



**URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
DEPARTAMENT OCHRONY ZDROWIA I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

Sporządził: Grzegorz Gościński

**RAPORT
O NARKOTYKACH I NARKOMANII
W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM
W 2017 ROKU**

Rzeszów 2018 r.

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	4
1. Specyfika narkomanii	4
2. Infrastruktura województwa	7
II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE	9
1. Używanie narkotyków.....	10
2. Narkomania. Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne	26
3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii	31
4. Dostępność narkotyków	34
III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE	37
1. Polityka przeciwdziałania narkomanii w województwie	37
2. Ograniczenie popytu	39
2.1. Profilaktyka.....	39
2.2. Leczenie i rehabilitacja.....	44
2.3. Readaptacja społeczna	50
2.4. Ograniczenie szkód zdrowotnych.....	51
3. Ograniczanie podaży	51
IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE	56
1. Wnioski	56
2. Rekomendacje	58

V. STRESZCZENIE	59
VI. BIBLIOGRAFIA	65
1. Źródła drukowane, pisma, wywiady	65
2. Wykaz rysunków	67
3. Wykaz tabel	68

I. WPROWADZENIE

1. Specyfika narkomanii

Właściwości narkotyków znane są ludzkości od wieków. Informacje o środkach odurzających można znaleźć w historii wielu ludów. Na przestrzeni lat człowiek odkrywał specyficzne właściwości roślin, których spożywanie pozwalało mu na uzyskiwanie zmian w stanach psychiki, ucieczkę od rzeczywistości w iluzoryczny świat radości i szczęśliwości. Zjawisko narkomanii nieustannie rozwija się i stwarza coraz więcej problemów społecznych. Próby przeciwstawienia się tej patologii przynoszą nikłe rezultaty. Sympozja oraz konferencje naukowe poświęcone uzależnieniom od środków psychoaktywnych wskazują potrzebę opracowania bardziej skutecznych metod przeciwdziałania temu społecznie niepożądanemu zjawisku.

Po środki odurzające łatwo i lekkomyślnie sięgają coraz częściej dorośli, młodzież a nawet dzieci. Kontakty ze środkami uzależniającymi są niezwykle ryzykowne. Człowiek stosując je, uzależnia się, traci wolność, staje się ich niewolnikiem. Przy powszechnej dostępności do substancji psychoaktywnych, niebezpieczeństwo uzależnienia się od nich jest bardzo łatwe. Niemal w każdym mieście działają producenci, handlarze i dostawcy środków odurzających.

Przystępując do monitorowania narkotyków, zjawiska narkomanii oraz inicjowania działań profilaktycznych, za niezbędne należy uznać uściślenie pojęć narkotyk i narkomania. **Narkotyk** jest substancją aktywną inną niż alkohol i tytoń. Definicja obejmuje substancje nielegalne, a także niektóre legalne, jak leki psychotropowe czy substancje wziewne (kleje, benzyny itp.) używane w celu odurzania się.¹ W literaturze poświęconej uzależnieniom spotykamy wiele definicji narkotyku. W ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii w zależności od składu chemicznego, narkotykami określa się substancje psychoaktywne, środki odurzające, środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne. Wspólną cechą tych środków jest oddziaływanie na ośrodkowy układ nerwowy oraz pochodzenie substancji naturalne bądź syntetyczne.²

Narkomania będziemy nazywać okresowe lub stałe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało od nich uzależnienie.³

Narkotyki przeważnie sprzedaje się i konsumuje w ukryciu. Dlatego niezmiernie trudno prowadzić prace badawcze nad zjawiskiem narkomanii.

Użytkowników narkotyków możemy podzielić na okazjonalnych i problemowych. **Okazjonalny** użytkownik (osoba zagrożona uzależnieniem) to taki, który sporadycznie stosuje narkotyki, nie jest od nich uzależniony i nie doświadcza jeszcze w związku z tym żadnych problemów.⁴

Konsument **problemowy** (osoba uzależniona) regularnie zażywa narkotyki, jest od nich uzależniony fizjologicznie bądź psychicznie lub równocześnie fizjologicznie i psychicznie oraz sprawia poważne problemy.

Uzależnienie od narkotyków jest zespołem zjawisk psychicznych i somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm człowieka, które powodują zmianę zachowania oraz reakcji psychofizycznych, a także potrzebę ich stosowania.⁵ **Uzależnienie fizjologiczne**, zwane też **fizycznym**, to nabyta silna potrzeba stałego zażywania jakiejś substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych np. bóle, biegunki, uczucie zimna, wymioty, drżenie mięśni, bezsenność. Uzależnienie wiąże się z permanentnym zwiększaniem dawki środka odurzającego. Zaprzestanie zażywania substancji prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny. W leczeniu uzależnienia fizjologicznego stosowana jest detoksykacja czyli odtrucie.

Uzależnienie psychiczne, znane też jako **psychologiczne**, to nabyta silna potrzeba zażywania substancji, której niespełnienie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw np. wzrostu napędu związanego z poszukiwaniem środka uzależniającego, tolerancji na działanie substancji, kompulsywna konsumpcja środka kosztem zdrowia oraz otoczenia, osłabienie woli, obsesja brania i natręctwa myślowe utrzymujące się i wracające nawet po wieloletniej abstynencji. Osoba dotknięta zależnością psychiczną nie potrafi bez pomocy z zewnątrz przerwać zachowań kompulsywnych związanych ze zdobywaniem i konsumpcją narkotyków. Leczenie może zatrzymać kompulsywne zachowania.⁶

Do uwarunkowań środowiskowych zwiększających ryzyko uzależnienia jednostki od substancji psychoaktywnych możemy zaliczyć: niski poziom uspołecznienia, brak odpowiedzialności, obniżony poziom poczucia własnej wartości, konflikty rodzinne, obciążenia chorobami psychicznymi i fizycznymi, tolerancyjny stosunek do substancji uzależniających, obecność w środowisku patologicznym czy kwestionowanie uniwersalnego systemu wartości.

Zakładamy, że niniejszy raport pozwoli na uzyskanie wiedzy o zjawisku narkomanii na terenie województwa. Prowadzone monitorowanie środków psychoaktywnych powinno pomóc

zdiagnozować narkomanię oraz podjąć takie działania, które ograniczą popyt i podaż na środki odurzające.

Znajdujące się w raporcie dane pochodzą z publikacji zawierających wyniki badań socjologicznych przeprowadzonych w: 2007 r. przez Pracownię Badań Społecznych DGA w Sopocie (PBS DGA) „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim”, 2011 r. przez Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego”, a także z instytucji zajmujących się problematyką narkomanii i narkotyków.

W 2007 r. badanie ilościowe w formie ankiety audytoryjnej zostało przeprowadzone na próbie losowej 878 uczniów trzecich klas gimnazjum oraz 1051 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.⁷ W 2011 r. adekwatną metodą zostało przeprowadzone badanie na próbie 948 uczniów trzecich klas gimnazjum i 1 199 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.⁸

W 2018 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie rozpoczął trzecią edycję badania „Spożywanie alkoholu i używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim”. Opracowanie raportu z badania planowane jest w drugim półroczu 2019 r.⁹

Aby podjąć skuteczne działania zapobiegające narkomanii, za niezbędne należy uznać uzyskanie odpowiedzi na pytania:

- jaka jest liczba użytkowników narkotyków?
- jakich środków odurzających używa młodzież?
- jaka jest świadomość młodzieży o szkodliwości używania środków odurzających?
- gdzie młodzież najczęściej zaopatruje się w narkotyki?
- jakie są przyczyny stosowania przez młodzież substancji psychoaktywnych?
- jakie realizowane były profilaktyczne programy przeciwdziałania narkomanii i które z nich skutecznie jej zapobiegały?
- czy na terenie województwa istniała wystarczająca dostępność do świadczeń z zakresu leczenia, rehabilitacji i readaptacji społecznej dla osób używających problemowo substancji psychoaktywnych?
- jakie podjęto działania ograniczające podaż środków odurzających w podkarpackim?

Z powyższego wprowadzenia w problematykę narkomanii wynika, że jest ona zjawiskiem bardzo złożonym, dynamicznym, zmiennym, a także ewolucyjnym. Stawia osobom zajmującym się tą problematyką nowe zadania i wyzwania.

-
1. Janusz Sierosławski, Bogusława Bukowska, Piotr Jabłoński, Monitorowanie narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, Warszawa 2007, s. 24.
 2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r., poz. 783 t.j. z późn. zm.), s. 4 - 5.
 3. Tamże, s. 4.
 4. Janusz Sierosławski, Bogusława Bukowska, Piotr Jabłoński, Monitorowanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 23.
 5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ..., dz. cyt., s. 5.
 6. <http://pl.wikipedia.org/wiki/Narkomania>
 7. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007, s. 9.
 8. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 20.
 9. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, pismo z 9.11.2018 r. - Rzeszów 2018, s.1.

2. Infrastruktura województwa

W celu przedstawienia w pełnym wymiarze zjawiska narkomanii za niezbędne należy uznać przybliżenie uwarunkowań społecznych, kulturowych i ekonomicznych województwa podkarpackiego.

Województwo zajmuje obszar południowo-wschodniej Polski o powierzchni 17 845, 76 km². Struktura administracyjna województwa obejmuje 25 powiatów, w tym 4 miasta na prawach powiatu i 160 gmin.¹

Podkarpackie od południa graniczy ze Słowacją, od wschodu z Ukrainą oraz województwami lubelskim, świętokrzyskim i małopolskim. Ogółem długość granicy administracyjnej województwa wynosi 961 km. W województwie jest 9 głównych przejść granicznych, w tym 4 drogowe, 3 kolejowe i 2 lotnicze.²

Przez podkarpackie przebiega odcinek autostrady A 4, droga ekspresowa S19 (w budowie), 9 dróg krajowych i 7 linii kolejowych.³ Województwo może poszczycić się dynamicznie rozwijającym się międzynarodowym Portem Lotniczym Rzeszów - Jasionka. Z danych portu lotniczego wynika, że w 2017 r. odprawiono około 700 000 podróżnych.⁴

Na 31 grudnia 2017 r. liczba ludności województwa podkarpackiego wynosiła 2 129 138. Na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego najliczniejszymi miastami województwa

według stanu mieszkańców na koniec 2017 r. były (w tysiącach): Rzeszów 189,7, Stalowa Wola 61,9, Przemyśl 61,8, Mielec 60,6, Tarnobrzeg 47,4, Krosno 46,6, Dębica 46,1, Sanok 38,0, Jarosław 37,9, Jasło 35,5.⁵

Na koniec grudnia 2017 r. w województwie podkarpackim zarejestrowanych było 90 972 bezrobotnych. W porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego liczba bezrobotnych zmalała o 16 595 osób (grudzień 2015 r. – 107 567). Najwięcej bezrobotnych odnotowano w powiatach: jarosławskim 7 025, mieście Rzeszowie 6 834, rzeszowskim 6 604, jasielskim 5 748, brzozowskim 4 773, przeworskim 4 663, a najmniej w powiatach: mieście Krośnie 1 003, bieszczadzkim 1 323, mieście Tarnobrzegu 1 705, tarnobrzesckim 1 803, leskim 2 026, lubaczowskim 2 402. Najwyższa stopa bezrobocia była w powiatach: leskim i niżańskim ex aequo 17,6%, brzozowskim 16,7%, bieszczadzkim 15,3%, strzyżowskim 15,2%, przemyskim 14,8%, a najmniejsza w powiatach: mieście Krośnie 3,4%, mieleckim 5,6%, mieście Rzeszowie 5,6%, stalowowolskim 6,0%, dębickim 6,9%, sanockim 7,2%.⁶ Na koniec 2017 r. spośród ogółu zarejestrowanych bezrobotnych 57 241 osób mieszkało na terenach wiejskich (62,9% ogółu bezrobotnych).⁷ W ogólnej liczbie bezrobotnych największy udział miały osoby posiadające wykształcenie zasadnicze zawodowe - 28,6%, policealne, średnie zawodowe - 25,5%, gimnazjalne i niższe 20,0%, wyższe 15,1% i średnie ogólnokształcące 10,7%.⁸

Na Podkarpaciu w roku szkolnym 2016/2017 funkcjonowało 1081 szkół podstawowych. Uczęszczało do nich 24,1 tys. uczniów. W 577 podkarpackich gimnazjach w roku szkolnym 2016/2017 uczyło się 61,8 tys. dziewcząt i chłopców.⁹

Młodzież dalszą naukę mogła kontynuować w 429 szkołach ponadgimnazjalnych, a następnie na 14 wyższych uczelniach w województwie podkarpackim.¹⁰

W województwie opieka zdrowotna była świadczona w 26 szpitalach, w tym w 7 wojewódzkich. Podkarpackie posiada bogatą bazę uzdrowiskową (Horyniec Zdrój, Iwonicz Zdrój, Polańczyk, Rymanów-Zdrój).¹¹

W skład jednostek, które organizowały pomoc społeczną w oparciu o wydawanie decyzji administracyjnych wchodziło: 21 Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, 2 Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie, 18 Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej, 111 Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, 20 Miejsko-Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej i 9 Ośrodków Pomocy Społecznej.¹²

-
1. https://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie, s. 1 - 3.
 2. Wojewoda Podkarpacki, Tekst Jednolity Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Podkarpackiego, Rzeszów 2017, s. 25, 26.
 3. Tamże, s.12, 21.
 4. https://logistyka.wnp.pl/lotnisko-w-jasionce-obsluzylow-2017-r-niemal-700-tys-pasazerow,314917_1_0_0.html
 5. https://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie..., dz. cyt.
 6. Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie podkarpackim w 2016 roku, Rzeszów 2017, s. 19, Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2016 roku, Rzeszów 2017, s. 7.
 7. Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie..., dz. cyt., s. 34.
 8. Tamże, s. 29.
 9. Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Szkoły podstawowe i gimnazja, Rzeszów 2017, s. 1.
 10. Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Rocznik Statystyczny Województwa Podkarpackiego 2017, s. 203.
 11. https://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie..., dz. cyt.
 12. <https://rzeszow.uw.gov.pl/obsługa-klienta/polityka-spoeczna/pomoc-spoeczna/wykaz-jednostek-pomocy-spoecznej-oraz-innych-jednostek-udzielajacych-wsparcia-potrzebujacych>

II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE

W zdiagnozowaniu zjawiska narkomanii niezbędne jest poznanie: szacunkowych liczb okazjonalnych i problemowych użytkowników narkotyków, znajdującego się na lokalnym rynku asortymentu substancji psychoaktywnych, świadomości młodzieży na temat szkodliwości używania tych substancji, miejsc dystrybucji narkotyków i przyczyn używania środków odurzających.

Informacje charakteryzujące zjawisko narkomanii pochodzą z publikacji Pracowni Badań Społecznych DGA Spółka z o. o. „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim” (2007 r.), opracowania Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego” (2011 r.), danych otrzymanych z Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie oraz Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (PPWIS) w Rzeszowie.

1. Używanie narkotyków

Wyniki z badań przeprowadzonych przez Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie oraz pracownię badań społecznych PBS DGA ukazują w populacji młodzieży użytkowników poszczególnych narkotyków.

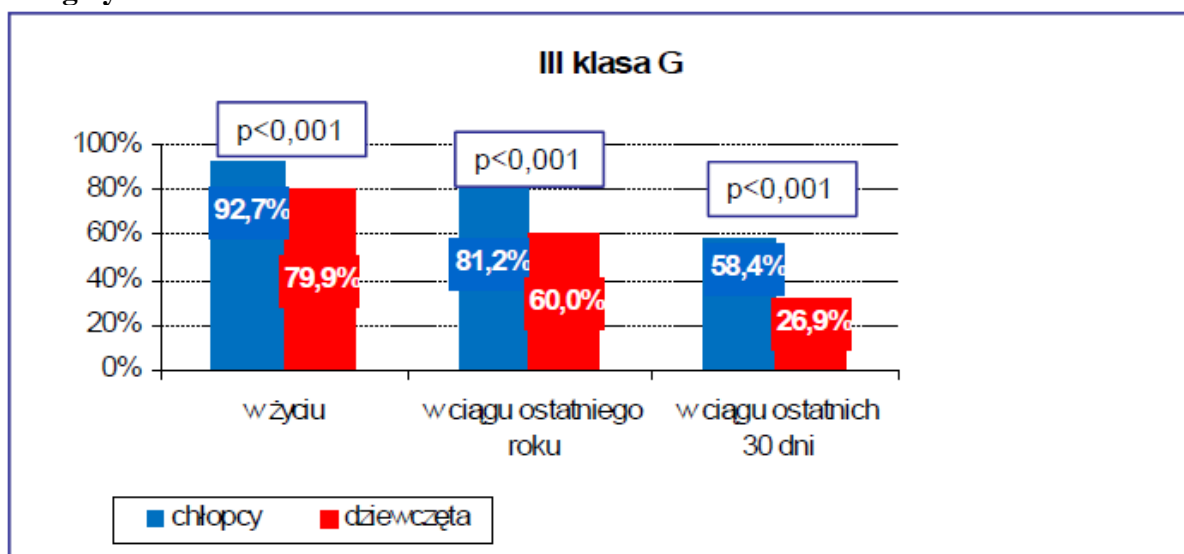
W opracowanych przez instytut i pracownię publikacjach dane odnoszą się do konsumentów: napojów energetycznych, marihuany i haszyszu, leków uspokajających, psychotropowych i nasennych zażywanych bez przypisu lekarza, dopalaczy, środków wziewnych, LSD oraz innych środków halucynogennych, amfetaminy, ecstasy, sterydów anabolicznych, kokainy i cracku, heroiny i polskiej heroiny (kompotu), grzybów halucynogennych oraz narkotyków wstrzykiwanych.

Z uzyskanych wyników dowiadujemy się, jaką popularnością u dziewcząt i chłopców cieszyły się podane w ankietach przez korespondentów substancje psychoaktywne. Poniżej przedstawiamy je w porządku chronologicznym, zaczynając od narkotyków najczęściej używanych przez młodzież, a kończąc na substancjach, które nie wzbudziły większego zainteresowania.

Pozycje, które w rankingu zajmują poszczególne środki odurzające, uzależnione są od liczby użytkowników tych środków przez młodzież gimnazjalną i ponadgimnazjalną. Substancje psychoaktywne cieszące się największym popytem młodzieży przedstawione zostały w formie graficznej i opisowej. Natomiast do opisu została ograniczona prezentacja środków odurzających na które nie było większego popytu.

Największą popularnością wśród badanej młodzieży cieszyły się napoje energetyczne. Chociaż napoje znajdują się w oficjalnej sprzedaży i są substancjami najmniej szkodliwymi spośród omawianych poniżej środków, należy zaliczyć je ze względu na zawarte w nich składniki oraz oddziaływanie do substancji psychoaktywnych.

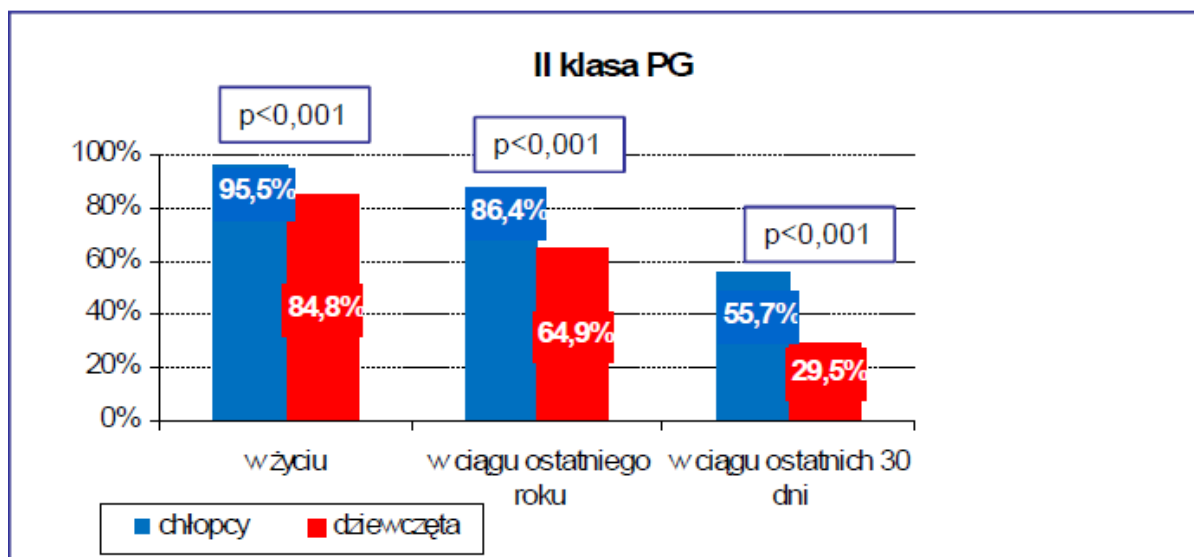
Rysunek 1. Liczba uczniów z III klas gimnazjum, którzy choć raz w życiu pili napoje energetyczne.



III klasy G	N
chłopcy	470
dziewczęta	445

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 157.

Rysunek 2. Liczba uczniów z II klas szkół ponadgimnazjalnych, którzy choć raz w życiu pili napoje energetyczne.



II klasy PG	N
chłopcy	506
dziewczęta	634

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 158.

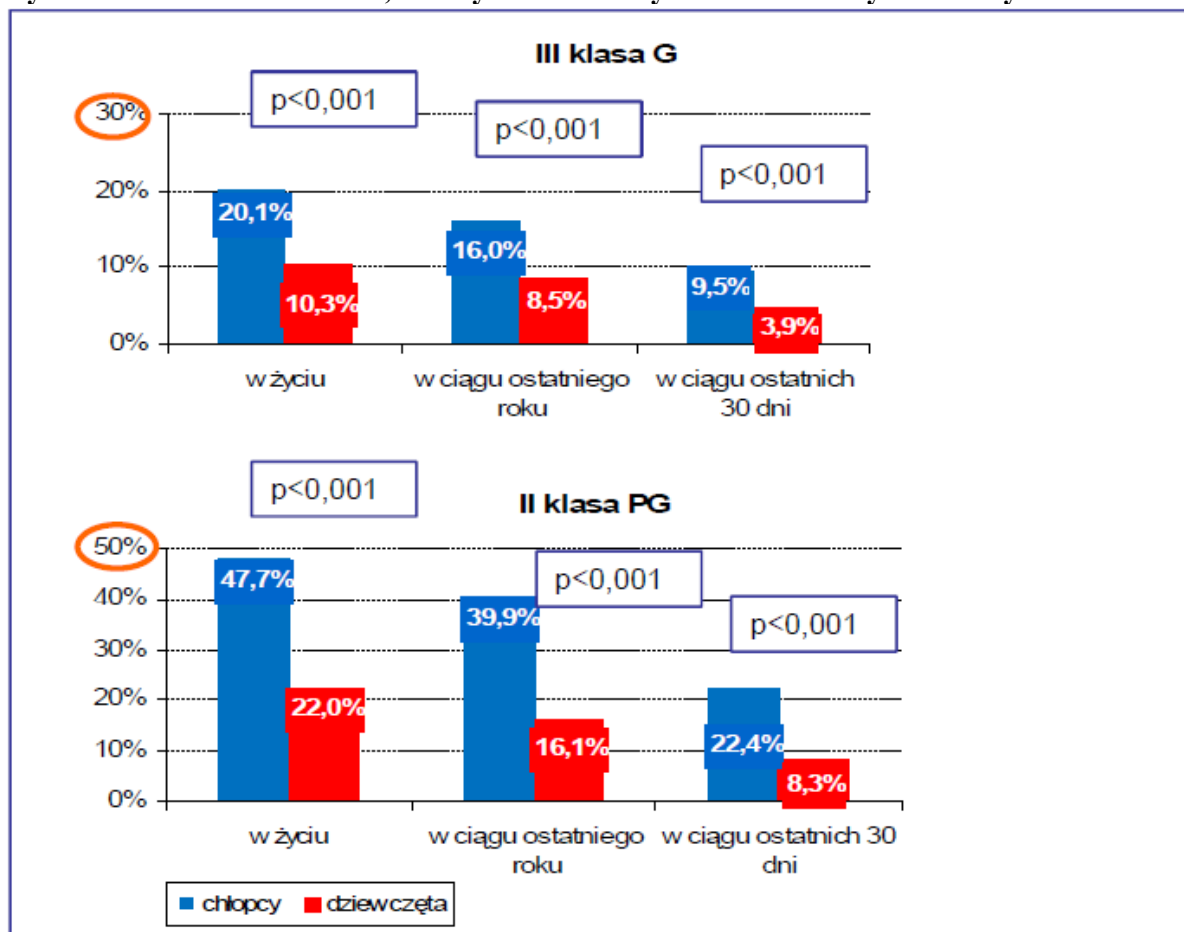
Wyniki wskazują, że popularność napojów energetycznych wśród uczniów była bardzo wysoka. 79,9% dziewcząt i 92,7% chłopców w gimnazjach deklarowało, że piło napoje przynajmniej raz w życiu. W ciągu ostatniego roku sięgnęło po nie 60% uczennic z tego rocznika oraz ponad 81% uczniów. Odnotowano istotne różnice pomiędzy odsetkami chłopców i dziewcząt używających napojów energetycznych w ostatnim miesiącu przed badaniem. Po taki rodzaj napoju sięgnęło 58,4% chłopców i ponad dwukrotnie mniej - 26,9% uczennic gimnazjum. Szczegółowe analizy pokazują, że większość chłopców z tego rocznika piła wspomniane napoje 1 - 5 razy w miesiącu - 37,5%, powyżej 20 razy - 6%. W przypadku dziewcząt odsetki te wynosiły odpowiednio: 21,3% i 0,6%. Osoby pijące wspomniane napoje 20 razy lub częściej można zakwalifikować do grupy regularnych konsumentów.

W klasach II ponadgimnazjalnych napoje energetyczne przynajmniej raz w życiu piło 95,5% chłopców i 84,8% dziewcząt. W ostatnim roku sięgnęło po nie więcej chłopców z tego rocznika 86,4% niż dziewcząt 64,9%. Taką różnicę odnotowano także w przypadku rozpowszechnienia picia napojów energetycznych w ostatnim miesiącu przed badaniem. W tym czasie sięgnęło po nie 55,7% chłopców i 29,5% dziewcząt, chłopcy pili je więc dwukrotnie częściej. Szczegółowe analizy pokazują, że większość chłopców z tego rocznika piła wspomniane napoje 1 - 5 razy w miesiącu - 0,5%, powyżej 20 razy - 2,1%. W przypadku dziewcząt odsetki te wynosiły odpowiednio 24% i 1%. Można więc uznać, że stosunkowo niski odsetek uczniów szkół ponadgimnazjalnych był regularnym konsumentem napojów energetycznych.

Uczniowie najczęściej pili napoje: Tiger, Red Bull, Be Power, Green Up, V-max oraz Burn.¹ Nie możemy porównać powyższych wyników badań z danymi sprzed czterech lat, ponieważ w badaniu ESPAD 2007 nie uwzględniono tych substancji.

Następnymi substancjami, które młodzież często używała były marihuana i haszysz.

Rysunek 3. Liczba uczniów, którzy choć raz używali marihuany lub haszyszu.



II klasy ponadgim.	N	III klasy gim.	N
chłopcy	519	chłopcy	471
dziewczęta	659	dziewczęta	444

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 166.

Wśród uczniów trzecich klas gimnazjum przynajmniej raz w życiu palił marihuanę lub haszysz co piąty chłopiec - 20,1% i co dziesiąta dziewczyna - 10,3%. W przypadku uczniów klas drugich ponadgimnazjalnych odsetek używających marihuany zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt był wyższy. Wyraźny wzrost odnotowano w przypadku chłopców 47,7% i dziewcząt 22%.

W obu badanych rocznikach częściej do doświadczeń z marihuaną przyznawali się chłopcy. Analiza odsetek osób używających marihuany lub haszyszu w ciągu roku poprzedzającego badanie wskazuje, że w klasach trzecich gimnazjum takie doświadczenie miał co szósty uczeń - 16% i co dwunasta dziewczyna - 8,5%. Natomiast w klasach drugich ponadgimnazjalnych

niemal 2/5 chłopców - 39,9% i co szosta dziewczyna - 16,1%. W obu rocznikach w analizowanym okresie odnotowano istotne różnice pomiędzy płciami. Tu także częściej po marihuanę/haszysz sięgali chłopcy. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie marihuany używało 9,5% uczniów i 3,9% uczennic z klas trzecich, a w klasach drugich 22,4% uczniów i 8,3% uczennic.

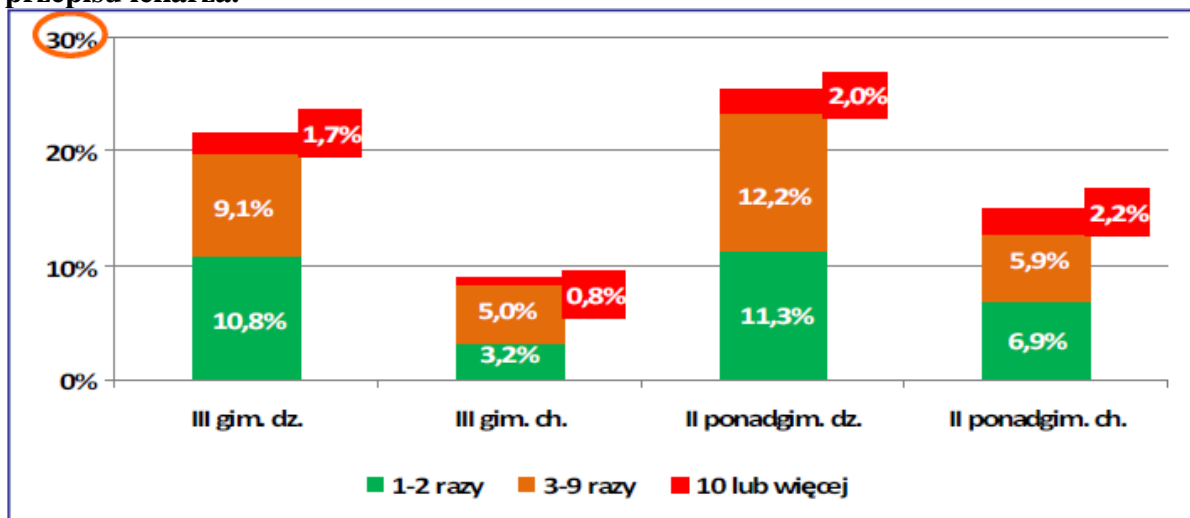
Reasumując można stwierdzić, że problem sięgania po marihuanę/haszysz w województwie dotyczy przede wszystkim chłopców, zwłaszcza ze starszego rocznika. Niższego spożycia marihuany i haszyszu przez dziewczęta nie należy bagatelizować.²

W województwie podkarpackim w badaniu ESPAD 2007 wśród uczniów klas trzecich gimnazjum odsetek używających marihuany i haszyszu wynosił 18%, a wśród dziewcząt 5%. W klasach drugich ponadgimnazjalnych odpowiednio: 31% chłopców i 15% dziewcząt.³

Z porównania wyników obydwu badań wynika wyraźny wzrost spożycia wśród młodzieży szkolnej marihuany i haszyszu.

Po marihuanie i haszyszu z największym uznaniem młodzieży spotkały się leki uspokajające i nasenne stosowane bez przepisu lekarza.

Rysunek 4. Liczba uczniów, którzy choć raz zażywali leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza.



	N
III kl. gimnazjum chłopcy	471
III kl. gimnazjum dziewczęta	446
II kl. ponadgim. chłopcy	520
II kl. ponadgim. dziewczęta	660

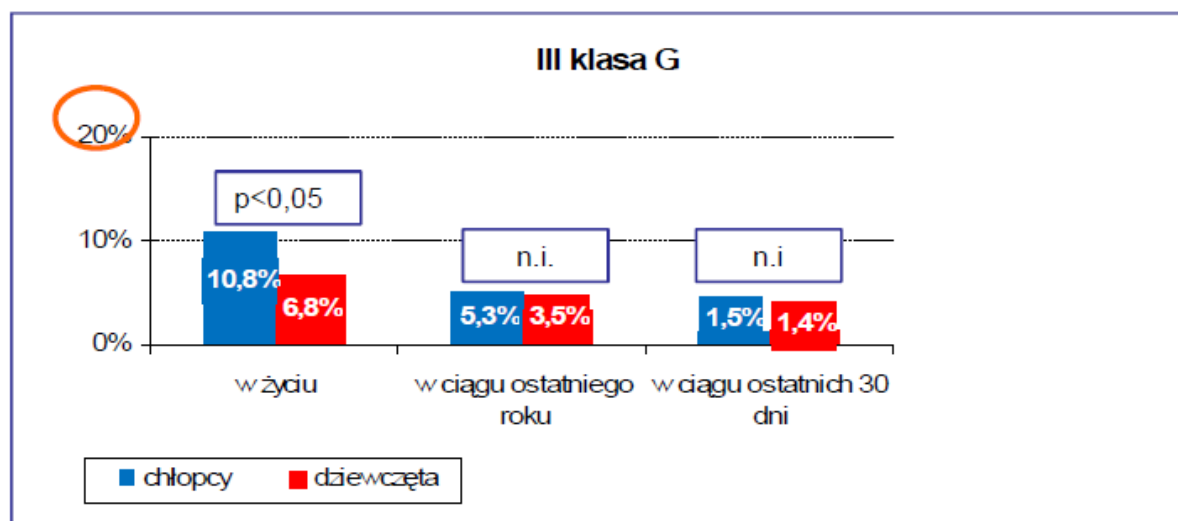
Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 147.

Zebrane dane wskazują, że po środki uspokajające lub nasenne przynajmniej raz w życiu sięgnęła co piąta uczennica klasy trzeciej gimnazjum - 21,6%. W przypadku chłopców miało to miejsce rzadziej - 9%. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych po wspomniane leki sięgnęła co czwarta uczennica - 25,5% i 15% uczniów. Zaobserwowana różnica pomiędzy odsetkiem dziewcząt i chłopców jest istotna. 10,8% badanych gimnazjalistek przyznało, że używało leków 1-2 razy, tyle samo robiło to częściej. W grupie uczennic klas drugich 11,3% zadeklarowało, że użyło leków 1-2 razy, 14,2% uznało, że miało to miejsce 3 lub więcej razy w życiu. Szczegółowe analizy pokazały, że 19,3% dziewcząt z klas III gimnazjum przyznało, że używało leków krócej niż przez 3 tygodnie, 2,3% deklaroowało, że miało to miejsce dłużej. W przypadku dziewcząt ze szkół ponadgimnazjalnych odsetki te kształtowały się na poziomie 22,6% i 2,9%.⁴

W badaniu ESPAD 2007 leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza zażywało w klasach gimnazjalnych - 12% uczennic i 11% uczniów. W klasach ponadgimnazjalnych odsetki użytkowników kształtowały się adekwatnie na poziomie 19% i 12%.⁵

W przeprowadzonym badaniu zapytano też uczniów o używanie dopalaczy.

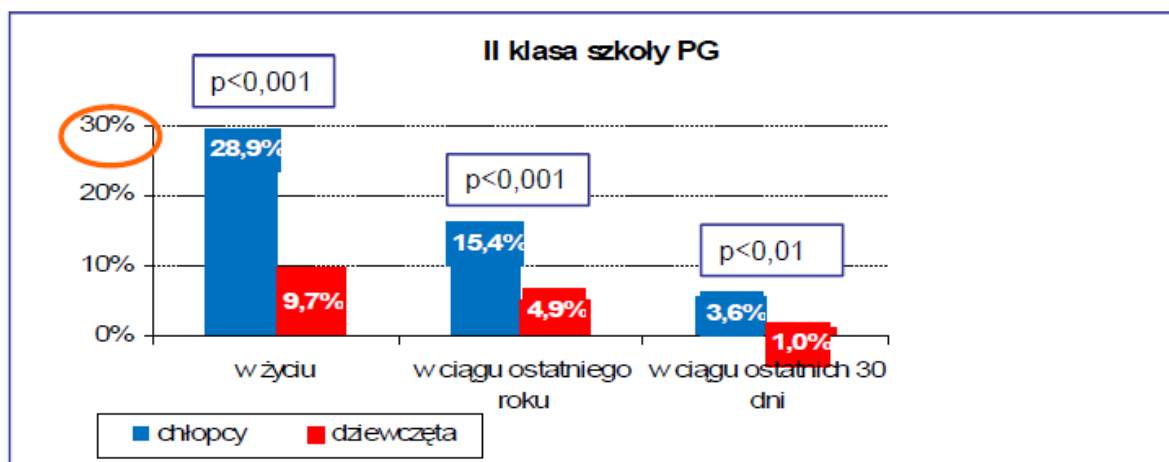
Rysunek 5. Rozpowszechnienie używania dopalaczy w III klasach gimnazjum.



III klasy G	N
chłopcy	467
dziewczeta	445

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 153.

Rysunek 6. Rozpowszechnienie używania dopalaczy w II klasach szkół ponadgimnazjalnych.



II klasy PG	N
chłopcy	515
dziewczęta	658

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 154.

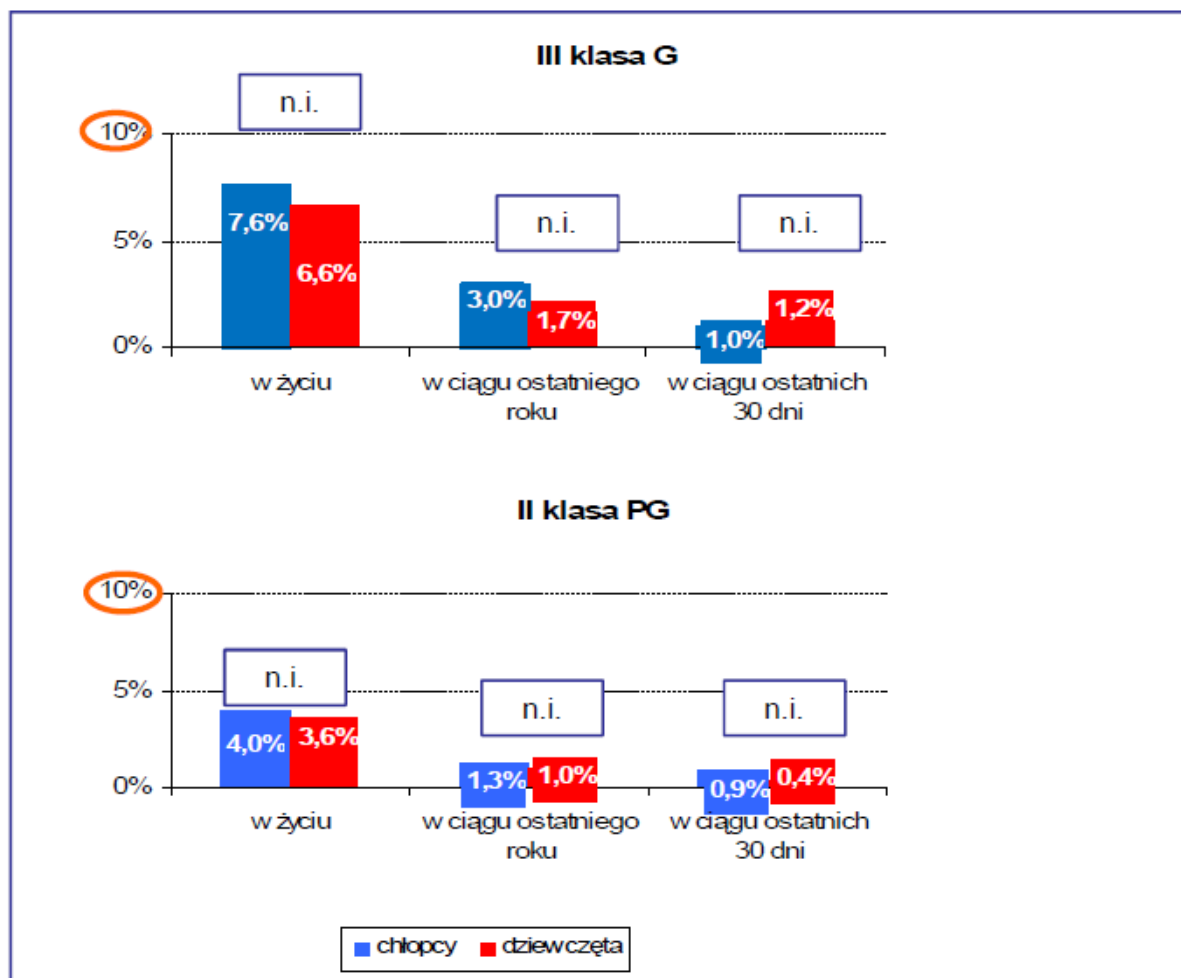
Z zebranych danych wynika, że w klasach trzecich gimnazjum przynajmniej raz w życiu dopalaczy używało 10,8% chłopców i 6,8% dziewcząt. W klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych po dopalacze przynajmniej raz sięgnęło 28,9% chłopców i 9,7% dziewcząt.

W ostatnim roku tego typu substancji używało 5,3% chłopców i 3,5% dziewcząt. W szkołach ponadgimnazjalnych odsetki te kształtowały się na poziomie: 15,4% i 4,9%. Były one wyższe wśród chłopców. Odsetki chłopców i dziewcząt używających dopalaczy w ostatnim miesiącu zarówno w gimnazjach jak i szkołach ponadgimnazjalnych były zbliżone: 1,5% chłopców i 1,4% dziewcząt w gimnazjach oraz 3,6% uczniów i 1% uczennic w szkołach ponadgimnazjalnych.

Dopalacze najczęściej wymieniane przez uczniów szkół gimnazjalnych to: Rasta, Tajfun, Konkret, Mr Brain i Żabka. Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych najczęściej stosowali: Black Magic, Black Widow, Rasta, Smart Shiva, Konkret.⁶

Nie możemy porównać spożycia dopalaczy w 2011 r. z używaniem ich w 2007 r., ponieważ w badaniu ESPAD 2007 nie uwzględniono przedmiotowej substancji.

Rysunek 7. Liczba uczniów, którzy choć raz w życiu zażywali substancje wziewne.



III klasy gim.	N	II klasy ponadgim.	N
chłopcy	468	chłopcy	517
dziewczęta	444	dziewczęta	658

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 204.

Przynajmniej raz w życiu środki wziewne, takie jak kleje, aerozole i tym podobne w celu odurzenia się, zażyło 7,6% chłopców i 6,6% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miało za sobą 4% chłopców i 3,6% dziewcząt. Wśród uczniów klas trzecich 1,7% dziewcząt i 3% chłopców stwierdziło, że używało środków wziewnych przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku. W klasach drugich odsetki te wynosiły odpowiednio 1,3% i 1%. Niskie odsetki odnotowano analizując używanie tych substancji podczas ostatniego miesiąca.⁷

Dla porównania, w badaniu wojewódzkim ESPAD 2007 do używania substancji wziewnych przyznało się 12% chłopców z klas trzecich i 3% dziewcząt z tego rocznika, a w klasach drugich odpowiednio: 11% i 4%.⁸

Z zestawienia danych wynika, że na przestrzeni 4 lat spożycie środków wziewnych w obu rocznikach chłopców i dziewcząt zmniejszyło się, poza wzrostem spożycia wśród uczennic z III klas gimnazjum.

LSD i inne środki halucynogenne

W klasach trzecich spożycie LSD i innych środków halucynogennych było rzadsze niż w przypadku starszych uczniów i wynosiło 2,1% u dziewcząt i 1,5% u chłopców, zaś w klasach drugich 3,1% dziewcząt i 5,3% chłopców. Badani najczęściej używali LSD.⁹

Dla porównania w badaniu wojewódzkim ESPAD 2007 w klasach trzecich LSD używało w życiu 3% dziewcząt i 7% chłopców. W klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych odsetki te wynosiły odpowiednio 3% w grupie dziewcząt i 11% w populacji chłopców.¹⁰ Z przedstawionych danych wynika, że spożycie u badanej młodzieży szkolnej substancji halucynogennych zmniejszyło się.

Amfetamina

W klasach trzecich gimnazjum odnotowano 1% chłopców i 1,7% dziewcząt, które przyznały, że przynajmniej raz w życiu spróbowały amfetaminy. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych odsetek chłopców używających amfetaminy kształtował się na poziomie 6%, zaś odsetek dziewcząt na poziomie 1,6%.

W ciągu ostatniego roku w klasach trzecich amfetaminy używało 1,7% dziewcząt i 1% chłopców, a więc podobne odsetki uczniów i uczennic. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych po ten środek w ostatnim roku sięgnęło 5,8% uczniów i 1,6% uczennic. Odnotowano w tym przypadku istotne różnice. W ostatnim miesiącu przed badaniem po amfetaminę sięgnęły stosunkowo niskie odsetki dziewcząt i chłopców z obu badanych roczników (od 0,2% do 2%).¹¹

Z badania ESPAD dowiadujemy się, że w 2007 r. po amfetaminę sięgało 2% dziewcząt i 9% chłopców z III klas gimnazjum oraz 4% uczennic i 12% uczniów II klas ponadgimnazjalnych.¹²

Porównując badanie z 2007 r. z badaniem z 2011 r. widzimy znaczący spadek konsumpcji amfetaminy, zwłaszcza u chłopców.

Ecstasy

Analiza zgromadzonych danych pokazuje, że przynajmniej raz w życiu ecstasy zażyło 1,8% chłopców i 1,5% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. Wskaźniki te rosły wraz z wiekiem ankietowanych w przypadku chłopców. Spośród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych ecstasy spróbowało 4,5% chłopców i 1,5% dziewcząt. W klasach trzecich w ciągu ostatniego roku po ecstasy sięgnęło 0,5% chłopców i 0,6% dziewcząt. Natomiast w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych odsetek ten wynosił 2,1% w grupie chłopców i 1,1% w grupie dziewcząt.¹³

W badaniu ESPAD 2007 wśród uczniów klas trzecich odnotowano 10% chłopców, którzy sięgnęli po ten środek i 2% uczennic. W grupie uczniów z klas drugich szkół ponadgimnazjalnych odsetki te wynosiły odpowiednio 11% i 4%, a więc były wyższe od wyników odnotowanych w 2011 r.¹⁴

Sterydy anaboliczne

Wśród chłopców z klas trzecich 2,8% stwierdziło, że używało choć raz sterydów anabolicznych. Dziewczynek z tego rocznika, które choć raz używały sterydów było 0,4%. W klasach II ponadgimnazjalnych wśród chłopców odsetek używających sterydy wynosił 4%, a wśród dziewcząt 0,5%.¹⁵

W badaniu ESPAD 2007 wśród uczniów klas trzecich odsetek używających sterydy wynosił 6%, a wśród dziewcząt 1%. W klasach drugich odpowiednio: 10% chłopców i 1% dziewcząt.¹⁶

Z porównania wyników dwóch badań wynika, że w 2011 r. młodzież mniej używała sterydów anabolicznych.

Kokaina i crack

Wśród uczniów klas trzecich 0,8% dziewcząt i 1% chłopców z drugich klas gimnazjum używało kokainy. W klasach drugich odnotowano 1,9% dziewcząt i 1,1% chłopców, którzy przyznali się do takich zachowań.

Odnotowano stosunkowo niskie odsetki osób używających crack: 0,2% wśród dziewcząt z klas trzecich i 0,3% wśród uczennic z klas II ponadgimnazjalnych. W grupie chłopców z klas trzecich odsetek ten wynosił 0,5%, a wśród chłopców ze szkół ponadgimnazjalnych 1,1%.¹⁷

Z badania ESPAD 2007 wynika, że do używania kokainy przyznało się 1% dziewcząt i 8% chłopców z klas trzecich i z klas drugich 4% dziewcząt i 10% chłopców.

Crack używało 2% dziewcząt z III klas gimnazjum, 4% uczennic z II klas ponadgimnazjalnych, 8% uczniów z III klas i tyle samo chłopców z II klas.¹⁸

Z badania przeprowadzonego w 2011 r. wynika, że w stosunku do badania w 2007 r. nastąpił wyraźny spadek spożycia wśród młodzieży kokainy i cracku.

Heroina, polska heroina

W badaniu odnotowano niskie odsetki uczniów i uczennic klas trzecich, którzy przyznali, że kiedykolwiek w życiu używali heroiny. W klasach trzecich gimnazjum wynosiły one 0,6% w grupie dziewcząt i 0,3% w grupie chłopców. W klasach drugich heroiny używało w życiu przynajmniej raz 0,3% uczennic i 0,7% uczniów.

Polską heroinę „kompot” stosowało w III klasach gimnazjalnych 0,8% dziewcząt i 0,8% chłopców. W II klasach ponadgimnazjalnych po tą substancję sięgnęło 1% dziewcząt i 0,7% chłopców.¹⁹

W badaniu wojewódzkim ESPAD 2007 odnotowano odsetki użytkowników heroiny na poziomie 3% i 7% w obydwu rocznikach uczniów. Odpowiednio odsetki konsumentów polskiej heroiny wynosiły 1% i 8% w gimnazjach oraz 5% i 10% w klasach ponadgimnazjalnych.²⁰ Z analizy porównawczej dowiadujemy się, że w 2011 r. miało miejsce mniejsze spożycie heroiny wśród uczniów i uczennic szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, szczególnie w populacji chłopców.

Grzyby halucynogenne

W badaniu odnotowano 0,6% uczennic i 0,3% uczniów klas trzecich, którzy stwierdzili, że kiedykolwiek w życiu używali grzybów halucynogennych. Wśród starszych uczniów do używania omawianej substancji przyznało się 0,3% uczennic i 0,9% uczniów.²¹

Dla porównania w badaniu wojewódzkim ESPAD 2007 w gimnazjach odsetki te wynosiły 2% wśród uczennic i 10% wśród uczniów oraz w klasach ponadgimnazjalnych 3% u dziewczyn i 11% u chłopców.²²

Narkotyki wstrzykiwane

W badaniu odnotowano niskie odsetki osób używających narkotyków wstrzykiwanych. Do takich doświadczeń przyznało się 0,6% dziewcząt i 0,5% chłopców w klasach trzecich gimnazjum oraz 0,1% uczennic w klasach drugich ponadgimnazjalnych. Nie odnotowano osób używających tej substancji wśród starszych chłopców.²³

Z badania ESPAD 2007 wynika, że narkotyki wstrzykiwane w gimnazjach używało 1% dziewcząt i 7% chłopców. W klasach ponadgimnazjalnych używanie kształtowało się na poziomie 3% i 8%.²⁴ Z porównania wyników badania z 2007 r. z badaniem w 2011 r. wynika, że znacznie mniejszy odsetek młodzieży sięgał po narkotyki wstrzykiwane.

Z zestawień procentowych użytkowników środków psychoaktywnych wynika, że bardzo dużo młodzieży piło napoje energetyczne, eksperymentowało z marihuaną

i haszyszem, zażywało leki uspokajające i nasenne bez przypisu lekarza, spożywało dopalacze i środki wziewne.

Największą popularnością u młodzieży cieszyły się napoje energetyczne. W gimnazjach napoje energetyczne chociaż raz w życiu piło 79,9% dziewcząt i 92,7% chłopców, a w klasach ponadgimnazjalnych odpowiednio 84,8% uczennic i ponad 95,5% uczniów. Nie możemy porównać przedstawionych wyników z danymi sprzed czterech lat, ponieważ w badaniu ESPAD 2007 nie uwzględniono picia przez młodzież napojów energetycznych.

Po drugą z wymienionych substancji sięgało blisko 50% chłopców i 22% dziewcząt z II klas ponadgimnazjalnych. W porównaniu z badaniem ESPAD 2007 spożycie marihuany i haszyszu wzrosło u dziewcząt i chłopców we wszystkich grupach wiekowych. Wzrost spożycia kształtował się na poziomie: 16,7% u chłopców z II klas ponadgimnazjalnych, 7% wśród koleżanek chłopców z tych klas, 5,3% u uczennic z III klas gimnazjalnych i 2,1% wśród ich kolegów.

Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza w popularności spożycia środków psychoaktywnych uplasowały się na trzecim miejscu. W przeciwieństwie do innych substancji, dziewczęta znacznie częściej niż chłopcy sięgały po leki uspokajające i nasenne. Odpowiednio w trzecich klasach gimnazjum - 21,6%, 9% i drugich klasach ponadgimnazjalnych - 25,5%, 15%. Z porównania wyników badań z 2011 r. z danymi z 2007 r. wynika, że wzrosło wśród uczniów o kilka procent spożycie leków uspokajających i nasennych.

Uczniowie często eksperymentowali z dopalaczami. Najwięcej z tymi środkami eksperymentowało chłopców z drugich klas ponadgimnazjalnych - 28,9%. Badania przeprowadzonego w 2011 r. nie możemy porównać z poprzednim, ponieważ w badaniu ESPAD 2007 nie uwzględniono dopalaczy.

Wśród ilości używanych przez młodzież narkotyków na piątym miejscu znalazły się substancje wziewne. Po środki wziewne sięgało w klasach ponadgimnazjalnych 7,6% chłopców i 6,6% dziewcząt. Mniejszą popularnością substancja ta cieszyła się u uczniów gimnazjum. Spożycie środków wziewnych wśród młodzieży w 2011 r. było o kilka procent mniejsze niż 2007 r.

Z pozostałymi środkami odurzającymi młodzież eksperymentowała sporadycznie. Poziom konsumpcji tych środków w 2011 r. był zdecydowanie niższy niż przed czterema laty.

W celu uzyskania pełniejszej oceny spożycia przez młodzież substancji odurzających w województwie podkarpackim, zasadnym będzie porównanie wyników z badań używania narkotyków w województwie podkarpackim z wynikami ogólnopolskimi. W tabelach

2 i 3 porównano wyniki badań przeprowadzonych wśród tych samych kategorii wiekowych chłopców z III klas szkół gimnazjalnych i z II klas szkół ponadgimnazjalnych w Polsce i na Podkarpaciu w 2011 r. Występujące różnice w używaniu narkotyków uwzględniono w czwartej kolumnie tabeli. Substancje, których spożycie w województwie było większe od spożycia w kraju zaznaczono kolorem czerwonym.

Tabela 1. Porównanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród chłopców z III klas gimnazjum w kraju i województwie podkarpackim.

Substancja psychoaktywna	Odsetki chłopców w Polsce, którzy chociaż raz w życiu używali substancji psychoaktywnych	Odsetki chłopców w województwie podkarpackim, którzy chociaż raz w życiu używali substancji psychoaktywnych	Różnice występujące między chłopcami w używaniu substancji psychoaktywnych w Polsce i w województwie podkarpackim
Marihuana lub haszysz	29,9	20,1	9,8
Dopalacze	13,2	10,8	2,4
Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	10,6	3,2	7,4
Substancje wziewne	8,6	7,6	1,0
Kokaina i crack	6,5	1,0	6,4
Amfetamina	5,2	1,0	5,1
Heroina, polska heroina (kompot)	4,9	1,1	3,8
Sterydy anaboliczne	4,3	2,8	1,5
Grzyby halucynogenne	4,3	0,3	4,0
LSD lub inne halucynogeny	4,2	1,5	2,7
Ecstasy	3,8	1,8	2,0
Relevin	2,7	0,0	2,7
Narkotyki wstrzykiwane	2,3	0,5	1,8
GHB	1,6	0,0	1,6

Źródło: Janusz Sierosławski - Instytut Psychiatrii i Neurologii, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2011, s. 44, 53, Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011.

Z porównania wyników badań zamieszczonych w tabeli 1 wynika, że wśród młodzieży gimnazjalnej chłopcy w kraju spożywali więcej narkotyków niż chłopcy w województwie podkarpackim.

Z badania ogólnopolskiego dowiadujemy się, że najczęściej młodzież odurzała się marihuaną i haszyszem 29,9%, dopalaczami 13,2%, lekami uspokajającymi i nasennymi bez przepisu lekarza 10,6%, substancjami wziewnymi 8,6%, z kolei na Podkarpaciu najczęściej młodzież sięgała, podobnie jak w kraju po marihuanę i haszysz 20,1%, następnie po dopalacze 10,8%, substancje wziewne 7,6%, leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza 3,2%. Najmniejsze według badania ogólnopolskiego było spożycie GHB 1,6%, narkotyków wstrzykiwanych 2,3%, relevinu 2,7%, ecstazy 3,8%. W województwie używania GHB i relevinu nie odnotowano, grzyby halucynogenne konsumowała śladowa liczba użytkowników 0,3%, narkotyki wstrzykiwane stosowało zaledwie 0,5% chłopców. Największe różnice w spożywaniu narkotyków między chłopcami w kraju i na Podkarpaciu dotyczą marihuany i haszyszu 9,8%, leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza 7,4%, kokainy i cracku 6,4% oraz amfetaminy 5,1%.

Tabela 2. Porównanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród chłopców z II klas szkół ponadgimnazjalnych w kraju i województwie podkarpackim.

Substancja psychoaktywna	Odsetki chłopców w Polsce, którzy chociaż raz w życiu używali substancji psychoaktywnych	Odsetki chłopców w województwie podkarpackim, którzy chociaż raz w życiu używali substancji psychoaktywnych	Różnice występujące między chłopcami w używaniu substancji psychoaktywnych w Polsce i w województwie podkarpackim
Marihuana lub haszysz	46,7	47,7	1,0
Dopalacze	21,5	28,9	7,4
Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	11,2	6,9	4,3
Amfetamina	10,4	5,8	4,6
Kokaina i crack	7,4	1,1	6,3
Ecstasy	6,7	4,5	2,2
Substancje wziewne	6,2	4,0	2,2

Sterydy anaboliczne	5,5	4,0	1,5
Grzyby halucynogenne	5,3	0,9	4,4
LSD lub inne halucynogeny	5,0	5,3	0,3
Heroina, polska heroina (kompot)	4,3	1,4	2,9
Relevin	2,4	0,0	2,4
Narkotyki wstrzykiwane	2,1	0,0	2,1
GHB	1,8	0,0	1,8

Źródło: Janusz Sierosławski - Instytut Psychiatrii i Neurologii, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2011, s. 44, 53, Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011.

Z porównania wyników badań przedstawionych w powyższej tabeli wynika, że wśród uczniów z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, więcej chłopców w kraju używało narkotyków od chłopców mieszkających na Podkarpaciu. Tylko w trzech przypadkach więcej uczniów z województwa podkarpackiego od swoich rówieśników w kraju, używało dopalaczy, marihuany i haszyszu oraz LSD i innych środków halucynogennych.

Z badania krajowego wynika, że chłopcy najczęściej stosowali marihuanę lub haszysz 46,7%, dopalacze 21,5%, leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza 11,2%, amfetaminę 10,4%, zaś w województwie młodzież podobnie jak w badaniu ogólnopolskim najczęściej używała marihuany lub haszyszu 47,7%, dopalaczy 28,9%, leków uspokajających nasennych bez przepisu lekarza 6,9%, amfetaminy 5,8%. Według badania krajowego najmniej młodzieży sięgało po GHB 1,8%, narkotyki wstrzykiwane 2,1%, relevin 2,4%, heroinę lub polską heroinę (kompot) 4,3%. Na Podkarpaciu chłopcy z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych nie stosowali GHB, narkotyków wstrzykiwanych i relevinu. Grzybów halucynogennych używało tylko 0,9% uczniów.

Największe różnice między liczbą konsumentów narkotyków w kraju i na Podkarpaciu obejmowały substancje: dopalacze 7,4%, kokainę i crack 6,3%, amfetaminę 4,6% oraz grzyby halucynogenne 4,4%.

Zadawalającym zjawiskiem w województwie podkarpackim było niskie spożycie przez chłopców z dwóch grup wiekowych silnie uzależniających substancji kokainy i cracku (1% - 1,1%) oraz heroiny, polskiej heroiny - kompotu (1,1% - 1,4%). Za niepokojący objaw

należy uznać dużą liczbę zarówno młodszych, jak i starszych chłopców eksperymentujących z marihuaną i haszyszem (20,1% - 47,7%) oraz stosowanie przez nich bardzo niebezpiecznych dopalaczy, będących zazwyczaj mieszankami różnych substancji psychoaktywnych (10,8% - 28,9%).²⁵

-
1. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 157 - 159.
 2. Tamże, s. 166.
 3. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007, s. 122.
 4. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 147.
 5. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 109.
 6. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 153 - 154.
 7. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 204.
 8. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 152.
 9. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 220.
 10. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 161.
 11. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 195.
 12. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 140.
 13. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 199.
 14. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 144
 15. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 222.
 16. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 166.
 17. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 220 - 221.
 18. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 162.
 19. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 221, 223.
 20. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 164, 168.
 21. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 222.
 22. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 164.

23. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 223.

24. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 168.

25. Janusz Sierosławski - Instytut Psychiatrii i Neurologii, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2011, s. 44, 53, Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt.

2. Narkomania. Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) za problemowych użytkowników narkotyków uważa stosujących dożylnie bądź regularnie i długotrwanie opiaty, kokainy czy amfetaminy. Substancje psychoaktywne takie jak konopie i ecstazy zostały przez EMCDDA wyłączone z tej grupy.

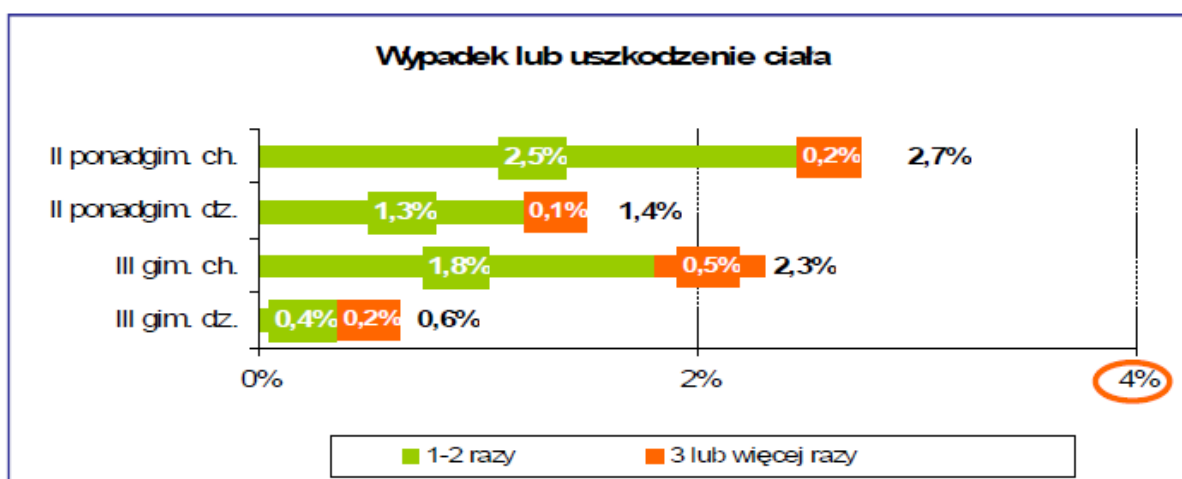
W Polsce za problemowych użytkowników narkotyków uznaje się tych, którzy powodują różne problemy z powodu regularnego zażywania nielegalnych substancji psychoaktywnych.

Zasadnym wydaje się zaliczenie do grupy problemowych użytkowników narkotyków regularnych konsumentów dopalaczy. Zwłaszcza tych, którzy długotrwanie spożywali dopalacze zawierające w swoim składzie kokainy, amfetaminy, opiaty i powodowali różne problemy społeczne.

W oparciu o niektóre dane z materiału Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz PBS DGA spróbujemy oszacować wśród młodzieży problemowych użytkowników narkotyków. Pomocne w tej kwestii będą też informacje z Wydziału Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie o rodzinach i osobach, którym udzielono pomocy społecznej z powodu narkomanii oraz dane PPWIS w Rzeszowie o zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS. Uwzględniając przyjętą przez EMCDDA definicję problemowych użytkowników narkotyków warto zwrócić uwagę na używanie przez młodzież silnie uzależniających substancji: heroiny, polskiej heroiny (kompotu), kokainy, cracku i amfetaminy. Spożycie przez młodzież tych silnie uzależniających substancji zostało opisane w drugim rozdziale raportu. Używanie wymienionych środków psychoaktywnych przez dłuższy okres czasu mogło spowodować uzależnienie. Uzależniają one znacznie szybciej i silniej od alkoholu.

W publikacji Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego do problemów doświadczanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu stosowania środków odurzających przez użytkowników narkotyków, które pozwalają zakwalifikować ich do konsumentów problemowych uwzględniono: wypadki lub uszkodzenia ciała, pogorszenie wyników w nauce lub pracy, zostanie ofiarą rabunku bądź kradzieży czy interwencje pogotowia ratunkowego. Poniżej przedstawiono w formie graficznej i opisowej częstotliwość występowania poszczególnych problemów, których doświadczyła młodzież stosująca substancje psychoaktywne.

Rysunek 8. Częstotliwość występowania wypadków lub uszkodzeń ciała w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy lub amfetaminy.



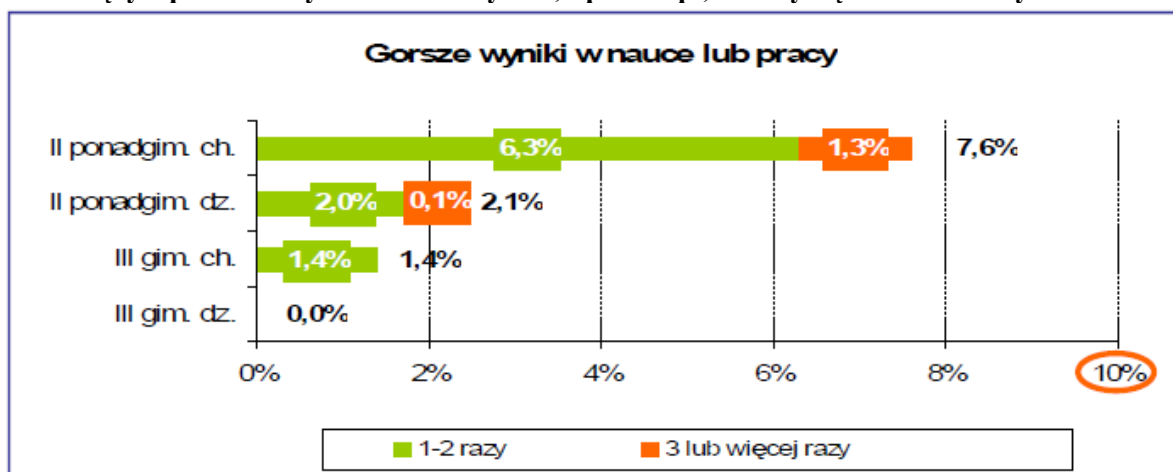
Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 226.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy wypadek lub uszkodzenie ciała z powodu zażywania konopi, ecstasy lub amfetaminy spotkały 2,3% chłopców z gimnazjum oraz 2,7% chłopców z klas ponadgimnazjalnych. Niniejsze problemy miało 0,6% uczennic z gimnazjum i 1,4% dziewcząt z szkół średnich.¹

Z badania ESPAD 2007 wynika, że w ciągu 12 miesięcy wypadek lub uszkodzenie ciała z powodu zażywania konopi, ecstasy lub amfetaminy miało 8% młodszych chłopców i 12% starszych kolegów. Adekwatne problemy dotknęły 0,4% uczennic z gimnazjum i 3% dziewcząt z klas ponadgimnazjalnych.²

W 2011 r. poza populacją dziewcząt z III klas gimnazjum, wszystkie pozostałe grupy młodzieży miały mniej przykrych wypadków z powodu używania narkotyków.

Rysunek 9. Częstotliwość występowania gorszych wyników w nauce lub pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



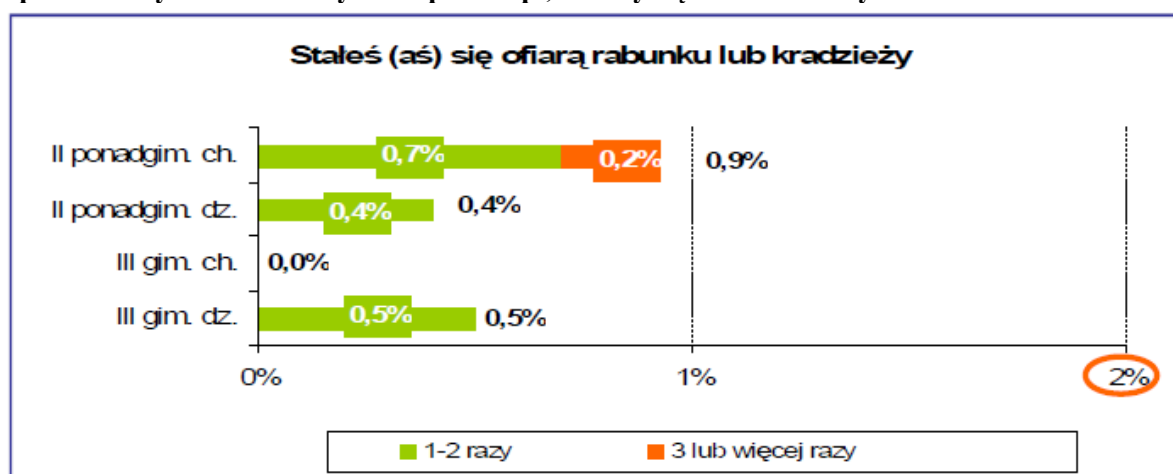
Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 228.

Gorsze wyniki w nauce lub pracy z powodu używania narkotyków miało 7,6% chłopców i 2,1% dziewcząt z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych oraz 1,4% chłopców z trzecich klas gimnazjum. Koleżanki chłopców z gimnazjum nie miały takich problemów.³

W badaniu poprzednim gorsze wyniki w nauce lub pracy z powodu używania narkotyków miało 12% chłopców i 5% dziewcząt w szkołach ponadgimnazjalnych oraz 8% chłopców i 3% dziewcząt z gimnazjum.⁴

Z porównania wyników badań wynika, że w 2011 r. młodzież mniej doświadczała gorszych wyników w nauce i pracy z powodu używania środków odurzających.

Rysunek 10. Częstotliwość bycia ofiarą rabunku lub kradzieży w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



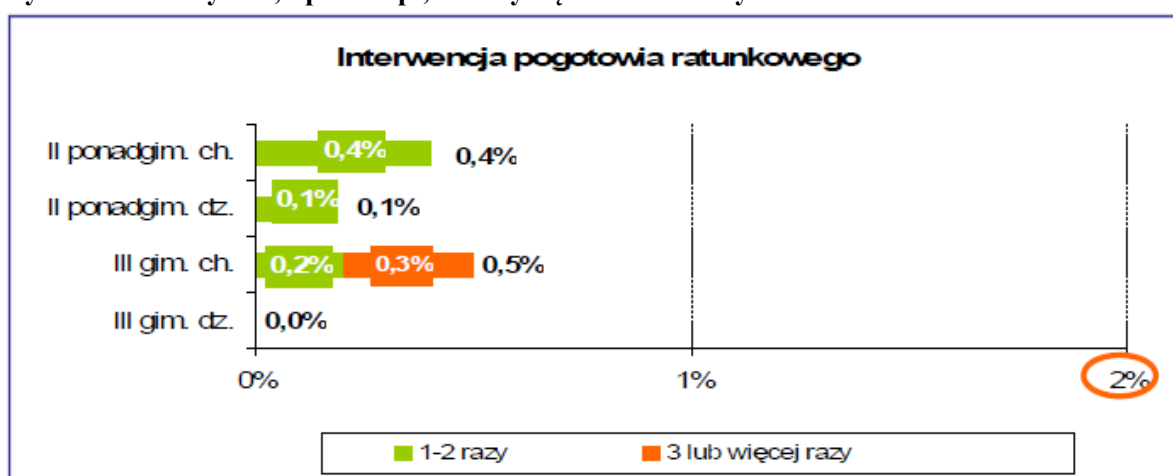
Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 228.

Z kolei 0,9% chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych było ofiarą rabunku lub kradzieży, natomiast u młodszych kolegów nie odnotowano takich przypadków. Analogiczne wskaźniki dla dziewcząt odpowiednio wynosiły 0,4% i 0,5%.⁵

W badaniu ESPAD 2007 ofiarą rabunku lub kradzieży w klasach ponadgimnazjalnych było 10% uczniów i w gimnazjach 8% chłopców. W klasach ponadgimnazjalnych i gimnazjalnych odsetki dziewcząt kształtowały się na poziomie 4% i 1%.⁶

W badaniu ESPAD 2007 zdecydowanie więcej młodzieży było ofiarą rabunku bądź kradzieży z powodu używania narkotyków.

Rysunek 11. Interwencje pogotowia ratunkowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ecstasy bądź amfetaminy.



Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 229.

Dla 0,4% chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych i 0,5% chłopców z trzecich klas gimnazjum używanie narkotyków zakończyło się interwencją pogotowia ratunkowego.

W przypadku dziewcząt były to przypadki incydentalne, stanowiące 0,1% - 0,0%.⁷

W badaniu poprzednim interwencji pogotowia ratunkowego doświadczyło 9% chłopców z szkół ponadgimnazjalnych, 7% uczniów z gimnazjum, 2% dziewcząt z klas ponadgimnazjalnych i 1% uczennic z gimnazjum.⁸

Z porównania wyników badań w 2011 r. z badaniami w 2007 r. okazuje się, że również w przypadku interwencji pogotowia ratunkowego z powodu używania narkotyków więcej młodzieży używało tych substancji podczas pierwszego badania.

Z przytoczonych wyników badań wynika, że chłopcy częściej doświadczali z powodu używania narkotyków przykrych wydarzeń niż dziewczęta. Z odpowiedzi respondentów dowiadujemy się też, iż młodzież z klas szkół ponadgimnazjalnych częściej przeżywała przykre

zdarzenia z powodu używania substancji psychoaktywnych od kolegów i koleżanek z gimnazjum.

Niepokojącym zjawiskiem jest to, że przykre doświadczenia dla badanych nie miały charakteru incydentalnego, lecz powtarzały się. Częste przeżywanie przykrych doświadczeń z powodu używania środków odurzających w krótkim przedziale czasowym może być objawem uzależnienia od narkotyków.

Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS w latach 2014 - 2017 zostały zarejestrowane w tabeli 4.

Tabela 4. Liczba osób zakażonych wirusem HIV i chorujących na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017.

Rok	Liczba nowych zakażeń wirusem HIV	Liczba nowych zachorowań na AIDS
2014	28	1
2015	29	2
2016	22	3
2017	27	1

Źródło: Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2016 roku, Rzeszów 2017, s.31, Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS i zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s.1.

Z prowadzonych w latach 2014 - 2017 rejestrów PPWIS na terenie województwa podkarpackiego wynika, że wirusem HIV zostało zakażonych 106 osób, a na AIDS zachorowało 7 osób. W 2017 r. odnotowano 27 nowych zakażeń wirusem HIV oraz 1 zachorowanie na AIDS. Zakażeni wirusem HIV i chorzy na AIDS rzadko stosowali substancje psychoaktywne. W 2017 r. 1 osoba chora na AIDS używała środków psychoaktywnych, a 2016 r. nikt z zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS nie przyjmował narkotyków.

W 2015 r. liczba nowych zakażeń wirusem HIV była najwyższa - 29 zakażeń. W 2017 r. w stosunku do roku poprzedniego wystąpił wzrost zakażeń wirusem HIV o 5 osób i spadek zachorowań na AIDS o 2 osoby.¹⁰

Z porównania wyników badań przeprowadzonych w 2007 r. z badaniami w 2011 r. wynika, że spadła liczba uczniów stosujących regularnie heroinę, kokainę, amfetaminę oraz doświadczająca różnych problemów z powodu długotrwałego zażywania narkotyków. W porównaniu danych z 2016 r. z wynikami z 2017 r. można zaobserwować wzrost zakażeń

wirusem HIV i spadek zachorowań na AIDS. Na podstawie przedstawionych danych nie można doszukiwać się związku zakażeń wirusem HIV ze spożywaniem substancji psychoaktywnych.

-
1. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 226.
 2. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007, s. 170.
 3. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 228.
 4. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków..., dz. cyt., s. 173.
 5. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 228.
 6. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o. , Picie alkoholu i używanie narkotyków..., dz. cyt., s. 173.
 7. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków ..., dz. cyt., s. 229.
 8. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków..., dz. cyt., s. 175.
 9. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2015 roku..., dz. cyt., s. 32, Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS i zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r. (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8.06.2018 r.), Rzeszów 2018.

3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii

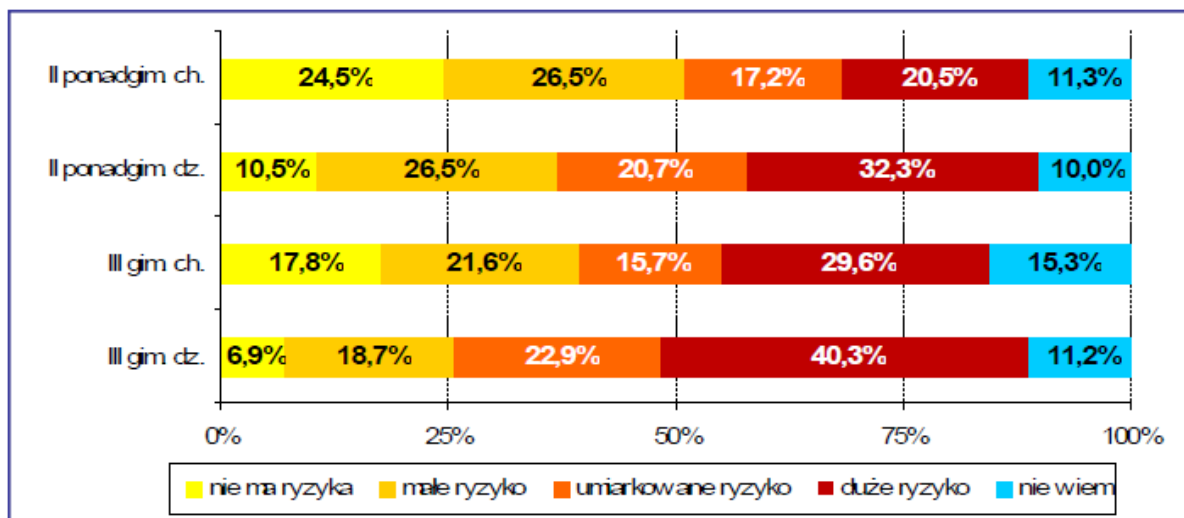
Wielu uważało przed laty, że narkomania jest zjawiskiem występującym sporadycznie i dotyczy nielicznej grupy osób wywodzącej się z marginesu społecznego. Pogląd ten w ostatnich latach uległ zmianie ze względu na szeroką skalę zjawiska narkomanii, przejawiającą się chociażby częstymi doniesieniami w mediach o przestępstwach mających związek z narkotykami.

Można zaobserwować, że postawy społeczne wobec osób stosujących środki psychoaktywne są adekwatne do postaw przyjmowanych wobec jednostek nadużywających napojów alkoholowych.

Postawy młodzieży z klas szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych do cieszących się wśród niej największym popytem marihuany i haszyszu zostały przedstawione na rysunkach

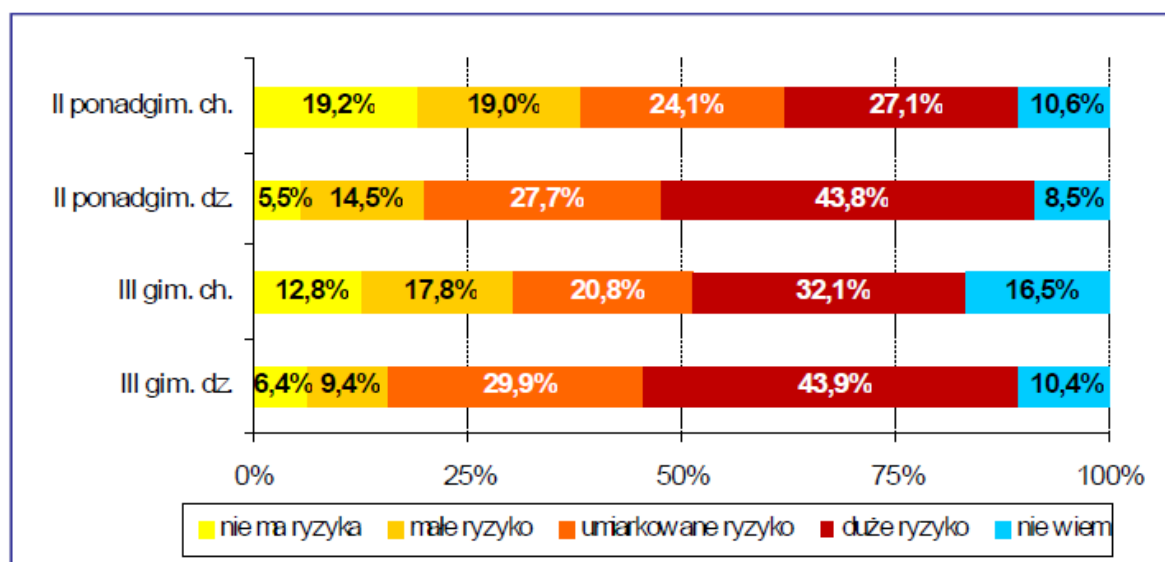
12, 13 i 14.

Rysunek 12. Świadomość szkodliwości próbowania 1 raz lub 2 razy marihuany i haszyszu.



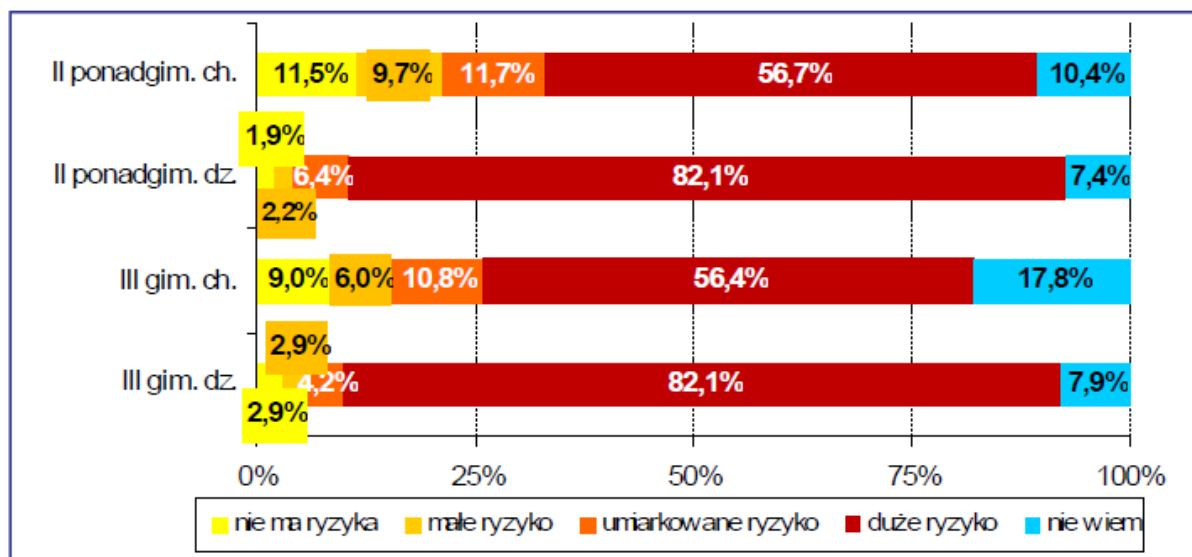
Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 186.

Rysunek 13. Świadomość szkodliwości palenia od czasu do czasu marihuany i haszyszu.



Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 187.

Rysunek 14. Świadomość szkodliwości regularnego palenia marihuany i haszyszu.



Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 188.

Ocena ryzyka związanego z używaniem marihuany lub haszyszu jest związana ze wskazaną w pytaniu częstotliwością palenia. Odsetek osób, które wskazywały na duże ryzyko związane z używaniem tych substancji znacząco wzrastało w sytuacji, gdy opinia dotyczyła palących marihuanę lub haszysz regularnie.

Odsetek chłopców uznających palenie haszyszu 1 - 2 razy za duże zagrożenie był niższy niż w przypadku dziewcząt. W klasach trzecich o tym, że takie zachowanie niesie ze sobą duże ryzyko było przekonanych 29,6% uczniów i 40,3% uczennic. W klasach drugich odsetki te wynosiły odpowiednio 20,5% i 32,3%. Największy odsetek osób przekonanych, że ryzyko to nie istnieje albo jest małe lub umiarkowane odnotowano wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Taką opinię wyraziło 51% chłopców z tego rocznika. Starsi uczniowie mieli wyraźnie większą skłonność do bagatelizowania zagrożeń związanych z paleniem marihuany lub haszyszu. Brak wiedzy na ten temat deklarowało 11,3% uczniów klas drugich i 10% uczennic. W przypadku klas trzecich taką sytuację odnotowano w odniesieniu do 15,3% chłopców i 11,2% dziewcząt. Regularne palenie marihuany za wysoce ryzykowne uznało 56,7% chłopców i 82,1% dziewcząt z klas drugich oraz 56,4% uczniów i 82,1% uczennic z klas trzecich.¹

W badaniu ESPAD 2007 i w badaniu przeprowadzonym w 2011 r. obserwujemy adekwatną prawidłowość, polegającą na opinii o wzroście ryzyka związanego z używaniem tych substancji w przypadku regularnego palenia marihuany lub haszyszu. W takim przypadku 43% chłopców

w drugich klasach ponadgimnazjalnych i 44% w trzecich klasach gimnazjum uważało, że jest to sytuacja obciążona „dużym ryzykiem”. Wśród dziewcząt podobną opinię zadeklarowało znacznie więcej badanych - 67% dziewcząt w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych oraz 77% uczennic w trzecich klas gimnazjum.²

Jak widać większą tendencję do dostrzegania ryzyka w takich zachowaniach miały dziewczęta. Chłopcy mieli większą skłonność do bagatelizowania i niedoceniań zagrożeń związanych z paleniem marihuany lub haszyszu. Poza tym młodzież w badaniu ESPAD 2007 miała bardziej krytyczną opinię w kwestii eksperymentowania z konopiami, zaś z większą tolerancją uczniowie podchodzili do zagrożeń związanych z regularnym spożywaniem tych substancji.

1. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 186.

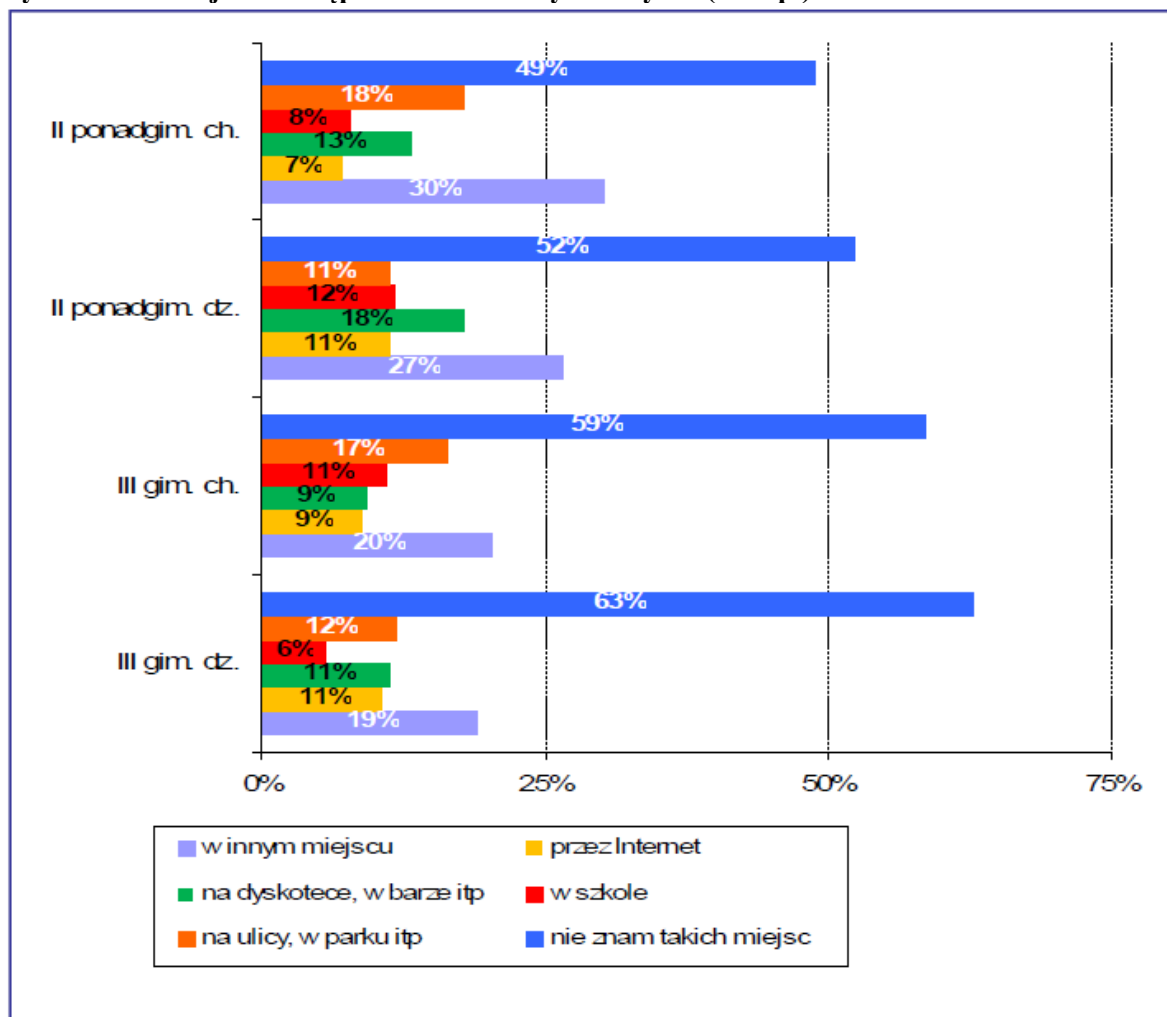
2. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007, s. 137.

4. Dostępność narkotyków

Zdobycie środków odurzających dla większości osób nie stanowiło żadnego problemu. Na łatwy dostęp do narkotyków wpływ miały: rozwój mediów, w tym Internetu, postępująca liberalizacja życia czy położenie geograficzne województwa (granica z Ukrainą i Słowacją).

Rozprowadzaniem substancji psychoaktywnych zajmowali się lokalni dilerzy. Często sprzedawali narkotyki z opóźnionym terminem płatności. Prowadziło to do narastania zobowiązań u nabywców, co w konsekwencji stymulowało rozwój przestępczości. Dilerzy za narkotyki przyjmowali pieniądze, różne przedmioty, które często brali w zastaw do czasu spłaty długu. Środowisko dilerów i użytkowników narkotyków było bardzo hermetyczne. Dilerzy sprzedawali narkotyki tylko osobom znanym. Dostępność młodzieży do substancji psychoaktywnych została przedstawiona na rysunku 15.

Rysunek 15. Miejsca dostępności marihuany i haszyszu (konopi).



III klasy gim.	N
chłopcy	471
dziewczęta	446

II klasy ponadgim.	N
chłopcy	521
dziewczęta	660

Źródło: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 189.

9% badanych chłopców z klas trzecich uznało, że łatwo kupiłoby marihuanę za pośrednictwem Internetu. Odsetek uczennic z tego rocznika, które wyraziły taki pogląd był zbliżony i wynosił 11%. Zaś 11% dziewcząt i 9% chłopców z tego rocznika stwierdziło, że gdyby chciało, bez trudu nabyłoby marihuanę na dyskotece lub w barze. Szkołę w tym kontekście wskazało 6% uczennic i 11% uczniów. Nieco większy był odsetek badanych, którzy wyrazili opinię, że miejscem zakupu byłby park lub ulica (17% chłopców i 12% dziewcząt). Aż 63% dziewcząt z klas trzecich i 59% chłopców uznało, że nie zna miejsc gdzie mogliby łatwo kupić marihuanę.

W klasach drugich na Internet w analizowanym kontekście wskazało 11% uczennic i 7% uczniów, na dyskotekę, bar 18% dziewcząt i 13% chłopców, z kolei na szkołę 12% uczennic i 8% uczniów. Niemal co dziewiąta z dziewcząt - 11% i prawie 1/5 chłopców - 18% uznała, że miejscem, gdzie łatwo mogliby zaopatrzyć się w marihuanę była ulica lub park. Istotnie niższe odsetki niż w klasach trzecich (52% dziewcząt i 49% chłopców) uznały, że nie znają takiego miejsca. Od 19% uczniów w klasach młodszych do 30% w klasach starszych stwierdziło, że wspomniany narkotyk można kupić w innym, bliżej nieokreślonym miejscu.¹

Z badania ESPAD 2007 wynika, że spośród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych 56% chłopców i 67% dziewcząt nie znało miejsc, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz. W przypadku uczniów trzecich klas gimnazjum taką opinię zadeklarowało jeszcze więcej badanych - 66% chłopców i 75% dziewcząt.

Najczęściej wymienianymi przez uczniów miejscami, w których można było łatwo kupić marihuanę lub haszysz w zależności od subpopulacji były: ulica lub park - od 9% do 19%, dyskoteka, bar - od 9% do 17%, szkoła - od 4% do 13%.² W przypadku szkoły występuje wysoki odsetek badanych.

W badaniu ESPAD przedział ten wynosił w zależności od grupy respondentów (4% - 13%), a w najnowszym badaniu (6% - 12%). Informacja deklarowana przez uczniów o łatwości zakupu marihuany lub haszyszu w szkole powinna stanowić niepokojący sygnał dla nauczycieli odpowiedzialnych za bezpieczeństwo uczniów.

Z badania PBS DGA i Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego nie możemy dowiedzieć się o przyczynach używania przez młodzież narkotyków. Natomiast ten wskaźnik byłby bardzo pomocny w przygotowywaniu programów profilaktycznych.

1. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011, s. 189.

2. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007, s. 118.

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

1. Polityka przeciwdziałania narkomanii w województwie

Sejmik Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie przyjął 24 kwiecień 2017 r. „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020”. W programie priorytetowym zadaniem jest ograniczenie używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych i związanych z tym problemów społecznych oraz zdrowotnych.

Założono, że działania zapobiegające narkomanii będą realizowane poprzez:

- wspieranie działań edukacyjnych i informacyjnych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych w obszarze problematyki związanej z używaniem narkotyków,
- rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii,
- działania profilaktyczne (profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca),
- redukcję szkód, rehabilitację i reintegrację społeczną,
- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych i nowych środków psychoaktywnych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.

W programie opisano sposób jego realizacji, wskazano źródła finansowania, prowadzenia monitoringu i ewaluacji.¹

W 2017 r. ze środków finansowych Samorządu Województwa, podobnie jak w latach poprzednich, organizacje pozarządowe realizowały programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii. W latach 2014 - 2017 działania profilaktyczne przy wsparciu finansowym samorządu prowadziły organizacje i instytucje:

- Stowarzyszenie POMOC z siedzibą w Rzeszowie,
- Stowarzyszenie Ruch Pomocy Psychologicznej „INTEGRACJA” z siedzibą w Nisku,
- Fundacja Pomocy Młodzieży im. Jana Pawła II „Wzrastanie” w Lipniku z siedzibą w Łopuszce Małej,
- Fundacja Pomocy Młodzieży im. Jana Pawła II „Wzrastanie” w Rzeszowie,
- Stowarzyszenie Pomocy Społecznej „AD ASTRAM” w Dębicy,
- Parafia Rzymsko-Katolicka p.w. Podwyższenia Krzyża Świętego w Warze,
- Stowarzyszenie „RÓWNOWAGA” w Stalowej Woli,
- Parafia Rzymsko-Katolicka p.w. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Dębicy,

- Jarosławskie Stowarzyszenie Oświata i Promocja Zdrowia w Jarosławiu,
- Stowarzyszenie Siemacha w Krakowie,
- Stowarzyszenie Muzyka Świata „AKORD” w Nowym Sączu,
- Stowarzyszenie Inspiracji i Rozwoju „PERSPEKTYWA” w Rzeszowie,
- Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Rzeszowskiej w Rzeszowie,
- Parafia Rzymsko-Katolicka p. w. Matki Bożej Fatimskiej w Rozborzu,
- Fundacja Wychowanie i Profilaktyka im. Jana Pawła II w Busku Zdroju,
- Ruch Pomocy Społecznej „Integracja” w Stalowej Woli,
- Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotykowy KARAN w Radomiu,
- Stowarzyszenie „MONAR” w Warszawie.

Programy realizowane przez powyższe podmioty miały przeważnie profil uniwersalny, były kierowane do szerokiego odbiorcy i nie poddawano je badaniom ewaluacyjnym.²

W 2017 r. na 160 samorządów gminnych w województwie, 79 samorządów opracowało Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii i 44 samorządy przygotowało Gminny Program Przeciwdziałania Uzależnieniom. Wiele jednostek samorządowych wspierało programy profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii.³

Programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii organizowane przez szkoły, komendy miejskie i powiatowe Policji oraz PPWIS adresowane były przede wszystkim do młodzieży szkolnej, nauczycieli i rodziców. W województwie osoby uzależnione od środków psychoaktywnych i alkoholu mogły skorzystać z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 5 podmiotach leczniczych dla których organem nadzorującym jest Samorząd Województwa Podkarpackiego oraz w 20 podmiotach leczniczych nienadzorowanych przez Samorząd Województwa.⁴

Działania zapobiegające podaży substancji psychoaktywnych podejmowały Policja, Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy i Bieszczadzki Oddział Straży Granicznej. W wielu akcjach antynarkotykowych instytucje te ze sobą współpracowały i uzupełniały się.

-
1. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020, Rzeszów 2017, s. 7 - 15.
 2. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017, rozdz. 1.1, Profilaktyka.
 3. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w gminach województwa podkarpackiego w 2017 r., Rzeszów 2018, s. 1 - 3.
 4. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Zestawienie podmiotów leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego województwa podkarpackiego w których leczono uzależnionych od substancji psychoaktywnych w 2017 r., Rzeszów 2018.

2. Ograniczenie popytu

Jak już wspomniano, na powstrzymanie popytu na narkotyki istotny wpływ mają działania profilaktyczne, lecznicze, rehabilitacyjne, readaptacyjne i te, które ograniczają szkody zdrowotne. Skuteczność działań zapobiegających narkomanii należy poddawać systematycznej ewaluacji. Prowadzenie systematycznej weryfikacji programów profilaktycznych powinno wpływać na ich jakość i skuteczność oddziaływania.

2.1. Profilaktyka

Zadaniem profilaktyki antynarkotykowej jest zapobieganie narkomanii, co w konsekwencji powinno prowadzić do zmniejszenia popytu na substancje psychoaktywne. Jej celem jest też promowanie alternatywnych interakcji do działań związanych z używaniem środków odurzających. Tą alternatywą w profilaktyce uzależnień jest harmonijny rozwój osobowości oznaczający propagowanie zdrowego trybu życia w wymiarze fizycznym i psychicznym.

Działania profilaktyczne dzielimy na uniwersalne, selektywne i wskazujące. **Profilaktyka uniwersalna** - adresowana jest do grup z przeciętnym ryzykiem używania narkotyków. Interwencje obejmują zasięgiem całe populacje w danym miejscu realizacji, np. szkoła, społeczeństwo. Profilaktyka uniwersalna ma na celu zapobieganie bądź opóźnianie inicjacji narkotykowej oraz zmniejszanie zachowań ryzykownych.¹

Profilaktyka selektywna - obejmuje działania ukierunkowane na osoby ponadprzeciętnie zagrożone używaniem narkotyków z racji ich przynależności do określonej grupy w populacji,

np. uczniowie usunięci ze szkoły, młodociani przestępcy, dzieci użytkowników narkotyków, uczestnicy dyskotek.²

Profilaktyka wskazująca - skierowana jest do osób o zwiększonym ryzyku szkodliwego używania substancji psychoaktywnych. Profilaktyka obejmuje osoby, które zażywają narkotyki, ale nie są od nich uzależnione w rozumieniu klasyfikacji DSM - IV lub ICD - 10 oraz osoby ze zwiększonym ryzykiem używania w przyszłości środków psychoaktywnych, np. wskutek doświadczeń z dzieciństwa, zaburzeń psychicznych lub zachowania. Profilaktyka wskazująca często polega na zapobieganiu inicjacji narkotykowej, jednak częściej redukuje istniejące używanie oraz zapobiega przejściu do bardziej szkodliwych wzorów używania.³

Zadania profilaktyczne wpisane były w strategię bądź programy jednostek samorządów terytorialnych i różnych instytucji. W województwie wiele samorządów i instytucji udzieliło wsparcia finansowego dla programów przede wszystkim profilaktyki uniwersalnej.⁴

W 2017 r. ze środków finansowych samorządu województwa 7 organizacji pozarządowych zrealizowało 7 programy profilaktyki uniwersalnej. Nazwy zrealizowanych programów zostały zamieszczone w tabeli 5.

Tabela 5. Zadania w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez organizacje pozarządowe ze środków finansowych Samorządu Województwa Podkarpackiego w 2017 r.

Lp.	Nazwa programu	Realizator	Kwota
1.	„Rap profilaktyka” (U)	Stowarzyszenie POMOC ul. PCK 2/10 35-060 Rzeszów	8 600 zł
2.	„Odporni” (U)	Parafia Rzymsko-Katolicka p.w. Matki Bożej Fatimskiej w Rozborzu Rozbórz 293 37-200 Przeworsk oraz Stowarzyszenie Aktywna Gorliczyna Gorliczyna 176 37-200 Przeworsk	15 700 zł
3.	„Kompendium rodzica i dziecka” (U)	Stowarzyszenie „RÓWNOWAGA” ul. M. Dąbrowskiej 3 37 - 464 Stalowa Wola	18 000 zł

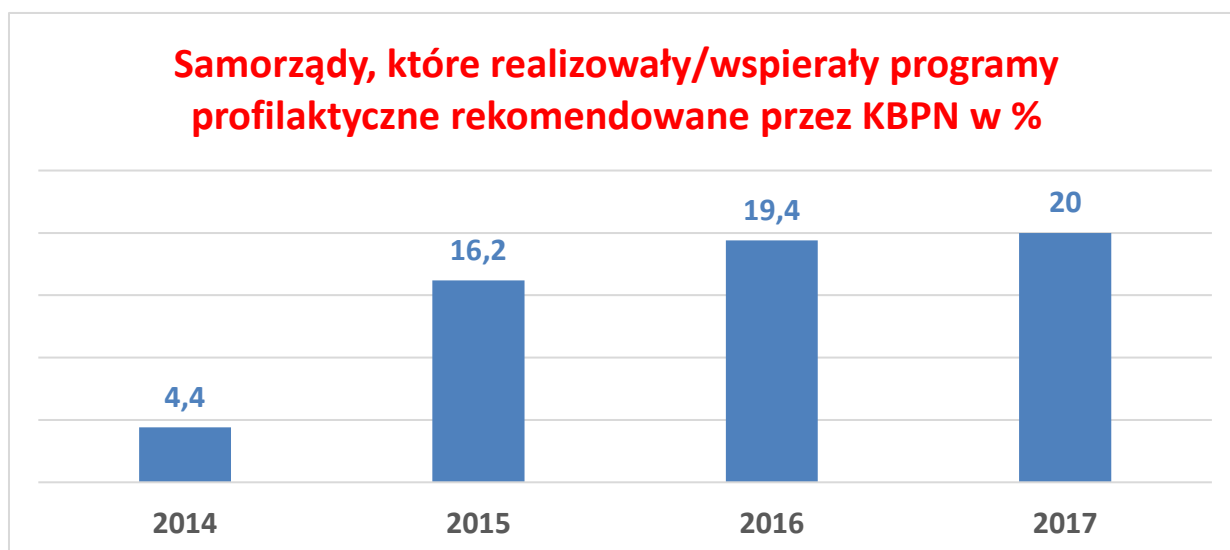
4.	„Archipelag skarbów” (U)	Fundacja Wychowanie i Profilaktyka im. Jana Pawła II ul. Skałki 4 28-100 Busko-Zdrój	16 000 zł
5.	„Chrońmy młodzież od narkotyków - program przeciwdziałania narkomanii wśród dzieci i młodzieży” (U)	Stowarzyszenie Ruch Pomocy Społecznej „Integracja” ul. Polna 18 37-464 Stalowa Wola	12 300 zł
6.	„Wspieranie rozwoju kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii - kompendium profilaktyki” (U)	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotykowy KARAN ul. Pułaskiego 9 26-605 Radom	7 800 zł
7.	„Podkarpackie szkolenie dla terapeutów uzależnień w zakresie dialogu motywującego” (U)	Stowarzyszenie „MONAR” ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	14 800 zł

* Przy nazwie programu symbol literowy oznacza rodzaj profilaktyki uniwersalnej (U)
Źródło: Dane Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dotyczące profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez organizacje pozarządowe ze środków finansowych Samorządu Województwa w 2017 r., pismo znak: PU.414.4.2018, Rzeszów 2018, s. 1 - 2.

Z zestawienia tabelarycznego wynika, że Samorząd Województwa przekazał organizacjom pozarządowym i parafii kwotę 93 200 zł na realizację 7 programów profilaktycznych.⁵

Z przysłanych sprawozdań z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2017 r. przez 127 samorządy gminne wynika, że 79 samorządów opracowało Gminne Programy Przeciwdziałania Narkomanii, 44 samorządy Gminne Programy Przeciwdziałania Uzależnieniom i 2 samorządy nie posiadały programu. Samorządy zrealizowały 32 programy rekomendowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Do najczęściej realizowanych przez samorządy programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii możemy zaliczyć: „Archipelag Skarbów”, „Program Domowych Detektywów”, „Program Profilaktyczny Debata”, „Spójrz inaczej dla klas 1 - 3”, „Szkoła dla rodziców i wychowawców”, „Przyjaciele Zippiego”, „Spójrz inaczej dla klas 4 - 6”, „Fred goes net”.⁶

Rysunek 16. Samorzady gminne, które realizowały/wspierały programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii rekomendowane przez KBPN.



Źródło: Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Zestawienie samorządów gminnych województwa podkarpackiego w %, które wspierały bądź realizowały programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii rekomendowane przez KBPN w latach 2014 - 2017 - ankieta, wrzesień/październik 2018 r., Rzeszów 2018.

Komendy Policji zrealizowały program profilaktyki uniwersalnej przeciwdziałania narkomanii „Stop patologiom - razem bezpieczniej”. Program adresowany był do: uczniów, nauczycieli, rodziców, pracowników instytucji opiekuńczo-wychowawczych i wychowanków domu dziecka. W organizowanych programach wzięło udział 15 314 osób.⁷

Tabela 7. Programy przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez Komendy Policji w województwie podkarpackim w 2017 r.

Lp.	Nazwy podmiotów realizujących programy	Tematy programów prewencyjnych przeciwdziałania narkomanii	Liczby osób uczestniczących w programach	Środki finansowe przeznaczone na programy
1.	Komenda Miejska Policji w Tarnobrzegu	„Stop patologiom - razem bezpieczniej”	- uczniowie - 384 - nauczyciele - 23 - rodzice - 190 - pracownicy instytucji opiekuńczo-wychowawczych - 18 - wychowankowie domu dziecka - 16	brak danych

2.	Komenda Powiatowa Policji w Stalowej Woli	„Stop patologiom - razem	- uczniowie - 1 897 - nauczyciele - 94 - rodzice - 504	1500 zł
3.	Komenda Miejska Policji w Rzeszowie	„Stop patologiom - razem	- uczniowie - 10 761 - rodzice - 1 427	brak danych

Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie dotyczące zrealizowanych programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii i ujawnionych substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: WKS-262/2018 z 5.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s. 2.

PPWIS w Rzeszowie w 2017 r. zrealizował 5 programów profilaktycznych przeciwdziałania uzależnieniom. W programach udział wzięło ponad 49 000 osób. Programy zapobiegające używaniu środków psychoaktywnych zostały zamieszczone w poniższej tabeli.⁸

Tabela 7. Programy przeciwdziałania uzależnieniom zrealizowane przez PPWIS w Rzeszowie w 2017 r.

Lp.	Nazwa programu	Opis programu	Grupa odbiorców
1.	VIII Wojewódzki Przegląd Małych Form Teatralnych „Porozmawiajmy o uzależnieniach”	Celem programu było aktywizowanie młodzieży w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom poprzez twórczość teatralną	- młodzież, - nauczyciele (około 1 500 osób)
2.	Profilaktyczny program przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych	Głównym przesłaniem programu było zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież	- młodzież, - rodzice (ponad 9 749 osób)
3.	Szkolenia i konferencje z zakresu nowych środków psychoaktywnych	Specjaliści Inspekcji Sanitarnej na terenie województwa prowadzili szkolenia i konferencje mające na celu ograniczenie używania środków zastępczych	- nauczyciele, - dyrektorzy szkół, - wychowawcy ośrodków dla młodzieży (555 uczestników)

4.	Spotkania profilaktyczne	Specjaliści Inspekcji Sanitarnej organizowali lub współorganizowali spotkania profilaktyczne dotyczące uzależnień	- młodzież (7 480 uczestników)
5.	„Akcje profilaktyczne dedykowane tzw. dopalaczom”	Działania profilaktyczne polegające na kolportażu publikacji poświęconych nowym środkom zastępczym	- 29 906 osób ⁸

Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS i zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s. 2 - 3.

Z przytoczonych przykładów wynika, że wiele instytucji włączyło się w różne działania czy inicjatywy z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Na ogół realizowane zadania profilaktyczne przez poszczególne podmioty zdeterminowane były ich możliwościami finansowymi.

-
1. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień, Warszawa 2011.
 2. Tamże.
 3. Tamże.
 4. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w gminach województwa podkarpackiego w 2017 r., Rzeszów 2018, s. 1 - 3.
 - Dane Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dotyczące profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez organizacje pozarządowe ze środków finansowych Samorządu Województwa w 2017 r., pismo znak: PU.414.4.2018, Rzeszów 2018, s. 1 - 2.
 6. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii ..., dz. cyt., s. 1.
 7. Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie dotyczące zrealizowanych programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii i ujawnionych substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: WSK-262/2018 z 5.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s. 2.
 8. Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS i zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s. 2 - 3.

2.2. Leczenie i rehabilitacja

Kwestie związane z leczeniem uzależnionych od narkotyków reguluje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

Podstawowym zadaniem leczenia osób uzależnionych jest konsekwentne dążenie do odstawienia przez nie substancji psychoaktywnych. Najczęściej motywem podjęcia próby zerwania z nałogiem są konsekwencje somatyczne i psychiczne używania narkotyków, np. wypadki, konflikty z prawem, problemy rodzinne. Leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest procesem długotrwałym, wymagającym współpracy osoby uzależnionej z terapeutą. Metody leczenia osób uzależnionych od narkotyków przyjmuje się w zależności od środków, które to uzależnienie spowodowały. Wobec uzależnionych najczęściej stosuje się terapie: ukierunkowane na abstynencję, poznawczo-behawioralne, substytucyjne czy psychodynamiczne.

Założeniem rehabilitacji osób uzależnionych od środków odurzających jest uruchomienie procesu, który umożliwi przywrócenie im pełni zdrowia, a w przypadku braku takiej możliwości wykształci mechanizmy kompensacyjne, które mogą zastąpić utracone funkcje organizmu. Rehabilitacja powinna przywrócić osobie uzależnionej sprawność fizyczną i psychiczną.

W „Wojewódzkim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020” zwrócono uwagę na wspieranie działań edukacyjnych i informacyjnych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych w kwestii używania substancji psychoaktywnych, wspieranie rozwoju kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, wspieranie działań profilaktycznych (profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca), redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania narkotyków.¹

Wartość podpisanych kontraktów w województwie podkarpackim w 2017 r. przez 26 podmioty lecznicze z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim NFZ na zakup świadczeń na leczenie i rehabilitację uzależnionych od alkoholu oraz na leczenie i rehabilitację uzależnionych od środków psychoaktywnych wynosiła łącznie 26 736 479 zł² (2016 r. - 25 179 777 zł).³

Świadczenia medyczne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych zostały zilustrowane w tabeli 9.

W celu zapoznania się z zamieszczonymi tam danymi niezbędne jest przybliżenie międzynarodowej klasyfikacji znaczenia kodów chorób:

- F 11 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów,
- F 12 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli,

- F 13 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji nasennych i uspokajających,
- F 14 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kokainy,
- F 15 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem innych niż kokaina środków pobudzających, w tym kofeiny,
- F 16 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem halucynogenów,
- F 17 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu,
- F 18 - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane odurzaniem się lotnymi rozpuszczalnikami organicznymi,
- F 19 - zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane przemiennym przyjmowaniem środków wymienionych (F 10 - F 18) i innych środków psychoaktywnych.

Tabela 8. Liczba pacjentów leczonych ambulatoryjnie i stacjonarnie z powodu uzależnień od substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r.

Rok	Kody lek.	Grupy wiekowe w latach				Osoby leczone po raz pierwszy	Płeć	
		0-18	19-29	30-64	65 i więcej		Ogólna liczba kobiet	Ogólna liczba mężczyzn
2017	F11	2	22	20	4	23	271	1007
	F12	25	55	10	-	67		
	F13	-	9	97	26	79		
	F14	-	2	37	9	16		
	F15	2	11	7	1	8		
	F16	-	1	2	-	2		

	F18	1	-	2	-	2		
	F19	62	455	406	11	530		
Ogólna liczba osób leczonych w 2017 r. : 1278								

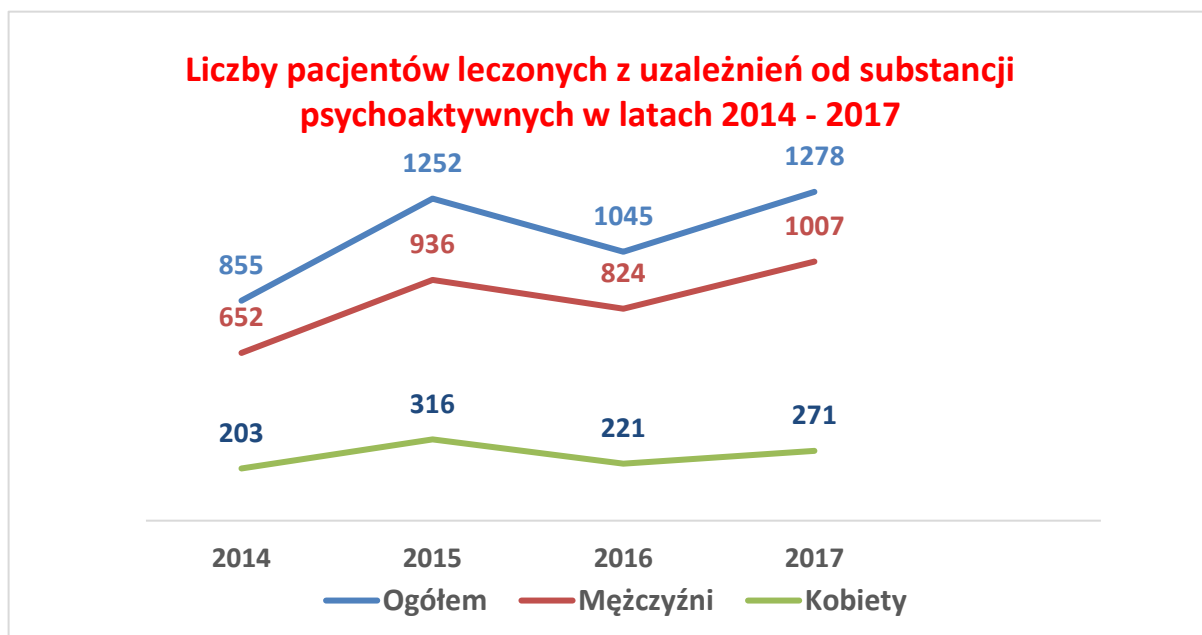
Źródło: Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Zestawienie zawierające podmioty lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego województwa podkarpackiego leczące uzależnionych od substancji psychoaktywnych w 2017 r., Rzeszów 2018, s. 1 - 85.

W podmiotach leczniczych województwa z uzależnienia od narkotyków leczono 1278 osób, w tym 1007 mężczyzn i 271 kobiet. W Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień w Rzeszowie leczono 281 pacjentów, Zespole Opieki Zdrowotnej w Dębicy - 125 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowym Szpitalu Specjalistycznym w Stalowej Woli - 102 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Leżajsku - 100 pacjentów, Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej im. Prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu – 79 pacjentów, Stowarzyszeniu Katolickim Ruchu Antynarkotycznym KARAN Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Interwencji Kryzysowej w Rzeszowie - 63 pacjentów, Wojewódzkim Podkarpackim Szpitalu Psychiatrycznym im. prof. Eugeniusza Brzezińskiego w Żurawicy - 57 pacjentów, Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli - 56 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie - 45 pacjentów, Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień „SOCRATES” w Leżajsku - 45 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku - 41 pacjentów, Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodku Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Mielcu - 37 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębce - 33 pacjentów, Ośrodku Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Jasle - 24 pacjentów, Szpitalu Specjalistycznym w Brzozowie, Podkarpackim Ośrodku Onkologicznym im. Ks. Bronisława Markiewicza - 18 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku - 17 pacjentów, Zespole Opieki Zdrowotnej w Ropczycach - 12 pacjentów, Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie - 10 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej

w Lesku - 4 pacjentów, Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przeworsku - 3 pacjentów oraz w Centrum Medycznym w Łańcucie - 2 pacjentów.

Poddanych leczeniu po raz pierwszy było - 727 pacjentów. Najwięcej leczonych występowało w grupach wiekowych: 30 - 64 lat - 581 osób i 19 - 29 lat - 555 osób, następnie 0 - 18 lat - 92 osoby oraz powyżej 65 lat - 51 osób.

Rysunek 17. Liczby pacjentów leczonych z uzależnień od substancji psychoaktywnych (F 11 - F 19) w podmiotach leczniczych woj. podkarpackiego w latach 2014 - 2017.



Źródło: Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017.

Najwięcej leczonych było z uzależnienia od: alkoholu spożywanego w połączeniu z lotnymi rozpuszczalnikami organicznymi i innymi substancjami psychoaktywnymi (F 19) - 934 osób, substancji nasennych i uspokajających (F 13) - 132 osoby, kanabinoli (F 12) - 90 osób, opiatów (F 11) - 48 osób, kokainy - 48 osób, innych niż kokaina środków pobudzających (F 15) - 21 osób. Z uzależnień od pozostałych substancji psychoaktywnych leczyło się niewielu pacjentów. Z uzależnienia od: lotnych rozpuszczalników organicznych (F-18) leczyło się 3 pacjentów i halucynogenów (F 16) również 3 pacjentów. Spośród ogółu leczonych środki zastępcze „dopalacze” stosowało 621 pacjentów. ⁴

Z porównania danych leczenia uzależnionych w 2017 r. z danymi w 2016 r. wynika, że liczba leczonych w ostatnim roku zwiększyła się o 233 osoby, w tym liczba leczonych kobiet o 50 i liczba leczonych mężczyzn o 183. Zmniejszyła się liczba leczonych w przedziale wiekowym: 0 - 18 lat o 12 osób, natomiast zwiększyła się liczba leczonych w przedziałach: 19 - 29 lat o 115 osób, 30 - 64 lat o 123 osoby oraz w wieku 65 lat i powyżej o 8 osób. Liczba

leczonych po raz pierwszy w 2017 r. zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego o 271 osób.

Zmniejszyła się liczba pacjentów stosujących: substancje nasenne i uspokajające (F 13) o 6 uzależnionych, inne niż kokaina środki pobudzające, w tym kofeiny (F 15) o 1 uzależnionego, lotne rozpuszczalniki (F 18) o 3 pacjentów. Zwiększyła się liczba pacjentów używających: opiatów (F 11) o 14 uzależnionych, kanabinoli (F 12) o 34 uzależnionych, kokainy (F 14) o 48 osób, halucynogenów (F 16) o 2 pacjentów, przemiennie środków wymienionych (F 10 - F 18) i innych środków psychoaktywnych o 145 osób.

Z uzależnienia od dopalaczy w 2017 r. leczyło się 621 osób (2016 r. - 398 osób, 2015 r. - 443 osoby, 2014 r. - 308 osób).⁵

Rysunek 18. Liczby pacjentów leczonych w podmiotach leczniczych woj. podkarpackiego z uzależnień od substancji psychoaktywnych (F 11 - F 19), którzy stosowali dopalacze (2014 - 2017).



Źródło: Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017.

Świadczenia zdrowotne w zakresie detoksykacji były świadczone przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Leżajsku, Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli, Wojewódzki Podkarpacki Szpital Psychiatryczny im. prof. Eugeniusza Brzezińskiego w Żurawicy i Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.⁶

Na podstawie przedstawionych danych nie możemy oszacować liczby osób uzależnionych od narkotyków w województwie podkarpackim. Nie możemy też stwierdzić czy

liczba osób uzależnionych od narkotyków maleje czy wzrasta. Brak miarodajności niniejszych danych w przedmiotowym zakresie wynika chociażby stąd, że niektórzy pacjenci leczyli się w jednostkach poza terenem województwa oraz nie wszystkie osoby uzależnione zdecydowały się na leczenie.

-
1. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020, Rzeszów 2017, s. 1 - 16.
 2. Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie. Kwoty wypłacone przez POW NFZ podmiotom leczniczym z województwa podkarpackiego z tytułu realizacji umów na świadczenia „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” w 2017 r., (pismo z 19 lutego 2018 r.), Rzeszów 2018, s. 1 - 3.
 3. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2015 roku, Rzeszów 2016, s. 47.
 4. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Zestawienie podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego województwa podkarpackiego w których leczono uzależnionych od substancji psychoaktywnych w 2017 r., Rzeszów 2018, s. 1 - 85.
 5. Tamże, Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2016 roku..., dz. cyt.,s. 49 - 50.
 6. Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie, Wykaz podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia zdrowotne na terenie woj. podkarpackiego w zakresie detoksykacji (pismo znak: WSOZ-KS.401.171.2017 z 7 kwietnia 2017 r.), Rzeszów 2017, s. 1.

2.3. Readaptacja społeczna

Działania readaptacyjne mają na celu przystosowanie osób uzależnionych od narkotyków do warunków występujących w środowisku społecznym bądź zawodowym.

W województwie do infrastruktury readaptacyjnej możemy zaliczyć: 39 Jednostek Specjalistycznego Poradnictwa, 20 Centrów Integracji Społecznej, 13 Klubów Integracji Społecznej,¹ 95 Spółdzielni Socjalnych² oraz 29 Mieszkań Chronionych z 74 miejscami.³

1. <https://rzeszow.uw.gov.pl/obsługa-klienta/polityka-spoeczna/pomoc-spoeczna/wykaz-jednostek-pomocy-spoecznej-oraz-innych-jednostek-udzielajacych-wsparcia-potrzebujacym>

2. Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, Ogólnopolski Katalog Spółdzielni Socjalnych - spółdzielnie socjalne - woj. podkarpackie, s. 1 - 4.

3. Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 - 2023, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, s. 34.

2.4. Ograniczanie szkód zdrowotnych

W celu ograniczenia szkód zdrowotnych anonimowo i bezpłatnie wykonywano testy w kierunku HIV w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym HIV/AIDS mieszczącym się w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie przy ul. Wierzbowej 16.¹

Ze względu na brak w województwie placówki zajmującej się leczeniem osób zakażonych wirusem HIV, pacjenci u których potwierdzono wynik dodatni, byli informowani o tego typu jednostkach na terenie kraju. Najbliższą jednostką polecaną pacjentom była Poradnia Nabytych Niedoborów Odporności Kliniki Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej w Krakowie.

1. Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS oraz zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8 czerwca 2018 r.), Rzeszów 2018, s. 1.

3. Ograniczanie podaży

Ze względu na usytuowanie podkarpackiego w strefie przygranicznej istnieją sprzyjające warunki do przemytu substancji psychoaktywnych. Z danych Policji, Podkarpackiego Urzędu Celno-Skarbowego, Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej (BOSG) wynika, że co roku popełnianych było wiele przestępstw naruszających ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii.

W latach 2014 - 2017 funkcjonariusze podkarpackiej Policji wykryli wiele narkotyków i ich prekursorów. Policja prowadziła rejestr podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ujawnione w 2017 r. przez Policję substancje psychoaktywne i liczba podejrzanych osób o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w województwie podkarpackim zostały uwzględnione w tabeli 10.

Tabela 9. Ujawniona przez funkcjonariuszy Policji ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r.

Rok	Asortyment ujawnionych substancji psychoaktywnych	Ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Przedziały cenowe narkotyków	Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2017	konopie indyjskie	7 289 szt.	800 zł/1 szt.	591 osób, w tym 61 nieletnich
	marihuana	90 kg	30 - 40 zł/1g	
	haszysz	1,6 kg	40 - 50 zł/1g	
	amfetamina	94,7 dag	30 - 40 zł/1g	
	grzyby halucynogenne	6,2 g	10 - 40 zł/1g	
	kokaina	1,3 dag	300 zł/1g	
	ekstazy	130 szt.	60 - 70 zł/1 szt.	
	mefedron	37 dag	25 - 40 zł/1g	
	MDMA	48 dag	30 - 50 zł/1g	
LSD	6 szt.	30 - 40 zł/1 szt.		

Źródło: Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie dotyczące zrealizowanych programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii i ujawnionych substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: WKS-262/2018 z 5.06.2018 r.), Rzeszów 2018.

W latach 2014 - 2017 przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii popełniło 2 311 osób. W 2017 r. zarejestrowano 591 osób podejrzanych o popełnienie przestępstw.

Do największych ujawnień narkotyków dokonanych przez funkcjonariuszy Policji w latach 2014 - 2017 możemy zaliczyć zarekwirowanie w: 2014 r. - 20 kg marihuany, 3,6 kg amfetaminy, 2015 r. - 137 kg marihuany, 1 939 szt. konopi indyjskich, 2016 r. - 1 551 szt. konopi indyjskich, 90 kg marihuany, 3,7 kg mefedronu,¹ 2017 r. - 7 289 szt. konopi indyjskich i 172,7 kg marihuany.² Przejęcie w ubiegłym roku przez Policję Podkarpacką konopi indyjskich i marihuany należy do największych ujawnień w ostatnich latach substancji psychoaktywnych.

W tabeli 10 podano wykaz substancji psychoaktywnych zarekwirowanych przez funkcjonariuszy Podkarpackiego Urzędu Celno-Skarbowego, przedziały cenowe narkotyków i liczbę osób podejrzanych o popełnienie przestępstw narkotykowych w 2017 r.

Tabela 10. Ujawniona przez funkcjonariuszy Podkarpackiego Urzędu Celno-Skarbowego ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r.

Rok	Asortyment ujawnionej substancji psychoaktywnej	Łączna ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Przedziały cenowe narkotyków	Ogólna liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2017	marihuana	37,6 dag	28 - 30 zł/1g	14 osób
	amfetamina	6 dag	27 - 30 zł/1g	
	metamfetamina	3,1 g	135 -202 zł/1g	
	kokaina	1,3 g	190 - 210 zł/1g	
	Środki zastępcze: (NEMNP),	1 kg	29 - 31 zł/1g	
	4-CEC - środki zastępcze.	1 kg	29 - 31 zł/1g	
	Acatar actitab (prekursor do produkcji metadonu, amfetaminy, metaamfetaminy)	23 988 szt. tab.	13,50 - 14,50 zł - blister (12 szt. tab.)	
	Sterydy anaboliczne	17 020 szt. tab. 1 340 ml	1,90-4,40 zł/1 tab. 1,50-2 zł/1 ml	
	Środki stosowane w dopingiu	400 szt. kap. 400 szt. amp.	1,90-4,40 zł/1 kap. 9,20-10,80 zł/1 ml	

Źródło: Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby przez funkcjonariuszy Służby Celnej w 2017 roku, (pismo znak: 408000-CZR2.070.26.2018), Rzeszów 2018.

W latach 2014 - 2017 do największych ujawnień narkotyków przez Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy możemy zaliczyć przejście w: 2014 r. - 150 kg heroiny, 56 kg haszyszu oraz 7,3 kg dopalaczy, 2015 r. - 31,6 kg haszyszu, 27,8 kg środków zastępczych - dopalaczy, 5,3 kg pseudofedryny, 2016 r. - 39 kg marihuany, 135 tabletek, 3 777 ampulek, 403 fiolek i 30 dag sterydów anabolicznych, 2017 r. - 23 988 szt. tabletek prekursora Acatar actitab. W niniejszym

przedziale czasowym funkcjonariusze zatrzymali 82 osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Największe wskaźniki przestępczości odnotowano w 2014 r. - 27 podejrzeń. Najwięcej spośród zatrzymanych osób miało obywatelstwo polskie. Narkotyki przeważnie ukrywano w mieszkaniach, samochodach osobowych oraz autokarach.³

W tabeli 11 przedstawiono ujawnione substancje psychoaktywne i liczbę zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez BOSG w 2017 r.

Tabela 11. Ujawniona przez funkcjonariuszy BOSG ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnianie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r.

Rok	Asortyment ujawnionych substancji psychoaktywnych	Łączna ilość narkotyków zabezpieczonych w danym roku	Ceny ujawnionych narkotyków	Ogólna liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
2017	haszysz	248,7 kg	8 668 206 zł	34 osób
	ekstazy	173 szt.	2 610 zł	
	ekstazy	7,3 g	327 zł	
	amfetamina	8,3 dag	2 427 zł	
	metaamfetamina	15,7 kg	3 776 476 zł	
	marihuana	65,3 kg	2 594 171 zł	
	krzewy konopi indyjskich	2 634 szt.	9 459 640 zł	
	kokaina	1,3 g	388 zł	
	olej z konopi	15 l	-	
	mefedron	4,1 g	129 zł	
	nieustalona substancja psychoaktywna	0,3 g	25 zł	

Źródło: BOSG im. gen. bryg. Jana Tomasza Gorzechowskiego w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2016 r. (pismo z 30.05.2018), Przemyśl 2018, s. 1.

Do największego ujawnienia narkotyków przez funkcjonariuszy BOSG w latach 2014 - 2017 możemy zaliczyć: konfiskatę w 2014 r. - 10,7 kg amfetaminy i 54 kg haszyszu, przejęcie

w 2015 r. - 210 szt. tabletek morfiny, zabezpieczenie w 2016 r. 134 szt. konopi indyjskich, 3,7 kg marihuany, przejęcie w 2017 r. - 248,7 kg haszyszu, 15,7 kg metaamfetaminy, 65,3 kg marihuany oraz 2 634 szt. krzewów konopi indyjskich. W powyższym przedziale czasowym funkcjonariusze straży zatrzymali 75 osób podejrzanych o przemyt narkotyków. W 2017 r. zatrzymano 34 osoby - w ostatnich latach była to największa liczba zatrzymanych osób. Najczęściej przemycanymi narkotykami były marihuana i amfetamina.³

Policja, Służba Celna, BOSG podejmowały działania ograniczające podaż narkotyków na terenie województwa. Niniejsze instytucje przeprowadzały akcje antynarkotykowe w przypisanym im ustawowo obszarze funkcjonowania. W wielu przypadkach jednostki podejmowały akcje wspólnie lub uzupełniały się.

1. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017

2. Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie dotyczące zrealizowanych programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii i ujawnionych substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: WKS-262/2018 z 5.06.2018 r.), Rzeszów 2018, s. 1.

3. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach ..., dz. cyt., Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby przez funkcjonariuszy Służby Celnej w 2017 roku, (pismo znak: 408000-CZR2.070.26.2018), Rzeszów 2018.

4. Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach ..., dz. cyt., BOSG im. gen. bryg. Jana Tomasza Gorzechowskiego w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r. (pismo z 30.05.2018), Przemyśl 2018, s. 1.

IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Na podstawie danych uzyskanych z badań przeprowadzonych w 2007 r. i w 2011 r. oraz informacji uzyskanych od instytucji zajmujących się problematyką narkomanii została podjęta próba zdiagnozowania zjawiska narkomanii w województwie podkarpackim. Diagnoza narkomanii w województwie pozwoliła na sformułowanie wniosków i wynikających z nich rekomendacji.

1. Wnioski

1. W gimnazjach napoje energetyczne chociaż raz w życiu piło 79,9% dziewcząt i 92,7% chłopców, a w klasach ponadgimnazjalnych odpowiednio 84,8% uczennic i 95,5% uczniów. Używanie niniejszych substancji stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia młodzieży.
2. Z badań przeprowadzonych w 2007 r. i w 2011 r. wynika, że w województwie podkarpackim wśród młodzieży wzrosło eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem o: 16,7% u chłopców z II klas ponadgimnazjalnych, 7% wśród koleżanek chłopców z tych klas, 5,3% u uczennic z III klas gimnazjalnych i 2,1% wśród ich kolegów. Wzrost eksperymentowania przez młodzież z tą popularną substancją psychoaktywną należy uznać za zjawisko niepokojące.
3. W przeciwieństwie do innych środków psychoaktywnych dziewczęta częściej niż chłopcy sięgały po leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza. Niniejsze leki w klasach gimnazjalnych używało przynajmniej raz w życiu 21,6% dziewcząt i 9% chłopców, a w klasach ponadgimnazjalnych 25,5% uczennic i 15% uczniów.
4. Dopalacze w 2011 r. przynajmniej raz w życiu używało w gimnazjach 10,8% chłopców, 6,8% dziewcząt i adekwatnie w klasach ponadgimnazjalnych 28,9% uczniów oraz 9,7% uczennic. Poziom eksperymentowania uczniów na przedstawionym poziomie z dopalaczami - będącymi przeważnie mieszkankami różnych substancji psychoaktywnych należy uznać za wysoki i bardzo szkodliwy.
5. Środki wziewne w celu odurzenia się zażywało przynajmniej raz w życiu w 2011 r. 7,6% chłopców i 6,6% dziewcząt z trzecich klas gimnazjum. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miało za sobą 4% chłopców i 3,6% dziewcząt. W porównaniu z poprzednim badaniem spożycie przez uczniów środków wziewnych zmniejszyło się poza wzrostem spożycia o 3,6% u dziewcząt z klas gimnazjalnych.
6. Z opracowania Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego wynika, że spożycie przez młodzież pozostałych substancji psychoaktywnych (LSD i innych halucynogennych, amfetaminy, ecstasy, sterydów anabolicznych, kokainy i cracku, amfetaminy,

heroiny, polskiej heroiny, grzybów halucynogennych i narkotyków wstrzykiwanych) było na niskim poziomie. W 2011 r. odnotowano zdecydowanie mniejsze spożycie tych narkotyków niż przed czterema laty.

7. W 2011 r. znacznie mniej młodzieży doświadczało przykrych zdarzeń związanych z używaniem narkotyków (wypadków lub uszkodzeń ciała, gorszych wyników w nauce lub pracy, bycia ofiarą rabunku lub kradzieży, interwencji pogotowia ratunkowego) niż cztery lata wcześniej. W 2011 r. najczęściej występującymi rodzajami przykrych doświadczeń przez uczniów z powodu zażywania narkotyków były gorsze wyniki w nauce lub pracy - 7,6% chłopców z klas ponadgimnazjalnych (2007 r. - 12% uczniów z klas ponadgimnazjalnych). Częste doświadczanie przykrych zdarzeń z powodu narkotyków może być objawem uzależnienia.

8. Z badań PBS DGA i Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego nie możemy dokładnie oszacować liczby okazjonalnych i problemowych użytkowników substancji psychoaktywnych ze względu na brak w ankietach ogólnego pytania dotyczącego spożywania przez młodzież wszystkich rodzajów narkotyków. W kolejnej edycji badania należy zwrócić uwagę na to zagadnienie.

9. Z danych PPWIS dowiadujemy się, że w 2017 r. w województwie zakażonych wirusem HIV zostało 27 osób, a na AIDS zachorowała 1 osoba. W przeciwieństwie do osób zakażonych wirusem HIV, osoba chora na AIDS używała środki psychoaktywne.

10. Z danych badania przeprowadzonego w 2011 r. wynika, że duże ryzyko szkodliwości regularnego palenia haszyszu i marihuany dostrzegało w gimnazjach 82,1% dziewcząt i 56,4% chłopców, zaś w klasach ponadgimnazjalnych 82,1% uczennic i 56,7% uczniów. Z badania ESPAD 2007 dowiadujemy się, że zagrożenie związane z regularnym paleniem konopi dostrzegało w gimnazjach 77% dziewcząt i 44% chłopców, a w klasach ponadgimnazjalnych 67% dziewcząt i 43% chłopców. Z zestawienia danych wynika, że w 2011 r. wzrosła u młodzieży świadomość szkodliwości używania marihuany i haszyszu.

11. Z badania Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego wynika, że jednym z wymienianych miejsc zaopatrywania się uczniów w narkotyki była szkoła. W gimnazjach szkołę jako miejsce zaopatrywania się w narkotyki wskazało 6% uczennic i 11% uczniów. W klasach ponadgimnazjalnych adekwatnie szkołę wymieniło 12% dziewczyn i 8% chłopców. W badaniu ESPAD 2007 szkołę jako miejsce dystrybucji środków odurzających w klasach gimnazjalnych wymieniło 6% uczennic i 13% uczniów, a w klasach ponadgimnazjalnych 4% dziewczyn i 10% chłopców. Deklaracje uczniów

o łatwości zakupu marihuany lub haszyszu w szkole powinny stanowić niepokojący sygnał dla nauczycieli i rodziców.

12. W ubiegłym roku Samorząd Województwa na 7 programów profilaktyki uniwersalnej przeciwdziałania narkomanii przeznaczył 93 200 zł.

13. W 2017 r. Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ w Rzeszowie przeznaczył na leczenie i na świadczenia rehabilitacyjne uzależnionych od substancji psychoaktywnych i od alkoholu 26 736 479 zł (2016 r. - 25 179 777 zł).

14. W poprzednim roku Komenda Wojewódzka Policji w Rzeszowie podejrzewała 591 osób - w tym 61 osób nieletnich, o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

15. Z porównania wyników badania ogólnopolskiego (2011 r.) z wynikami badania w województwie podkarpackim (2011 r.) wynika, że chłopcy z III klas szkół gimnazjalnych w kraju najczęściej odurzali się marihuaną i haszyszem 29,9%, dopalaczami 13,2%, lekami uspokajającymi i nasennymi bez przepisu lekarza 10,6%, a w województwie ich rówieśnicy najczęściej stosowali podobnie marihuanę i haszysz 20,1%, dopalacze 10,8% oraz substancje wziewne 7,6%. Chłopcy z gimnazjów w Polsce więcej spożywali narkotyków niż uczniowie z gimnazjów w Podkarpackim.

16. Z zestawienia wyników badania ogólnopolskiego (2011 r.) z wynikami badania w województwie podkarpackim (2011 r.) wynika, że chłopcy z II klas szkół ponadgimnazjalnych w kraju najczęściej spożywali marihuanę i haszysz 46,7%, dopalacze 21,5%, leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza 11,2%, zaś w województwie młodzież adekwatnie do danych z badania ogólnopolskiego najczęściej używała marihuany i haszyszu 47,7%, dopalaczy 28,9%, leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza 6,9%. W trzech przypadkach więcej uczniów z województwa podkarpackiego od swoich rówieśników w kraju używało dopalaczy, marihuany i haszyszu oraz LSD i innych środków halucynogennych.

2. Rekomendacje

1. Przeprowadzić niezwłocznie badanie socjologiczne ESPAD na próbie losowej uczniów III klas gimnazjów i uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych. Przedmiotowe badanie należy kontynuować co 4 lata. Ostatnie badanie ESPAD przeprowadzono w 2011 r.

2. Realizować programy profilaktyczne poddane ewaluacji, zwłaszcza programy rekomendowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Warszawie.

3. Prowadzić permanentne monitorowanie zjawiska narkomanii w województwie podkarpackim.
4. Zdynamiczować współpracę z gminami i organizacjami pozarządowymi w zakresie monitorowania narkotyków i zjawiska narkomanii.
5. Zasadnym jest podjęcie skutecznych działań przeciwko obrotowi dopalaczami.
6. Osoby odpowiedzialne za jednostki oświatowe powinny podjąć działania, które wyeliminują handel substancjami psychoaktywnymi w szkołach.
7. Utworzyć w województwie stacjonarny ośrodek leczniczy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
8. Duży nacisk położyć na tworzenie dla młodzieży odpowiedniej infrastruktury sportowej, różnych organizacji, kół zainteresowań, świetlic socjoterapeutycznych, klubów itp.
9. Włączyć lokalne media w przeciwdziałanie narkomanii, propagowanie uniwersalnych wartości, rodziny kierującej się wartościami katolickimi i narodowymi.

V. STRESZCZENIE

W raporcie zdiagnozowane zostało zjawisko narkomanii w województwie podkarpackim. Zgromadzony materiał pochodzi przede wszystkim z publikacji Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego”, opracowania PBS DGA „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim” oraz od instytucji zajmujących się problematyką substancji psychoaktywnych.

Z danych znajdujących się w publikacjach Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i PBS DGA dowiadujemy się, że bardzo dużo młodzieży piło napoje energetyczne, zażywało leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza, eksperymentowało z konopiami, dopalaczami i substancjami wziewnymi.

Napoje energetyczne przynajmniej raz w życiu piło 92,7% chłopców i 79,9% dziewcząt z klas gimnazjalnych oraz 95,5% uczniów i 84,8% uczennic z klas ponadgimnazjalnych. Nie możemy porównać wyników badań z dwóch instytucji, ponieważ badanie w 2007 r. nie obejmowało napojów energetycznych. Pomimo, że napoje energetyczne dopuszczono do sprzedaży są artykułami szkodliwymi dla zdrowia. Duża popularność napojów energetycznych wśród uczniów jest zagrożeniem dla ich zdrowia.

Z porównania badania przeprowadzonego w 2007 r. z badaniem z 2011 r. wynika, że wśród młodzieży wzrosło spożycie marihuany i haszyszu. W trzecich klasach szkół gimnazjalnych konsumpcja konopii wzrosła o 3,1% wśród uczniów, 7,3% u dziewcząt oraz w drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych o 16,7% u chłopców i 7% u dziewcząt. Najliczniejszą grupą eksperymentującą z konopiami byli chłopcy z klas ponadgimnazjalnych 47,7%. Wzrost eksperymentowania przez młodzież z tą popularną substancją psychoaktywną należy uznać za zjawisko niepokojące.

Z analogicznego do poprzedniego porównania wyników badań wynika, że spożycie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, poza chłopcami z gimnazjów, wzrosło u ich koleżanek o 0,6% oraz u starszych kolegów z klas ponadgimnazjalnych o 3% i koleżanek o 6,5%. Używanie powyższych substancji stanowi zagrożenie dla zdrowia młodzieży.

Konsumentami dopalaczy najczęściej byli chłopcy. Dopálacze przynajmniej raz w życiu spożywało w gimnazjach 10,8% chłopców oraz w klasach ponadgimnazjalnych 28,9% chłopców. W badaniu ESPAD 2007 nie pytano młodzieży o używanie dopalaczy. Spożycie tych specyficznych środków na przedstawionym poziomie należy uznać za bardzo wysokie. Substancje te rozprawdane były najczęściej pod postacią artykułów np. kolekcjonerskich, środków do czyszczenia komputerów, ziół, amuletów czy talizmanów. Dopálacze zawierające w swoim składzie różne środki psychoaktywne są bardzo niebezpiecznymi substancjami dla zdrowia i życia użytkowników.

Substancje wziewne uplasowały się na piątym miejscu w rankingu popularności wśród młodzieży środków psychoaktywnych. Najwięcej substancji wziewnych używali gimnazjaliści - 7,6% chłopców i 6,6% dziewcząt. Z badania ESPAD 2007 wynika, że przed czterema laty poza dziewczętami z gimnazjum wszystkie pozostałe grupy uczniów częściej sięgały po środki wziewne.

Użytkowników środków psychoaktywnych będzie jeszcze więcej gdy założymy, że wielu eksperymentujących z narkotykami stosowało inne substancje niż wymienione w ankiecie przez autora badania. Duża liczba uczniów eksperymentujących z konopiami, dopálaczami i środkami wziewnymi jest niepokojącym zjawiskiem społecznym.

Niewielu młodych ludzi eksperymentowało z najszybciej uzależniającymi środkami odurzającymi: heroiną, polską heroiną, narkotykami wstrzykiwanymi, kokainą i crackiem. Wśród chłopców do zażywania heroiny przyznało się od 0,3% do 0,7%, natomiast w przypadku dziewcząt od 0,3% do 0,6%. Kokainę stosowało od 1% do 1,1% chłopców oraz od 0,8% do 1,9% dziewcząt. W 2007 r. heroinę spożywało 7% chłopców i od 3% do 4% dziewcząt. Kokainę używało od 8% do 10% chłopców i od 2% do 4% dziewcząt.

Z porównania badań wynika, że młodzież przed czterema laty częściej sięgała po narkotyki szybko uzależniające. Istnieje prawdopodobieństwo, że uczniowie, którzy wiele razy używali tych substancji są od nich uzależnieni.

Z porównania wyników badania ogólnopolskiego z wynikami badania w województwie podkarpackim w 2011 r. wynika, że chłopcy z III klas szkół gimnazjalnych w kraju najczęściej odurzali się marihuaną i haszyszem 29,9%, dopalaczami 13,2%, lekami uspokajającymi i nasennymi bez przepisu lekarza 10,6%, a w województwie ich rówieśnicy najczęściej stosowali podobnie marihuanę i haszysz 20,1%, dopalacze 10,8% oraz substancje wziewne 7,6%. Chłopcy z gimnazjów w Polsce więcej spożywali narkotyków od chłopców z gimnazjów w Podkarpackim.

Chłopcy z II klas szkół ponadgimnazjalnych w kraju najczęściej spożywali marihuanę i haszysz 46,7%, dopalacze 21,5%, leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza 11,2%, zaś w województwie młodzież adekwatnie do danych z badania ogólnopolskiego najczęściej używała marihuany i haszyszu 47,7%, dopalaczy 28,9%, leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza 6,9%. Tylko w trzech przypadkach więcej uczniów z województwa podkarpackiego od swoich rówieśników w kraju używało dopalaczy, marihuany i haszyszu oraz LSD i innych środków halucynogennych.

W 2011 r. znacznie mniej młodzieży doświadczało przykrych zdarzeń związanych z używaniem narkotyków (wypadków lub uszkodzeń ciała, gorszych wyników w nauce lub pracy, bycia ofiarą rabunku lub kradzieży, interwencji pogotowia ratunkowego) niż cztery lata wcześniej. W 2011 r. przykrych zdarzeń z powodu zażywania narkotyków doświadczyło w zależności od subpopulacji od 0,0% do 7,6% chłopców i od 0,0% do 2,1% dziewcząt. Cztery lata wcześniej przykre doświadczenia z powodu spożywania narkotyków dotknęły od 0,8% do 12% chłopców i od 0,8% do 12% dziewcząt. Niepokojącym zjawiskiem jest to, że przykre sytuacje dla badanych nie miały charakteru incydentalnego, lecz powtarzały się w ostatnim roku wiele razy. Częste przeżywanie przykrych doświadczeń z powodu używania środków odurzających w krótkim przedziale czasowym może być objawem uzależnienia od narkotyków.

Dane z badań nie pozwalają na uzyskanie odpowiedzi na wiele istotnych kwestii dotyczących narkomanii. Na podstawie uzyskanych wyników nie można dokładnie oszacować liczb okazjonalnych i problemowych użytkowników narkotyków. Wynika to z braku w ankietach ogólnych pytań dotyczących tych zagadnień. Jej autorzy pytali respondentów tylko o częstotliwość używania poszczególnych substancji. Natomiast badania pozwalają na dokonanie w przedziale czteroletnim stosownych porównań spożycia narkotyków.

Opracowania nie mówią o przyczynach sięgania młodzieży po środki psychoaktywne. Wiedza o przyczynach używania przez dziewczęta i chłopców środków odurzających byłaby bardzo przydatna przy opracowywaniu programów profilaktycznych.

Według prowadzonego rejestru PPWIS w Rzeszowie na terenie województwa podkarpackiego w 2017 r. odnotowano 27 nowych zakażeń wirusem HIV oraz 1 nowe zachorowanie na AIDS. W 2016 r. wirusem HIV zakaziło się 22 osoby, na AIDS zachorowała 1 osoba. W 2017 r. osoba chora na AIDS używała środka psychoaktywne.

U młodzieży świadomość szkodliwości używania środków psychoaktywnych zwiększała się wraz z częstotliwością ich stosowania. Wielu młodych ludzi bagatelizowało zagrożenia związane z używaniem tych substancji. Ci, którzy wiedzieli, gdzie można zaopatrzyć się w środki odurzające, najczęściej wymieniali: ulicę, park, dyskotekę i szkołę. Wskazywanie od 6% do 12% respondentów szkoły jako miejsca pozyskiwania narkotyków napawa niepokojem. Osoby odpowiedzialne za funkcjonowanie jednostek oświatowych powinny dołożyć wszelkich starań, aby wyeliminować występujący w szkolnictwie proceder handlu substancjami psychoaktywnymi.

W 2017 r. z środków finansowych Samorządu Województwa Podkarpackiego sfinansowanych zostało łącznie 7 programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii. Całkowity koszt realizacji przez Samorząd Województwa programów przeciwdziałania narkomanii wynosił 93 200 zł.

Z przysłanych sprawozdań z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2017 r. przez 127 samorządy gminne wynika, że 79 samorządów posiadało Gminne Programy Przeciwdziałania Narkomanii i 44 samorządy Gminne Programy Przeciwdziałania Uzależnieniom. 32 samorządy zrealizowały programy rekomendowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Jednostki Komend Policji w 2017 r. zrealizowały 3 programy przeciwdziałania narkomanii. W organizowanych programach udział wzięło 15 314 osób. Na zrealizowane programy Policja przeznaczyła około 1 500 zł.

PPWIS w Rzeszowie w 2017 r. w ramach profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizował 3 programy przeciwdziałania narkomanii. Liczba uczestników programów oscylowała w granicach 49 000 osób.

Z przytoczonych przykładów wynika, że wiele instytucji włączyło się w różne działania czy inicjatywy z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Na ogół zadania profilaktyczne realizowane przez jednostki zdeterminowane były ich możliwościami finansowymi. Ze względu na brak profesjonalnych badań oceniających programy profilaktyczne trudno ocenić

jaka była ich skuteczność oddziaływania. Małe nakłady finansowe przeznaczane na profilaktykę w 2017 r. czynią zasadnym poddawanie szkoleń ewaluacji oraz realizowanie programów o wysokiej jakości i skuteczności.

Wartość kontraktów podpisanych w województwie podkarpackim z NFZ na leczenie i rehabilitację uzależnionych od substancji psychoaktywnych i alkoholu w 2017 r. wynosiła łącznie 26 736 479 zł (2016 r. - 25 179 777 zł).

We wszystkich podmiotach leczniczych województwa z uzależnienia od środków psychoaktywnych leczyło się 1 278 osób, w tym 1 007 mężczyzn i 271 kobiet. W 2017 r. poddanych leczeniu po raz pierwszy zostało 787 pacjentów. Najwięcej leczonych było w grupach wiekowych: 30 - 64 lat - 581 osób, 19 - 29 lat - 555 osób, 0 - 18 lat - 92 osoby i powyżej 65 lat - 51 osób. Najwięcej leczonych było z uzależnienia od: alkoholu, lotnych rozpuszczalników organicznych i innych substancji (F 19) - 934 osoby, substancji nasennych i uspokajających (F 13) - 132 osoby, kanabinoli (F 12) - 90 osób. Z uzależnień od pozostałych substancji psychoaktywnych leczyło się niewielu pacjentów. Spośród ogółu leczonych dopalacze stosowało 621 pacjentów (2016 r. - 398 pacjentów).

Z porównania danych leczenia uzależnionych w 2017 r. z danymi w 2016 r. wynika, że liczba leczonych w ostatnim roku zwiększyła się o 233 osoby, w tym liczba leczonych kobiet o 50 i liczba leczonych mężczyzn o 183. Liczba leczonych po raz pierwszy w 2017 r. zwiększyła się w stosunku do roku poprzedniego o 271 osób. Odnotowano spadek liczbowy leczonych w przedziale wiekowym 19 - 29 lat o 17 osób. Liczba leczonych po raz pierwszy w 2017 r. zwiększyła się w stosunku do roku ubiegłego o 271 osób. Liczba leczonych z powodu stosowania dopalaczy lub dopalaczy razem z innymi narkotykami wynosiła w: 2014 r. - 308 osób, 2015 r. - 443 osoby, 2016 r. - 398 osób, 2017 r. - 621 osób.

Na podstawie przedstawionej statystyki leczonych z uzależnień nie można oszacować liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych w województwie. Trudno też stwierdzić, czy liczba osób uzależnionych od narkotyków maleje czy wzrasta. Brak miarodajności danych w tym zakresie wynika chociażby stąd, że niektóre osoby leczyły się z uzależnień w jednostkach poza województwem oraz nie wszystkie osoby uzależnione decydowały się na leczenie.

W związku z dużą liczbą osób leczonych z powodu uzależnienia od środków psychoaktywnych zasadnym jest utworzenie w województwie ośrodka stacjonarnego dla leczenia uzależnionych od narkotyków.

W 2017 r. Policja, Służba Celna i Straż Graniczna podejmowały działania ograniczające podaż narkotyków na terenie województwa. Każda z instytucji przeprowadzała akcje

antynarkotykowe w przypisanym jej ustawowo obszarze funkcjonowania. W wielu przypadkach jednostki podejmowały akcje wspólnie lub uzupełniały się.

W ubiegłym roku Policja podejrzewała o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii 591 osób (2016 r. - 605 osób). W 2017 r. do największego ujawnienia narkotyków możemy zaliczyć przejęcie - 7 289 szt. konopi indyjskich i 172,7 kg marihuany. W poprzednich latach do znaczących ujawnień substancji psychoaktywnych dokonanych przez Policję możemy zaliczyć zabezpieczenie w: 2016 r. - 90 kg marihuany, 1 551 szt. konopi indyjskich i 3,7 kg mefedronu 2015 r. - 137 kg marihuany, 1 939 szt. konopi indyjskich, 2014 r. - 20 kg marihuany, 3,6 kg amfetaminy.

Do większych ujawnień środków odurzających przez Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy należy zaliczyć zarekwirowanie w: 2017 r. - 23 988 szt. prekursora Acatar actitab, 2016 r. - 39 kg marihuany, 800 tabletek prekursora new antigrip, 135 tabletek, 3 777 ampułek, 403 fiolek, 30 dag - sterydów anabolicznych, 2015 r. - 31,6 kg haszyszu, 27,8 kg środków zastępczych - dopalaczy, 5,3 kg pseudofedryny, 2014 r. - 150 kg heroiny, 56 kg haszyszu, 7,3 kg dopalaczy.

Do wartych odnotowania ujawnień narkotyków przez funkcjonariuszy BOSG należy uznać konfiskaty w: 2017 r. - 248,7 kg haszyszu, 15,7 kg metaamfetaminy, 65,3 kg marihuany oraz 2 634 szt. krzewów konopi indyjskich, 2016 r. - 134 szt. konopi indyjskich, 3,7 kg marihuany, 2015 r. - 210 tabletek morfiny, 2014 r. - 10,7 kg amfetaminy, 54 kg haszyszu.

Położenie województwa w strefie przygranicznej wymaga permanentnej współpracy w wykrywaniu przestępstw narkotykowych Policji, Służby Celnej i Straży Granicznej. Wysokie wskaźniki młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi (napoje energetyczne, marihuana i haszysz, leki uspokajające i nasenne wydawane bez przepisu lekarza, dopalacze, substancje wziewne), duża liczba klientów korzystających z pomocy społecznej z powodu używania narkotyków czy zwiększająca się co roku liczba leczonych z powodu uzależnień od środków psychoaktywnych, czyni zasadnym zdynamizowanie działań w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii. Jednostki podejmujące takie działania powinny otrzymywać wydatne wsparcie od władz województwa, samorządów lokalnych i Kościoła.

Do prowadzenia szerokich akcji profilaktycznych należy wykorzystać szkoły, ośrodki pomocy społecznej, organizacje harcerskie, ruchy i stowarzyszenia katolickie, chociażby takie jak Ruch Światło-Życie czy Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży. Dla narkotyków alternatywą powinny być różne organizacje młodzieżowe, koła zainteresowań, stowarzyszenia i kluby sportowe. Warto w tym przypadku korzystać ze sprawdzonych już wzorców. Dobrym

przykładem może być rozwijające się dynamicznie przed wojną Polskie Towarzystwo Gimnastyczne „Sokół”. Do przeciwdziałania narkomanii należy włączyć również media, które powinny przekazywać obiektywną wiedzę o narkotykach i zjawisku narkomanii, propagować zdrowy tryb życia, uniwersalne wartości, rodzinę kierującą się wartościami katolickimi i narodowymi. Jeżeli w najbliższych latach nie zatrzymamy fali narkomanii, nasz Naród w coraz większym stopniu będzie ulegał degeneracji.

VI. BIBLIOGRAFIA

1. Źródła drukowane, pisma, wywiady

BOSG im. gen. bryg. Jana Tomasza Gorzechowskiego w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby podejrzane o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r. (pismo z 30.05.2018), Przemyśl 2018.

Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Rzeszowie dotyczące zrealizowanych programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii i ujawnionych substancji psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., (pismo znak: WSK-262/2018 z 5.06.2018 r.), Rzeszów 2018.

Dane Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dotyczące profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez organizacje pozarządowe ze środków finansowych Samorządu Województwa w 2017 r. (pismo znak: PU.414.4.2018 z 21.07.2017 r.), Rzeszów 2018.

Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie. Zakażenia wirusem HIV, zachorowania na AIDS i zrealizowane programy profilaktyczne w województwie podkarpackim w 2017 r. (pismo znak: SE.9022.22.10.2018 z 8.06.2018 r.), Rzeszów 2018.

Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, Ogólnopolski Katalog Spółdzielni Socjalnych - spółdzielnie socjalne - woj. podkarpackie.

Gościński Grzegorz, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Raport o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w 2016 roku, Rzeszów 2017.

Grzegorz Gościński, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, Raporty o narkotykach i narkomanii w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017.

Gościński Grzegorz, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w gminach województwa podkarpackiego w 2017 r., Rzeszów 2018.

Gościński Grzegorz, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Zestawienie podmiotów lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego województwa podkarpackiego w których leczono uzależnionych od substancji psychoaktywnych w 2017.

https://logistyka.wnp.pl/lotnisko-w-jasionce-obsluzylow-2017-r-niemal-700-tys-pasazerow,314917_1_0_0.html

http://pl.wikipedia.org/wiki/Wojew%C3%B3dztwo_podkarpackie

<http://rzeszow.uw.gov.pl/obsługa-klienta/polityka-spoeczna/pomoc-spoeczna/wykaz-jednostek-pomocy-spoecznej-oraz-innych-jednostek-udzielajacych-wsparcia-potrzebujacym>

Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie, Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego, Warszawa 2011.

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Europejskie standardy jakości w profilaktyce uzależnień, Warszawa 2011.

Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie. Kwoty wypłacone przez POW NFZ podmiotom leczniczym z województwa podkarpackiego z tytułu realizacji umów na świadczenia „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” w 2017 r., (pismo z 19 lutego 2018 r.), Rzeszów 2018.

Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie, Wykaz podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia zdrowotne na terenie woj. podkarpackiego w zakresie detoksykacji (pismo znak: WSOZ-KS.401.171.2017 z 7 kwietnia 2017 r.), Rzeszów 2017 r., Rzeszów 2018.

Podkarpacki Urząd Celno-Skarbowy w Przemyślu. Ujawnione substancje psychoaktywne i zatrzymane osoby przez funkcjonariuszy Służby Celnej w 2017 roku, (pismo znak: 408000-CZR2.070.26.2018), Rzeszów 2018.

Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o. o., Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie podkarpackim, Sopot - Warszawa 2007.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, pismo z 9.11.2018 r. - Rzeszów 2018, s. 1.

Sierosławski Janusz, Bukowska Bogusława, Jabłoński Piotr, Monitorowanie narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, Warszawa 2007.

Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Rocznik Statystyczny Województwa Podkarpackiego,

Rzeszów 2017.

Urząd Statystyczny w Rzeszowie, Szkoły podstawowe i gimnazja, Rzeszów 2017.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r., poz. 783 t.j. z późn. zm.).

Wojewoda Podkarpacki, Tekst Jednolity Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Podkarpackiego, Rzeszów 2017.

Wojewódzki Program Pomocy Społecznej na lata 2016 - 2023, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie.

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2017 - 2020, Rzeszów 2017.

Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie podkarpackim w 2017 roku, Rzeszów 2018.

2. Wykaz rysunków

Rysunek 1. Liczba uczniów z III klas gimnazjum, którzy choć raz w życiu pili napoje energetyczne, s. 11.

Rysunek 2. Liczba uczniów z II klas szkół ponadgimnazjalnych, którzy choć raz w życiu pili napoje energetyczne, s. 11.

Rysunek 3. Liczba uczniów, którzy choć raz używali marihuany i haszyszu, s. 13.

Rysunek 4. Liczba uczniów, którzy choć raz zażywali leki uspokajające i nasenne bez przypisu lekarza, s. 14.

Rysunek 5. Rozpowszechnienie używania dopalaczy w III klasach gimnazjum, s. 15.

Rysunek 6. Rozpowszechnienie używania dopalaczy w II klasach szkół ponadgimnazjalnych, s. 16.

Rysunek 7. Liczba uczniów, którzy choć raz w życiu zażywali substancje wziewne, s. 17.

Rysunek 8. Częstotliwość występowania wypadków lub uszkodzeń ciała w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ekstazy lub amfetaminy, s. 27.

Rysunek 9. Częstotliwość występowania gorszych wyników w nauce lub pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ekstazy bądź amfetaminy, s. 28.

Rysunek 10. Częstotliwość bycia ofiarą rabunku lub kradzieży w czasie ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków np. konopi, ekstazy bądź amfetaminy, s. 28.

Rysunek 11. Interwencje pogotowia ratunkowego w ciągu ostatnich 12 miesięcy z powodu używania narkotyków, np. konopi, ekstazy bądź amfetaminy, s. 29.

Rysunek 12. Świadomość szkodliwości palenia 1 raz lub 2 razy marihuany i haszyszu, s. 32.

Rysunek 13. Świadomość szkodliwości palenia od czasu do czasu marihuany i haszyszu, s. 32.

Rysunek 14. Świadomość szkodliwości regularnego palenia marihuany lub haszyszu, s. 33.

Rysunek 15. Miejsca dostępności marihuany i haszyszu (konopi), s. 35.

Rysunek 16. Samorządy gminne, które realizowały/wspierały programy profilaktyczne przeciwdziałania narkomanii rekomendowane przez KBPN, s. 42.

Rysunek 17. Liczby pacjentów leczonych z uzależnień od substancji psychoaktywnych (F 11 - F 19) w podmiotach leczniczych woj. podkarpackiego w latach 2014 - 2017, s. 48.

Rysunek 18. Liczby pacjentów leczonych w podmiotach leczniczych woj. podkarpackiego z uzależnień od substancji psychoaktywnych (F 11 - F 19), którzy stosowali dopalacze (2014 - 2017), s. 49.

3. Wykaz tabel

Tabela 1. Porównanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród chłopców z III klas gimnazjum w kraju i województwie podkarpackim, s. 22.

Tabela 2. Porównanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród chłopców z II klas szkół ponadgimnazjalnych w kraju i województwie podkarpackim, s. 23 - 24.

Tabela 3. Liczba osób zakażonych wirusem HIV i chorujących na AIDS w województwie podkarpackim w latach 2014 - 2017, s. 30.

Tabela 4. Zadania w zakresie profilaktyki przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez organizacje pozarządowe ze środków finansowych Samorządu Województwa w 2017 r., s. 40.

Tabela 5. Programy przeciwdziałania narkomanii zrealizowane przez jednostki Policji w województwie podkarpackim w 2017 r., s. 42 - 43.

Tabela 6. Programy przeciwdziałania uzależnieniom zrealizowane przez PPWIS w Rzeszowie w 2017 r., s. 43 - 44.

Tabela 7. Liczba pacjentów leczonych ambulatoryjnie i stacjonarnie z powodu uzależnień od środków psychoaktywnych w województwie podkarpackim w 2017 r., s. 46 - 47.

Tabela 9. Ujawniona przez funkcjonariuszy Policji ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r., s. 52.

Tabela 8. Ujawniona przez funkcjonariuszy Służby Celnej ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017 r., s. 53.

Tabela 9. Ujawniona przez funkcjonariuszy BOSG ilość substancji psychoaktywnych i liczba zatrzymanych osób podejrzanych o popełnienie przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w 2017, s. 54.