



Europski centar za praćenje
droga i ovisnosti o drogama

ESPAD



Sažetak

Izvješće ESPAD-a za 2011

Zlouporaba sredstava ovisnosti među učenicima u 36 europskih država

Pravna napomena

Ova publikacija Europskog centra za nadzor droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) zaštićena je zakonom o autorskom pravu. EMCDDA ne prihvaća odgovornost za bilo kakve posljedice proizašle iz uporabe podataka sadržanih u ovom dokumentu. Sadržaj ove publikacije nužno ne odražava službena stajališta partnera EMCDDA-e, država članica EU-a ili bilo koje institucije ili agencije Europske unije.

Većina dodatnih informacija o Europskoj uniji dostupna je na Internetu.
Može im se pristupiti putem servera Europa (<http://europa.eu>).

Europe Direct je služba pomoću koje možete pronaći odgovore na vaša pitanja u vezi s Europskom unijom.

Besplatni telefon (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Neki mobilni operateri ne dozvoljavaju pristup brojevima 00 800 ili naplaćuju pozive na taj broj.

Ovaj sažetak dostupan je na bugarskom, španjolskom, češkom, danskom, njemačkom, estonskom, grčkom, engleskom, francuskom, talijanskom, latvijskom, litavskom, mađarskom, nizozemskom, poljskom, portugalskom, rumunjskom, slovačkom, slovenskom, finskom, švedskom, hrvatskom i norveškom jeziku. Sve prijevode izradio je Prevoditeljski centar za tijela Europske unije. Kataloške podatke moguće je pronaći na kraju ove publikacije.

Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije, 2012.

ISBN: 978-92-9168-530-1
doi: 10.2810/61393

© Europski centar za nadzor droga i ovisnosti o drogama, 2012.
Reprodukcija se odobrava pod uvjetom da je izvor u potpunosti naveden.



Europski centar za praćenje
droga i ovisnosti o drogama

Cais do Sodré, 1249-289 Lisabon, Portugal
Tel. (351) 211 21 02 00 • info@emcdda.europa.eu
www.emcdda.europa.eu

Sadržaj

Uvod	4
Sažetak	5
Metodologija i kakvoća podataka	5
Cigarete	6
Alkohol	6
Ilegalne droge	9
Ostala sredstva	10
Zaključne primjedbe	11
Ključne brojke o zlouporabi droga	14

Autori:

Björn Hibell, Švedsko Vijeće za informacije o alkoholu i drugim drogama (CAN), Stockholm, Švedska.

Ulf Guttormsson, Švedsko Vijeće za informacije o alkoholu i drugim drogama (CAN), Stockholm, Švedska.

Salme Ahlström, Jedinica za alkohol i droge, Nacionalni institut za zdravstvo i socijalnu skrb (THL), Helsinki, Finska.

Olga Balakireva, Institut za gospodarstvo i prognoze, NASU, Kijev, Ukrajina.

Thoroddur Bjarnason, Odsjek za društvene znanosti, Sveučilište Akureyri, Island.

Anna Kokkevi, Sveučilišni institut za duševno zdravlje, Atena, Grčka.

Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforchung, München, Njemačka i Centar za društvena istraživanja alkohola i droga, SoRAD, Sveučilište Stockholm, Stockholm, Švedska

Bibliografski podaci o potpunom izvješću:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Kraus, L. (2012), Izvješće ESPAD-a za 2011. Zlouporaba sredstava ovisnosti među učenicima u 36 europskih država. Švedsko Vijeće za informacije o alkoholu i drugim drogama, Stockholm, Švedska.

Podaci o tome kako dobiti potpuno izvješće dostupni su na stranici:
<http://www.espad.org>

Uvod



Ponosni smo što možemo predložiti osnovne pokazatelje izvješća europskog istraživanja u školama koje je izrađeno u sklopu projekta europskog istraživanja o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima u 2011. (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ESPAD). ESPAD predstavlja kolaborativnu mrežu neovisnih istraživačkih timova u više od četrdeset europskih zemalja i najveći je međunarodni projekt istraživanja zlorabe sredstava ovisnosti u adolescenata na svijetu. Ovaj prošireni sažetak uključuje sažetak ESPAD-ovog izvješća te devet dodatnih grafikona i jednu tablicu. Omogućit ćemo dostupnost izvješća u elektronskom obliku na 23 jezika te u tiskanom izdanju na četiri jezika kako bismo osigurali opsežno širenje rezultata diljem Europe. Sažetak služi kao dodatak potpunom izvješću dostupnom na engleskom jeziku.

Ovaj višejezični sažetak rezultat je sve čvršće suradnje između EMCDDA-e i ESPAD-a. Naši zajednički ciljevi su: proširiti pristup informacijama i znanjima o konzumaciji alkohola i ostalih droga među učenicima dobivenim u sklopu ESPAD projekta; poboljšati dostupnost, kakvoću i usporedivost podataka dobivenih istraživanjem u školama; postići maksimalan analitički uvid iz podataka dostupnih u ovom području.

Dužnost EMCDDA-e je prikupiti, analizirati i proširiti stvarne, objektivne, pouzdane i usporedive podatke o europskoj situaciji u vezi s drogom. Suradnja s europskim i međunarodnim organizacijama u području droga ključna je za rad EMCDDA-e kao sredstvo boljeg razumijevanja globalnog fenomena droga.

Podaci ESPAD-a postali su posebno važna sastavnica u izvješćima EMCDDA-e te pružaju vrijedne informacije za dobivanje slike o mladima u cijeloj Europi. Projekt ESPAD osigurava zajednički pristup prikupljanju podataka o zlorabi sredstava ovisnosti među učenicima u starosti od 15 i 16 godina u Europi te omogućuje ocjenu trendova kroz vrijeme. Ovo je drugi višejezični sažetak pod pokroviteljstvom EMCDDA-e. Agencija je također pružila financijsku potporu za prikupljanje podataka u sklopu ESPAD-ovog istraživanja u školama u šest balkanskih zemalja kroz instrument pretprijetne pomoći (IPA).

Željeli bismo iskoristiti priliku i zahvaliti svim vladinim i nevladinim partnerima iz zemalja uključenih u ESPAD koje su doprinijele financiranju, prikupljanju podataka, analizi i širenju ove važne zadaće. Rad na projektu ESPAD ne bi bio moguć bez velikodušne podrške švedskog Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi.

Wolfgang Götz, direktor, EMCDDA

Björn Hibell, koordinator ESPAD-a

Sažetak

Glavna svrha europskog istraživanja o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ESPAD) prikupljanje je usporedivih podataka o zlouporabi sredstava ovisnosti među europskim učenicima u dobi od 15 do 16 godina radi praćenja trendova unutar zemalja i između njih. Dosada je u sklopu projekta provedeno pet prikupljanja podataka. Prva studija provedena je u 26 zemalja u 1995. godini, dok je u 2011. prikupljanje podataka provedeno u 37 zemalja. Međutim, rezultati za 2011. dostupni su samo za 36 zemalja jer je Otok Man prikupio podatke ali nisu imali mogućnost dostaviti rezultate.

Ovaj sažetak predstavlja ključne rezultate istraživanja iz 2011. u zemljama u kojima se provodio ESPAD te rezultate u vezi s dugoročnim trendovima. Prvi odjeljak daje kratak pregled metodologije.

Neovisni istraživački timovi u zemljama sudionicama tvore osnovu za zajednički projekt. U prikupljanju podataka u sklopu ESPAD-a 2011. sudjelovalo je više od 100.000 učenika u sljedećim zemljama: Albanija, Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (Republika Srpska), Bugarska, Hrvatska, Cipar, Češka Republika, Danska, Estonija, Farerski Otoci, Finska, Francuska, Njemačka (pet saveznih država), Grčka, Mađarska, Island, Irska, Otok Man, Italija, Latvija, Lihtenštajn, Litva, Malta, Moldavija, Monako, Crna Gora, Norveška, Poljska, Portugal, Rumunjska, Ruska Federacija (Moskva), Srbija, Slovačka, Slovenija, Švedska, Ukrajina i Ujedinjeno Kraljevstvo.

Španjolska, poput Sjedinjenih Američkih Država, ne spada u zemlje u kojima se provodi ESPAD istraživanje. Međutim, kao rezultat uske suradnje s ESPAD projektom od 1995., podaci Španjolskog nacionalnog istraživanja uporabe droga među školskom populacijom uključeni su ukoliko su usporedivi i dostupni u Izvješću o ESPAD istraživanju provedenom tijekom 2011. godine.

Metodologija i kakvoća podataka

Kako bi se dobili podaci koje je moguće usporediti, istraživanja su provedena putem uobičajenih upitnika te u skladu sa standardnom metodologijom. Podaci su uglavnom prikupljeni u proljeće, a ciljna populacija 2011. godine bili su učenici rođeni 1995. pri čemu je srednja dob u vrijeme prikupljanja podataka iznosila 15,8 godina.

Podaci su se prikupljali putem upitnika raspoređenih u skupine. Učenici su odgovarali anonimno u učionici i u nazočnosti učitelja ili asistentata istraživanja u svojstvu voditelja istraživanja. Uzorci razreda iz 2011. bili su nacionalno reprezentativni osim u četiri slučaja: u Belgiji je studija provedena samo u nizozemskom govornom području (Flandrija), u Bosni i Hercegovini samo na području Republike Srpske, istraživanje je u Cipru bilo ograničeno na područja pod ingerencijom Vlade, u Njemačkoj je sudjelovalo samo pet od šesnaest saveznih država (Bundesländer) dok je prikupljanje podataka u Ruskoj Federaciji bilo ograničeno samo na grad Moskvu.

Sadržaj trenutačnog međunarodnog izvješća temelji se na standardiziranim izvješćima zemlje i skupinama podataka dostavljenih koordinadorima ESPAD-a i voditelju banke podataka. Nekoliko zemalja imalo je manje metodološke probleme koji nisu bili takvog opsega koji bi ozbiljno ugrozio usporedivost podataka dok je ukupna vjerodostojnost podataka ocijenjena visokom ocjenom za većinu zemalja, iako je potrebno naglasiti kako se kulturološki kontekst u kojem su učenici odgovarali na pitanja uvelike razlikuje. Kao mjera opreza povezana s niskom stopom sudjelovanja u nastavi, usporedivost podataka iz Ujedinjenog Kraljevstva ocijenjena je kao ograničena.

Nacionalne veličine uzoraka često su blizu ili iznad broja razreda koji omogućuje postizanje preporučenog broja od 2.400 sudionika. Iznimka su najmanje zemlje u kojima su brojke bile manje iako su svi relevantni učenici bili ispitani.

Potrebno je s oprezom tumačiti manje razlike u procjenama parametara između zemalja ili kroz vrijeme. Promjene u zemljama između 2007. i 2011. ispitane su za statistički značajne razlike, dok promjene ispod četiri postotna boda između prijašnjih prikupljanja podataka nisu prihvaćene kao stvarne. Razlike između djevojčica i dječaka u 2011. također su ispitane jer su one statistički značajne na razini zemlje.

Rezultati za 2011. za osam ključnih varijabli predstavljeni su u donjoj tablici sažetih rezultata u kojoj su značajni padovi u usporedbi s podacima iz 2007. označeni zelenom bojom a odgovarajući porasti crvenom bojom.

Cigarete

Na početku upitnika postavljen je manji broj pitanja u vezi s pušenjem. U istraživanju iz 2011. u prosjeku je 54% učenika u zemljama sudionicama izjavilo da su barem jednom popušili cigaretu te 28% da su cigarete pušili u posljednjih 30 dana. 2% od svih učenika popušilo je barem kutiju cigareta dnevno u posljednjih 30 dana.

Rang lista zemalja u kojima se puši tijekom života i zemalja u kojima se pušilo relativno nedavno (u posljednjih 30 dana) otprilike je jednaka. Države u kojima je visok udio ispitanika pušio cigarete u posljednjih 30 dana uključuju Bugarsku, Hrvatsku, Češku, Francusku, Latviju, Monako i Slovačku (oko 40%) dok su zemlje u kojima je taj udio nizak Albanija, Island, Crna Gora i Norveška (oko 12%). Ne postoji očita geografska pravilnost.

U zemljama u kojima većina učenika puši, veća je vjerojatnost da učenici govore o lakoj dostupnosti cigareta. Rano započinjanje s pušenjem (u dobi od 13 godina ili manje) na skupnoj razini zemalja povezuje se s visokim razinama pušenja u posljednjih 30 dana. U prosjeku 7% učenika izjavilo je da su cigarete pušili na dnevnoj bazi u dobi od 13 godina ili manje.

Na skupnoj razini zemalja razlike u spolovima u 2011. zanemarive su za pušenje u posljednjih 30 dana, dok je postojala manja razlika u 1995. i 1999. kada su dječaci više pušili. Međutim, u pojedinim zemljama mogu se zamijetiti velike razlike između spolova u 2011. godini. Značajne razlike postoje između dječaka i djevojčica u jedanaest

država, pri čemu su brojke veće za dječake u šest država a za djevojčice u pet. Na primjer, dječaci su ostvarili oko 16 postotnih bodova više od djevojčica u Albaniji, Cipru i Moldaviji dok su, obratno, djevojčice imale 15 postotnih bodova više od dječaka u Bugarskoj i Monaku.

U zemljama za koje postoje podaci iz svih pet istraživanja zamjećuje se pad od 7 postotnih bodova za pušenje cigareta u posljednjih 30 dana između 1999. i 2007. godine, ali situacija ostaje nepromijenjena za 2011. u usporedbi s 2007. godinom.

U vremenu između dvaju nedavnih istraživanja, omjer učenika koji su pušili u posljednjih 30 dana porastao je značajno u sedam država te pao u pet. Neki od ovih porasta poprilično su iznenađujući, kao što je 13 postotnih bodova u Monaku i 10 u Portugalu. U usporedbi s 1995. zemlje s najvećim padom (20 postotnih bodova ili više od početka istraživanja) su Island, Irska i Norveška. Niti jedna država ne pokazuje trajni porast u svih pet istraživanja.

Alkohol

U svim zemljama uključenim u ESPAD, osim u Islandu, barem 70% učenika pilo je alkohol jednom u životu, pri čemu prosjek u istraživanju iz 2011. iznosi 87%. Odgovarajući prosjeci za konzumaciju u posljednjih 12 mjeseci i posljednjih 30 dana iznose 79%, odnosno 57%. U sva tri vremenska okvira postojali su manji padovi od 2003., kroz 2007. do 2011. Naravno da se prosjeci temelje na vrlo različitim brojkama iz zemalja. Na primjer, više od 75% učenika u Češkoj Republici i Danskoj izjavilo je da su pili alkohol u posljednjih 30 dana a samo 17% u Islandu i 32% u Albaniji. Ne postoji jasna geografska pravilnost, ali zemlje s relativno malim omjerima uglavnom se mogu pronaći među nordijskim i balkanskim državama.

Nacionalni prosjeci za konzumaciju tijekom života te konzumaciju u posljednjih 12 mjeseci i 30 dana otprilike su jednaki za dječake i djevojčice, ali kada dođe do razlika, prevalencija je gotovo uvijek viša među dječacima. Za ilustraciju: u 15 zemalja broj dječaka koji su pili u posljednjih 30 dana značajno je veći od broja djevojčica, dok su djevojčice u većini

samo u tri države (Islandu, Latviji i Švedskoj). Nadalje, u pogledu čestog pijenja unutar svakog vremenskog okvira, omjeri su obično viši među dječacima.

Među učenicima koji su zabilježili količine različitih pića koja su konzumirali tijekom posljednjeg dana kada su pili alkohol, procijenjena konzumacija je različita između spolova, pri čemu dječaka koji piju ima za jednu trećinu više od djevojčica (prosjeci za 2011. od 5,8 nasuprot 4,3 centilitara 100% alkohola). Slična značajna razlika može se pronaći u gotovo svim zemljama. Međutim, u nekoliko zemalja (Island i Švedska) prosječne količine bile su jednake za djevojčice i dječake. U većini zemalja pivo predstavlja najčešće piće među dječacima. Žestoka pića najvažnija su pića među djevojčicama u nešto više od polovine zemalja. U prosjeku, ove dvije vrste pića zajedno predstavljaju oko 70% ukupne konzumacije učenika.

Između zemalja postoje velike razlike. Posljednjeg dana kada su pili alkohol, danski učenici su u prosjeku popili više od tri puta koliko učenici u Albaniji, Moldaviji, Crnoj Gori i Rumunjskoj. Velike količine su česte među učenicima u nordijskim zemljama i britanskim otocima dok su zemlje s manjim količinama često smještene na jugoistoku Europe. Prosječne konzumirane količine posljednjeg dana konzumacije bile su otprilike jednake u 2011. i 2007. Na nacionalnoj razini, međutim, količine su značajno porasle 2011. godine u deset zemalja, ali su pale samo u četiri.

Na razini određene zemlje ne postoji (statistička) korelacija između udjela učenika koji su pili u posljednjih 30 dana i količina popijenih posljednjeg dana konzumacije. To znači da se visoke i niske prosječne razine konzumacije u pogledu količine mogu pronaći među zemljama s visokom ili niskom učestalošću konzumacije alkohola.

Na razini zemlje postoji snažna povezanost između zabilježene konzumacije alkohola posljednjeg dana konzumacije i doživljene razine opijenosti na taj dan. Stoga u zemljama u kojima su učenici izjavili da su konzumirali veće količine alkohola, također su izjavili da su doživjeli veću razinu opijenosti.

Još jedan način mjerenja pijanosti je ispitivanje koliko su često učenici konzumirali pet ili više pića u istoj

prilici tijekom posljednjih 30 dana. Ovakvo mjerenje "epizodnog

pretjeranog pijenja" (eng. heavy episodic drinking) doživjelo je najupečatljiviju promjenu među djevojčicama kroz istraživanja ESPAD-a, pri čemu je prosjek ukupne razine porastao sa 29% u 1995. na 41% u 2007. U istraživanju iz 2011. ova brojka je pala na 38%. Među dječacima ova brojka također je neznatno manja u 2011. (43%) nego u 2007. (45%) i stoga je relativno blizu brojkama iz 1995. (41%).

Prosječni jaz između spolova smanjio se sa 12 postotnih bodova u 1995. na 5 u 2011., ali čak je i u posljednjim istraživanjima u 22 zemalja u sklopu ESPAD-a više dječakanog djevojčica izjavilo da se opijaju. Međutim, u jednoj zemlji (Švedskoj) omjer je bio značajno veći među djevojčicama. Još tri nordijske zemlje (Finska, Island i Norveška) pripadaju skupini od deset zemalja uključenih u ESPAD u kojima su brojke u 2011. bile otprilike iste za djevojčice i dječake. Ostale zemlje u ovoj skupini su dvije britanske otočne države (Irska i Ujedinjeno Kraljevstvo - ograničena usporedivost), susjedne zemlje Francuska i Monako i nekoliko drugih zemalja u različitim dijelovima Europe (Belgija, Flandrija; Estonija; i Ruska Federacija, Moskva).

Dvije nordijske zemlje nalaze se na suprotnim krajevima ljestvice epizodnog pretjeranog pijenja. Omjer učenika u Islandu koji su 2011. izjavili da su sudjelovali u ovakvom obliku ponašanja u posljednjih 30 dana iznosio je 13%, dok je bio četiri puta veći u Danskoj (56%). Pogled na kartu ne govori o nikakvim jasnim geografskim pravilnostima.

Između dva nedavna istraživanja, brojke za epizodno pretjerano pijenje značajno su porasle u četiri zemlje (Cipar, Grčka, Mađarska i Srbija), dok je značajan pad zabilježen u devet zemalja s usporedivim podacima, uključujući četiri nordijske zemlje: Farerske Otok, Island, Norvešku i Švedsku. Najveći porast od oko 10 postotnih bodova dogodio se u Cipru i Mađarskoj, dok je najveći pad od 9 postotnih bodova bio na Farerskim Otocima i na Islandu.

U prosjeku je gotovo šest od deset učenika konzumiralo barem jednu čašu alkohola u dobi od 13 godina ili manje, a 12% je u toj dobi već bilo u

Tablica sažetih rezultata Odabrane ključne varijable po zemlji. (U postocima ukoliko nije drugačije naznačeno.)
 ESPAD 2011. Boje označavaju značajne promjene u usporedbi prikupljenim podacima iz 2007.

	Pušenje cigareta u posljednjih 30 dana	Pijenje alkohola u posljednjih 30 dana	Epizodno pretjerano pijenje alkohola u posljednjih 30 dana ^{d)}	Količina alkohola (cl 100%) posljednjeg dana konzumacije među konzumentima	Uzimanje kanabisa tijekom života	Uzimanje ostalih ilegalnih droga osim kanabisa tijekom života ^{b)}	Uzimanje trankvilizatora bez liječničkog recepta tijekom života	Udisanje inhalanata tijekom života ^{c)}
Albanija	13	32	21	3,0	4	6	8	3
Belgija (Flandrija)	26	69	38	4,7	24	9	8	7
Bosna i Hercegovina (RS)	15	47	31	3,6	4	2	4	5
Bugarska	39	64	48	4,0	24	10	3	4
Hrvatska	41	66	54	6,6	18	5	5	28
Cipar	23	70	44	4,5	7	7	11	8
Češka Republika	42	79	54	5,6	42	8	10	8
Danska ^{d)}	24	76	56	9,7	18	5	4	4
Estonija	29	59	53	6,0	24	8	8	15
Farerski Otoci	31	44	33	6,2	5	3	2	6
Finska	34	48	35	7,5	11	3	7	10
Francuska	38	67	44	..	39	10	11	12
Njemačka (5 saveznih država)	33	73	..	5,6	19	8	2	10
Grčka	21	72	45	4,2	8	5	9	14
Mađarska	37	61	45	5,2	19	8	9	10
Island	10	17	13	4,8	10	4	8	3
Irska	21	50	40 ^{d)}	6,7	18	6	3	9
Italija	36	63	35	4,1	21	6	10	3
Latvija	43	65	49	5,0	24	9	4	23
Lihtenštajn	32	66	..	5,1	21	8	2	10
Litva	37	63	..	4,3	20	6	13	7
Malta	22	68	56	4,7	10	6	3	14
Moldavija, Republika	15	..	37	2,7	5	4	2	2
Monako	38	69	39	..	37	11	14	15
Crna Gora	12	38	27	3,3	5	5	5	6
Norveška	14	35	30	7,1	5	2	4	5
Poljska	28	57	37	5,3	23	7	15	8
Portugal	29	52	22	5,0	16	8	7	6
Rumunjska	29	49	36	3,1	7	5	3	7
Ruska Federacija (Moskva)	31	37	24	3,8	15	5	2	9
Srbija	20	52	36	4,2	7	3	7	5
Slovačka Republika	39	60	50	5,3	27	7	4	10
Slovenija	32	65	53	5,4	23	6	5	20
Švedska	21	38	31	7,0	9	4	8	11
Ukrajina	29	54	30	4,2	11	4	2	3
Prosjek	28	57	39	5,1	17	6	6	9
Ujedinjeno Kraljevstvo	23	65	52	6,7	25	9	3	10

^{a)} Konzumiranje pet ili više pića u jednoj prilici „Piće“ je čaša/boca/limenka piva (cca 50 cl), čaša/boca/limenka jabukovače (cca 50 cl), 2 čaše/boce alcopopa (cca 50 cl), čaša vina (cca 15 cl), čaša žestokog pića (cca 5 cl miješanog pića).

^{b)} Uključuje amfetamine, kokain, crack, ecstasy, LSD ili druge halucinogene, heroin i GHB.

^{c)} Radi postizanja stanja opijenosti (bivanja „high“).

^{d)} Zbog nedostatka usporedivih podataka iz 2007., ova usporedba se vrši s podacima iz 2003. naglašavajući razlike veće od 3 postotna boda.

Pad Bez promjena Rast Nema usporedbe

pijanom stanju. Ovakav odgovor u prosjeku je dalo više dječaka nego djevojčica te je ovaj trend bio gotovo jednak u svim zemljama.

Nekoliko učenika je izjavilo da je iskusilo probleme povezane s konzumacijom alkohola u proteklih 12 mjeseci. Tipovi najčešćih problema bili su „loš uspjeh u školi“ (13%) i ozbiljni problemi s prijateljima ili roditeljima (12% svaki). Zemlje u kojima su učenici izjavili da su imali probleme u vezi s konzumacijom alkohola uključuju Bugarsku, Češku Republiku, Latviju i Slovačku.

Većina problema uzrokovanih alkoholom u prosjeku su češći kod dječaka. Problemi se najčešće manifestiraju kao „fizički sukob“ i „problemi s policijom“. Međutim, za neke od problema prosjeci su otprilike jednaki za oba spola a uključuju „loš uspjeh u školi“ i ozbiljne probleme s roditeljima ili prijateljima.

Ilegalne droge

Gotovo jedan od trojice (29%) učenika u zemljama uključenim u ESPAD doživljava kanabis (prilično ili vrlo) lako dostupnim. Međutim, postoje velike razlike između zemalja, pri čemu omjeri iznose od 59% u Češkoj Republici do 6% u Moldaviji. Dječaci neznatno više od djevojčica smatraju kanabis lako dostupnim (33% nasuprot 28% u 2011.), dok je ova tendencija također prisutna u većini pojedinačnih zemalja, pri čemu su značajno veće brojke za dječake u njih 24. Amfetamini i ecstasy ne smatraju se tako lako dostupnima kao kanabis.

Primjetan trend porasta između 1995. i 2003. u zlouporabi ilegalnih droga tijekom života stagnirao je u 2007. kada je nacionalni prosjek iznosio oko 2 postotna boda ispod onog iz 2003. te je ostao na jednakoj razini u 2011. 11% učenika je 1995. izjavilo da je uzimalo ilegalne droge tijekom života. Odgovarajuća brojka u 2011. iznosila je 18%. Između dva posljednja istraživanja otkriven je značajni porast u jedanaest zemalja i značajan pad u njih osam; ne postoje geološke pravilnosti niti u jednom slučaju, a oba porasta i pada mogu se vidjeti jednako u zemljama s visokom prevalencijom kao i u zemljama s niskom prevalencijom.

Prema istraživanju iz 2011., u prosjeku 21% dječaka i 15% djevojčica probalo je ilegalne droge barem

jednom u životu. Dječaci su očito u svim istraživanjima najvjerojatnije probali iste. U posljednjem istraživanju otkrivene su značajno veće brojke za dječake u više od dvije trećine zemalja obuhvaćenih ESPAD-om.

Zabilježena zlouporaba ilegalnih droga značajno se razlikuje u zemljama. U Češkoj Republici gotovo polovina učenika (43%) priznala je takvu uporabu te relativno velik broj učenika (oko 39%) u Francuskoj i Monaku. Za usporedbu, samo je oko 6% zlouporabe ilegalnih droga zabilježeno u Bosni i Hercegovini (Republika Srpska), Farerskim Otocima, Moldaviji, Crnoj Gori i Norveškoj. Stope niže prevalencije često se susreću u jugoistočnoj Europi, uključujući mnoge balkanske i nordijske zemlje.

Velika većina učenika koji su probali nezakonite droge koristili su kanabis. Uzimanje kanabisa tijekom života zabilježeno je kod 17% učenika u 2011., dok je 6% probalo jednu ili više droga upisanih u indeks ostalih ilegalnih droga. Ecstasy i amfetamini dijele drugo mjesto (3% svaki) dok su kokain, crack, LSD i heroin rjeđe zabilježeni (1–2%). Belgija (Flandrija), Bugarska, Francuska, Latvija, Monako i Ujedinjeno Kraljevstvo (ograničena usporedivost) na samom su vrhu u 2011. u pogledu uzimanja bilo kakvih ilegalnih droga osim kanabisa tijekom života, pri čemu stope prevalencije iznose oko 10%. U prosjeku je više dječaka od djevojčica probalo ostale ilegalne droge osim kanabisa: 7% nasuprot 5% u 2011. Brojke su također značajno veće za dječake u 14 zemalja iako je u jednoj zemlji, Monaku, više djevojčica bilježilo ove rezultate.

Kako se gore navodi, kanabis je najčešće konzumirana ilegalna droga. Iskustvo u životu bilježi se u prosjeku u većem broju kod dječaka nego djevojčica pri čemu je 19% nasuprot 14% u 2011., dok su brojke značajno više za dječake u 27 država. Postoji velik jaz između vodećih zemalja - Češke Republike (42% u 2011.), Francuske i Monaka (oko 38% svaka) i onih na dnu ljestvice - Albanije, Bosne i Hercegovine (Republika Srpska), Farerskih Otoka, Moldavije, Crne Gore i Norveške (4–5% svaka). Između 2007. i 2011. omjer učenika koji su probali kanabis porastao je značajno u jedanaest zemalja te pao u pet. Najznačajniji porast dogodio se u Francuskoj i Monaku (8–9 postotnih bodova), dok je

najveći pad utvrđen u Ruskoj Federaciji (Moskva) (11 postotnih bodova).

Uzimanje kanabisa u prošlih 12 mjeseci zabilježeno je u visini od 13% za sve učenike, pri čemu 15% za dječake i 11% za djevojčice dok je uzimanje u posljednjih 30 dana potvrdilo 8% dječaka i 5% djevojčica (7% u prosjeku). U većini zemalja (27 u 2011.) značajno veći broj dječaka od djevojčica konzumirao je kanabis u posljednjih 30 dana. U dvije zemlje s visokom prevalencijom (Francuska i Monako) više od jednog od pet učenika je izjavilo da je uzelo kanabis u posljednjih 30 dana, ali samo 1–2% u Albaniji, Bosni i Hercegovini (Republika Srpska) Farerskim Otocima, Moldaviji, Norveškoj i Rumunjskoj.

Relativno visoka prevalencija uzimanja kanabisa među mladima u Europi podiže pitanje potencijalno negativnih posljedica za pojedince i društvo. Opcionalan oblik upitnika, CAST ljestvica, koristio se za procjenu rizika od problema povezanih s kanabisom u 13 (od 36) zemalja obuhvaćenih ESPAD-om koje su dale relevantne podatke. Ukupno je jedan od tri prošlogodišnja konzumenta kanabisa (33%) u 2011. svrstan u skupinu u kojoj postoji rizik od razvijanja problema povezanih s kanabisom. Ukupan udio visokorizičnih konzumenata u ukupnim nacionalnim uzorcima bio je od 1% do 9% u svim zemljama, uz prosjek od 5%.

Postoji samo nekoliko zemalja gdje je postotak osoba koje su probale ilegalne droge niži u 2011. nego u 1995. Najpoznatiji je slučaj Irska, gdje je 37% probalo droge u 1995. te samo 19% u 2011. Pad u istim godinama sa 12% na 7% može se vidjeti kod Farerskih Otoka, dok su brojke za Ujedinjeno Kraljevstvo pale sa 42% u 1995. na 29% u 2007.

Ukupan dojam glasi da je porast u uzimanju ilegalnih droga između 1995. (11%) i 2003. (20%) zabilježen među zemljama obuhvaćenih ESPAD-om stagnirao u 2003. jer je prosječna prevalencija tada iznosila 18% za 2007. i 2007.

Ostala sredstva

Uzimanje trankvilizatora odnosno sedativa bez recepta tijekom života najčešće se bilježi u Latviji, Monaku i Poljskoj, gdje je u istraživanju iz 2011. oko 14% učenika izjavilo da je uzimalo takva sredstva,

dok su najniže razine zabilježili učenici s Farerskih Otoka, iz Njemačke (pet saveznih država), Lihtenštajna, Moldavije, Ruske Federacije (Moskva) i Ukrajine (2%). U prosjeku je više djevojčica od dječaka izjavilo da uzima takve medicinske proizvode bez recepta (8% nasuprot 5% u 2011.) te se ova tendencija također može vidjeti u većini zemalja, pri čemu djevojčice pokazuju značajno veće brojke od dječaka u 18 zemalja u zadnjem istraživanju. Ukupan iznos bio je poprilično stabilan između 1995. i 2011. (oko 7–8%) iako su postojali značajni porasti između 2007. i 2011. u tri zemlje i padovi u sedam zemalja.

Prosječan udio učenika koji su probali alkohol zajedno s tabletama kako bi postigli osjećaj opijenosti bio je niži u 2011. (6%) nego u 1999. (9%), a taj trend opadanja prisutan je kod oba spola. Nadalje, dosad najmanji jaz između spolova zabilježen je u 2011. (7% za djevojčice nasuprot 5% za dječake).

Uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života uz miješanje s alkoholom i tabletama jedino je ponašanje povezano s uporabom sredstava ovisnosti zajedničko djevojčicama i dječacima u svih pet prikupljanja podataka.

Tijekom godina od prvog istraživanja u 1995., stope prevalencije za udisanje inhalanata u životu nisu se promijenile do 2007. uz prosjeke na zajedničkoj razini od 8–9%. Međutim, blagi porast s 8% na 10% može se vidjeti između dva posljednja istraživanja. Dječaci su ranije imali 1–2 postotna boda više od djevojčica, ali 2011. oba spola su zabilježila jednak omjer (10%). Ovo nikad ranije nije zabilježeno.

U gotovo polovini zemalja (15 od 32) s usporedivim podacima u 2007. i 2011. godini može se vidjeti značajan porast u prevalenciji inhalanata u životu, dok je zabilježen značajan pad u sedam zemalja. Jedan od najznačajnijih padova dogodio se u Cipru, zemlji koja je ranije zauzimala vodeći položaj, gdje je omjer učenika koji su probali inhalante smanjen do polovine od 2007. (16%) do 2011. (8%). Također su izraženi porasti između dva posljednja istraživanja. Jedan od primjera je Hrvatska koja bilježi porast sa 11% na 28%, a druga je Latvija s porastom s 13% na 23%, čime ove dvije države

dolaze na vodeće pozicije u 2011. S druge strane nalazi se Moldavija koja s 2% ima najniže brojke.

Istovremena uporaba različitih vrsta psihoaktivnih sredstava analizirana je u posebnom poglavlju izvješća. Situacija u 2011. relativno je stabilna u usporedbi sa situacijom u 2007. Ukupna prevalencija istovremene uporabe različitih vrsta psihoaktivnih sredstava (dva ili više sredstava) u ukupnom uzorku iz 29 država s usporedivim podacima iznosila je blizu 9% u oba istraživanja. Rezultat je sličan ili čak veći od brojki za uzimanje ostalih ilegalnih droga osim kanabisa. Prevalencija uporabe dvaju ili više tvari iznosila je 3,5% u svakom istraživanju. Istovremena uporaba različitih vrsta psihoaktivnih sredstava povezana je s devijantnim ponašanjima koja u ovom istraživanju predstavljaju problemi s policijom, uključenost u fizički sukob, seksualni odnosi bez kondoma i izostanak iz škole.

Niti jedna od psihoaktivnih tvari u ovom odjeljku ne pokazuje jasne geografske pravilnosti.

Zaključne primjedbe

Opće je poznato da na pojedinačnoj razini često postoji veza između zlouporabe različitih sredstava ovisnosti. U podacima iz 2011. također postoji očita veza između uporabe različitih sredstava ovisnosti na ukupnoj razini zemalja. Može se zaključiti da je u zemljama gdje je većina djece izjavila da je nedavno konzumirala alkohol (u posljednjih 30 dana) te da epizodno pretjerano pije alkohol veća vjerojatnost da će učenici prijaviti iskustvo s ilegalnim drogama i inhalantima i obratno.

Osam ključnih varijabli omogućuju pregled rezultata iz 2011 prema zemlji: pušenje cigareta u posljednjih 30 dana, konzumacija bilo kakvih alkoholnih pića u posljednjih 30 dana, količina alkohola (100% alkohol) konzumirana posljednjeg dana konzumacije, epizodno pretjerano pijenje u posljednjih 30 dana, uzimanje marihuane ili hašiša (kanabis) tijekom života, uzimanje bilo kakvih ostalih ilegalnih droga osim kanabisa, uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života i udisanje inhalanata tijekom života.

Stope prevalencije pojedinačnih zemalja za osam ključnih varijabli uspoređuju se s prosjekom svih zemalja. Države koje često imaju rezultate blizu

prosjeaka su Poljska i Portugal. Zemlje s niskom prevalencijom su Island te susjedne države Albanija, Bosna i Hercegovina (Republika Srpska), Moldavija i Crna Gora. Teže je prepoznati zemlje s visokom prevalencijom, dok niti jedna pojedinačna zemlja nije iznad prosjeaka za sva mjerenja. Međutim, države koje se mogu spomenuti u takvom kontekstu u 2011. su Češka Republika, Estonija, Francuska, Latvija i Slovenija. Nisu očite nikakve geografske skupine.

Ukupni trendovi zlouporabe sredstava ovisnosti u svim zemljama s podacima iz svih pet istraživanja pokazuju neznatno drugačiji razvoj ovisno o varijablama koje su u središtu interesa. U pogledu pušenja cigareta u posljednjih 30 dana, između 1999. i 2007. došlo je do pada a zatim su brojke ostale iste u 2011.

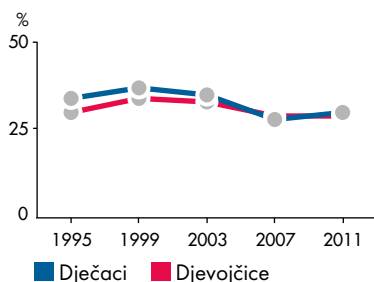
Blagi pad od 2003. može se vidjeti za konzumaciju alkohola u posljednjih 30 dana. Rastući trend zabilježen za epizodno pretjerano pijenje alkohola kroz razdoblje 1995. – 2007. (porast od 9 postotnih bodova) uglavnom se objašnjava kroz rastuće stope prevalencije zabilježene među djevojčicama u nekoliko država. Međutim, čini se da je ovaj trend stagnirao jer brojke iz 2011. pokazuju slab pad konzumacije među djevojčicama i dječacima također.

Rastući trend između 1995. i 2003. za zlouporabu ilegalnih droga u životu (uglavnom kanabisa) također je stagnirao; brojke iz 2007. i 2011. su za 3 postotna boda niže od iznosa iz 2003. Brojke vezane za iskustvo s drugim ilegalnim drogama osim kanabisa porasle su od 1995. do 1999. ali su od tada ostale prilično stabilne.

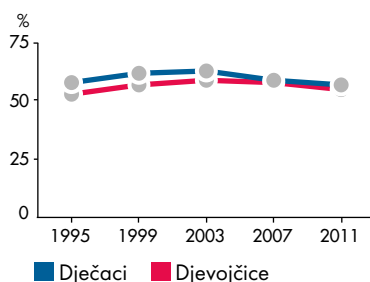
Uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života jedva da ukazuje na bilo kakve promjene kroz svih pet istraživanja. Isto se odnosi na inhalante, iako su brojke iz 2011. blago povećane u odnosu na brojke iz 2007.

Uz jednu iznimku (uzimanje trankvilizatora ili sedativa), brojke za ključne varijable bile su veće za dječake nego za djevojčice u prvom istraživanju. Međutim, ovaj jaz između spolova je više ili manje nestao do istraživanja u 2011. o pušenju cigareta i pijenju u posljednjih 30 dana i udisanja ihalanata u životu. Zamjetno smanjenje jaza između spolova

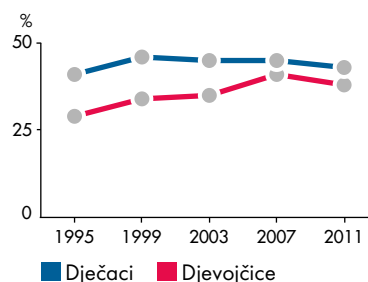
Slika sažetih rezultata Trendovi za osam ključnih varijabli prema spolu. 1995.-2011. Prosječni postoci (ako drugačije nisu naznačeni) za 14–26 zemalja koje su dale podatke o trendovima.



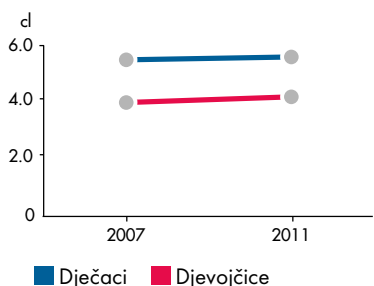
Pušenje cigareta u posljednjih 30 dana. Prosjek za 19 zemalja. Postoci.



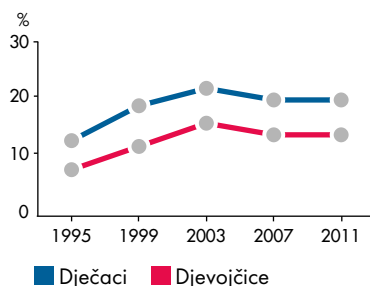
Pijenje bilo kojeg alkoholnog pića u posljednjih 30 dana. Prosjek za 18 zemalja.



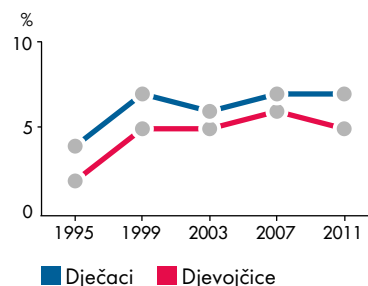
Omjer sudionika koji su popili 5 ili više pića u jednoj prilici u posljednjih 30 dana. Prosjek za 14 zemalja. („Piće“ je čaša/boca/limenka pive (cca 50 cl), čaša/boca/limenka jabukovače (cca 50 cl), 2 čaše/boce alcopopa (cca 50 cl), čaša vina (cca 15 cl), čaša žestokog pića (cca 5 cl miješanog pića).



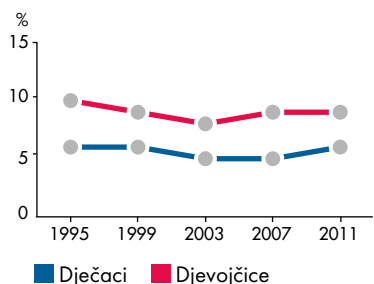
Procijenjena prosječna konzumacija alkohola posljednjeg dana konzumacije alkohola među učenicima koji su izjavili da su konzumirali bilo kakav alkohol posljednjeg dana konzumacije. Prosjek za 26 zemalja. (Centilitri 100% alkohol.)



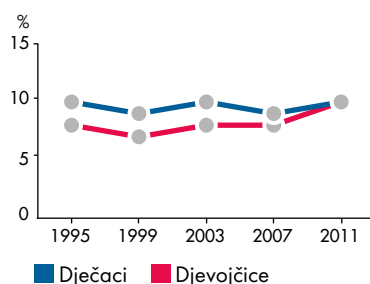
Uzimanje marihuane ili hašiša tijekom života. Prosjek za 19 zemalja.



Uzimanje ostalih ilegalnih droga osim marihuane ili hašiša tijekom života. Prosjek za 19 zemalja. (Uključuje amfetamine, kokain, crack, ecstasy, LSD ili druge halucinogene, heroin i GHB (od 2007.)



Uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života. Prosjek za 19 zemalja.



Udisanje inhalanata tijekom života. Prosjek za 17 zemalja.

također je vidljivo za epizodno pretjerano pijenje alkohola u posljednjih 30 dana.

Međutim, trendovi u pojedinačnim zemljama razlikuju se u ukupnom dojamu, što je vidljivo iz boja u tablici rezultata sažetka za osam ključnih varijabli. U pogledu nedavnih promjena od 2007. do 2011., učenici u Bosni i Hercegovini (Republika Srpska) bilježe niže brojke u 2011. nego u 2007. za svih osam ključnih varijabli. Ostale zemlje s relativno velikim brojem padova uključuju Maltu s manjim brojkama u 2011. za šest varijabli te Island, Norvešku i Rusku Federaciju (Moskva) s manjim brojkama za pet varijabli. U slučajevima Islanda i Norveške ovdje pripadaju sve varijable povezane s alkoholom, dok je uzimanje kanabisa i svih ostalih ilegalnih droga tijekom života manje u Malti i Ruskoj Federaciji (Moskva).

U Islandu ovo predstavlja nastavak trendova zabilježenih u ranijim istraživanjima koji su zemlju stavili na vodeći položaj u pogledu smanjene konzumacije alkohola i apstiniranja od konzumacije različitih sredstava ovisnosti.

Značajan porast za šest od osam ključnih varijabli može se vidjeti u Cipru te za pet varijabli u Grčkoj, Mađarskoj i Crnoj Gori. Ciparski učenici zabilježili su veću konzumaciju alkohola i ilegalnih droga u 2011., dok je u isto vrijeme dio njih koji je koristio inhalante pao na polovinu. Porast u Grčkoj i Mađarskoj zabilježen je za epizodno pretjerano pijenje alkohola te za količine konzumirane posljednjeg dana konzumacije. Porast u Crnoj Gori uglavnom započinje od relativno niskih razina zabilježenih u prethodnom istraživanju.

Ključna varijabla s najvećim brojem zemalja (15) koje bilježe značajno veće brojke u 2011. nego u 2007. jesu inhalanti. Ostale varijable s relativno velikim brojem zemalja u porastu između dva posljednja istraživanja uključuju uzimanje kanabisa tijekom života (11) i prosječnu konzumaciju alkohola posljednjeg dana konzumacije (10).

Ključne varijable s najvećim brojem zemalja sa znatno manjim brojkama u 2011. nego u 2007. uključuju pijenje alkohola u posljednjih 30 dana i epizodno pretjerano pijenje alkohola u istom razdoblju (11 zemalja za svaku).

Pogled na čitavo razdoblje od 1995. do 2011. s fokusom na tri varijable (epizodno pretjerano pijenje alkohola, uzimanje kanabisa tijekom života i uzimanje ostalih ilegalnih droga osim kanabisa tijekom života) otkriva da u usporedbi s 1995., brojke u većini zemalja ostaju relativno nepromijenjene ili veće u 2011. Najizraženiji porast u epizodnom pretjeranom pijenju alkohola u vidu postotnih bodova prisutan je u Hrvatskoj, Mađarskoj, Republici Slovačkoj i Sloveniji (21–30 postotnih bodova). Najveći rast za uzimanje kanabisa u životu prisutan je u Češkoj Republici (uz glavni porast do 2003.), Estoniji (uglavnom do 2003.) i Slovačkoj Republici (iako je brojka iz 2011. značajno manja od one u 2007.) (17–20 postotnih bodova). Uz određene iznimke, ove zemlje smještene su u istočnom dijelu Europe.

Smanjenje između 1995. i 2011. u epizodnom pretjeranom pijenju alkohola u posljednjih 30 dana uglavnom je prisutno u Islandu (23 postotnih bodova), ali i u Finskoj (do 2007.) te Ukrajini (16 postotnih bodova svaka). Uzimanje kanabisa u životu palo je za 19 postotnih bodova u Irskoj te za 12 u Ujedinjenom Kraljevstvu (do 2007.). Ove dvije zemlje također su jedine sa značajnim padom uzimanja bilo kakvih ilegalnih droga osim kanabisa tijekom života, pri čemu je 13 postotnih bodova zabilježeno u Ujedinjenom Kraljevstvu (od 1995. do 2007.), a 10 u Irskoj. Uz iznimku Ukrajine, sve zemlje smještene su u zapadnoj Europi.

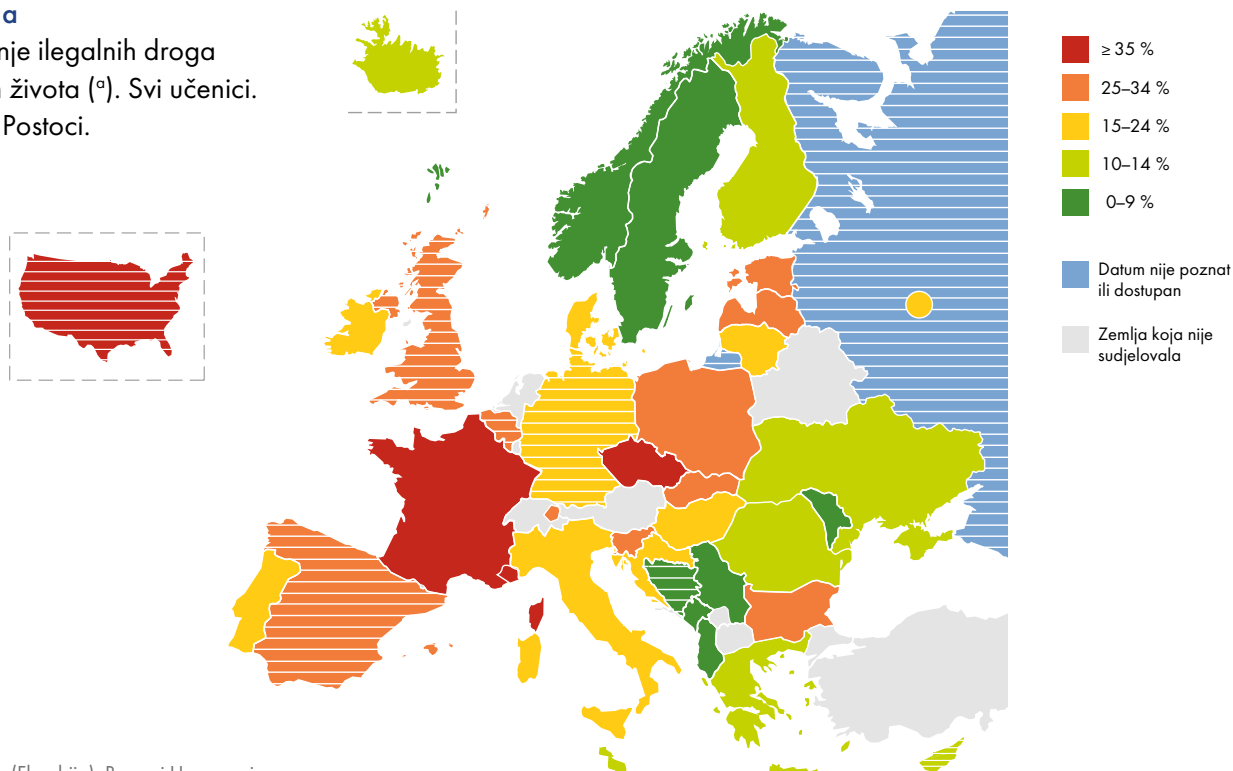
Naravno, postoji više primjera (skupina) zemalja sa sličnim smjerom kretanja za razliku od onih gore navedenih; jedan primjer je smanjena konzumacija alkohola u nekim nordijskim zemljama. Stoga postoji mnogo dodatnih prilika za analiziranje ESPAD-ovih podataka te se gaj i nada da će istraživači ESPAD-a kao i kolege iz drugih zemalja koristiti baze podataka ESPAD-a mnogo više i u budućnosti kako bi proširili svoje znanje o zlouporabi različitih tvari među mladim Europljanima.

Cjelokupnu verziju izvješća ESPAD-a za 2011. moguće je pronaći na sljedećim internetskim stranicama:
<http://www.espad.org/espad-reports>

Ključne brojke o zlorporabi droga

Slika 1a

Uzimanje ilegalnih droga tijekom života (^a). Svi učenici. 2011. Postoci.



(¹) Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (RS), Cipar, Njemačka (5 saveznih država) i Ruska Federacija (Moskva): ograničena geografska pokrivenost.

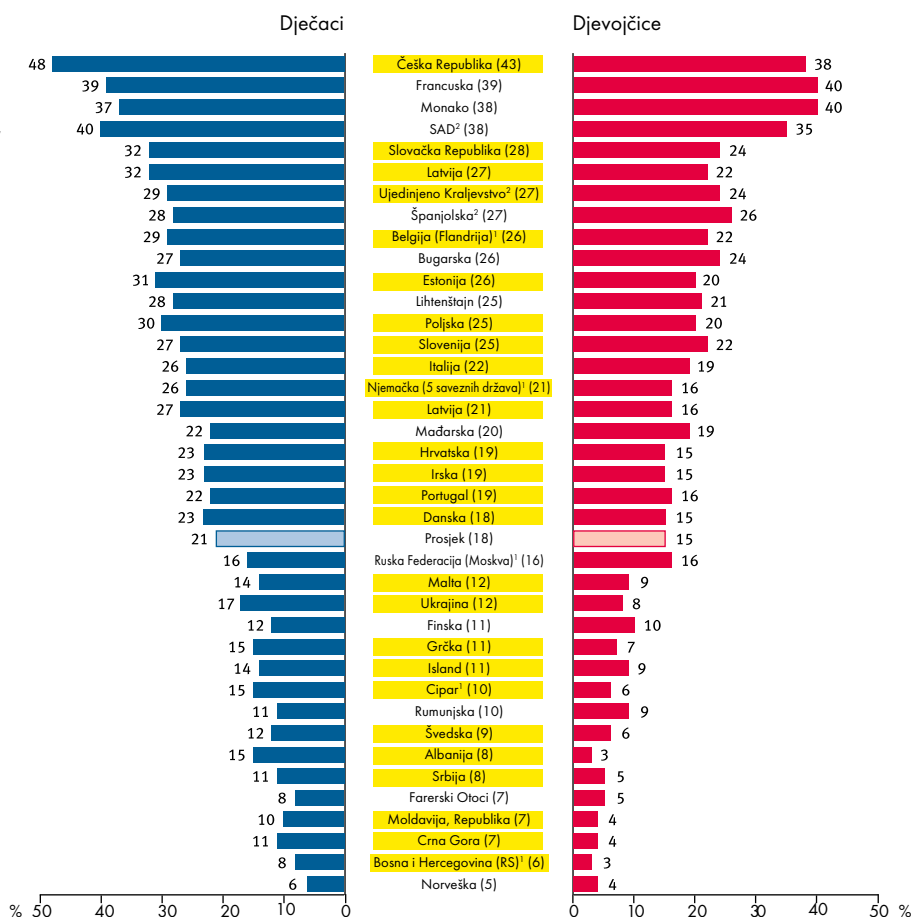
(²) Španjolska, Ujedinjeno Kraljevstvo i SAD: ograničena usporedivost.

(^a) Uključuje amfetamine, kokain, crack, ecstasy, LSD ili druge halucinogene, heroin i GHB.

Značajne razlike između dječaka i djevojčica

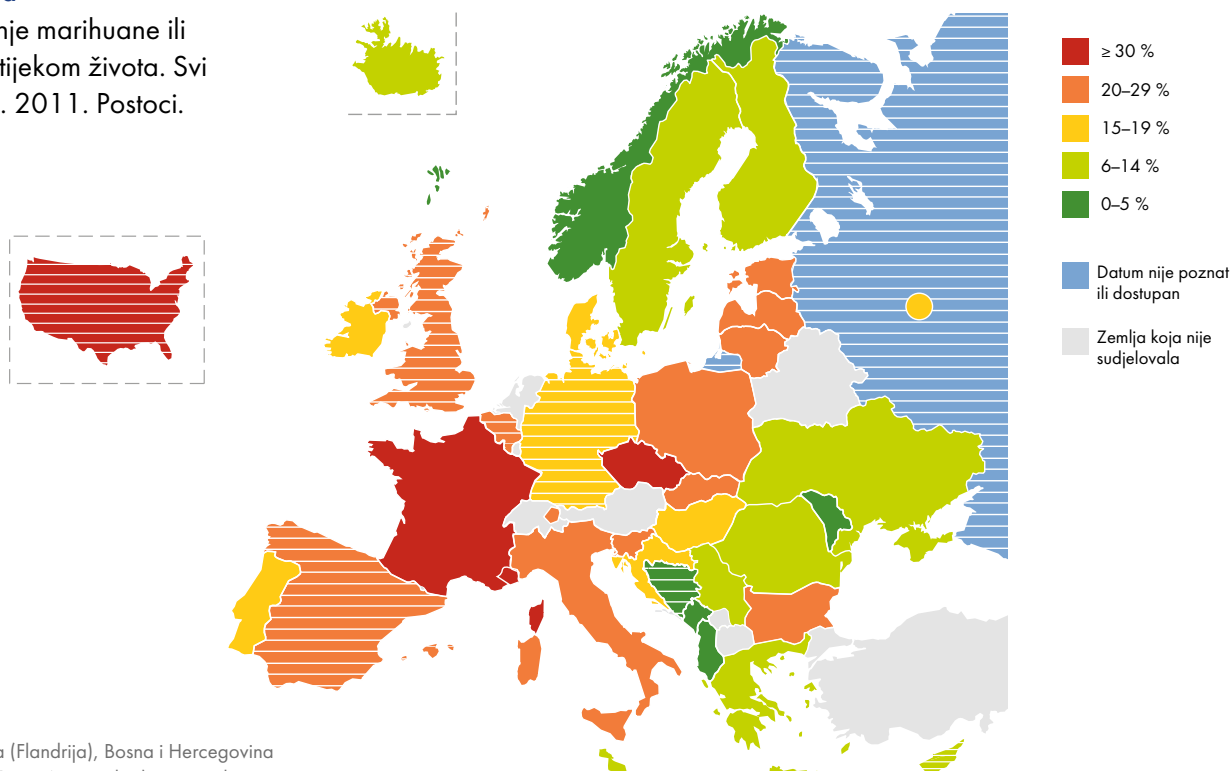
Slika 1b

Uzimanje ilegalnih droga tijekom života (^a) prema spolu. 2011. Postoci.



Slika 2a

Uzimanje marihuane ili hašiša tijekom života. Svi učenici. 2011. Postoci.

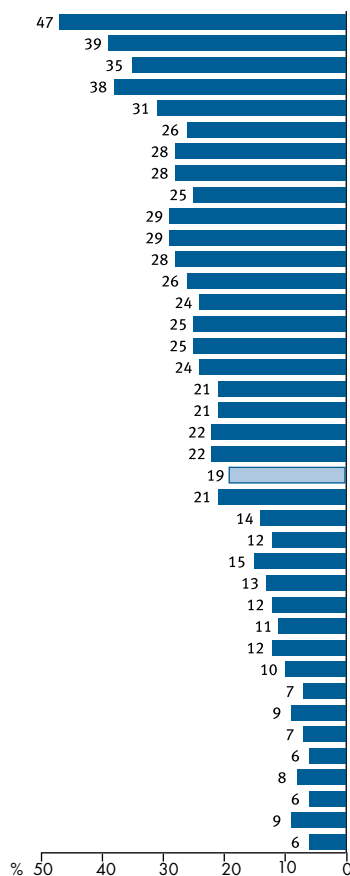


(¹) Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (RS), Cipar, Njemačka (5 saveznih država) i Ruska Federacija (Moskva): ograničena geografska pokrivenost.

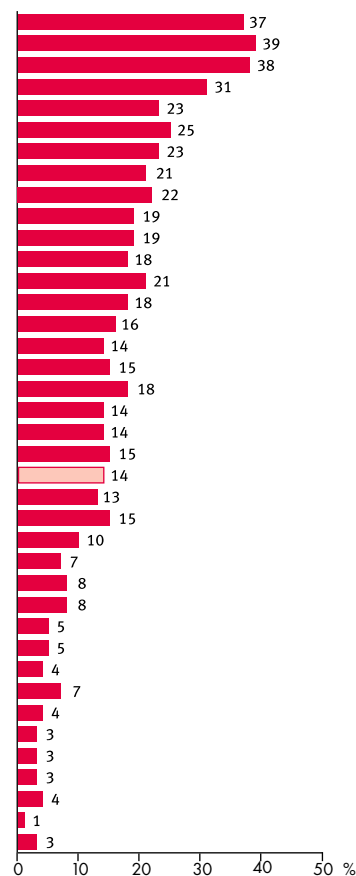
(²) Španjolska, Ujedinjeno Kraljevstvo i SAD: ograničena usporedivost.

Značajne razlike između dječaka i djevojčica

Dječaci



Djevojčice

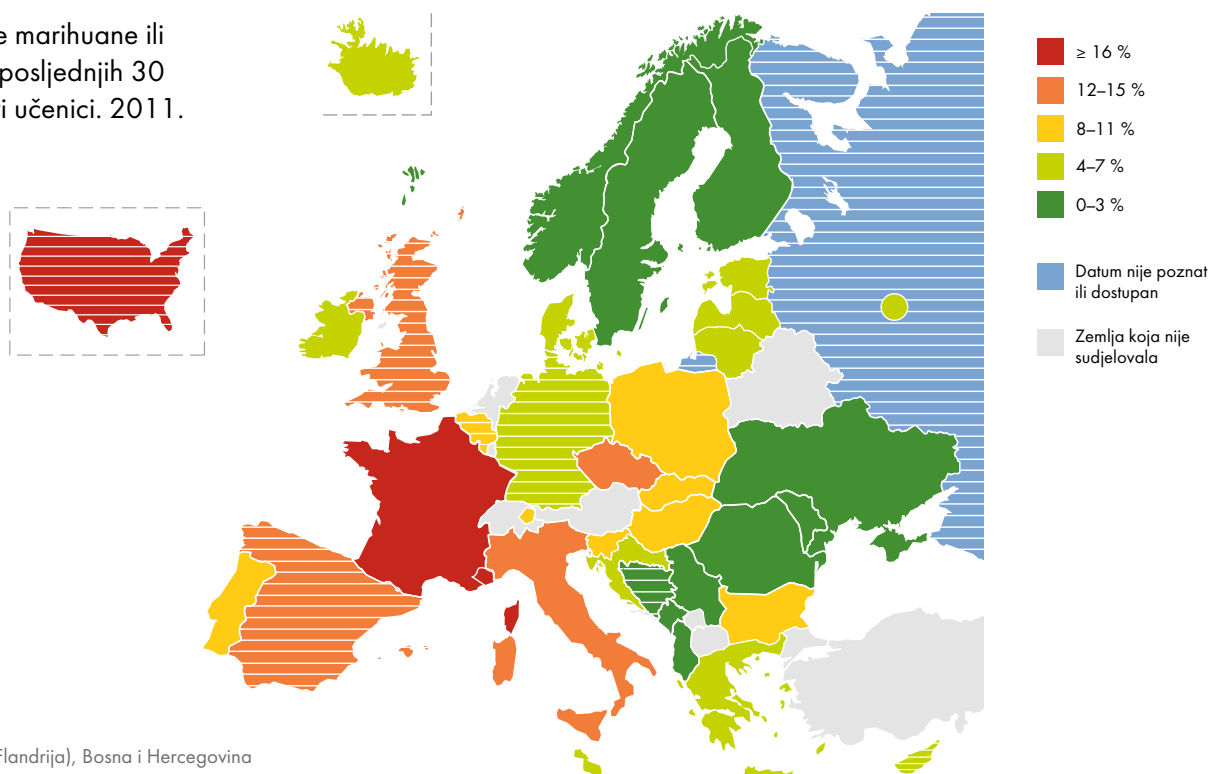


Slika 2b

Uzimanje marihuane ili hašiša tijekom života prema spolu. 2011. Postoci.

Slika 3a

Uzimanje marihuane ili hašiša u posljednjih 30 dana. Svi učenici. 2011. Postoci.



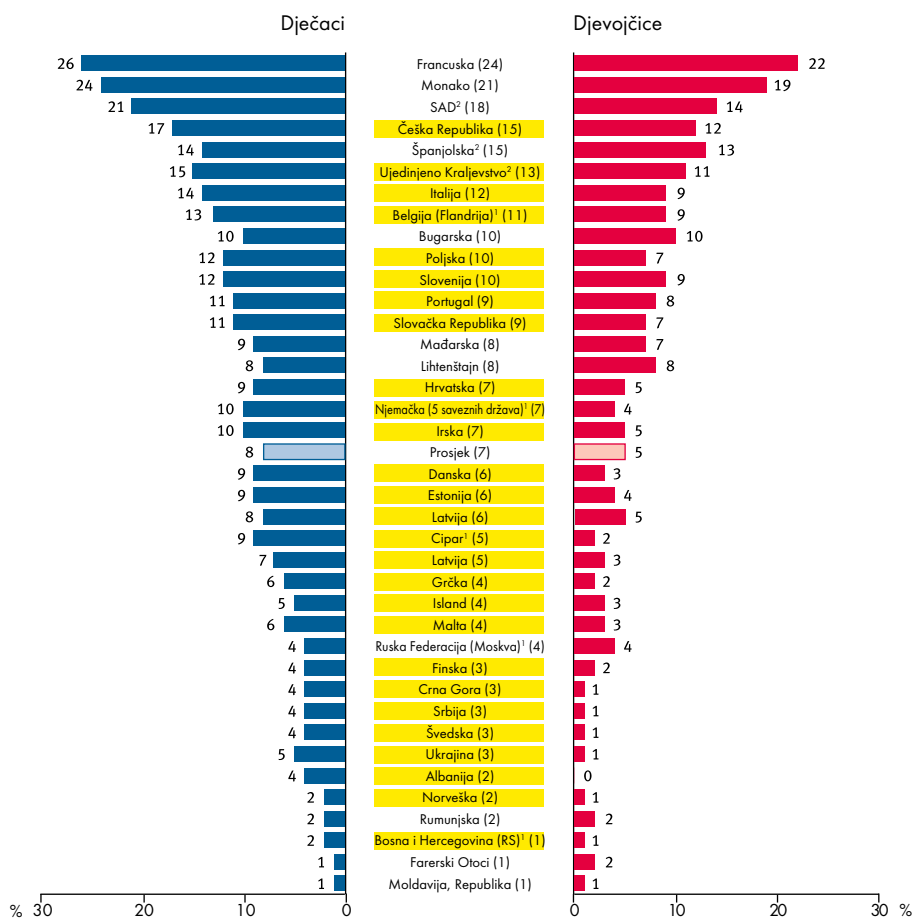
(¹) Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (RS), Cipar, Njemačka (5 saveznih država) i Ruska Federacija (Moskva): ograničena geografska pokrivenost.

(²) Španjolska, Ujedinjeno Kraljevstvo i SAD: ograničena usporedivost.

Značajne razlike između dječaka i djevojčica

Slika 3b

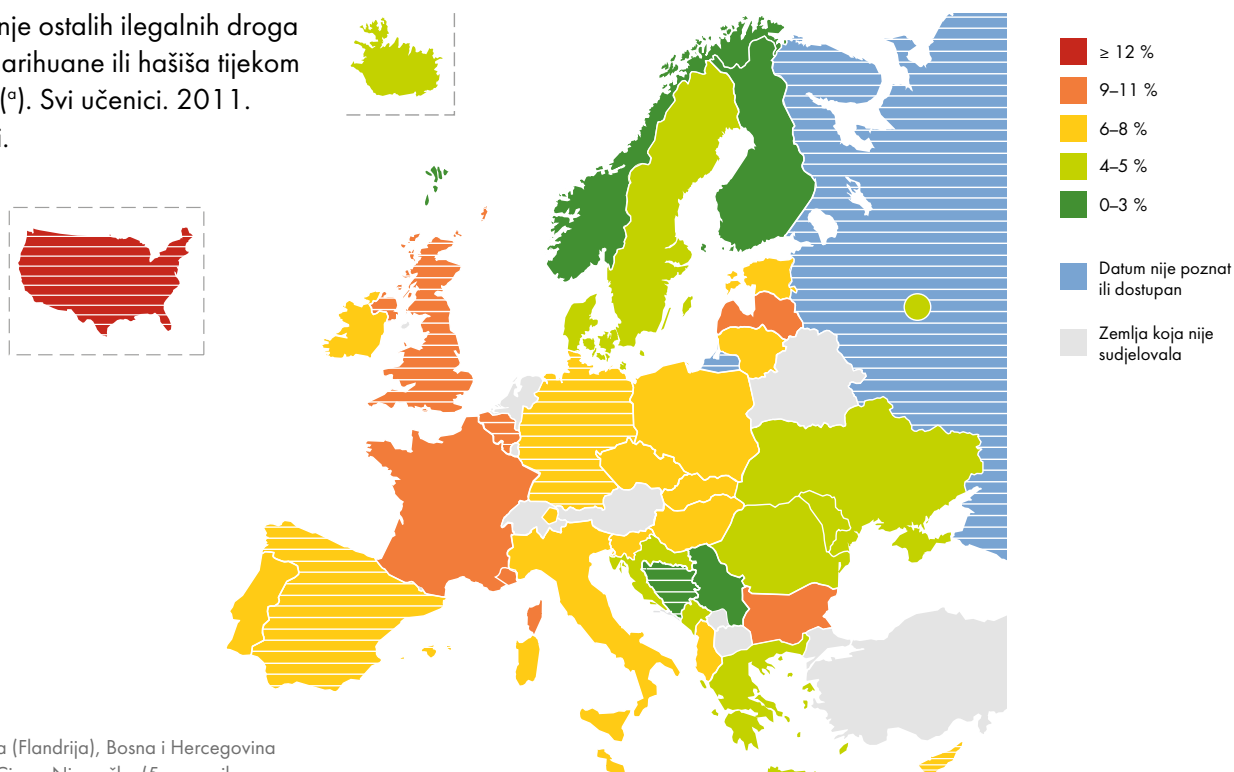
Uzimanje marihuane ili hašiša u posljednjih 30 dana prema spolu. 2011. Postoci.



Slika 4a

Uzimanje ostalih ilegalnih droga osim marihuane ili hašiša tijekom života (^a). Svi učenici. 2011. Postoci.

Postoci.



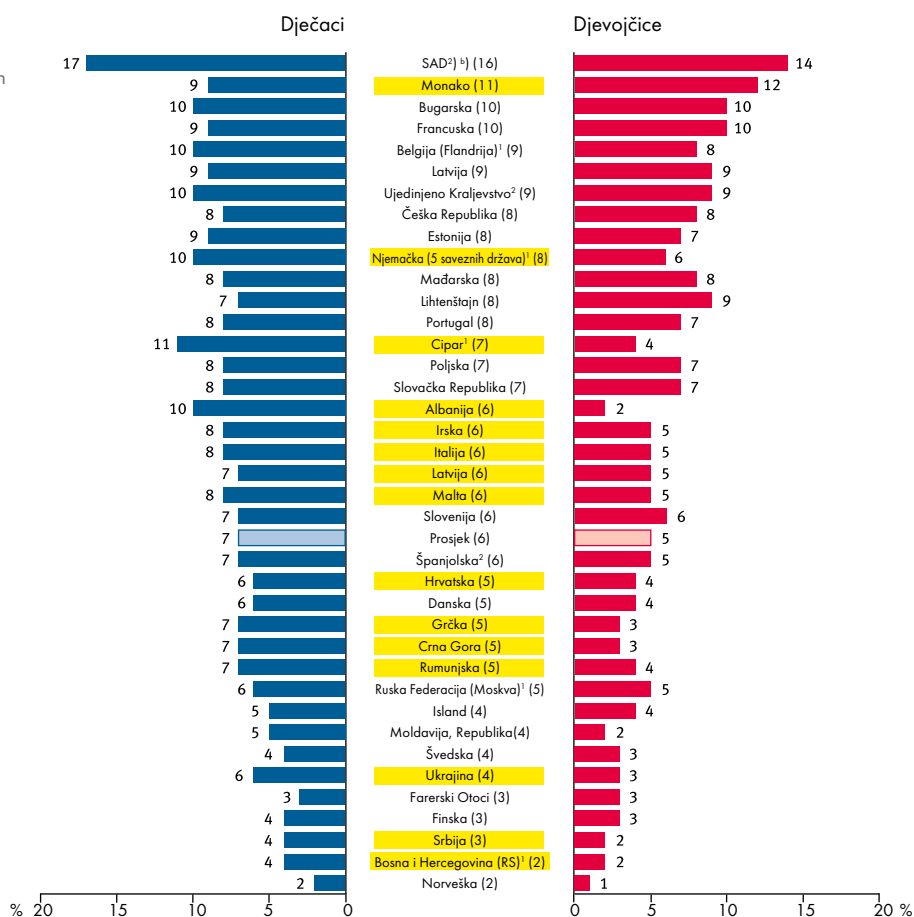
(¹) Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (RS), Cipar, Njemačka (5 saveznih država) i Ruska Federacija (Moskva): ograničena geografska pokrivenost.

(²) Španjolska, Ujedinjeno Kraljevstvo i SAD: ograničena usporedivost.

(^a) Uključuje amfetamine, kokain, crack, ecstasy, LSD ili druge halucinogene, heroin i GHB.

(^b) Uključuje trankvilizatore; ne uključuje ecstasy ili GHB.

Značajne razlike između dječaka i djevojčica

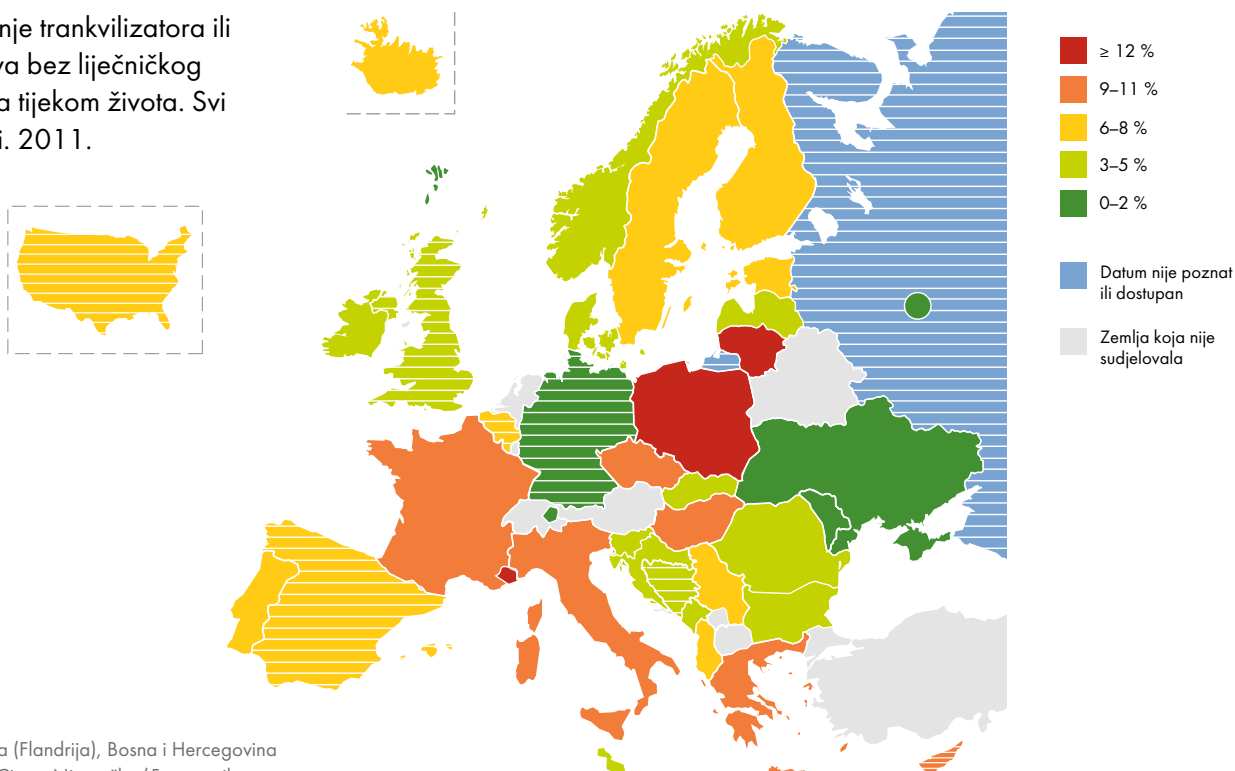


Slika 4b

Uzimanje ostalih ilegalnih droga osim marihuane ili hašiša tijekom života (^a) prema spolu. 2011. Postoci.

Slika 5a

Uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života. Svi učenici. 2011.

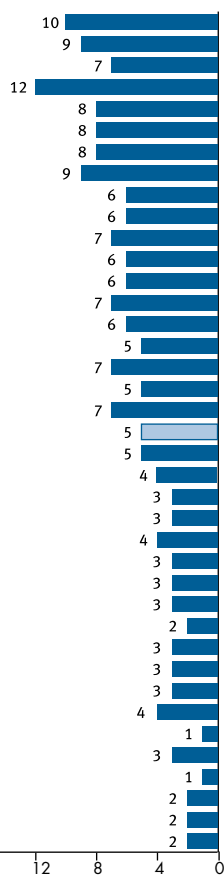


(¹) Belgija (Flandrija), Bosna i Hercegovina (RS), Cipar, Njemačka (5 saveznih država) i Ruska Federacija (Moskva): ograničena geografska pokrivenost.

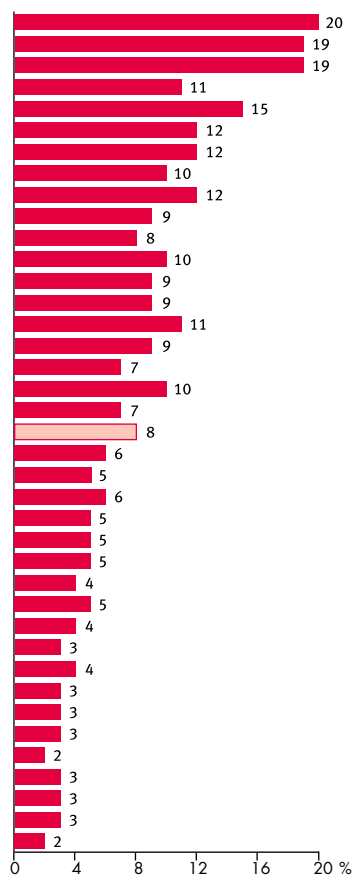
(²) Španjolska, Ujedinjeno Kraljevstvo i SAD: ograničena usporedivost.

Značajne razlike između dječaka i djevojčica

Dječaci



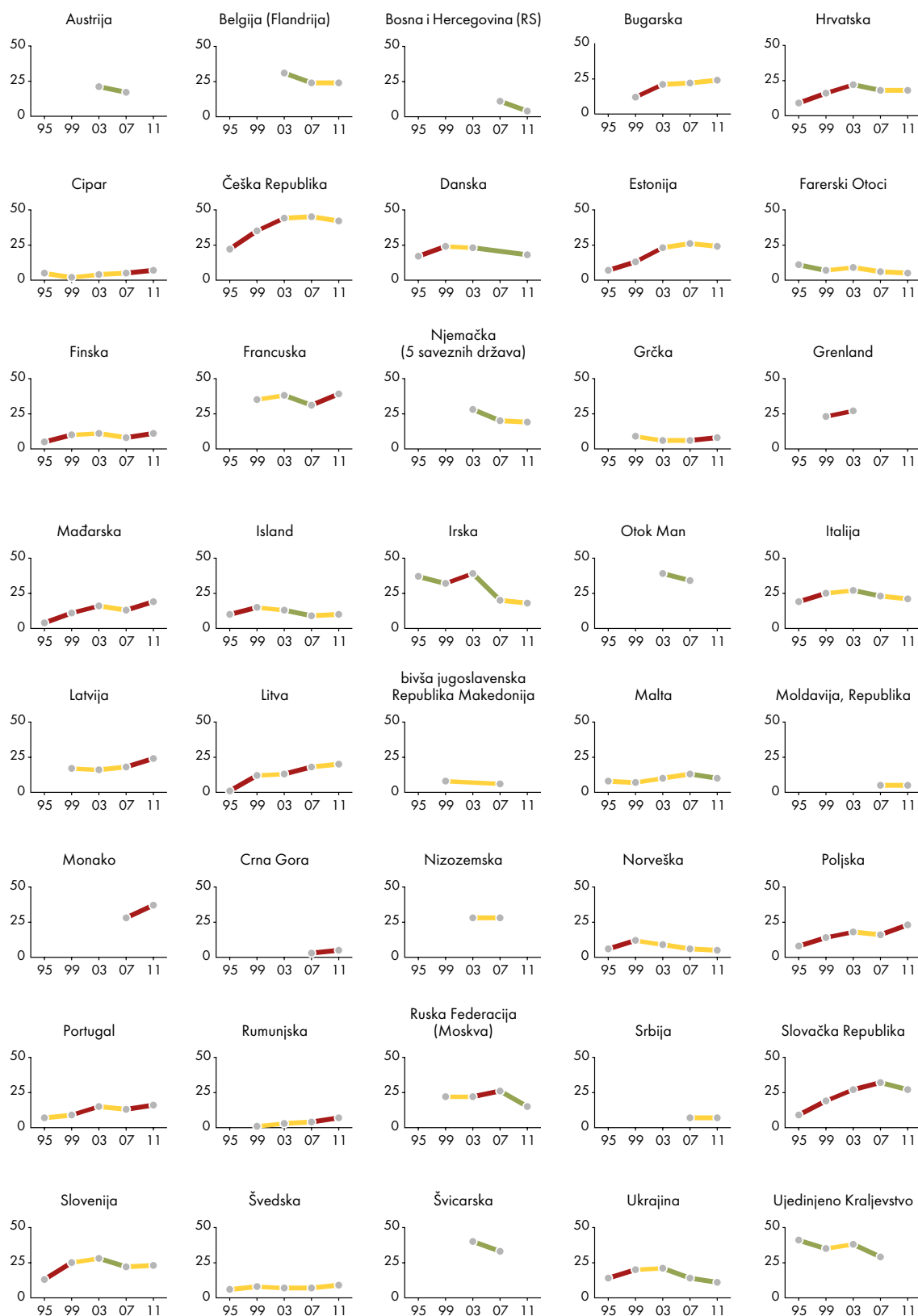
Djevojčice



Slika 5b

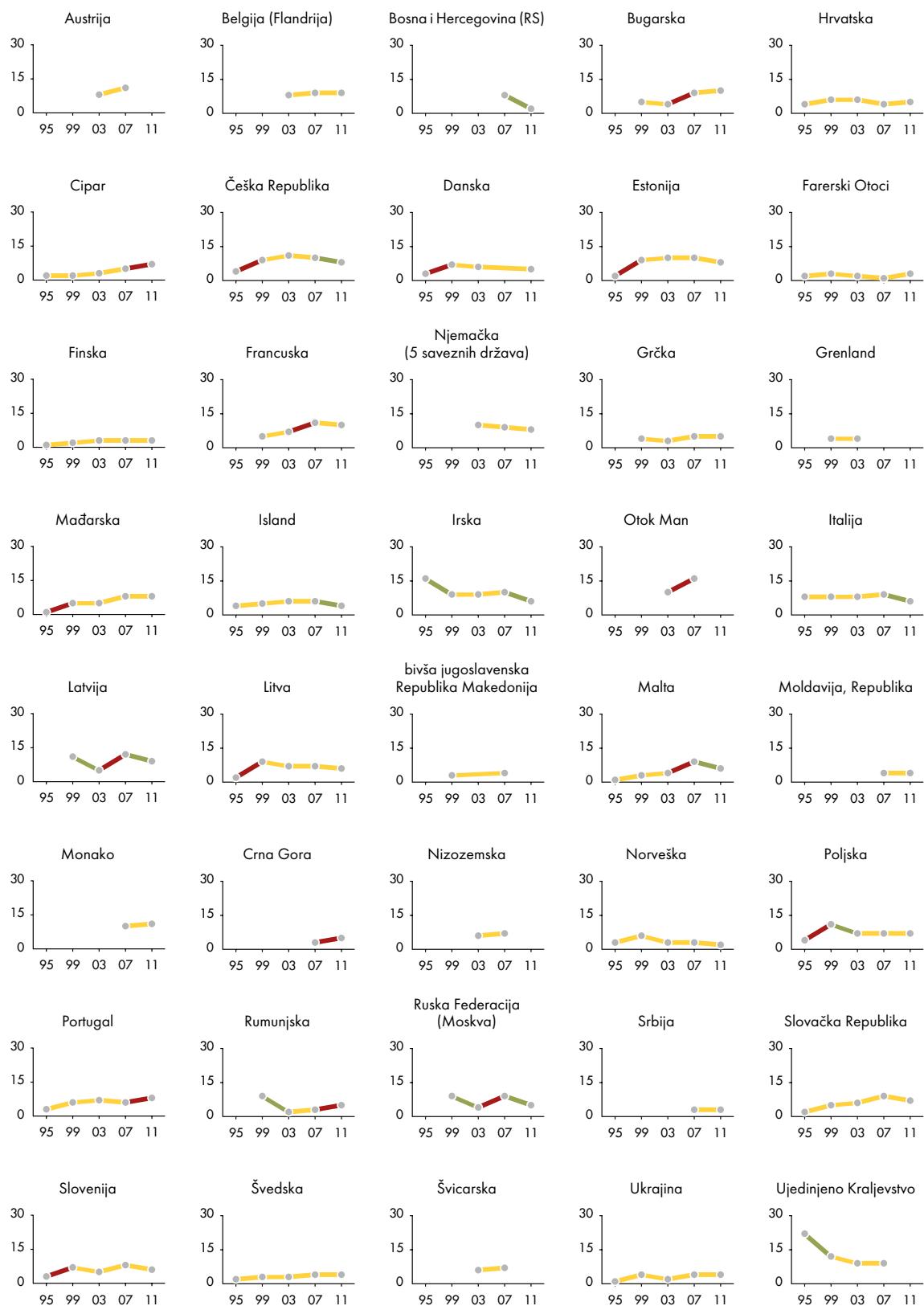
Uzimanje trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta tijekom života prema spolu. 2011. Postoci.

Slika 6 Uzimanje marihuane ili hašiša tijekom života po zemlji. 1995.–2011. Postoci.



Napomena: Promjene unutar zemalja između 2007. i 2011. ispitane su za statistički značajne razlike, uz iznimku triju država za koje nije bilo moguće provesti testove značajnosti (Danska, Ujedinjeno Kraljevstvo i Norveška). Promjene ispod četiri postotna boda između prethodnih prikupljanja podataka nisu prepoznate kao prave promjene. Padovi su označeni zelenom, porasti crvenom a nepromijenjene situacije žutom bojom.

Slika 7 Uzimanje ostalih ilegalnih droga osim marihuane ili hašiša tijekom života po zemlji. 1995.–2011. Postoci.



Napomena: Promjene unutar zemalja između 2007. i 2011. ispitane su za statistički značajne razlike, uz iznimku triju država za koje nije bilo moguće provesti testove značajnosti (Danska, Ujedinjeno Kraljevstvo i Norveška). Promjene ispod četiri postotna boda između prethodnih prikupljanja podataka nisu prepoznate kao prave promjene. Padovi su označeni zelenom, porasti crvenom a nepromijenjene situacije žutom bojom.

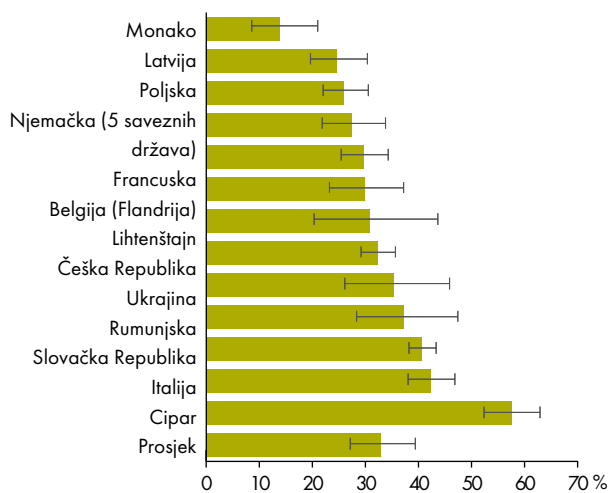
Tablica 1 Prevalencija istovremene uporabe različitih vrsta psihoaktivnih sredstava u 29 zemalja. 2007. i 2011. Postoci.

	2+ sredstva		3+ sredstva	
	2007	2011	2007	2011
Belgija (Flandrija)	12,5	12,9	5,4	4,5
Bugarska	13,0	12,9	5,0	5,2
Hrvatska	10,2	12,3	3,4	4,3
Cipar	8,0	11,2	3,0	5,0
Češka Republika	16,2	16,1	6,7	5,9
Estonija	8,3	7,9	3,6	2,5
Finska	4,8	5,8	1,7	2,2
Francuska	15,4	20,1	7,6	7,8
Njemačka (5 saveznih država)	11,6	9,8	3,9	3,5
	7,5	7,5	2,3	2,6
Grčka				
Mađarska	9,4	10,2	3,6	5,0
Island	5,4	4,1	2,2	1,7
Irska	10,2	6,7	4,6	2,4
Italija	16,1	13,1	7,3	6,2
Latvija	9,7	9,2	3,6	3,6
Litva	9,4	7,7	3,1	2,8
Malta	9,9	7,8	4,0	3,3
Monako	10,2	17,9	5,0	8,3
Crna Gora	2,8	4,4	1,1	2,0
Norveška	3,0	1,5	1,6	0,6
Poljska	8,2	10,7	3,0	4,0
Portugal	7,4	7,1	2,7	3,1
Rumunjska	4,0	5,5	1,1	1,6
Ruska Federacija (Moskva)	6,8	6,4	2,4	1,8
Srbija	6,2	5,9	2,0	2,1
Slovačka Republika	12,2	9,4	4,7	3,5
Slovenija	10,2	9,8	4,2	4,0
Švedska	3,7	3,9	1,6	1,2
Ukrajina	5,8	5,0	1,8	1,9

Napomena: Istovremena uporaba različitih vrsta psihoaktivnih sredstava definira se kao uzimanje sljedećih sredstava ovisnosti u količini većoj od jednog: duhan (više od 5 cigareta dnevno u posljednjih 30 dana), alkohol (konzumacija u 10 ili više prilika u posljednjih 30 dana), kanabis (svako uzimanje u posljednjih 30 dana), ostale ilegalne droge (amfetamini, kokain, crack, heroin i ecstasy te LSD ili ostala halucinogena sredstva) (bilo koja uporaba tijekom života) i trankvilizatori/sedativi bez liječničkog recepta (bilo koja uporaba tijekom života).

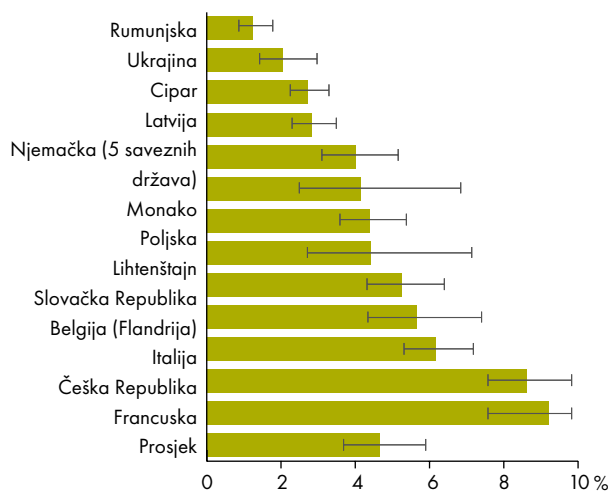
Slika 8

Udio visokorizičnih konzumenata među onima koji su uzimali kanabis u posljednjih 12 mjeseci



Slika 9

Omjer visokorizičnih korisnika među svim sudionicima u državi



Napomena: Ljestvica testa probira zluporabe kanabisa (Cannabis Abuse Screening Test, CAST) korištena je za procjenu rizika od problema povezanih s kanabisom u 13 (od 36) zemalja obuhvaćenih ESPAD-om koje su dale relevantne podatke. Zbroj rezultata CAST-a iznosi od 0 do 6 uz graničnu vrijednost od 2 ili više boda koji upućuju na visok rizik od uzimanja kanabisa.

Europski centar za nadzor droga i ovisnosti o drogama

Sažetak — Izvješće ESPAD-a za 2011

Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije

2012 — 22 str. — 21x29,7 cm

ISBN 978-92-9168-530-1

O EMCDDA-u i ESPAD-u

Europski centar za nadzor droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) jedna je od decentraliziranih agencija Europske Unije. Osnovana je 1993. u Lisabonu gdje je i smještena te predstavlja središnji izvor sveobuhvatnih informacija o drogama i ovisnosti o drogama u Europi.

EMCDDA prikuplja, analizira i širi stvarne, objektivne, pouzdane i usporedive podatke o drogama i ovisnosti o drogama. Kroz svoje aktivnosti publici daje sliku temeljenu na dokazima o fenomenu droga na europskoj razini.

Europsko istraživanje o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD) predstavlja zajednički napor neovisnih istraživačkih timova u više od četrdeset europskih zemalja, što ga čini najvećim međunarodnim projektom istraživanja zlorabe sredstava ovisnosti u adolescenata na svijetu.

ESPAD je osnovan 1993. na inicijativu Švedskog Vijeća za informacije o alkoholu i drugim drogama (CAN) te uz potporu Pompidou grupe Vijeća Europe. Prvo prikupljanje podataka provedeno je u 26 država 1995. ESPAD-ovo izvješće za 2011. predstavlja rezultate iz pete faze istraživanja provedene u 36 država tijekom 2011.

Ovaj višjezični sažetak je proizvod sve čvršće suradnje između EMCDDA-e i ESPAD-a. Naši zajednički ciljevi su proširiti pristup informacijama i znanjima o konzumaciji alkohola i ostalih droga među učenicima dobivenih u sklopu ESPAD projekta te poboljšati dostupnost, kakvoću i usporedivost podataka iz istraživanja u školama.

