – odpowiednio prowadzonej profilaktyki na poziomie miasta.

Hipoteza ta byłaby prawdopodobna, gdyby w ostatnich latach w Iławie intensywnie rozwijano określone działania, przynoszące wymierne efekty: na przykład gdyby ograniczono dostępność narkotyków, rozwijano wczesną profilaktykę, wdrażając skuteczne programy do szkół albo działania interwencyjne. Kwestia ta wymaga osobnych analiz. Precyzyjna interpretacja wyników badań będzie możliwa dopiero po zebraniu odpowiedniej puli informacji na temat tego, co ważnego wydarzyło się na polu prewencji w Iławie w ostatnich czterech latach.

Wstępne informacje uzyskane od przedstawicieli różnych iławskich służb społecznych pozwalają na wyszczególnienie działań prowadzonych w ostatnich kilku latach.

- Policja trzy lata temu zlikwidowała siatkę dealerów narkotyków; oceniano to jako duży, spektakularny sukces policji. Co jakiś czas mają miejsce kolejne aresztowania drobnych handlarzy.
- Straż miejska systematycznie podejmuje interwencje wobec młodzieży szkolnej pijącej alkohol i palącej papierosy w miejscach publicznych, obligatoryjnie informowani są o takich incydentach rodzice.
- Szkoła – w największym gimnazjum za priorytet przyjęto ograniczenie palenia wśród uczniów i podjęto szereg działań w tym kierunku zakończonych, według dyrekcji, widocznym ograniczeniem skali problemów w tym obszarze.
- Biuro Pełnomocnika:
  - intensyfikowanie działań wobec dzieci i młodzieży szczególnie zagrożonej,
  - podnoszenie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli,
  - wprowadzenie programu wczesnej interwencji profilaktycznej do wszystkich szkół.

Podsumowując interpretację wyników w tym zakresie, możemy powiedzieć, że z jednej strony ograniczenie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród iławskich gimnazjalistów może być pochodną ogólnych trendów epidemiologicznych, obserwowanych aktualnie w wielu badaniach. W badaniach mokotowskich zmiany te przypisywane są głównie konsekwencjom reformy systemu edukacji, zakończonej w 2001 roku (11). Powody takich zmian nie są jednak w pełni jasne. Z drugiej strony, skala spadków wskaźników opisujących używanie substancji psychoaktywnych w badaniach iławskich daleko przekracza skalę zmian zidentyfikowanych w badaniach mokotowskich czy ESPAD. Z tego powodu prawdopodobne wydaje się działanie jeszcze innych czynników, specyficznych dla lokalnej sytuacji w Iławie. Może to być efekt podejmowanych w ostatnich latach działań ograniczających dostępność substancji psychoaktywnych (policja), rozwoju działań interwencyjnych na terenie szkół (inicjowanych przez Biuro Pełnomocnika) lub miasta (straż miejska).

Omawiane w pracy wyniki, szczególnie porównania w czasie wskaźników używania substancji psychoaktywnych, obarczone są pewnym błędem, związanym ze



zmianami w charakterystyce demograficznej badanej populacji. Pomiędzy 2001 i 2005 rokiem zmianie uległa proporcja dziewcząt i chłopców oraz odsetki osób opóźnionych w nauce. Pewien wpływ na obraz uzyskanych wyników mogła mieć także niepełna realizacja próby: w pierwszym pomiarze objęto badaniami około 86% populacji, a w ostatniej edycji badań – 89%.

Uzyskane wyniki pozwalają sformułować kilka szczegółowych wniosków dotyczących ukierunkowania lokalnych działań profilaktycznych:

1. Analiza zmian pomiędzy 2001 a 2005 rokiem wskazuje na wyraźne zmniejszenie popularności palenia papierosów, używania środków narkotyzujących oraz picia alkoholu (w tym przypadku tylko w młodszych klasach) wśród łławskich gimnazjalistów. Tendencje te obserwowane są także w innych badaniach, ogólnopolskich i lokalnych. Skala spadków wielu wskaźników była jednak na tyle duża, że może to stanowić pewną przesłankę dla pozytywnej oceny działań profilaktycznych prowadzonych na terenie miasta Łława.
2. Wyniki badań wskazują na utrzymywanie się niekorzystnego stylu picia alkoholu łławskiej młodzieży – około 1/4 starszej młodzieży upiła się w okresie miesiąca poprzedzającego badanie i wskaźnik ten jest znacznie wyższy, niż w badaniach ogólnopolskich. Potrzeba w związku z tym w klasach gimnazjalnych podejmować działania ukierunkowane na zmiany w tym zakresie.
3. Konieczne wydaje się zintensyfikowanie wczesnych działań profilaktyki alkoholowej już w starszych klasach szkoły podstawowej, ponieważ łatwiej jest wtedy wpływać na zachowania i postawy, niż w przypadku starszej młodzieży, doświadczonej w picciu alkoholu.
4. Około połowa młodszych gimnazjalistów i 2/3 starszych twierdziło, że łłtwo mogliby kupić alkohol. Z tego powodu jednym z priorytetów lokalnego programu profilaktyki może być ograniczanie tak łatwej dostępności alkoholu dla młodzieży. W tym obszarze można wpływać, poprzez szkolenia i inne działania, na sprzedawców alkoholu. Warto wyjaśnić, w jaki sposób młodzież dokonuje zakupów alkoholu i dostosować do tego szczegółowe strategie działań.

## PIŚMIENNICTWO

1. *Wstępny ramowy projekt Narodowego Programu Zdrowia na lata 2006–2015*. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, Państwowy Zakład Higieny, 2005. ([http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma\\_struktura/docs/wst\\_ramo\\_proj\\_npz\\_2006\\_2015\\_11102005.pdf](http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/wst_ramo_proj_npz_2006_2015_11102005.pdf)).
2. *European Strategy for Child and Adolescent Health and Development*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2005 (<http://www.euro.who.int/Document/RC55/edoc06.pdf>).
3. O'Malley PM, Johnson LD, Bachman JG (2003) Spożycie alkoholu wśród dorastającej młodzieży. W: *Alkohol a zdrowie. Alkohol a młodzież*. Warszawa: PARPA, 9–27.
4. Moskalewicz J, Sierosławski J, Świątkiewicz G, Zamecki K, Zieliński A (1999) *Prevention and Management of Drug Abuse in Poland. Summary of Final Report*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

5. Boyd GM (1995) Badania ewaluacyjne w USA. Problemy metodologiczne. *Alkoholizm i Narkomania*, 2 (19), 9–35.
6. Sierosławski J (1996) Narkomania w Warszawie – wielowskaźnikowa ocena epidemiologiczna. *Alkoholizm i Narkomania*, 2 (23), 233–254.
7. Sierosławski J, Zieliński A (2000) Narkotyki a młodzież. *Serwis Informacyjny Narkomania*, 12/13, 26–46.
8. Centrum Badania Opinii Społecznej (2004) *Młodzież a substancje psychoaktywne*. Warszawa. ([http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2004/K\\_080\\_04.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2004/K_080_04.PDF)).
9. Woynarowska B, Mazur J (2005) *Zdrowie, zachowania zdrowotne i środowisko społeczne młodzieży w krajach Unii Europejskiej 2001/2002*. Warszawa: Wydział Pedagogiczny UW.
10. Wolniewicz-Grzelak B (1995) Badanie picia napojów alkoholowych przez młodzież arkuszem „Piwo–Wino–Wódka”. *Alkoholizm i Narkomania*, 2 (19), 117–127.
11. Ostaszewski K, Bobrowski K, Borucka A, Kocoń K, Okulicz-Kozaryn K, Pisarska A (2005) *Raport techniczny z realizacji projektu badawczego pn: „Monitorowanie trendów używania substancji psychoaktywnych oraz wskaźników innych wybranych aspektów zdrowia psychicznego u młodzieży szkolnej*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
12. PARPA (2005) *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006–2010*. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia. ([http://www.parpa.pl/download/Narodowy\\_Program\\_2006-2010.pdf](http://www.parpa.pl/download/Narodowy_Program_2006-2010.pdf)).
13. Sierosławski J, Zamecka J (2002) Jak budować lokalne strategie profilaktyczne. W: Świątkiewicz G (red.) *Profilaktyka w środowisku lokalnym*. Warszawa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, 67–85.
14. Bobrowski K (2003) Badania epidemiologiczne a kierunki rozwoju lokalnej strategii profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Badania iławskie. *Alkoholizm i Narkomania*, 1–2 (16), 39–56.
15. Bobrowski K (2003) Sposoby spędzania wolnego czasu przez młodzież a używanie substancji psychoaktywnych. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 1, II, VII, 91–104.
16. Sierosławski J (2006) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 roku*. (<http://www.narkomania.gov.pl>).
17. Okulicz-Kozaryn K, Borucka A (2001) Picie alkoholu przez młodzież z mokatowskich szkół średnich w latach 1984–2000. *Alkoholizm i Narkomania*, 2 (14), 245–259.
18. Ostaszewski K (2001) Trendy w używaniu przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badania mokatowskie – kontynuacja. *Alkoholizm i Narkomania*, 3 (14), 387–406.
19. Kulikowski P, Kostowski W (red.) (1985) *Farmakologia. Podstawy farmakoterapii. Podręcznik dla studentów medycyny*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
20. Laar M, Gadeldonk A, Katelaars T, Ooyen M, Cruts G, Gelder P (2005) *The Netherlands drug situation 2004. Report to the EMCDDA by Reitox National Focal Point*.

Adres do korespondencji

Krzysztof Bobrowski

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Pracownia „Pro-M”

ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa

tel. (022) 4582 887

e-mail: [kbob@ipin.edu.pl](mailto:kbob@ipin.edu.pl)

otrzymano 18.12.06

przyjęto do druku 10.05.07