

prof. UG dr hab. Tomasz Michalski



**Prezentację oparto o fragment:
„RAPORT DOTYCZĄCY
LOKALNEGO MONITOROWANIA
PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII
ORAZ EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
ZA 2011 ROK (W TLE LAT 2003–2011)”**

Użytkowanie narkotyków w populacji generalnej :

Szacowana liczba narkomanów w 2009 r. to 2936 osób zameldowanych w Gdańsku plus 383 osoby nie posiadające meldunku w naszym mieście. Dla 2010 r. otrzymano wynik 2093 narkomanów posiadających meldunek w Gdańsku, a dla 2011 r. 2055 narkomanów.

(lecz dane te nie są w pełni porównywalne z racji zmiany miejsc „połowu”).

Użytkowanie narkotyków w populacji generalnej :

Informacji na temat rozpowszechnienia narkomanii wśród uczniów gdańskich szkół dostarczają dwa badania wykonane w oparciu o metodologię ESPAD. Wyniki obu badań są praktycznie nieporównywalne, co należy uznać za poważny błąd. Dzieje się z trzech przyczyn:

- w przypadku szkół gimnazjalnych badano uczniów innych klas (gdyż w badaniu z 2007 roku ankietowano uczniów klas drugich, a w 2011 klas trzecich); dla szkół ponadgimnazjalnych jest lepiej, gdyż w obu przypadkach pytano uczniów klas drugich;
- pytania dotyczące rodzajów substancji psychoaktywnych różnią się między obiema ankietami;
- pytania o częstość stosowania substancji psychoaktywnych jest odmienna w obu ankietach.

Następna tablica: Rozpowszechnienie narkomanii wśród uczniów gdańskich szkół oceniane na podstawie odpowiedzi na pytanie: Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się używać danego narkotyku?

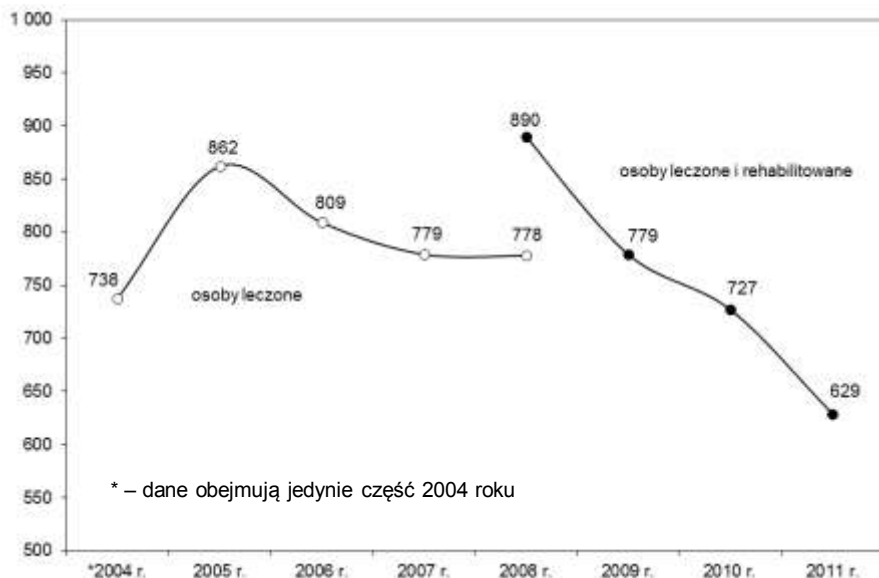
Rodzaj narkotyku	Szkoła	nigdy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20-39 razy	40 i więcej razy
Marihuana, haszysz (konopie)	III G	85,1	8,5	1,7	1,4	1,5	0,4	1,4
	IIpG	61,8	13,9	6,4	3,7	4,8	3,3	6
Ecstasy	III G	95,5	1,8	0,6	0,4	0,6	0,2	1
	IIpG	85,8	6,1	1,7	2,3	1	1,5	1,7
Amfetamina	III G	93,8	2,9	1,5	0,2	0,2	1	0,4
	IIpG	84,3	5,2	3,8	2,1	1,5	1,3	1,9
Substancje wziewne (np. klej)	III G	91,8	3,7	1,6	0,6	0	0,8	1,6
	IIpG	95,2	4	0,6	0	0,2	0	0
Sterydy anaboliczne	III G	96,7	1,2	0,8	0,4	0,4	0,4	0,2
	IIpG	93,9	2,7	0,4	0,6	0,8	0,6	0,8
LSD lub inne halucynogeny	III G	96,3	1,9	0,2	1	0	0,2	0,4
	IIpG	92,3	5	0,4	0,8	0,6	0,4	0,4
Kokaina	III G	96,5	1,6	0,4	0,2	0,4	0,2	0,8
	IIpG	93,7	3,8	0,8	0,4	0,8	0,2	0,2
Grzyby halucynogenne	III G	97,3	1,5	0,2	0,8	0	0,2	0
	IIpG	93,5	4,4	0,4	0,8	0,4	0,2	0,2
Heroina	III G+IIpG	97,4	1,9	0,3	0,1	0,2	0,1	0
Crack	III G+IIpG	94,4	3,4	0,3	0,9	0,3	0,3	0,4
Narkotyki wstrzykiwane za pomocą strzykawki*	III G+IIpG	99,7	0,1	0	0	0,1	0,1	0
Polska heroina, tzw. "kompot"*	III G+IIpG	97,9	1,6	0,2	0	0	0,1	0,2
GHB, tzw. "pigułka gwałtu"***	III G+IIpG	99,2	0,3	0,2	0,2	0	0,1	0
Badanie z 2011 roku								
Rodzaj narkotyku	Szkoła	nigdy	1 raz	2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10 razy lub więcej	
Marihuana, haszysz	II G	84	6	4		1	2	4
	IIpG	62	8	5		11	2	11
Inne narkotyki niż marihuana lub haszysz	II G	92	4	2		0,5	0,5	1
	IIpG	85	4	4		2	1	4
Dopalacze	II G	89	5	3		1	0	2
	IIpG	81	8	3		4	1	3
Środki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza	II G	76	6	5		6	2	4
	IIpG	75	7	6		7	1	5
Inne leki w celu odurzenia lub zmiany nastroju	II G	87	4	3		2	1	2
	IIpG	84	6	3		3	1	4

Użytkowanie narkotyków w populacji generalnej :

Wnioski:

[1] Rozpowszechnienie zjawiska narkomanii wśród mieszkańców Gdańska jest znaczne. Liczbę problemowych użytkowników narkotyków posiadających stały meldunek w Gdańsku (jak też zamieszkujących na jego terenie lub obszarze okolicznych gmin) szacuje się na około 2074 osoby (średnia z dwóch szacowań w 2010 i 2011 r.).

Osoby leczące się z powodu problemowego używania narkotyków:

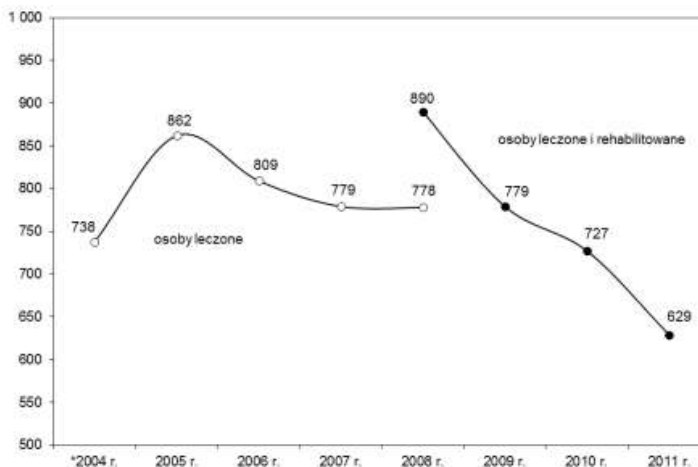


**Liczba leczonych mieszkańców Gdańska (osób zameldowanych na stałe)
na terenie województwa**

Osoby leczące się z powodu problemowego używania narkotyków:

Tendencja spadkowa jest możliwa do wytłumaczenia w oparciu o dwa czynniki:

- (1) spadek środków finansowych przeznaczanych na leczenie uzależnionych lub
- (2) spadek liczby osób potrzebujących spowodowany zmniejszaniem liczby narkomanów lub zastępowaniem narkotyków ciężkich przez te wolniej rujnujące zdrowie.



Osoby leczące się z powodu problemowego używania narkotyków:

Wnioski 1/2:

[1] Opierając się na dostępnych danych nie można jednoznacznie stwierdzić wzrostu lub spadku liczby problemowych użytkowników narkotyków zameldowanych Gdańsku, którzy podjęli leczenie.

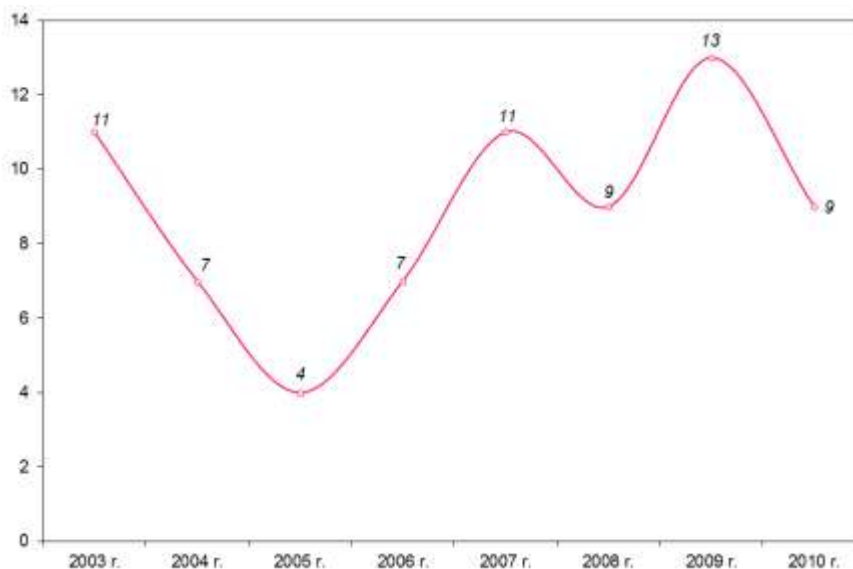
[2] Podobnie jak w kraju, najczęstszą przyczyną podejmowania leczenia gdańszczan są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem alkoholu i różnorodnych środków psychotropowych.

Osoby leczące się z powodu problemowego używania narkotyków:

Wnioski 2/2:

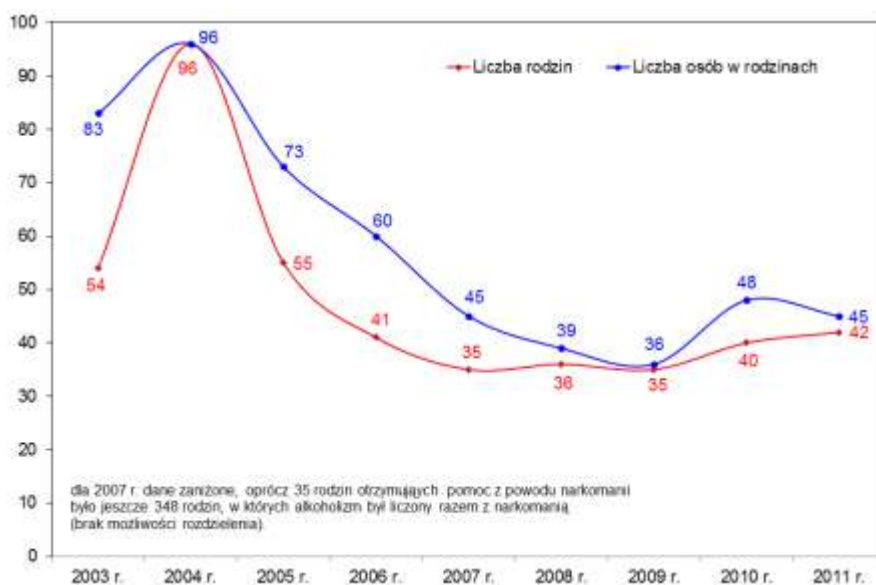
[3] Widać bardzo wyraźny spadek liczby mieszkańców Gdańska leczonych (i rehabilitowanych) z powodu narkomanii na terenie województwa pomorskiego, których leczenie jest finansowane ze środków Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Na obecnym etapie badań trudno jest stwierdzić, czy wynika to ze zmniejszonego kontraktowania tych procedur medycznych przez NFZ, czy z rzeczywistej mniejszej liczby osób potrzebujących pomocy.

Konsekwencje zdrowotne i społeczne :



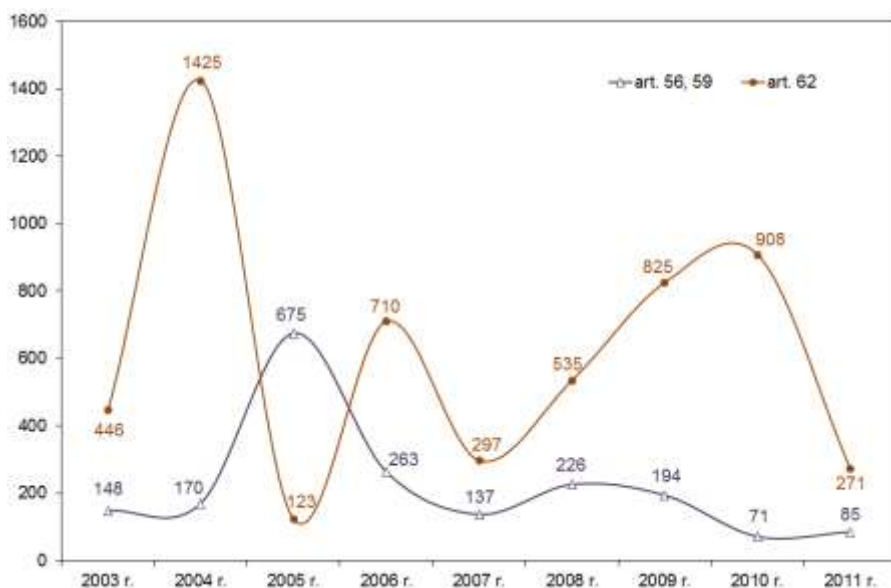
Liczba osób zmarłych obywateli Gdańska z powodu używania narkotyków (ICD-10: F11–F12, F14–F16, F19, X42, X44, X62, X64, Y12, Y14).

Konsekwencje zdrowotne i społeczne :



Liczba rodzin i osób w nich, którym Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie udzielił pomocy w związku z narkomanią

Konsekwencje zdrowotne i społeczne :



Liczba stwierdzonych w latach 2003–2011 przez funkcjonariuszy KMP w Gdańsku przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 56, 59 i 62)

Konsekwencje zdrowotne i społeczne :

Wnioski 1/2:

[1] Zmiany w liczbie osób zmarłych z powodu używania narkotyków nie wykazują tendencji do zmian (i to niezależnie, czy weźmie się pod uwagę miejsce zameldowania, czy miejsce zgonu).

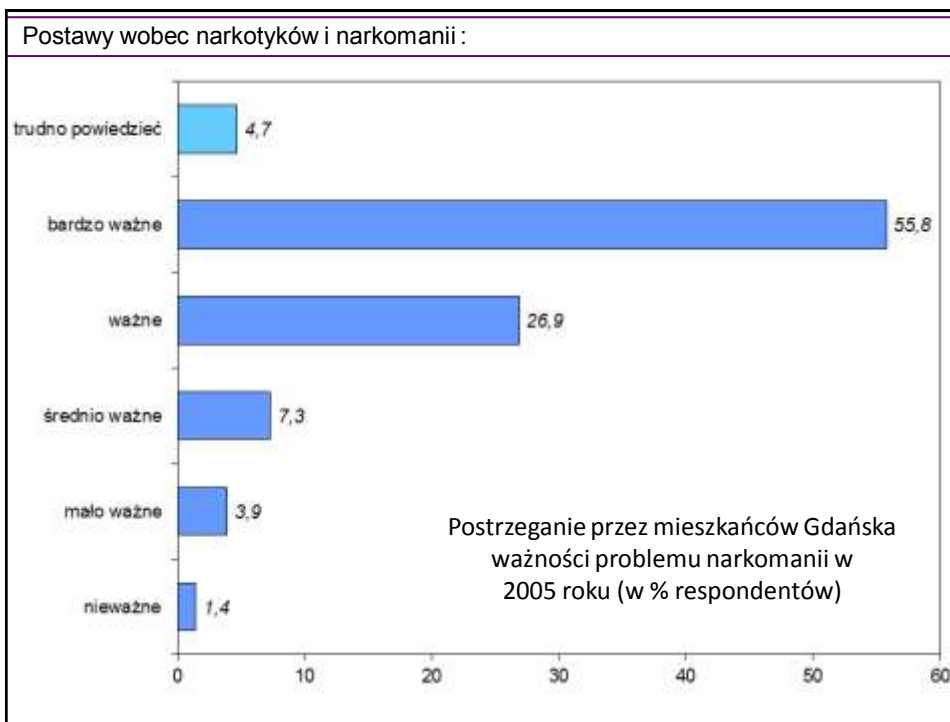
[2] Także nie widać poważniejszych zmian w liczbie rodzin/osób, które otrzymują pomoc z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie z powodu narkomanii.

Konsekwencje zdrowotne i społeczne :

Wnioski 2/2:

[3] Podobnie, tzn. nie widać trendu zmian, jest w przypadku liczby przestępstw związanych z narkomanią. Natomiast duże fluktuacje w liczbie przestępstw stwierdzonych są oczywistym zjawiskiem będącym skutkiem natury działań operacyjnych policji.

[4] Wśród uczniów gdańskich szkół najliczniejszymi konsekwencjami używania narkotyków są: bójka, gorsze wyniki w nauce, wypadek lub uszkodzenie ciała, poważne problemy z rodzicami oraz przyjaciółmi, seks bez zabezpieczeń/antykoncepcji.



Postawy wobec narkotyków i narkomanii :

Wnioski:

[1] Z badań przeprowadzonych wśród całej populacji gdańszczyzan wyraźnie widać, że większość spośród nich uważa narkomanie za bardzo ważny problem.

[2] Duży odsetek młodzieży uczącej się w gdańskich szkołach oczekuje rzetelnych szkoleń poświęconych narkomanii.

Dostępność narkotyków:

Odsetek respondentów, którzy w 2007 r. na pytanie czy zdobycie danego narkotyku jest raczej łatwe bądź bardzo łatwe odpowiedzieli twierdząco:

Rodzaj substancji uzależniającej	III klasy szkół gimnazjal- nych	II klasy szkół ponadgimna- zjalnych	Oba typy szkół razem
Marihuana lub haszysz (konopie)	37,2	55,8	46,3
Ecstasy	23,1	40,1	31,4
Amfetamina	21,6	38,0	29,5
Substancje wziewne	47,7	48,6	48,2
Leki uspokajające i nasenne	52,2	55,8	53,9

Dodatkowych, ważnych informacji o kondycji psychicznej młodzieży dostarcza informacja, że aż 13% spośród respondentów brało leki uspokajające bądź nasenne z przepisu lekarza. W 2011 r. środki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza przynajmniej raz wzięło 24% uczniów drugich klas gimnazjów (4% wzięło je 10 razy lub więcej) oraz 25% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (5% wzięło je 10 razy lub więcej). W badaniu ESPAD 2011 nie padło takie pytanie.

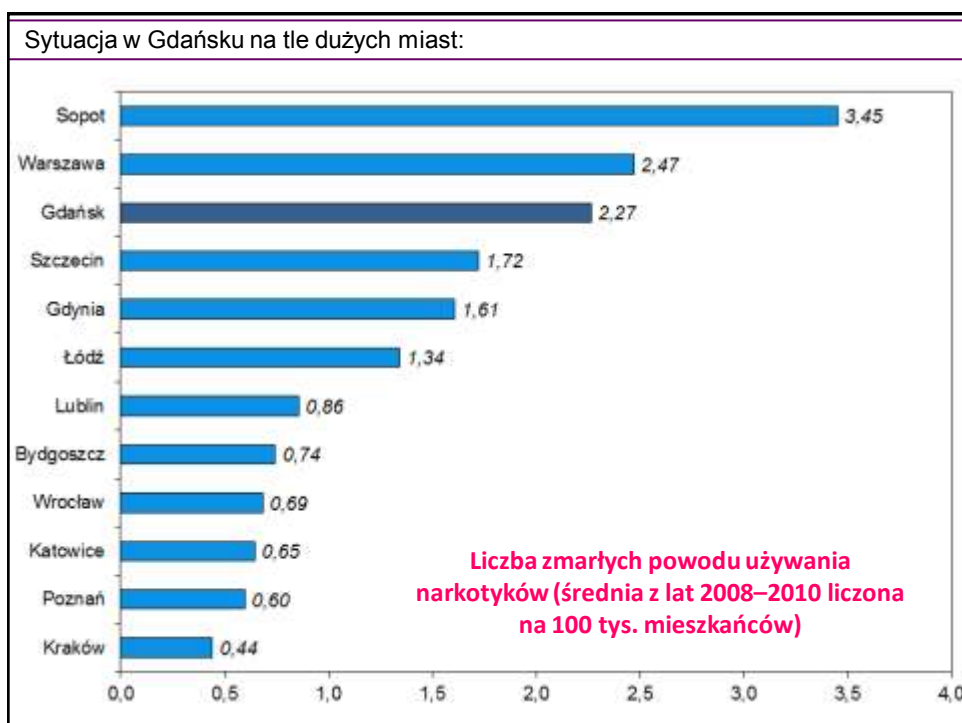
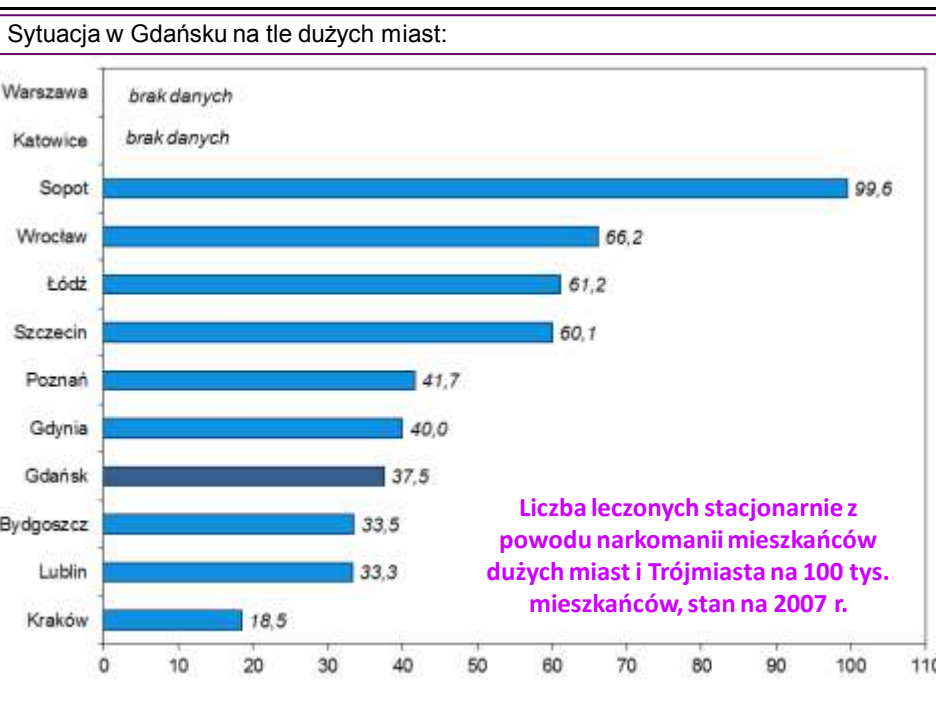
Dostępność narkotyków:

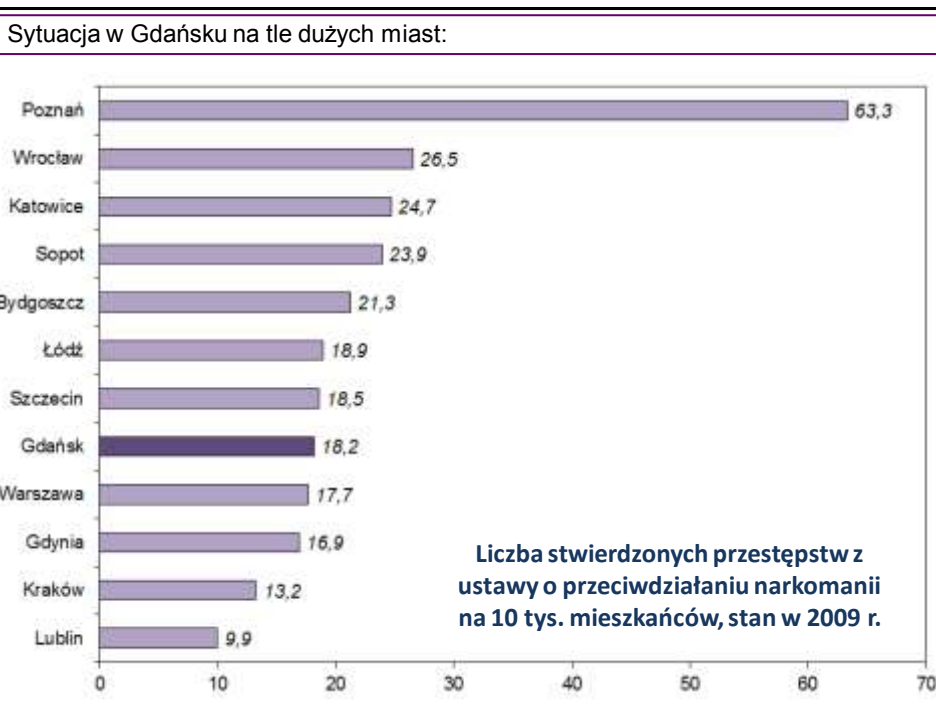
Wnioski:

[1] Z danych udostępnionych przez Komendę Miejską Policji w Gdańsku widać, że wzrasta liczba zatrzymań marihuany, haszyszu, amfetaminy, heroiny; natomiast gwałtownie spadła słomy makowej oraz „polskiej heroiny”. Natomiast z danych służb granicznych widać wzrost przemytu leków.

[2] Pomimo intensywnych działań policji, prawie połowa uczniów gdańskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych stwierdziło, że zdobycie narkotyków jest łatwe. Ponadto nastąpiło przesunięcie ich rozprowadzania z tzw. „bajzli” do pubów, dyskotek itp.

[3] Poważnym wyzwaniem jest spadająca odporność psychiczna uczniów gdańskich szkół (stwierdzono to pośrednio, potwierdzenie lub odrzucenie tej tezy wymaga specjalistycznych badań).





Sytuacja w Gdańsku na tle dużych miast:

Wnioski:

[1] Pełna analiza porównawcza sytuacji w Gdańsku na tle innych dużych miast w Polsce oraz całego Trójmiasta jest utrudniona z racji braku centralnej bazy gromadzącej dane na ten temat. Uwaga ta szczególnie dotyczy dostępności i porównywalności badań ESPAD.

[2] Można stwierdzić, że sytuacja w Gdańsku w zakresie konsekwencji zdrowotnych zażywania narkotyków jest nieznacznie gorsza, niż innych wielkich miastach (lecz podobna do Sopotu i Gdyni). Jest nieznacznie lepsza, jeśli chodzi o prawne konsekwencje narkomanii (i w tym zakresie jest podobna do notowanej w Gdyni i dużo lepsza od występującej w Sopocie).

[3] Rozpowszechnienie narkomanii wśród uczniów gdańskich szkół jest wyższe, niż notowane w kraju. Lecz jest to zjawisko typowe dla dużych miast.

Problemy w monitoringu sytuacji na „scenie” narkotykowej

[1] Powinno się monitorować (według jednego wzorca metodycznego) sytuację w całym Trójmieście, gdyż stanowi ono praktycznie jeden organizm miejski.

[2] Są trudności z dobrym szacowaniem liczby problemowych użytkowników narkotyków: próba z MONARU jest wystarczająca, ale próby ze szpitala na Srebrzysku i z poradni w Nowym Porcie są zbyt małe do satysfakcjonującego zastosowania metody podwójnego połowu.

[3] Ostatnie dwa badania typu ESPAD wśród młodzieży gdańskich szkół są niekompatybilne. Należy dopilnować, aby nie powtórzyć tego błędu przy najnowszym.

Dziękuję za uwagę

prof. UG dr hab. Tomasz Michalski
Katedra Geografii Rozwoju Regionalnego
Uniwersytet Gdański
ul. Bażyńskiego 4, 80-952 Gdańsk
tomasz.michalski@ug.edu.pl