

# Uwarunkowania zjawiska narkomanii wśród młodzieży woj. podkarpackiego. Część I. Analiza raportów narkotykowych

## Determinants of drug addiction phenomenon among youth in Podkarpackie province. Part I. Analysis of drug reports

MAREK A. MOTYKA

Instytut Socjologii, Wydział Socjologiczno-Historyczny, Uniwersytet Rzeszowski

W artykule przedstawiono wtórną analizę danych raportów ukazujących tendencje w zjawisku narkomanii w ciągu ostatnich dwóch dekad. Wyniki wskazują, że zażywanie narkotyków jest obserwowane najczęściej u adolescentów, których rodzice deklarują liberalne postawy wobec tych środków i u młodzieży pozbawionej dostatecznej kontroli rodzicielskiej. Ponadto zażywaniu narkotyków sprzyja niskie zaangażowanie rodziców w sprawy dziecka, brak wsparcia z ich strony, długotrwałe wyjazdy rodziców do pracy za granicę, wychowywanie się w rodzinach tzw. patologicznych. Stwierdzone na podstawie analizy danych zastanych czynniki ryzyka w otoczeniu respondenta, to głównie obcowanie z osobami zażywającymi te środki w szkole lub w środowisku rówieśniczym. Wyniki wskazują, że po środki te częściej sięgają jednostki zaniedbujące praktyki religijne, których dotychczasowe normy mogły ulec zmianom pod wpływem presji otoczenia, bądź pod wpływem pronarkotykowych przekazów pojawiających się w mediach masowych wyłoniły się nowe. Jak ustalono podczas analizy danych zastanych, okoliczności sprzyjające eskalacji narkomanii, to: zjawisko bezrobocia i trudna sytuacja ekonomiczna, niewydolność wychowawcza środowiska szkolnego, wzrost atrakcyjności oferty narkotyków na rynku i większa ich dostępność, handel środkami odurzającymi w Internecie, dobrze zorganizowana przestępczość narkotykowa oraz skutkujące przekonaniem o niskiej szkodliwości narkotyków braki edukacyjne z zakresu konsekwencji ich zażywania.

**Słowa kluczowe:** młodzież, narkomania, raporty narkotykowe, analiza danych

The article presents a secondary analysis of data reports indicating tendencies in the drug addiction phenomenon during the past two decades. The analysis shows that drug use is observed most frequently in adolescents whose parents declare liberal attitudes towards those substances and in adolescents deprived of adequate parental control. Additionally, conducive to drug use is low parental involvement in a child's life, lack of parental support, parents' long-term absences caused by working abroad and growing up in dysfunctional families. The risk factors in the respondents' environment, identified in the analysis of the existing data, are primarily associated with drug users in school or peer environment. The results indicate that the individuals who turn to drugs more often also tend to neglect religious practices. Their standards of behaviour may have been subject to change due to the peer pressure or they created new standards under the influence of the mass media messages in favour of drug use. As it was established through the analysis of the existing data, the circumstances conducive to the escalation of drug abuse include: unemployment and a difficult economic situation, educational failures of school environment, increasing attractiveness of the drug offer on the market and their greater availability, drug trading via the Internet, well organized drug-related crime and lack of knowledge about the consequences of drug use leading to the conviction that drugs are hardly harmful.

**Key words:** youth, drug addiction, drug reports, analysis of existing data

© Hygeia Public Health 2018, 53(2): 114-123

www.h-ph.pl

Nadesłano: 30.12.2017

Zakwalifikowano do druku: 10.04.2018

**Adres do korespondencji / Address for correspondence**

dr Marek A. Motyka  
Instytut Socjologii, Wydział Socjologiczno-Historyczny  
Uniwersytet Rzeszowski  
ul. Rejtana 16C, 35-959 Rzeszów  
tel. 606 378 533, e-mail: marek.a.motyka@tlen.pl

## Wprowadzenie

Zażywanie narkotyków jest zjawiskiem monitorowanym zarówno w skali globalnej – przez WHO [1-3], europejskiej – przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA*) [4-12], krajowej – w pomiarze panelowym Diagnostyka Społeczna [13], w badaniach Europejskiego Programu Badań Ankiety w Szkołach (*European School Survey*

*Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD*) [14], w badaniach wśród młodzieży realizowanych przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) [15, 16]. Zażywanie narkotyków w skali lokalnej jest ponadto szacowane na podstawie danych uzyskanych z placówek leczniczych, do których zgłaszają się osoby z problemami uzależnień oraz prowadzonych pomiarów występowania zjawiska narkomanii w danym województwie

twie [17-19]. Większość z realizowanych eksploracji koncentruje się głównie na ustaleniu skali występowania tego zjawiska na obszarze objętym badaniem, ograniczając się do prezentacji wymiaru zażywania narkotyków z podziałem na płeć bądź wyznaczony segment populacji (np. pod względem wieku), w którym są prowadzone pomiary. Niektóre raporty wskazują na różnice w skali zażywania tych środków zależnie od zamieszkiwanego regionu lub miejsca, a nieliczne próbują określać czynniki warunkujące inicjację narkotykową, odwołując się do danych środowiskowych i kulturowych, m.in. relacji w domu, szkole i środowisku rówieśniczym oraz do kapitału kulturowego badanych jednostek.

Dla porównania wyników badań w woj. podkarpackim z tendencjami identyfikowanymi w innych miejscach, w artykule zostaną zaprezentowane dane dotyczące zażywania narkotyków uzyskane z pomiarów tego zjawiska w skali globalnej, dalej wyniki badań zrealizowanych na gruncie europejskim, następnie dane z badań przeprowadzonych w Polsce, jak również wyniki pomiarów zjawiska narkomanii w woj. podkarpackim. Analiza danych z badań przeprowadzonych w Polsce i w woj. podkarpackim będzie skoncentrowana głównie na grupie wiekowej między 16 a 24 r.ż.

### Zażywanie narkotyków na świecie

W 2017 r. Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przemocności (*United Nations Office on Drugs and Crime* – UNODC) w cyklicznie aktualizowanym raporcie globalnych tendencji narkotykowych zaprezentowało najnowsze dane dotyczące rozmiarów tego zjawiska. Według badaczy i obserwatorów w ciągu roku od poprzednich pomiarów po raz kolejny wzrosły wskaźniki zażywania narkotyków w populacji ogólnej. Obserwacje z ostatniej dekady potwierdzają niemal stały wzrost liczby osób zażywających narkotyki: w 2006 r. dane wskazywały na ich używanie przez 208 mln osób na świecie, natomiast po obserwowanym spadku w 2008 r. do 203 mln użytkowników, ich liczba systematycznie wzrasta (2009 r. – 210 mln, 2010 r. – 226 mln, 2011 r. – 240 mln, 2012 r. – 243 mln, 2013 r. – 246 mln, 2014 r. – 247 mln), sięgając w 2015 r. 255 mln mieszkańców Ziemi deklarujących narkotykową inicjację [3].

Ponadto, od 2010 r. wzrasta na świecie populacja osób uzależnionych od narkotyków; w okresie 2013-2015 wskazania wzrosły o ponad 2 mln nowych zachorowań, generując problemy zdrowotne i społeczne w wielu regionach świata [3]. Wskazywane przyczyny wzrostu zażywania narkotyków, to m.in. liczne uprawy roślin służących do produkcji narkotyków: konopi, maku lekarskiego i liści koka, bezustannie zasilające światowy rynek narkotykowy oraz rosnąca oferta syntetycznych środków odurzających, bezrobocie i związana z nim trudna sytuacja ekono-

miczna, wychowywanie się w rodzinie patologicznej (alkoholizm, narkomania, przemoc domowa) oraz inercja instytucji państwowych, często bezradnych, nieposiadających zasobów i możliwości zapewnienia bezpieczeństwa swoim obywatelom [2].

Według Światowego Raportu Narkotykowego (*World Drug Report*) z 2016 r. w latach 2009-2014 plantacje konopi indyjskich (*Cannabis indica* Lam.) zostały zidentyfikowane w 129 krajach, maku lekarskiego (*Papaver somniferum*) w 49 krajach (głównie w Azji i w Ameryce Południowej), uprawy koki (Krasnodrzew pospolity, koka, krzew kokainowy – *Erythroxylum coca* Lam.) w 7 krajach (na terenie obu Ameryk) [2]. Ponadto w latach 2009-2016 do UNODC zgłoszono pojawienie się na światowym rynku narkotykowym (106 państw i terytoriów) 739 nowych środków psychoaktywnych (NSP) nazywanych popularnie ‘dopalaczami’ [3].

Trudna sytuacja ekonomiczna i dorastanie w rodzinie patologicznej, jako przyczyny sięgania po środki odurzające, to uwarunkowania często potwierdzane m.in. wśród mieszkańców Afryki sięgających po nowe narkotyki hybrydowe – *whoonga* [20, 21] i *white pipe* [22, 23], najuboższą warstwę społeczną Kolumbii zażywającą *oxi* (narkotyk uzyskiwany z kokainowych odpadów) [24], ukraińskie ‘dzieci ulicy’ zażywające specyfik baltuszką (*baltushka*) konstruowany z tanich leków [25, 26], ubogich Greków zażywających destrukcyjny, niedrogi narkotyk *shisha* [27], bądź najbardziej niebezpieczne dzieci z Zambii odurzające się fermentowanymi ekskrementami [28]. Trudności ustawodawców w zapanowaniu nad rozwijającym się rynkiem nowych narkotyków syntetycznych [29] potwierdza dynamika zażywania ‘dopalaczy’ [11, 30]. Zorganizowana przestępczość narkotykowa stanowi problem, z którym trudno się uporać od dekad [2].

Według *World Drug Report 2015* ukształtowanie się u jednostki podatności na zażywanie narkotyków jest efektem wieloprzyczynowego wpływu czynników ryzyka i czynników chroniących. Poza wskazywanymi indywidualnymi uwarunkowaniami, m.in. predyspozycjami genetycznymi, skłonnością do zachowań antysocjalnych i agresji, jak i innymi zaburzeniami zachowania, autorzy zwrócili uwagę na zbiór czynników mogących sprzyjać sięganiu po środki odurzające. Znaczącą rolę badacze przypisują szkole i środowisku rówieśniczemu, w którym dorasta jednostka. Uwarunkowania sprzyjające używaniu narkotyków w tych środowiskach, to m.in. niewydolność wychowawcza szkoły, obcowanie z rówieśnikami zażywającymi narkotyki, a przy tym modelowanie liberalnego stosunku wobec narkotyków oraz alienacja interpersonalna doświadczana przez odrzucane jednostki. Rodzinne czynniki ryzyka – według tego Raportu, to zbyt liberalne bądź nazbyt surowe rodzicielstwo, niewystarczający

nadzór i kontrola nad funkcjonowaniem dziecka, niedostateczne zaangażowanie rodziców w sprawę dziecka, brak okazywania ciepła rodzicielskiego, liberalne postawy rodziców wobec narkotyków, niskie aspiracje życiowe rodziców, wykorzystywanie i maltretowanie dzieci. Ponadto autorzy Raportu podkreślają rolę masmediów w kreowaniu stanowisk wobec narkotyków, m.in. przez przekazywanie liberalnych, a nawet przychylnych treści wobec niektórych środków odurzających [1].

Bez odpowiedzi niestety pozostaje pytanie o wpływ legalizacji marihuany w kilku krajach na wzrost odsetka osób uzależnionych w skali globalnej. Liberalizacja polityki narkotykowej wobec tego narkotyku, m.in. w stanie Waszyngton, w którym od kilku lat można go legalnie nabyć, jest zjawiskiem poddawanym ciągłej obserwacji, a rezultaty podjętych działań będzie można oceniać dopiero za kilka lub kilkanaście lat. Niektóre dane jednak wydają się niepokojące już teraz: 49% pochodzących z tego stanu użytkowników marihuany w wieku 18-25 lat przyznaje się do prowadzenia samochodu w ciągu trzech godzin od użycia narkotyku; od drugiej połowy 2013 r. do połowy 2015 r. odsetek kierowców podejrzanych o jazdę pod wpływem marihuany wzrósł z 22,2 do 32,7%; zwiększyła się też liczba ofiar śmiertelnych wypadków spowodowanych przez kierowców z pozytywnym wynikiem testu na obecność pochodnych konopi. Dane te nie muszą oznaczać związku przyczynowo-skutkowego między zażywaniem tego narkotyku i powodowaniem wypadków, jednak są one niepokojące i poddawane monitoringowi [31].

Kwestią niepokojącą i również niedającą odpowiedzi na pytanie o wzrost wskazań zażywania i uzależnień w skali globalnej jest rola turystyki narkotykowej podejmowanej przez osoby poszukujące narkotycznych doznań do miejsc zasobnych w tego typu specyfiki, w których ich zażywanie nie jest objęte prawnymi sankcjami, bądź jest dopuszczalne na mocy miejscowych przepisów, bądź jest kulturowych uwarunkowań umożliwiających korzystanie ze środków odurzających w ramach uczestnictwa w *quasi*-religijnych obrzędach. Rosnąca liczba turystów podróżujących w celu nieobjętego sankcjami zażywania środków odurzających może w przyszłości implikować powstanie zorganizowanej infrastruktury nastawionej na zyski od tego typu klientów, sprzyjając dalszemu rozwojowi tego zjawiska [32, 33].

### Rozmiary i uwarunkowania zażywania narkotyków w Europie

Dane gromadzone przez EMCDDA również potwierdzają wyraźną dynamikę zjawiska narkomanii, której egzemplifikację stanowią zarówno dane dotyczące wzrostu zażywania środków odurzających wśród

mieszkańców UE, jak i rozszerzający się dynamicznie rynek narkotykowy. Jak wskazują dane Europejskiego Raportu Narkotykowego z 2016 r., w ciągu ostatnich 12 miesięcy od poprzednich obserwacji odnotowano wzrost czystości i siły działania większości narkotyków – czynników intensyfikujących uzależniający potencjał środków odurzających, mogących warunkować wzrost odsetka osób, u których rozwija się uzależnienie od narkotyków, jak i przez silniejsze działanie euforyzujące tych środków sprzyjające sięganiu po nie przez kolejne populacje [11]. Prócz tego, obok wzmocnionych znanych narkotyków, w handlu pojawiają się ciągle nowe substancje [34], obserwowany jest wzrost nadużywania leków, jak również odnotowuje się coraz więcej przypadków jednoczesnego przyjmowania wielu środków odurzających. Dane sondażowe potwierdzają wzrost szacunkowej skali zażywania najpopularniejszych narkotyków [11]. Ponadto wzrosła liczba zgonów spowodowanych narkotykami z grupy opioidów, zwłaszcza w Irlandii, na Litwie, w Wielkiej Brytanii i Szwecji, odnotowano także pięćdziesięcioprocentowy wzrost zgłoszeń osób podejmujących po raz pierwszy leczenie z powodu zażywania, deklarujących zażywanie narkotyków stymulujących z grupy amfetamin, jako głównych środków odurzających [35].

W 2016 r. zażywanie pochodnych konopi indyjskich w ciągu ostatniego roku potwierdziło 22,1 mln Europejczyków, spośród których 16,6 mln to osoby w wieku 15-34 lat. Do zażywania narkotyków z tej grupy kiedykolwiek w życiu przyznaje się ponad 83 mln obywateli UE [35].

W najnowszym raporcie EMCDDA autorzy podkreślają nowe tendencje na rynku narkotykowym, m.in. przeniesienie dystrybucji narkotykowej do Internetu, coraz większą czystość heroiny, wprowadzanie do handlu nowych alternatyw dla amfetamin oraz odrodzenie się rynku narkotyku ekstazy o większej sile działania niż w przeszłości, jak również rosnącą stale liczbę nowych narkotyków syntetycznych [12].

Zgromadzone przez badaczy dane wykazują spadkowe tendencje używania marihuany w latach 2011-2013 (z 12,4% Europejczyków do 11,2%), natomiast od 2013 r. odnotowano wzrost o ponad dwa punkty procentowe (13,3%) przyznających się do używania tego narkotyku [4-11]. Dane te wydają się szczególnie istotne, ponieważ wzrost zażywania dotyczy głównie osób młodych, podejmujących edukację, wybierających drogę rozwoju zawodowego, zakładających rodziny, a zażywanie narkotyku może być bezpośrednio związane z zaniechaniem realizacji podejmowanych inicjatyw, co w przyszłości może skutkować konsekwencjami zarówno w skali indywidualnej, m.in. niskim wykształceniem, występowaniem zespołu amotywacyjnego (brakiem motywacji do podejmowania jakichkolwiek działań obserwo-



wanym u wieloletnich użytkowników marihuany), pogorszeniem zdrowia, jak i społecznych; wszelkich problemów współwystępujących z uzależnieniami: przestępstw, chorób, problemów rodzinnych itp. Wskazywany wzrost odsetka osób zażywających kanabinoidy może być związany z używaniem przez nich marihuany znacznie silniejszej w działaniu (wyższa zawartość psychoaktywnego  $\Delta^9$ -tetrahydrokanabinolu –  $\Delta^9$ -THC), o jednocześnie silniejszym potencjale uzależniającym. Badacze z wielu krajów, m.in. z Holandii, Australii, Wielkiej Brytanii i USA, zgłaszają wzrost  $\Delta^9$ -THC w konfiskowanych próbkach narkotyku, postulując kompleksowy, globalny monitoring zmieniających się tendencji zarówno w narkotykach produkowanych z konopi indyjskich, jak i wśród samych użytkowników środków z tej grupy [36].

Bardzo istotnym problemem na gruncie europejskim jest rozszerzanie się rynku nowych substancji psychoaktywnych, nazywanych popularnie ‘dopalaczami’. Każdego roku, w ramach Unijnego Systemu Wczesnego Ostrzegania (*EU Early Warning System*), do EMCDDA napływają informacje z europejskich krajów o identyfikacji NSP w krajowych systemach monitoringu. W związku z rosnącą ofertą tych środków monitoringiem objęto kilka grup NSP, m.in. syntetyczne kanabinoidy, opioidy, syntetyczne katynony, tryptaminy i wiele innych. W 2014 r. zidentyfikowano 101, a w 2015 r. kolejne 100 nowych substancji psychoaktywnych. Ostatnie dane wskazują, że do końca 2016 r. EMCDDA monitorowała ponad 620 nowych środków odurzających [12]. Najbardziej popularnymi substancjami z tej grupy są syntetyczne kanabinoidy sprzedawane jako zamienniki pochodnych konopi oraz syntetyczne katynony rozprowadzane jako zamienniki stymulantów – amfetaminy, kokainy, MDMA (3,4-Methylenedioxyamphetamine) [37].

Według autorów raportu EMCDDA, nowym wyzwaniem dla polityki antynarkotykowej jest Internet wykorzystywany jako kanał komunikacji oraz źródło pozyskiwania narkotyków. Badacze podkreślają ponadto rolę portali społecznościowych w wymianie informacji między użytkownikami narkotyków oraz przedstawiają zagrożenia związane z handlem tymi środkami w strefie ‘darknet’. Tak zwana ‘ukryta sieć’, to internetowe platformy handlowe korzystające z technologii ochrony prywatności, na których klienci mogą swobodnie porównywać i zamawiać wyszukiwany towar. Strategie zacierające ślady transakcji pozwalają zachować anonimowość sprzedających i kupujących [12, 38, 39]. Według badaczy rosnąca ilość tzw. kryptomarketów oferujących narkotyki w ‘ukrytej sieci’, jak również odporność na działania instytucjonalne wymierzone przeciwko ich działalności sugerują, że znaczenie tego segmentu rynku może w najbliższych latach istotnie wzrosnąć [40-43]. Ponadto w Interne-

cie można uzyskać wszelkie informacje niezbędne do wytworzenia prostymi domowymi sposobami środków odurzających o silnym, narkotykowym potencjale produkowanych z maku, leków łączonych z artykułami dostępnymi w każdym gospodarstwie domowym oraz informacje na temat innych sposobów osiągnięcia stanów odurzenia [44].

Rozszerzający się rynek nowych środków psychoaktywnych i powszechna dostępność narkotyków za pośrednictwem Internetu, to od kilku lat uwarunkowania sprzyjające ich zażywaniu – podkreślane corocznie w raportach EMCDDA. Brak możliwości skutecznej redukcji tego procederu potwierdza trudności ustawodawcze w zapanowaniu nad ewoluującym problemem, z którymi trudno się uporać od kilkunastu lat, gdyż już na początku XXI w. Międzynarodowa Rada Kontroli Środków Psychoaktywnych zwracała uwagę na przeniesienie części handlu narkotykami do Internetu [45]. Jak wskazują dane z 2016 r., podaż narkotyków za pośrednictwem witryn WWW wydaje się mieć tendencję wzrostową [11]. Badania internetowe zrealizowane wśród użytkowników NSP potwierdzają ponadto, że głównym źródłem informacji o nowych narkotykach są fora internetowe. Prócz tego wiedzę na temat NSP można uzyskać w sklepach internetowych, od dilerów, od znajomych i z mediów [46]. Braki informacyjno-edukacyjne o konsekwencjach zażywania narkotyków syntetycznych mogą również stanowić istotne uwarunkowania dla rozwoju tego zjawiska.

### Zażywanie narkotyków w Polsce

Dane dotyczące rozmiaru zjawiska zażywania narkotyków w populacji generalnej w Polsce można uzyskać m.in. z badań realizowanych w ramach projektu „Diagnoza Społeczna” – prowadzonych w dwuletnich odstępach panelowych pomiarów ukazujących obraz polskiego społeczeństwa i umożliwiających obserwację przemian zachodzących wśród Polaków niemal od początku transformacji ustrojowej zapoczątkowanej w 1989 r. Zażywanie narkotyków jest jednym z tematów poruszanych przez badaczy w ramach realizowanego projektu. Zebrane dane dotyczące sięgania po narkotyki w populacji generalnej potwierdzają nasilenie się tego zjawiska w porównaniu z początkowymi pomiarami (1993 r. – 0,3%, 1995 r. – 0,7%, 1997 r. – 0,9%, 2000 r. – 1,0%, 2003 r. – 0,9%, 2005 r. – 1,3%, 2007 r. – 1,0%, 2009 r. – 1,2%, 2011 r. – 1,3%, 2013 r. – 1,3% i 2015 r. – 1,3%) [13]. Zgromadzone dane wskazują, że odsetek Polaków przyznających się do zażywania narkotyków zwiększał się do 2005 r.; w 2007 r. odnotowano spadek, po czym zarejestrowano kolejny wzrost i utrwalenie się w ostatnich pięciu latach wskazań zażywania na poziomie z 2005 r. Przeprowadzona przez badaczy analiza

danych wykazała, że osoby najbardziej zagrożone narkomanią, to mężczyźni, mieszkańcy dużych miast, osoby zamożne, pracownicy sektora prywatnego oraz osoby biernie zawodowo, jak również – co jest istotne dla niniejszych analiz – studenci i uczniowie [13].

Od 1995 r. w Polsce, w ramach międzynarodowego projektu ESPAD, są realizowane audytoryjne badania ankietowe na reprezentatywnej próbie uczniów klas III szkół gimnazjalnych (w wieku 15-16 lat) oraz uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych (17-18 lat). Celem badań jest pomiar skali zjawiska zażywania środków psychoaktywnych przez polską młodzież, jak również ustalenie czynników wpływających na rozpowszechnianie się tego typu zachowań [14]. Dotychczas przeprowadzono sześć pomiarów, które potwierdzają występowanie wzrostu zjawiska wśród tej części populacji. Porównując dane zgromadzone w 2015 r. z wynikami z poprzednich badań, można zauważyć powrót do wzrostowych tendencji zażywania niektórych narkotyków, po spadku wskazań w 2007 r., dotyczący młodzieży z obydwu badanych grup. Zarówno w grupie młodszej, jak i starszej, odnotowano ponad 2-krotny wzrost zażywania pochodnych konopi; od spadku wskazań zażywania w 2007 r. do ich wzrostu w 2011 r. do poziomu nienotowanego we wcześniejszych badaniach w obu grupach, a w 2015 r. do kolejnego nasilenia się używania marihuany, zwłaszcza wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych, spośród których 43% potwierdza kontakty z tym narkotykiem. Wzrosły również wskazania zażywania innych środków psychoaktywnych. W grupie młodszej w 2015 r. odnotowano wzrost zażywania substancji wziewnych – 11,2% (w 2011 r. – 8,7%), leków uspokajających i nasennych nabywanych bez przepisu lekarza – 17% (w 2011 r. – 15,5%), amfetaminy – 5,3% (w 2011 r. – 4,6%), LSD i innych halucynogenów – 5,5%, (w 2011 r. – 3,3%) oraz równie zauważalny wzrost zażywania cracku, kokainy, heroiny, ecstazy, grzybów halucynogennych, GHB, narkotyków wstrzykiwanych dożylnie, sterydów anabolicznych i polskiej heroiny (kompotu). W grupie starszej w 2015 r. zidentyfikowano wzrost wskazań zażywania substancji wziewnych – 7,6% (w 2011 r. – 5,6%), LSD i innych halucynogenów – 5,2% (w 2011 r. – 3,9%), kokainy – 4,3% (w 2011 r. – 3,9%) i heroiny. W tej grupie, jak przedstawiono powyżej, najwyższą popularnością cieszy się marihuana [14].

Ponadto, w związku z rozpowszechnieniem się od 2007 r. zjawiska zażywania NSP, w dwóch ostatnich pomiarach w kwestionariuszu zamieszczono pytania dotyczące używania tych środków. W 2015 r. odnotowano spadek wskazań zażywania NSP kiedykolwiek w życiu w obu grupach; wśród gimnazjalistów (10,3%) w porównaniu z danymi z 2011 (10,5% wskazań); natomiast wśród uczniów klas ponadgim-

nazjalnych – 12,6% w 2015 r. w stosunku do 15,8% w 2011 r. Niższe odsetki zażywania mogą stanowić rezultat znacznego ograniczenia możliwości zakupu tych środków po zamknięciu sklepów z ‘dopalaczami’ w październiku 2010 r. Po NSP zdecydowanie częściej sięgają chłopcy niż dziewczęta, zarówno z młodszej, jak i starszej grupy, w 2015 r. odnotowano jednak wzrost wskazań zażywania wśród dziewcząt w porównaniu z danymi z 2011 r., zwłaszcza wśród gimnazjalistów (z 8% w 2011 r. do 9,7% w 2015 r.) [14]. Mimo wykazywanego w badaniach spadku zgłoszeń zażywania ‘dopalaczy’, środki te – jak podaje Piotr Jabłoński, dyrektor KBPN – są obecne na polskim rynku narkotykowym i stanowią problem trudny do zredukowania [47]. Stacjonarne sklepy oferujące NSP są ciągle identyfikowane w polskich miastach [48].

Jak wynika z danych, systematycznej redukcji ulegają dysproporcje między używaniem marihuany przez chłopców i dziewczęta. W porównaniu z wynikami z 1995 r., kiedy do zażywania marihuany przynależała się jedna na dziesięć uczennic II klas szkół ponadgimnazjalnych, wskazania z 2015 r. (co trzecia respondentka potwierdziła kontakty z tym narkotykiem) sygnalizują nasilenie się zażywania w tej grupie. Ponadto od 2011 r. wzrosły wśród dziewcząt wskaźniki problemowego używania tego narkotyku: absencja lub spóźnianie się do szkoły z powodu używania marihuany, częsta potrzeba sięgania po ten narkotyk, samodzielny zakup marihuany i palenie w samotności [14]. Badacze zwracają uwagę na potrzebę wprowadzenia odpowiednich oddziaływań profilaktycznych skierowanych do dziewcząt, zarówno w zakresie palenia tytoniu, jak i spożywania alkoholu, których wskaźniki z 2015 r. są podobne do notowanych wśród chłopców [14].

Wskazywane w raporcie uwarunkowania sprzyjające zażywaniu narkotyków, to przede wszystkim wysoka dostępność środków psychoaktywnych, zwłaszcza marihuany. Ze strony podaży największe ryzyko stwarza ekspozycja asortymentu stanowiąca przekonującą zachętę do zażywania; jednostki spotykające się z takimi propozycjami są szczególnie narażone na pokusę sięgania po ten narkotyk. Natomiast po stronie popytu na środki odurzające jednym z czynników sprzyjających zażywaniu jest przebywanie w gronie użytkowników takich środków. Ryzyko przejścia wzorca zachowań (zażywania narkotyków) od grupy jest w tych wypadkach dość wysokie. Kolejnym czynnikiem sprzyjającym zażywaniu narkotyków jest przekonanie o niskiej szkodliwości lub jej zupełnym braku. Niepokój budzi zwłaszcza niedocenianie ryzyka związanego z korzystaniem z pochodnych konopi oraz oczekiwania związane z ich użytkowaniem; młodzież bardziej spodziewa się pozytywnych doznań po użyciu marihuany niż negatywnych [14].



Dane dotyczące zażywania narkotyków wśród polskiej młodzieży można również uzyskać z badań „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013”, sfinansowanych przez KBPN, a zrealizowanych przez Fundację CBOS na ogólnopolskiej, losowo dobranej próbie uczniów III klas szkół ponadgimnazjalnych; liceów, techników i szkół zawodowych. Zgromadzone przez badaczy dane są w raporcie porównywane z innymi badaniami, realizowanymi od 1992 r. co 2-3 lata przez CBOS, Instytut Psychiatrii i Neurologii (IPN) i KBPN. Zgromadzone dane potwierdzają, że od pierwszych pomiarów przeprowadzonych w tej grupie do badań zrealizowanych w 2013 r., niemal 4-krotnie wzrosły wskazania zażywania narkotyków. W 2008 r. odnotowano spadek wskazań zażywania narkotyków o 9% w porównaniu z danymi z 2003 r., kiedy zarejestrowano najwyższe dotychczas wskazania (co czwarty badany potwierdzający zażywanie), jednak od kilku lat odsetek potwierdzających kontakty z narkotykami systematycznie wzrasta, osiągając w 2013 r. 18% – wyniki analogiczne do danych zarejestrowanych w 1999 r. [15]. Najnowsze dane, uzyskane w ramach projektu Młodzież 2016 wskazują załamanie tendencji wzrostowej – aktualnie 17% deklarujących zażywanie środków psychoaktywnych [16]. Na pytanie o rodzaj używanego narkotyku, aż 88% uczniów potwierdzających zażywanie wskazało na marihuanę, co pozwala uznać ten środek za najbardziej popularny wśród młodzieży. Biorąc pod uwagę inne narkotyki, zażywanie amfetaminy potwierdziło 10% badanych, kokainy – 4%, LSD – 2% oraz po 1% uczniów przyznało się do zażywania grzybów halucynogennych, DXM i mefedronu. Dane z ostatnich trzech pomiarów wskazują wzrost zażywania niektórych z tych środków, m.in. marihuany (2008 r. – 30,5%; 2010 r. – 35,7%; 2013 r. – 40,2%; 2016 r. – 42%) [16], łączenia z tym narkotykiem alkoholu (2008 r. – 17,3%; 2010 r. – 19,1%; 2013 r. – 24,8%) oraz rosnącą nieznacznie, jednak zauważalną, popularność halucynogennego LSD (2008 r. – 2,3%; 2010 r. – 3,3%; 2013 r. – 4,4%) [15].

W przypadku pozostałych narkotyków nie odnotowano tendencji wzrostowych we wskazaniach zażywania kiedykolwiek w życiu. W porównaniu do badań zrealizowanych w 2008 i 2010 r. wzrósł jednak odsetek osób potwierdzających zażywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy większości środków wymienionych w kwestionariuszu: marihuany i jej kombinacji z alkoholem, leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, LSD, kokainy, heroiny i jej polskiego odpowiednika ‘kompotu’, GHB (gamma hydroksymaślan; depresor ośrodkowego układu nerwowego powszechnie określany jako ‘club drug’ lub ‘date rape’ (‘pigulka gwałtu’), który jest nadużywany przez nastolatków i młodych dorosłych w barach,

impresach, klubach i ‘rave’ach’ (wszystkie nocne imprezy taneczne) i często jest umieszczany w napojach alkoholowych), leków przeciwkaszlowych, sterydów, popersów i halucynogennej rośliny *Salvia divinorum* (Szałwia wieszcza). Odnotowano natomiast wyraźny spadek wskazań zażywania ‘dopalaczy’, które w stosunku do danych z 2010 r. zmniejszyły się o ponad 5% [15].

Najnowsze pomiary użytkowania ‘dopalaczy’ wskazują jednak na dynamikę stanowisk młodzieży wobec NSP potwierdzaną zarówno przez samych użytkowników ‘dopalaczy’, jak również poprzez dane uzyskane w ramach eksploracji portali internetowych prowadzonych przez osoby zażywające ‘dopalacze’ [13, 49]. Korelacja zależności występujących między zmiennymi wykazała, że po narkotyki sięgają częściej chłopcy niż dziewczęta. Najwyższy odsetek zażywających odnotowano wśród uczniów zasadniczych szkół zawodowych, niższy wśród licealistów, a najniższy wśród uczących się w technikach; wyższe wskazania zażywania podawali uczniowie osiągający słabe wyniki w nauce, natomiast niższe wskazania uczniowie z wysoką średnią ocen. Po narkotyki częściej sięgają uczniowie, których rodzice posiadają wyższe wykształcenie, częściej mieszkańcy większych miast, najrzadziej uczniowie mieszkający na wsi. Analiza danych wykazała również, że czynnikiem chroniącym przed zażywaniem narkotyków jest uczestnictwo w praktykach religijnych; wśród zdeklarowanych jako niepraktykujących zażywanie narkotyków potwierdził co czwarty badany (26%) w porównaniu z deklarującymi praktykowanie, spośród których po te środki sięgał mniej niż co siedemnasty badany (6%). W grupie uczniów zdeklarowanych jako osoby głęboko wierzące zażywanie potwierdziło 12% w porównaniu z niewierzącymi – 27% wskazań. Zażywanie narkotyków potwierdziło 22% uczniów, których rodzice wyjeżdżali do pracy za granicą oraz 17% osób, których rodzice nie podejmowali za granicą zatrudnienia [16].

### Zażywanie narkotyków w woj. podkarpackim

Dane dotyczące zażywania narkotyków przez mieszkańców woj. podkarpackiego można uzyskać z kilku badań, których metodologia pozwala na uogólnienie wyników pomiaru kontaktów z narkotykami, zarówno na populację generalną, jak i na adolescentów. Skalę tego zjawiska wśród mieszkańców woj. podkarpackiego obrazuje materiał badawczy zgromadzony w ramach projektu „Diagnoza Społeczna” [13], z którego wynika, że w 2000 r. do zażywania narkotyków przyznało się 0,4% populacji dorosłych mieszkańców woj. podkarpackiego, w 2003 r. – 0,9%, w 2005 r. – 1,4%, w latach 2007, 2009 i 2011 – po 1,0%, w 2013 r. – 0,7% i w 2017 r. 0,8%. Odwołując się do danych gromadzonych od 2000 r. można

zauważyć dynamiczny wzrost zjawiska w pierwszych pięciu latach od pierwszego pomiaru, następnie spadek i stabilizację zażywania w latach 2007-2011, redukcję zjawiska w pomiarze z 2013 r. i wskazywany ponowny wzrost w badaniach z 2015 r.

Dynamikę zjawiska można ponadto obserwować zestawiając dane z dostępnych raportów o narkotykach i narkomanii, w których Grzegorz Gościński – Ekspert Województwa Podkarpackiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii – zgromadził m.in. dane dotyczące mieszkańców tego województwa podejmujących leczenie z powodu uzależnienia od narkotyków. W latach 2009-2015 w populacji województwa odnotowano niemal 5-krotny wzrost zgłoszeń do placówek leczniczych z powodu zażywania środków odurzających: od 262 osób w pierwszym ze wskazywanych pomiarów do 1252 leczonych z powodu zażywania środków psychoaktywnych w 2015 r. [17-19].

Monitorując sięganie po środki odurzające w grupie osób młodocianych do 18 r.ż. można zaobserwować różne tendencje: w 2009 r. 486 zgłoszeń do placówek leczniczych; w 2011 r. – 51; w 2013 r. – 187, a w 2015 r. zmniejszenie się tej liczby do 120 osób. Niemal stały wzrost liczby zgłoszeń na leczenie z powodu zażywania narkotyków zaobserwowano wśród mieszkańców woj. podkarpackiego w wieku 19-29 lat. Przedstawione wyniki trudno jednak uznać za miarodajne, ponieważ użytkownicy narkotyków z woj. podkarpackiego mogli też podejmować leczenie w innych placówkach na terenie Polski. Zgromadzone dane wskazują więc jedynie liczby osób z problemem narkomanii zarejestrowane w placówkach leczenia odwykowego na terenie województwa [17-19].

Ponadto w raportach przedstawiających zjawisko zażywania narkotyków wśród mieszkańców woj. podkarpackiego – jak podaje ich autor – skorzystano 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 [19]. Dane te jednak – jak zauważa Gościński – nie wskazują przyczyn sięgania przez młodzież po narkotyki, a jedynie wymiar tego zjawiska uzyskany w pomiarach z 2007 i 2011 r. oraz w ramach wtórnej analizy dostępnych danych [19].

Dane wyselekcjonowane do analizy w ramach niniejszego artykułu dotyczą jedynie odpowiedzi

zebranych od uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych, których zażywanie i stosunek wobec narkotyków stanowią główny cel niniejszej pracy. W 2007 r. wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych woj. podkarpackiego kontakty z marihuaną potwierdziło 31% chłopców i 15% dziewcząt, podczas gdy w 2011 r. używanie tego narkotyku zaznaczyło niemal 48% chłopców i 22% dziewcząt [19].

Porównywane pomiary potwierdzają wzrost wskazań używania pochodnych konopi, a uzyskane wyniki są spójne z danymi zaobserwowanymi, zarówno w ogólnopolskich, jak i pozakrajowych pomiarach zjawiska. Zarówno na świecie, jak i w Polsce, marihuana jest jednym z najbardziej popularnych narkotyków wśród młodzieży [12, 19, 50, 51].

W woj. podkarpackim wskazania zgłoszeń na leczenie z powodu używania tego narkotyku również wskazują dynamikę zjawiska: w 2009 r. – 43 osoby; w 2011 r. – 46; w 2013 r. – 121 i w 2015 r. – spadek do 88 zgłoszeń [17-19]. Wpływ na popularność tego środka może wywierać zespół wielu przyczyn, m.in. kreowanie pozytywnego wizerunku marihuany w wytworach kultury popularnej (filmy, książki, teksty piosenek, przedstawienia kabaretowe itp.), rosnąca ilość witryn internetowych propagujących zażywanie tego narkotyku i umożliwiających uzyskanie wszelkich informacji na temat upraw, przechowywania, efektów po użyciu itp., przyznawanie się do korzystania z marihuany przez osoby medialne, ‘pro-marihuanowe’ działania niektórych partii politycznych, wskazywanie medycznych właściwości konopi przy jednoczesnym bagatelizowaniu konsekwencji związanych z używaniem pochodnych rośliny oraz inne liberalizujące wizerunek tego narkotyku aktywności obserwowane w polskiej przestrzeni społecznej [52-56].

W badaniach zrealizowanych w czerwcu 2011 r. przez Instytut Psychologii Zdrowia (IPZ) wśród młodzieży woj. podkarpackiego ustalono ponadto, że uczniowie II klas szkół ponadgimnazjalnych sięgają również po amfetaminę (chłopcy – 6%, dziewczęta – 1,6%), *ecstasy* (chłopcy – 4,5%, dziewczęta – 1,5%), substancje wziewne (chłopcy – 4%, dziewczęta – 3,6%), LSD i inne środki halucynogenne (chłopcy – 5,3%, dziewczęta – 3,1%), kokainę i *crack* (chłopcy – 1,1%, dziewczęta – 1,9%). Respondenci potwierdzają również zażywanie heroiny, narkotyków przyjmowanych dożylnie i sterydów anabolicznych. Niepokojącym zjawiskiem są również wysokie wskazania zażywania NSP przez uczniów. W grupie respondentów uczących się w II klasach szkół ponadgimnazjalnych, co trzeci uczeń zgłaszał, że ma już za sobą doświadczenia z ‘dopalaczami’. Według niemal połowy badanych po ‘dopalaczu’ sięgało co najmniej kilku kolegów z ich klasy [57].

Zebrane dane wykazują, że ‘dopalacze’ są wśród uczniów drugim – po marihuanie – popularnym

środkiem odurzającym, a ich zażywanie nie wydaje się wyłącznie incydentalną aktywnością [19]. W jednym z lokalnych pomiarów zjawiska zażywania ‘dopalaczy’, przeprowadzonym kilka miesięcy wcześniej w Przemysłu, zażywanie tych środków potwierdziło 22% badanych uczniów szkół ponadgimnazjalnych [58]. Doniesienia o incydentach związanych m.in. z identyfikacją zażywania NSP oraz innych środków odurzających cyklicznie pojawiają się w mediach [59-61].

Wskazywane w raporcie IPZ czynniki sprzyjające sięganiu po narkotyki przez młodzież woj. podkarpackiego, to zarówno brak kontroli ze strony rodziców, jak i ich wsparcia, wagarowanie (im większa częstotliwość wagarowania, tym większe nasilenie zażywania narkotyków wśród uczniów), zaangażowanie w naukę (im słabsze wyniki, tym częstsze deklaracje zażywania), zadowolenie z relacji w klasie (im pełniejsze zadowolenie, tym wyższe wskazania zażywania), zażywanie narkotyków przez przyjaciół i znajomych, bycie ofiarą przemocy, przekonanie o dostępności (im większe przekonanie o dostępności narkotyków, tym większa częstotliwość ich zażywania) oraz pozytywne oczekiwania związane z zażywaniem narkotyków [57].

### Podsumowanie

Powtarzające się w analizowanych raportach charakterystyczne uwarunkowania, to przede wszystkim dostępność narkotyków i ciągły wzrost ich podaży wzbogacanej o nowe środki psychoaktywne uznawane za czynniki zdecydowanie sprzyjające nasilaniu

się zjawiska narkomanii. Wynikające z deficytów informacyjno-edukacyjnych przekonania o niskiej szkodliwości zażywania, posiadanie w swoim otoczeniu osób zażywających narkotyki i ekspozycja na propozycje zażywania, stanowią również o wysokim ryzyku podejmowania tego typu inicjacji. Na uwagę ponadto zasługują dane dotyczące roli rodziny, zwłaszcza deficytów i dysfunkcji w niej występujących, jak również niewystarczającego zaangażowania rodziców w życie dziecka i jego rozwój. Kreowanie przez media liberalnego wizerunku narkotyków, możliwość uzyskania wszelkich informacji na ich temat przez Internet, zorganizowana przestępczość i instytucjonalne trudności w redukcji tego zjawiska warunkują jego ciągły wzrost.

Od 2007 r. scena narkotykowa uległa spektakularnym przemianom po wprowadzeniu do handlu NSP. Rozwój tego zjawiska stanowi ciągle źródło problemów dla instytucji ustawodawczych. Mimo wprowadzenia zakazu handlu w październiku 2010 r., rynek ‘dopalaczy’ w dalszym ciągu dynamicznie się rozwija, stwarzając kolejne zagrożenia. W samym tylko 2014 r. – od stycznia do lipca – w Polsce miało miejsce ponad 1200 zatruć, z czego kilka skończyło się zgonem użytkowników [62]. Polskie procedury odnoszące się do kontroli i ustalania zagrożeń związanych z NSP są różne od procedur unijnych. Kwestie dotyczą głównie kryteriów umieszczania nowych narkotyków na wykazach środków objętych kontrolą [63]. Sprawą sporną jest również porównywanie danych dotyczących zażywania narkotyków w Polsce z danymi z pomiarów

Świat	Europa	Polska	woj. podkarpackie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• bezrobocie i trudna sytuacja ekonomiczna</li> <li>• niewydolność wychowawcza szkół</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wzrost ofert nowych środków odurzających</li> <li>• wyższa dostępność środków odurzających</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• duża dostępność</li> <li>• rozwój zjawiska NSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niskie poczucie kontroli ze strony rodziców</li> <li>• brak wsparcia rodzicielskiego</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• alienacja interpersonalna jednostek</li> <li>• obcowanie z osobami zażywającymi</li> <li>• niewłaściwy nadzór rodzicielski i małe zaangażowanie w sprawy dziecka</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• handel narkotykami przez Internet</li> <li>• możliwość wymiany przez Internet informacji między zażywającymi narkotyki i osobami zainteresowanymi taką aktywnością</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ekspozycja na propozycje zażywania</li> <li>• obcowanie z zażywającymi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wagarowanie</li> <li>• wysoka popularność w klasie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• liberalne postawy rodziców wobec narkotyków</li> <li>• wychowywanie się w rodzinie patologicznej</li> <li>• dobrze zorganizowana przestępczość narkotykowa</li> <li>• kreowanie przez media liberalnego stosunku do narkotyków</li> <li>• wzrost nowych ofert odurzania się</li> <li>• bezradność instytucjonalna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• braki informacyjno-edukacyjne o konsekwencjach zażywania sprzyjające nowym inicjacom</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• przekonania o niskiej szkodliwości narkotyków</li> <li>• wyższy kapitał kulturowy rodziców</li> <li>• mieszkańcy dużych miast</li> <li>• osoby zamożne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niskie zaangażowanie w naukę</li> <li>• zażywanie narkotyków przez osoby z grupy rówieśniczej</li> <li>• dostępność narkotyków</li> <li>• pozytywne oczekiwania po zażyciu</li> <li>• bycie ofiarą przemocy</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• pracownicy sektora prywatnego i bierni zawodowo</li> <li>• uczniowie szkół zawodowych</li> <li>• uczniowie gorzej się uczący</li> <li>• częściej chłopcy niż dziewczęta</li> <li>• uczniowie zaniedbujący praktyki religijne i osoby niewierzące</li> <li>• uczniowie, których rodzice wyjeżdżają do pracy za granicę</li> </ul>	



zjawiska prowadzonych m.in. w USA. Pytania dotyczą różnic metodologicznych uprawniających bądź nie do tworzenia tego typu porównań [64].

Dane z niektórych zestawień nie uprawniają do uznawania sytuacji narkotykowej w woj. podkarpackim za nadmiarową i alarmującą [65], jednakże, jak wynika z dotychczasowych raportów, liczba osób uzależnionych od narkotyków wzrasta w tym regionie [66, 67]. Korzystanie ze środków odurzających przez mieszkańców tego województwa zostało potwierdzo-

ne w trakcie badań empirycznych, realizowanych zarówno wśród uczniów szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, podejmujących edukację w szkołach wyższych, jak i osób dorosłych [58, 68, 69].

*Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.*

*Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.*

## Piśmiennictwo / References

1. UNODC. World Drug Report 2015. United Nations publication, Vienna 2015.
2. UNODC. World Drug Report 2016. United Nations publication, Vienna 2016.
3. UNODC. World Drug Report 2017. United Nations publication, Vienna 2017.
4. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2009: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2009.
5. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2010: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2010.
6. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2011: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2011.
7. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2012: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2012.
8. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2013: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2013.
9. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2014: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2014.
10. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2015: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2015.
11. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2016: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2016.
12. EMCDDA. Europejski Raport Narkotykowy 2017: Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2017.
13. Czapiński J. Indywidualna jakość i styl życia. [w:] Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i Jakość Życia Polaków – Raport. Czapiński J, Panek T (red). Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2015, 9(4): 200-331.
14. Sierosławski J. Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku. KBPN-PARPA-IPiN, Warszawa 2015. [http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res\\_id=1037524](http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1037524) (08.11.2017).
15. Malczewski A. Młodzież a substancje psychoaktywne. [w:] Młodzież 2013. CBOS-KBPN, Warszawa 2014: 154-173. [http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res\\_id=673746](http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=673746) (10.11.2017).
16. Malczewski A. Młodzież a substancje psychoaktywne. [w:] Młodzież 2016. CBOS-KBPN, Warszawa 2016: 200-225. <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=166545> (10.11.2017).
17. Gościński G. Raport o Narkotykach i Narkomanii w Województwie Podkarpackim w 2010 roku. Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Rzeszów 2011. [www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res\\_id=462811](http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=462811) (10.11.2017).
18. Gościński G. Raport o Narkotykach i Narkomanii w Województwie Podkarpackim w 2011 roku. Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Rzeszów 2012. [www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res\\_id=498069](http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=498069) (10.11.2017).
19. Gościński G. Raport o Narkotykach i Narkomanii w Województwie Podkarpackim w 2016 roku. Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, Rzeszów 2017. <https://www.podkarpackie.pl/index.php/zdrowie/raporty-analizy> (01.06.2018).
20. Grelotti DJ, Closson EF, Smit JA, et al. Whoonga: Potential recreational use of HIV antiretroviral medication in South Africa. *AIDS Behav* 2014, 18(3): 511-518.
21. Thomas R, Velaphi P. Abuse of antiretroviral drugs combined with addictive drugs by pregnant women is associated with adverse effects in infants and risk of resistance. *S Afr J Child Health* 2014, 8(2): 78-79.
22. Peltzer K, Ramlagan S, Johnson DB, Phaswana-Mafuya N. Illicit Drug Use and Treatment in South Africa: A Review. *Subst Use Misuse* 2010, 45(13): 2221-2243.
23. López-Hill X, Prieto JP, Meikle MN, et al. Coca-paste seized samples characterization: Chemical analysis, stimulating effect in rats and relevance of caffeine as a major adulterant. *Behav Brain Res* 2011, 221(1): 134-141.
24. Bastos FI, Mendes A, Duarte Pdo C, Bertoni N. Smoked crack cocaine in contemporary Brazil: the emergence and spread of 'oxi'. *Addiction* 2011, 106(6): 1191-1192.
25. Chintalova-Dallas R, Case P, Kitsenko N, Lazzarini Z. Boltushka: a homemade amphetamine-type stimulant and HIV risk in Odessa, Ukraine. *Int J Drug Policy* 2009, 20(4): 347-351.
26. Naterer A, Fištravec A. Makejevka – subkultura cestnih otrok. *Družboslovne Razprave* 2006, 22(53): 75-91.
27. Triantos P, Papanastasiou G, Pouloupoulos Ch, Zaxaropoulos Y. Patterns of use and perceptions of drug addicts in Greece about "shisha" (a new synthetic drug) at economic crisis era. *Drugs Alcohol Today* 2014, 14(1): 10-18.
28. Williamson J. Visit to the Africa Kidsafe Program in Zambia. United States Agency International Development 2008. [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/Pdaco417.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pdaco417.pdf) (07.11.2017).
29. Weaver MF, Hopper JA, Gunderson EW. Designer drugs 2015: assessment and management. *Addict Sci Clin Pract* 2015, 10: 8.

30. Krasowski MD, Brown J. The New Wave of Designer Drugs: A Review for Criminal Justice and Forensic Professionals. *Forensic Scholars Today* 2017, 2(3). <https://online.csp.edu/blog/forensic-scholars-today/designer-drugs> (07.11.2017).
31. Roffman R. Legalization of cannabis in Washington State: how is it going? *Addiction* 2016, 111(7): 1139-1140.
32. Flaherty GT, Maxemous KK, Nossier RE, Bui YG. The highs and lows of drug tourism: a travel medicine perspective. *J Travel Med* 2017, 24(6): tax068.
33. Pereira TFPD, de Paula LB. Drug Tourism: General Overview, Case Studies and New Perspectives in the Contemporary World. *EJTHR* 2016, 7(3): 188-202.
34. Biała T, Barczuk-Matuszewska K, Posobkiewicz M i wsp. Nowe narkotyki w Polsce – najnowsze trendy na podstawie danych Państwowej Inspekcji Sanitarnej w latach 2015-2016. *Hygeia Public Health* 2017, 54(4): 343-351.
35. Malczewski A. Opiaty, stymulanty oraz konopie w Europie – najnowszy raport EMCDDA. *SI-Narkomania* 2016, 2(74): 38-41.
36. Freeman TP, Swift W. Cannabis potency: the need for global monitoring. *Addiction* 2016, 111(2): 376-377.
37. Malczewski A. „Dopalacze” w Europie – sposoby reakcji na problem. *Remedium* 2016, 5(227): 26-27.
38. MSWiA. Raport o stanie bezpieczeństwa w Polsce w 2016 roku. <https://bip.mswia.gov.pl/bip/raport-o-stanie-bezpiec/18405,Raport-o-stanie-bezpieczenstwa.html> (10.11.2017).
39. Krauz A. Mroczna strona Internetu – TOR niebezpieczna strona cybertechnologii. *Dydaktyka Informatyki* 2017, 12: 63-74.
40. Aldridge J, Décary-Héту D. Hidden wholesale: The drug diffusing capacity of online drug cryptomarkets. *Int J Drug Policy* 2016, 35: 7-15.
41. Barratt MJ, Ferris JA, Winstock AR. Safer scoring? Cryptomarkets, social supply and drug market violence. *Int J Drug Policy* 2016, 35: 24-31.
42. Malczewski A, Grund JP. Holenderski kompromis. *SI-Narkomania* 2016, 1(73): 1-4.
43. Kędzierzawska A. Ciemna strona sieci. *Stołeczny Magazyn Policyjny* 2017, 3: 9-11.
44. Hearne E, Grund JPC, van Hout MC, McVeigh J. A scoping review of home-produced heroin and amphetamine-type stimulant substitutes: implications for prevention, treatment, and policy. *Harm Reduct J* 2016, 13:14.
45. United Nations Information Centre. Elektroniczne zakupy: Handel narkotykami wkracza do Internetu. <http://www.unic.un.org/pl/incb/2000.3.pdf> (08.11.2017).
46. Malczewski A. Użytkownicy „dopalaczy” – wyniki badań. *Remedium* 2016, 1(273): 26-27.
47. Jabłoński P. Dopalacze wciąż groźne. *Ter Uzależ Współuzależ* 2016, 3: 3-4.
48. Malczewski A. Jednostki samorządu terytorialnego a „dopalacze” i narkotyki. *Remedium* 2016, 7/8(279): 42-43.
49. Wiszejko-Wierzbicka D, Kidawa M, Jabłońska M. Motywy zażywania i typologia użytkowników nowych substancji psychoaktywnych na podstawie badania sondażowego i analizy forów internetowych w ramach projektu I-TREND. *AiN* 2016, 29(2): 61-74.
50. Grant CN, Bélanger RE. Cannabis and Canada’s children and youth. *Paediatr Child Health* 2017, 22(2): 98-102.
51. Miller NS, Oberbarnscheidt T. Current Medical and Legal Status for Smoked “Medical Marijuana” and Addiction. *Psychiatr Ann* 2017, 47(6): 335-340.
52. Vetulani J, Mazurek M. A w konopiach strach. PWN, Warszawa 2016.
53. Rogowska-Szadkowska D. Medyczna marihuana: historia hipokryzji. *Krytyka Polityczna*, Warszawa 2016.
54. Huxley A. Syntetyczny bóg. Fronda, Warszawa 2016.
55. Sipowicz K. Czy marihuana jest z konopi? *Baobab*, Warszawa 2011.
56. Sipowicz K. Encyklopedia polskiej psychodelii. *Krytyka Polityczna*, Warszawa 2013.
57. Raport z badania: Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa podkarpackiego. Warszawa 2011. <http://old.rops.rzeszow.pl/dokumenty/profilaktyka/2013/ESPAD.pdf> (10.11.2017).
58. Motyka M. Dopalacze wśród młodzieży przemyskich szkół średnich. *Probl Hig Epidemiol* 2013, 94(2): 205-214.
59. Dopalacz „Cząstka Boga” wywołuje agresję lub ... depresję. <http://supernowosci24.pl/dopalacz-czastka-boga-wywołuje-agresje-lub-depresje/> (01.06.2018).
60. Ziętał N. Tropy międzynarodowego gangu narkotykowego prowadzą do Przemysła. <http://www.nowiny24.pl/wiadomosci/przemysl/a/tropy-miedzynarodowego-gangu-narkotykowego-prowadza-do-przemysla-wideo,12455502/> (01.06.2018).
61. Policja rozbiła gang pseudokibiców z Przemysła. Handlowali narkotykami. <https://www.tvp.info/25063088/policja-rozbiła-gang-pseudokibicow-z-przemysla-handlowali-narkotykami> (01.06.2018).
62. Wolska A, Bagiński Ł. Problematyka prawna obrotu tzw. dopalaczami. *Kwartalnik Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury* 2016, 2(22): 14-25.
63. Krajewski K. Ocena ryzyka związanego z nowymi substancjami psychoaktywnymi w świetle procedur unijnych oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. *AiN* 2016, 29(2): 49-59.
64. Cieślak IK, Samel-Kowalik P. Czy można ze sobą porównywać dane dotyczące spożycia środków psychoaktywnych pochodzące z Polski i Stanów Zjednoczonych. *Med Og Nauk Zdr* 2016, 22(1): 15-20.
65. Piekut M. Wydatki na wybrane używki w europejskich gospodarstwach domowych. *Wiad Stat* 2016, 3: 86-100.
66. Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa podkarpackiego. Regionalne Obserwatorium Terytorialne, Rzeszów 2013. <https://www.podkarpackie.pl/attachments/article/2634/Diagnoza%20sytuacji%20spo%20gosp.%20wojew%20C3%B3dzwa%20podkarpackiego.pdf> (10.11.2017).
67. Raport z wykonania miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na rok 2015, w części dotyczącej przeciwdziałania narkomanii. Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia, Rzeszów 2016. [bip.erzeszow.pl/file/71808/Raport+MPPiRPA+dot++narkomanii+za+2015+r.pdf](http://bip.erzeszow.pl/file/71808/Raport+MPPiRPA+dot++narkomanii+za+2015+r.pdf) (10.11.2017).
68. Owsianik D, Mach-Lichota E, Wojtaszek M. Problemy związane z nadużyciem substancji odurzających wśród młodzieży. Opis przypadku zatrucia benzydaminą. *Prz Med Univ Rzesz Inst Leków* 2014, 4: 381-387.
69. Sałacińska I, Binkowska-Bury M, Więch P, Januszewicz P. Współwystępowanie zachowań ryzykownych w grupie młodzieży akademickiej – tendencje zmian w latach 2009-2012. *Badania prospektywne. Prz Lek* 2015, 72(10): 553-557.