



ARTUR MALCZEWSKI

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

SKALA ZJAWISKA, ZAGROŻENIA I SYSTEM POMOCY W POLSCE



ARTUR MALCZEWSKI

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

**SKALA ZJAWISKA, ZAGROŻENIA
I SYSTEM POMOCY W POLSCE**

OŚRODEK ROZWOJU EDUKACJI

WARSZAWA 2026



Konsultacja merytoryczna

Elżbieta Stawecka

Wydział Promocji Zdrowia Profilaktyki i Wychowania

Redakcja językowa i korekta

Karolina Strugińska

Wydział Wydawnictw, Upowszechniania Zasobów i Promocji

Projekt okładki, layout,
redakcja techniczna i skład

Wojciech Romerowicz

Wydział Wydawnictw, Upowszechniania Zasobów i Promocji

Elementy graficzne: © belchonock/Bank zdjęć Photogenica

ISBN 978-83-68584-51-6

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach licencji Creative Commons

Uznanie Autorstwa – Użycie Niekommercyjne (CC BY-NC 4.0).

Ośrodek Rozwoju Edukacji

Aleje Ujazdowskie 28

00-478 Warszawa

tel. 22 345 37 00

www.ore.edu.pl

Spis treści

Wprowadzenie.....	4
ABC substancji psychoaktywnych.....	5
Skala zjawiska – co pokazują badania?.....	6
Mechanizmy powstawania problemów.....	6
System leczenia i przeciwdziałania narkomanii w Polsce.....	7
Profilaktyka i wnioski.....	8
Bibliografia.....	9
Informacje o autorze.....	10

■ Wprowadzenie

Używanie substancji psychoaktywnych pozostaje jednym z istotnych problemów zdrowia publicznego i wyzwaniem dla systemu edukacji, ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej. Dynamicznie zmieniający się rynek narkotyków, pojawianie się nowych, często silniejszych i bardziej nieprzewidywalnych związków chemicznych, a także utrzymująca się powszechność stosowania tego typu substancji przez młodzież sprawiają, że rośnie znaczenie rzetelnej edukacji, profilaktyki oraz wczesnej interwencji.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie podstawowej wiedzy o substancjach psychoaktywnych, omówienie aktualnej skali ich używania – w świetle najnowszych badań, wyjaśnienie mechanizmów rozwoju uzależnień oraz przybliżenie funkcjonowania systemu leczenia i przeciwdziałania narkomanii w Polsce.

■ ABC substancji psychoaktywnych

Substancje psychoaktywne to związki chemiczne wpływające na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego, a tym samym na nastrój, percepcję, zachowanie i procesy poznawcze. Wśród psychostymulantów wyróżniono kilka głównych grup, różniących się mechanizmem działania oraz profilem ryzyka. W *Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii* z 29 lipca 2005 r. używane są terminy: środki odurzające i substancje psychotropowe (potocznie nazywane narkotykami), nowe substancje psychoaktywne oraz środki zastępcze (nazywane również „dopalaczami”).

Opioidy, takie jak heroina, morfina, fentanyl czy nitazeny, należą do najbardziej niebezpiecznych substancji ze względu na bardzo wysoki potencjał uzależniający i duże ryzyko śmiertelnego przedawkowania. Ich używanie prowadzi m.in. do senności, zwężenia źrenic i spowolnienia oddechu oraz niebezpiecznej depresji oddechowej. Liczba osób, które ich używają, jest w Polsce szacowana na około 15 000. W przypadku przedawkowania opioidów istotną rolę odgrywa nalokson – lek odwracający ich działanie.

Konopie indyjskie są najpowszechniej wykorzystywaną nielegalną substancją psychoaktywną. Marihuana (zwana „trawką”) to najczęściej używany narkotyk – zarówno w Europie, jak i w naszym kraju. Badanie ankietowe ujawniło, że w Polsce paliło marihuanę choć raz w życiu 19% badanych. Konopie indyjskie bywają postrzegane jako mniej groźne niż inne narkotyki, jednak ich używanie może negatywnie wpływać na pamięć, koncentrację i motywację, a także zwiększać ryzyko wystąpienia zaburzeń lękowych, depresyjnych oraz epizodów psychotycznych. Marihuana jest suszem zawierającym THC (tetrahydrokannabinol), który ma działanie psychoaktywne.

Do **stymulantów** zalicza się m.in. amfetaminę, metamfetaminę, kokainę i MDMA (metylenodioksymetamfetaminę, znaną potocznie jako „ecstasy”). Substancje te silnie pobudzają organizm, obciążają układ krążenia – mogą prowadzić do wyczerpania psychicznego i zaburzeń nastroju. Ich używanie wiąże się z wysokim ryzykiem uzależnienia psychicznego.

Halucynogeny i psychodeliki, takie jak LSD (dietyloamid kwasu lizergowego, nazywany potocznie „kwasem”), grzyby halucynogenne czy DMT (dimetylotryptamina), wpływają głównie na percepcję i świadomość. Ich używanie wiąże się z ryzykiem silnych reakcji lękowych, derealizacji, wypadków oraz wyzwalaniem psychoz, szczególnie u osób predysponowanych.

Szczególne zagrożenie stanowią **nowe substancje psychoaktywne („dopalacze”),** których skład bywa nieznany, a działanie często znacznie silniejsze niż klasycznych narkotyków. Zmienna zawartość i brak kontroli jakości powodują wysokie ryzyko

zatruc i zgonów w wyniku ich stosowania. Dwie najbardziej popularne grupy nowych substancji psychoaktywnych to syntetyczne katynony z najbardziej znanym w tej grupie mefedronem oraz syntetyczne kannabinoidy.

■ Skala zjawiska – co pokazują badania?

Wiedza o rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży pochodzi m.in. z ogólnopolskich badań ESPAD (ang. *European School Survey Project on Alcohol and Drugs*), realizowanych co cztery lata w ramach europejskiego projektu badawczego. Obejmują one uczniów w wieku 15–16 oraz 17–18 lat i pozwalają analizować długofalowe trendy. Ostatnie badanie zostało zrealizowane w 2024 r.

Wyniki badań wskazują na utrzymujące się rozpowszechnienie używania alkoholu oraz wyraźne zmiany w obszarze wykorzystywania nikotyny – ograniczenie palenia tradycyjnych papierosów przy jednoczesnym wzroście popularności e-papierosów. Konopie pozostają najczęściej używaną nielegalną substancją. Jednocześnie zaobserwowano zahamowanie wcześniejszego trendu spadkowego w kontekście używania przez młodzież „dopalaczy”.

Najnowsze edycje badań pokazują m.in. dalszy spadek wskaźników picia alkoholu, zacieranie się różnic między dziewczętami i chłopcami w zakresie jego spożywania, ograniczanie spadku postrzeganej dostępności alkoholu, coraz mniej rozpowszechnione używanie konopi oraz niepokojący wzrost wskaźników grania w gry hazardowe.

Dane ESPAD są istotnym narzędziem planowania działań profilaktycznych, ponieważ pozwalają dostosowywać programy do realnych zagrożeń i zmieniających się wzorców zachowań młodych ludzi.

■ Mechanizmy powstawania problemów

Narastanie problemów związanych z używaniem przez młodzież substancji psychoaktywnych jest procesem złożonym, uwarunkowanym czynnikami indywidualnymi, środowiskowymi i farmakologicznymi. W rozwoju uzależnienia znaczenie mają m.in. cechy osobowości, stan zdrowia psychicznego, sytuacja rodzinna, funkcjonowanie w szkole oraz wpływ grupy rówieśniczej.

Zwykle można wyróżnić takie fazy uzależniania się jak: **eksperymentowanie, nadużywanie, przyzwyczajenie i uzależnienie**. W miarę postępowania procesu pojawiają się objawy świadczące o rozwijającym się nałogu, takie jak silne pragnienie lub przymus używania, trudności w kontrolowaniu ilości i częstotliwości przyjmowania substancji,

występowanie objawów odstawiennych i zwiększającej się tolerancji na daną substancję, zaniedbywanie innych aktywności oraz kontynuowanie używania mimo świadomości szkód zdrowotnych i społecznych.

Do kryteriów diagnostycznych uzależnienia zalicza się:

- odczuwanie silnej potrzeby przyjmowania danej substancji albo poczucie przymusu jej przyjmowania;
- trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z przyjmowaniem substancji – rozpoczęcia jej przyjmowania, zakończenia lub używanej ilości;
- fizjologiczne objawy odstawienia występujące po przerwaniu lub zmniejszeniu ilości przyjmowanej substancji – w postaci charakterystycznego dla danej substancji zespołu abstynencyjnego, albo używanie tej samej lub podobnie działającej substancji w celu osłabienia lub uniknięcia objawów abstynencyjnych, stwierdzenie tolerancji;
- narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań;
- zwiększająca się ilość czasu poświęcanego na zdobywanie lub przyjmowanie substancji, albo na odwracanie następstw jej działania;
- przyjmowanie substancji mimo wiedzy o jej szkodliwych następstwach somatycznych, psychicznych i społecznych oraz ich odczuwania.

■ System leczenia i przeciwdziałania narkomanii w Polsce

W Polsce przeciwdziałanie narkomanii opiera się na współpracy wielu instytucji, w tym Ministerstwa Zdrowia, Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz samorządów. System obejmuje zarówno działania profilaktyczne, jak i leczenie oraz niwelowanie skutków uzależnień.

Do jego podstawowych filarów należą: **profilaktyka, leczenie ambulatoryjne i stacjonarne, programy substytucyjne, redukcja szkód** oraz **postrehabilitacja**. W ramach systemu przeciwdziałania narkomanii funkcjonują poradnie terapii uzależnień, oddziały stacjonarne, programy metadonowe, a także inicjatywy streetworkingowe skierowane do osób najbardziej wykluczonych.

Wśród najważniejszych wyzwań wymienia się ograniczoną dostępność świadczeń w niektórych regionach, stygmatyzację osób uzależnionych oraz szybkie pojawianie się nowych substancji psychostymulujących, co wymaga ciągłego dostosowywania systemu.

■ Profilaktyka i wnioski

Współczesna profilaktyka coraz wyraźniej odchodzi od strategii opartych na straszaniu. Skuteczne programy koncentrują się na **rozwijaniu umiejętności psychospołecznych**, takich jak radzenie sobie ze stresem i emocjami, komunikacja, podejmowanie decyzji oraz budowanie poczucia własnej skuteczności.

Istotną rolę w przeciwdziałaniu narkomanii odgrywa szkoła – jej **klimat wychowawczy**, jasne procedury oraz współpraca z rodzicami i instytucjami lokalnymi. Coraz większą uwagę zwraca się także na profilaktykę uzależnień behawioralnych, w tym związanych z nowymi technologiami. Nałogowe korzystanie z gier online i problematyczne używanie internetu często współwystępują z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych.

Skuteczne przeciwdziałanie problemom wynikającym ze zastosowania substancji psychoaktywnych wymaga stałej **współpracy** sektora edukacji, ochrony zdrowia i pomocy społecznej oraz elastycznego reagowania na zmieniającą się rzeczywistość. Jedynie spójne, oparte na wiedzy działania dają realną szansę na ograniczanie skali narkomanii i jej konsekwencji.

■ Bibliografia

Kozma L., (2020), *A Brief History of Cannabis and the Drug Conventions*, Cambridge: Cambridge University Press.

Malczewski A., Szmidt J., (2024), *Jak rozpowszechnione jest używanie narkotyków w Polsce? Wyniki najnowszych ogólnopolskich badań*, „Serwis Informacyjny UZALEŻNIENIA” 4(108), s. 34–41: <https://poradniauzaleznienia.pl/czytelnia/badania-raporty/jak-rozpowszechnione-jest-uzywanie-narkotykow-w-polsce-wyniki-najnowszych-ogolnopol-skich-badan/> [dostęp: 21.04.2026].

Sierosławski J., (2024), *Oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków*, „Serwis Informacyjny UZALEŻNIENIA” 2(106), s. 34–40: <https://www.siu.praesterno.pl/artukul/838> [dostęp: 21.04.2026].

Sierosławski J., Sierosławska U., (2024), *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 roku. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Strona Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom: <https://kcpu.gov.pl/> [dostęp: 21.04.2026].

■ Informacje o autorze

dr Artur Malczewski – Zastępca Dyrektora ds. Leczenia, Badań oraz Certyfikacji w Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Od ponad 20 lat zajmuje się problematyką uzależnień. Laureat nagród: Europejskiego Towarzystwa Badań nad Profilaktyką (EUSPR) „The Leading European Prevention Science Practitioner Honour” (Wiodący Europejski Praktyk Nauki o Profilaktyce) oraz Ministra Zdrowia „Zasłużony dla ochrony zdrowia”.

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00

www.ore.edu.pl