



# **Diagnoza problemów uzależnień na terenie Miasta Słupska**

**SŁUPSK 2021**

**Opracowanie:**

dr hab. Anna Babicka-Wirkus, prof. AP

dr Małgorzata Obrycka



## Spis treści

<b>ROZDZIAŁ I Główne założenia projektu</b>	<b>7</b>
1.1. Projekt badawczy	7
1.2. Wprowadzenie w problematykę	9
1.3. Założenia metodologii badań	13
<b>ROZDZIAŁ II Diagnoza problemów uzależnień rodziców na terenie miasta Słupska</b>	<b>15</b>
2.1. Struktura próby badawczej	15
2.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających	19
2.2.1. Struktura spożycia używek	19
2.2.2. Spożycie alkoholi	20
2.2.3. Palenie papierosów i e-papierosów	29
2.2.4. Stosunek rodziców do używania substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie	29
2.2.5. System pomocy osobom uzależnionym	37
2.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek	41
2.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających	41
2.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem alkoholu przez osoby dorosłe	41
2.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z użyciem substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie	42
2.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień	43
2.3.4. Wnioski ogólne	43
<b>ROZDZIAŁ III Diagnoza problemów uzależnień uczniów szkół podstawowych na terenie miasta Słupska</b>	<b>45</b>
3.1. Struktura próby badawczej	45
3.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających	53
3.2.1. Palenie papierosów i e-papierosów	53
3.2.2. Spożycie alkoholi	56
3.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających	65
3.2.4. Zakup alkoholi i substancji uzależniających przez uczniów	75
3.2.5. Specyfika systemu wsparcia uczniów	80
3.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek	83
3.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających	84



3.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem substancji uzależniających przez uczniów	84
3.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakupem substancji uzależniających przez uczniów	87
3.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień	88
3.3.4. Wnioski ogólne	89
<b>ROZDZIAŁ IV Diagnoza problemów uzależnień młodych osób uczęszczających do szkół średnich na terenie miasta Słupska</b>	<b>90</b>
4.1. Struktura próby badawczej	90
4.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających	96
4.2.1. Palenie papierosów i e-papierosów	96
4.2.2. Spożycie alkoholu	101
4.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji psychoaktywnych	112
4.2.4. Zakup alkoholu i substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie	122
4.2.5. System pomocy osobom uzależnionym	125
4.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek	128
4.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających	129
4.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem substancji uzależniających przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich	129
4.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakupem substancji uzależniających przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich	133
4.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień	133
4.3.4. Wnioski ogólne	135
<b>ROZDZIAŁ V Diagnoza problemów uzależnień studentów/studentek na terenie miasta Słupska</b>	<b>136</b>
5.1. Struktura próby badawczej	136
5.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających	139
5.2.1. Spożycie alkoholu	139
5.2.2. Palenie papierosów i e-papierosów	151
5.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających przez ich rówieśników	151
5.2.4. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie	154
5.2.5. System pomocy osobom uzależnionym	158



5.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek	163
5.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających	163
5.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem alkoholu i substancji uzależniających przez studentów/studentki	164
5.3.2. Wnioski dotyczące opinii związanych z użyciem substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie	165
5.3.3. Wnioski ogólne	165
<b>ROZDZIAŁ VI Diagnoza problemów związanych ze sprzedażą alkoholu na terenie miasta Słupska</b>	<b>166</b>
6.1. Struktura próby badawczej	166
6.2. Problemy związane ze sprzedażą napojów alkoholowych na terenie miasta Słupsk	170
6.2.1. Struktura sprzedawanych napojów alkoholowych	170
6.2.2. Występowanie zjawisk niepożądanych powiązanych ze sprzedażą alkoholu	173
6.2.3. Ograniczenia sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym	174
6.2.4. Regulacje zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym	178
6.2.5. Wpływ pandemii na spożycie używek	181
6.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych ze sprzedażą alkoholu	182
6.3.1. Wnioski dotyczące struktury sprzedawanych napojów alkoholowych i problemów z tym związanych	182
6.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakazem sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym	183
6.3.3. Wnioski ogólne	184
<b>ROZDZIAŁ VII Wnioski końcowe i sugestie dotyczące możliwych rozwiązań istniejących problemów związanych ze spożyciem alkoholu i innych środków odurzających oraz problemów związanych ze sprzedażą alkoholu na terenie miasta Słupska</b>	<b>185</b>
7.1. Wnioski dotyczące analizy porównawczej oraz wnioski końcowe dotyczące spożycia używek	185
7.1.1. Konsumpcja napojów alkoholowych	185
7.1.2. System sprzedaży napojów alkoholowych	186
7.1.3. Spożywanie innych substancji uzależniających – papierosy, e-papierosy, środki odurzające	187
7.2. Systemy wsparcia – aktualne problemy – zjawiska pozytywne i negatywne	187
7.3. Wnioski ogólne i rekomendacje	188
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>192</b>



**Spis rycin**

**195**

**Spis tabel**

**203**



# ROZDZIAŁ I Główne założenia projektu

## 1.1. Projekt badawczy

<b>Zamawiający</b>	Gmina Miasta Słupsk
<b>Wykonawca</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Akademia Pomorska w Słupsku;</li><li>• Centrum Badań Społecznych INKLUZJA:</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1) dr hab. Anna Babicka-Wirkus, prof. AP;</li><li>2) dr Małgorzata Obrycka.</li></ol>
<b>Projekt badawczy</b>	Badania diagnostyczne dotyczące problemu uzależnień w mieście Słupsku wraz z opracowaniem raportu: <ol style="list-style-type: none"><li>1) zjawisko i style spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych wśród uczniów i uczennic szkół podstawowych;</li><li>2) zjawisko i style spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych wśród uczniów i uczennic szkół średnich;</li><li>3) zjawisko i style spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży akademickiej;</li><li>4) zjawisko i style spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych Słupszczyzan/Słupszczyzanek;</li><li>5) rynek sprzedaży alkoholu i papierosów w Słupsku.</li></ol>
<b>Problematyka</b>	Główne zagadnienia: <ol style="list-style-type: none"><li>1) wzorzec konsumpcji alkoholu w badanych zbiorowościach;</li><li>2) wzorzec konsumpcji innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze, leki, substancje odurzające, papierosy) w badanych zbiorowościach;</li><li>3) znajomość instytucji realizujących działania w ramach oferty profilaktycznej, terapeutycznej i specjalistycznej;</li><li>4) sposoby reagowania w sytuacjach rozpoznania w otoczeniu społecznym zagrożenia uzależnieniem;</li><li>5) doświadczanie sytuacji i epizodów zagrażających;</li><li>6) ocena relacji społecznych i poziomu</li></ol>



	<p>zadowolenia z różnych aspektów życia;</p> <p>7) związek spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych z przemocą;</p> <p>8) postawy wobec ograniczenia dostępu do alkoholu;</p> <p>9) świadomość symptomów ryzykownych zachowań związanych z konsumpcją alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych i pierwszych objawów uzależnienia;</p> <p>10) świadomość zdrowotnych i społecznych konsekwencji spożywania oraz nadużywania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych;</p> <p>11) analiza związku pomiędzy liczbą zezwoleń na sprzedaż alkoholu a liczbą niekorzystnych zjawisk na terenie Słupska związanych ze sprzedażą alkoholu.</p>
<b>Prace badawcze</b>	Badania ilościowe: listopad-grudzień 2021
<b>Metodologia</b>	<p>Badania ankietowe:</p> <p>1) metoda – sondaż diagnostyczny;</p> <p>2) technika – ankietowanie;</p> <p>3) narzędzie – kwestionariusz ankiety.</p>
<b>Narzędzie badawcze</b>	Pięć kwestionariuszy online o wysokim stopniu standaryzacji
<b>Respondenci/Respondentki</b>	<p>Dobór celowy:</p> <p>1) uczniowie i uczennice wszystkich szkół podstawowych w Słupsku: klasy VI, VII, VIII;</p> <p>2) uczniowie i uczennice wszystkich szkół średnich w Słupsku;</p> <p>3) rodzice/opiekunowie prawni uczniów i uczennic wszystkich szkół podstawowych w Słupsku: klasy VI, VII, VIII;</p> <p>4) studenci/studentki Akademii Pomorskiej w Słupsku;</p> <p>5) właściciele/właścicielki sklepów z alkoholem i papierosami.</p>
<b>Próba</b>	1585 osób
<b>Analiza</b>	<p>Opracowanie danych do analizy:</p> <p>1) obróbka techniczna i kodowanie zmiennych z użyciem programu <i>Excel</i>;</p> <p>2) analiza danych w programie <i>Statistica</i>.</p>

*Źródło:* opracowanie własne.





## 1.2. Wprowadzenie w problematykę

Zjawisko związane ze spożywaniem różnego rodzaju używek jest powszechnym problemem społecznym na całym świecie. Stosunek do osób spożywających nadmiernie alkohol, palących papierosy oraz e-papierosy, jak również środki odurzające zależy głównie od kulturowych, a także systemowych uwarunkowań. Zjawiska tego typu stanowią wyzwanie szczególnie w sytuacji, gdy mówimy o zażywaniu używek przez osoby niepełnoletnie. Zgodnie z fachową literaturą problemy związane ze spożywaniem różnorodnych używek mają swoje konkretne determinanty. Są nimi czynniki: biologiczne, społeczne, psychologiczne, jak również duchowe.<sup>1</sup> Każdy organizm inaczej reaguje na używki, stąd też reakcje są bardzo odmienne. Osoba spożywająca używki może odczuwać zarówno ich pozytywne, jak i negatywne skutki.

Problem związany z używkami nigdy nie dotyczy jednej osoby, ale całych rodzin oraz wspólnot. Poprzez nadmierne spożywanie używek dochodzić może, bowiem do wielu szkód w różnych sferach życia, dochodzi do dysfunkcjonalności w zakresie realizowania realizowanych ról społecznych czy podstawowych codziennych obowiązków. Do tego dochodzą problemy związane z niskim poczuciem sensu własnego życia i brakiem trwałej hierarchii wartości.<sup>2</sup>

Istnieją różne rodzaje strategii profilaktycznych, które prezentują jednostkowe, jak również systemowe sposoby oddziaływania. Pierwszym krokiem jest zawsze dogłębna diagnoza problemu w danym regionie, w zakresie lokalnym, jak i globalnym. Stosuję się strategie edukacyjne, informacyjne, a także alternatywne, których podstawą jest zapewnienie innych form spędzania czasu wolnego.<sup>3</sup> Każda próba poznania zjawiska uzależnień, zarówno w teorii jak i empirii badawczej stanowi ważne ogniwo do tworzenia systemowych projektów. W niniejszej pracy zwrócono uwagę na następujące zagadnienia problemowe: wzorzec konsumpcji alkoholu w badanych zbiorowościach; wzorzec konsumpcji innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze, leki, substancje odurzające, papierosy) w badanych zbiorowościach; znajomość instytucji realizujących działania w ramach oferty profilaktycznej, terapeutycznej i specjalistycznej;

---

<sup>1</sup> Zob. B.T. Woronowicz, *Alkoholizm jest chorobą*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1998, s. 15; C. Cekiera, *Uzależnienia – alkoholizm, narkomania, palenie tytoniu. Profilaktyka, terapia i resocjalizacja*, [w:] *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, red. B. Urban, J.M. Stanik, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2008; I. Grzegorzewska, L. Cierpiałkowska, *Uzależnienia behawioralne*, PWN, Warszawa 2018; T. Pietras, A. Witusik, *Zespół uzależnienia od nikotyny – ujęcie interdyscyplinarne*, Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2011.

<sup>2</sup> Zob. J. Błachut, A. Gaberle, K. Krajewski, *Kryminologia*, Arche, Gdańsk 2007.

<sup>3</sup> Por. Z. Gaś, *Profilaktyka uzależnień*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1993, s. 102; K. Zajączkowski, *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2003; M. Dziewiecki, *Uzależnienia. Jak je pokonać? Jak przed nimi chronić?*, Wydawnictwo eSpe, Kraków 2016.



sposoby reagowania w sytuacjach rozpoznania w otoczeniu społecznym zagrożenia uzależnieniem; doświadczanie sytuacji i epizodów zagrażających; ocena relacji społecznych i poziomu zadowolenia z różnych aspektów życia; związek spożywania alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych z przemocą; postawy wobec ograniczenia dostępu do alkoholu; świadomość symptomów ryzykownych zachowań związanych z konsumpcją alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych i pierwszych objawów uzależnienia. Właściwe merytoryczne rozróżnienia pomiędzy wskazanymi powyżej zagadnieniami zależą od tradycji oraz kulturowych modeli, jak również od powszechności ich stosowania oraz interpretowania. Jednakże od samych problemów związanych z precyzją używanych nazw i terminów ważniejszym staje się założenie, zgodnie, z którym „(...) uzależnić można się niemal od wszystkiego – od zachowania i od jedzenia, od przeżyć i od używek, od aktywności i braku aktywności”.<sup>4</sup> Jedną cechą wspólną w zakresie problematyki używek jest ich definiowanie, jako substancji, które nie mają żadnych właściwości odżywczych. Natomiast diagnozowanie konsumpcji konkretnych używek odbywa się m.in. w oparciu o klasyfikacje chorób, jak również empiryczne analizy badawcze.

Warto w tym miejscu zdefiniować najważniejsze terminy, które będą używane w niniejszym raporcie:

#### **a) SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE**

W świetle ujęć definicyjnych z zakresu medycyny substancje psychoaktywne obejmują wszelkie substancje, które wpływają na ośrodkowy układ nerwowy. Należą do nich: alkohol, nikotyna, kannabinole, leki uspokajające, jak również leki nasenne. Ponadto: kokaina, substancje stymulujące, substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki oraz inne substancje psychoaktywne, w tym substancje psychoaktywne w postaci dopalaczy i substancji chemicznych. W fachowej literaturze przedmiotu termin substancje psychoaktywne odnosi się do innych substancji niż alkohol.<sup>5</sup> Stąd też w niniejszym raporcie posłużono się określeniem w brzmieniu alkohol i inne substancje psychoaktywne.

#### **b) UŻYWANIE**

---

<sup>4</sup> I. Pospiszyl, *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2008, s. 125.

<sup>5</sup> Zob. J. Błachut, A. Gaberle, K. Krajewski, *Kryminologia*, Arche, Gdańsk 2007, s.378; Ministerstwo Zdrowia, *Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, Okres realizacji programu – lata 2019-2023, Warszawa 2018, s. 5: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik\\_17.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik_17.pdf), z dnia 16 grudnia 2021 roku.



W niniejszym raporcie termin używanie rozumiany jest jako kategoria z zakresu problemów zdrowotnych. W tym kontekście na uwagę zasługuje tzw. używanie ryzykowne oraz szkodliwe alkoholu (nadużywanie) oraz innych substancji psychoaktywnych w odniesieniu do osób powyżej 18 roku życia. Ponadto punktem odniesienia jest w tym obszarze każde używanie alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych w odniesieniu do osób poniżej 18 roku życia.

Znaczenie problemu używania środków odurzających dla rozwoju jednostek i społeczności o zasięgu lokalnym jak i ogólnokrajowym czy globalnym ukazane jest w wielu raportach badawczych. W świetle *Ogólnopolskiego programu profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia, problemy związane z uzależnieniem zaczynają się w młodym wieku, w momencie dorastania i kształtowania się tożsamości, jak również konstytuowania się postaw społecznych. Na tej płaszczyźnie akcentuje się dysharmonię pomiędzy dojrzewaniem biologicznym w stosunku do dojrzewania psychospołecznego.<sup>6</sup> Zgodnie z wynikami badań to właśnie wiek jest jednym z najsilniejszych czynników, który odpowiada za wzrost rozpowszechniania używania różnorodnych substancji psychoaktywnych.<sup>7</sup> Oddziaływanie substancji psychoaktywnych, jak również alkoholu jest niezwykle niebezpieczne dla dzieci i młodzieży głównie ze względu na organiczne procesy rozwojowe, szczególnie w odniesieniu do układu nerwowego.

Na podstawie badań empirycznych wskazano modele używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Są one następujące: używanie eksperymentalne (ang. *experimental stage*); używanie rekreacyjne/towarzyskie (ang. *social stage*); używanie ryzykowne (ang. *at risk stage*); używanie problemowe, używanie szkodliwe.<sup>8</sup> Jak wskazują badacze wspólną płaszczyzną dla powyżej opisanych zjawisk jest kompleks aspektów natury fizjologicznej, behawioralnej, jak również poznawczej.

Wyniki badań pozwoliły na dookreślenie konkretnych grup ryzyka i sytuacji powiązanych z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Wymieniane są następujące socjo-

<sup>6</sup> Zob. Ministerstwo Zdrowia, *Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, Okres realizacji programu – lata 2019-2023, Warszawa 2018, s. 5: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik\\_17.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik_17.pdf), z dnia 16 grudnia 2021 roku.

<sup>7</sup> Por. J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015r.*, Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015; Biuletyn statystyczny Ministerstwa Zdrowia, CSIOZ, 2017; National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA council approves definition of binge drinking, NIAAA Newsletter, 2004 Winter, Retrieved September 23, 2005.

<sup>8</sup> Zob. Por. Ministerstwo Zdrowia, *Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, Okres realizacji programu – lata 2019-2023, Warszawa 2018, s. 7-8: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik\\_17.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik_17.pdf), z dnia 16 grudnia 2021 roku.



przestrzenno-czasowe konteksty, a w ich świetle grupy społeczne: młodzież oraz młodzi dorośli znajdujący się pod opieką ze strony instytucji państwowych; młodzież oraz młodzi dorośli wyrzuceni ze szkół; osoby przejawiające zachowania antyspołeczne, a więc sprawcy przestępstw czy osoby przebywające w środowiskach przestępczych; młodzież będąca pod opieką kuratora; młodzież z rodzin i ze środowisk/grup społecznych z problemami nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych; młodzież z problemami w nauce; osoby z różnorodnymi zaburzeniami rozwojowymi: ADHD czy osoby z zaburzeniami psychicznymi; osoby trafiające na izby przyjęć lub do innych miejsc udzielania pomocy; osoby bezdomne.<sup>9</sup>

Zgodnie z raportem Europejskiego Programu Badań Ankiетowych w Szkołach ESPAD z 2015 roku, to właśnie napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną i spożywaną substancją wśród młodzieży.<sup>10</sup> Jak wskazują dane uczniowie z młodszych klas chociaż raz w ciągu całego swojego życia pili alkohol, to jest 83,8%, natomiast ze starszej grupy uczniów wskaźnik ten wynosi 95,8%. Ponadto, młodzież najczęściej sięga po piwo, a najrzadziej po wino. Ujawniono także wśród badanych osób wysoki odsetek tych, którzy przekraczają próg nietrzeźwości. Autor badań Janusz Sierosławski we wstępie raportu zauważa, że w czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 63,1% uczniów młodszych i 35,6% uczniów starszych klas. Jeżeli chodzi o palenie tytoniu to w świetle tego raportu jest to zachowanie mniej powszechne (raz w życiu paliło 56,2% gimnazjalistów i 71,5% uczniów ze starszej grupy szkolnej). Co więcej, palenie tytoniu w ramach przytaczanych ustaleń badawczych oceniono, jako podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców. Z kolei picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Chociaż – jak zauważa autor badań – niektóre wskaźniki picia są już takie same wśród chłopców i dziewcząt. Badania te wskazują także na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji, które są w naszym kraju nielegalne w stosunku do środków/substancji legalnych, w szczególności alkoholu i tytoniu.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Zob. Ministerstwo Zdrowia, *Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, Okres realizacji programu – lata 2019-2023, Warszawa 2018, s. 10: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik\\_17.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik_17.pdf), z dnia 16 grudnia 2021 roku; RGCP, *Practice standards for young people with substance misuse problems*, 2012; National Institute of Health and Care Excellence, NICE, 2017.

<sup>10</sup> Przytoczone badania zrealizowano wiosną 2015 roku w ramach międzynarodowego projektu pt.: *European School Survey Project on Alcohol and Drugs* (ESPAD). Były to audytoryjne badania ankiетowe przeprowadzone w Polsce na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat).

<sup>11</sup> J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankiетowych zrealizowanych w 2015r.*, Europejski program badań ankiетowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015, s. 3.



**Przeprowadzona pierwsza tak szeroka diagnoza zjawiska uzależnień na terenie miasta Słupska ma stanowić podstawę do budowania strategii profilaktycznej. Poniższa diagnoza prezentuje główne tendencje związane z konsumpcją i stylami konsumpcji substancji psychoaktywnych w Słupsku. Objęła próbę 1585 osób, w tym: uczniów szkół podstawowych, uczniów szkół ponadpodstawowych, rodziców, studentów oraz sprzedawców w sklepach, w których można zakupić alkohol.**

### **1.3. Założenia metodologii badań**

Metodologia stanowi dział nauki zajmujący się badaniami naukowymi oraz całokształtem nauki. Z kolei przedmiotem nauki jest badanie ogólnych praw nauki, w tym rozpoznanie struktur i sposobów tworzenia teorii naukowych. Nie bez znaczenia jest także rola, jaką realizuje metodologia w rozwoju wiedzy naukowej oraz wiedzy utylitarnej.<sup>12</sup>

Główne cele poznania naukowego kojarzone są z pozyskiwaniem dokładnej, rzetelnej, wszechstronnej wiedzy w wybranym obszarze problemowym.<sup>13</sup> Ujmowanie oraz interpretowanie celów badawczych obejmuje z kolei działania eksploracyjne, opisowe i wyjaśniające. W niniejszym postępowaniu badawczym celem uczyniono przedstawienie spostrzegania zjawiska spożywania używek na przykładzie niepełnoletnich oraz pełnoletnich mieszkańców/mieszkanek Miasta Słupska. Przedmiotem niniejszych badań są używki w postaci alkoholu, papierosów, e-papierosów, środków odurzających. Celem badań jest diagnoza problemów uzależnień w Mieście Słupsk. Główny problem badawczy sformułowano w postaci pytania w brzmieniu: P1. Jaka jest skala spożywania używek na terenie miasta Słupska w opinii jego mieszkańców? Chcąc uzyskać odpowiedź na to pytanie, posłużono się następującymi pytaniami szczegółowymi:

P2: Jakie style konsumpcji używek dominują wśród mieszkańców Słupska?

P3. Jaka jest ogólna wiedza badanych osób na temat używek?

P4. Jak są postrzegane osoby (pełnoletnie i niepełnoletnie), które zażywają używki?

P5. Jak powszechnym problemem społecznym jest używanie używek w mieście Słupsk?

P6. Jaki typ używek jest najczęściej spożywany przez poszczególne grupy respondentów?

P7. Jaki jest poziom wiedzy respondentów na temat zasobów profilaktycznych miasta Słupska?

P8. W jaki sposób pandemia Covid-19 zmieniła style konsumpcji używek?

---

<sup>12</sup> Zob. S. Pabis, *Metodologia i metody nauk empirycznych*, PWN, Warszawa 1995, s. 9.

<sup>13</sup> Por. T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2001, s. 23.



P9. Jaki jest rynek sprzedaży alkoholu oraz innych używek na terenie miasta Słupska?

Zbieranie, gromadzenie i interpretowanie danych odbędzie się w obrębie metody sondażu diagnostycznego.<sup>14</sup> Jest to metoda badań naukowych, której głównym celem jest gromadzenie wiedzy o atrybutach strukturalnych, funkcjonalnych, dynamicznych szeroko rozumianych zjawisk społecznych, opiniach i poglądach wybranych zbiorowości. W ramach tej metody analizie poddaje się kwestie związane z nasilaniem się i kierunkiem rozwoju określonych zjawisk poddanych badaniom. Zastosowano technikę w postaci – ankietowania, natomiast za narzędzie posłużyły kwestionariusze ankiet skierowane do: uczniów i uczennic szkół podstawowych w Słupsku (klasy VI, VII, VIII); uczniów i uczennic szkół średnich w Słupsku; studentów i studentek Akademii Pomorskiej w Słupsku; sprzedawców/właścicieli w sklepach/sklepów z używkami typu alkohole, papierosy i e-papierosy.<sup>15</sup> Kwestionariusze dostępne były w wersji online i wysłane zostały do wyżej wskazanych grup. Ankiety charakteryzowały się kafeterią: półotwartą, koniunktywną oraz dysjunktywną. Udział w badaniach był dobrowolny i poufny. Zwrócono uwagę na rozpoznanie oraz wskazanie atrybutów strukturalnych i funkcjonalnych omawianych zjawisk, ich dynamiki, a także znaczeń.<sup>16</sup>

Przedłożony monitoring problematyki uzależnień uznano za istotny element procesu doskonalenia istniejących programów profilaktycznych. W oparciu o uzyskane w ramach prowadzonych badań odpowiedzi przeprowadzono analizę poszczególnych aspektów związanych zarówno z kompetencjami intelektualnymi, zdrowotnymi, a także społecznymi.

Poniżej zaprezentowano wyniki i interpretacje związane z danymi statystycznymi uzyskanymi podczas badania. Zgodnie z zasadami statystyki opisowej dokonano ogólnego podsumowania zbioru danych, wyciągnięto wnioski i uogólnienia na temat zbioru. W tym celu zaprezentowane zostały opisy tabelaryczne, jak również graficzne prezentacje wyników oraz wyznaczono miary rozkładu.

---

<sup>14</sup> Metoda ta określana jest zamiennie jako sondaż, sondaż diagnostyczny oraz sondaż na grupie reprezentatywnej.

<sup>15</sup> Zob. M. Sobczyk, *Statystyka. Podstawy teoretyczne: przykłady, zadania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 1998; S. Juszczak, *Badania ilościowe w naukach społecznych: szkice metodologiczne*, Śląska Wyższa Szkoła Zarządzania im. gen. Jerzego Ziętka, Katowice 2005; J. Apanowicz, *Metodologia nauk*, Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2003; Z. M. Zimny, *Metodologia badań społecznych: wprowadzenie*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Częstochowa 2000; D. Kaplan (red.), *The SAGE handbook of quantitative methodology for the social sciences*, SAGE Publications, Thousand Oaks 2004; J. Wątroba (red.), *Zastosowanie statystyki i data mining w badaniach naukowych*, StatSoft Polska, Kraków 2019; H.H. Krüger, N. Pfaff, *Metody badań pedagogicznych*, [w:] *Pedagogika: pedagogika wobec edukacji, polityki oświatowej i badań naukowych*, tom 2, red. B. Śliwerski, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Gdańsk 2006, s. 1-48.

<sup>16</sup> Por. T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2001, s. 79-82.



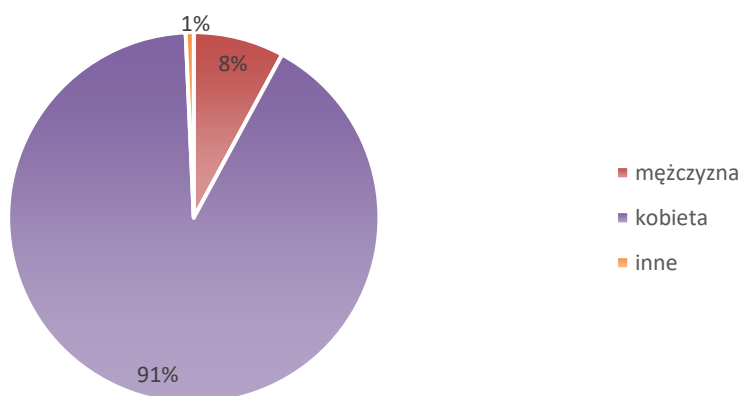


## ROZDZIAŁ II Diagnoza problemów uzależnień rodziców na terenie miasta Słupska

### 2.1. Struktura próby badawczej

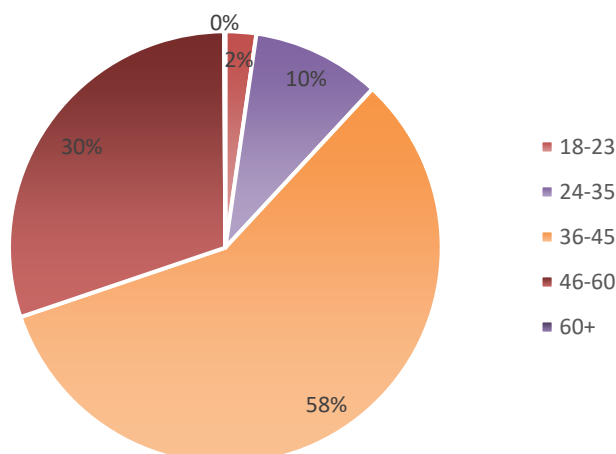
Badanie zostało przeprowadzone wśród 302 dorosłych mieszkańców Słupska. Zaprezentowane w tym podrozdziale wykresy prezentują strukturę demograficzną badanej próby. Warto podkreślić, że badanie zostało przeprowadzone przez portal Librus, do którego mają dostęp rodzice.

**Ryc. 1. Struktura badanej zbiorowości dorosłych (rodziców) pod względem płci (%)**



Większość osób uczestniczących w badaniu stanowiły kobiety 91, 4% (276 osób), mężczyźni stanowili tylko 7, 9% badanych (24 osoby). W związku z pozostawieniem pytania otwartym i umożliwieniem innej odpowiedzi pojawiły się dwie całkowicie niezwiązane z problematyką, które na wykresie reprezentuje kategoria „inne” (0,7%). Zdecydowana przewaga kobiet, które zdecydowały się wypełnić kwestionariusz ankiety, wynika z faktu, że to matki częściej niż ojcowie angażują się w edukację formalną dzieci. W związku z tym, częściej pojawiają się na zebraniach w szkole oraz kontrolują postępy swoich dzieci w nauce za pośrednictwem dziennika elektronicznego.

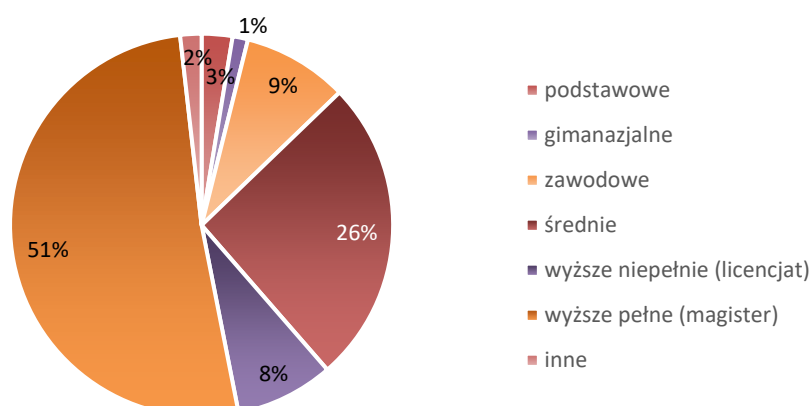
**Ryc. 2. Struktura badanej zbiorowości dorosłych (rodziców) pod względem wieku (%)**



Wśród badanych zdecydowanie przeważają osoby pomiędzy 36 a 45 rokiem życia 57, 9%, jednak druga w kolejności grupa to osoby w wieku pomiędzy 46 a 60 rokiem życia (30, 1%), ponadto niecałe 10% ankietowanych jest w wieku pomiędzy 24 a 30 rokiem życia. Niewielką grupę badanych stanowili bardzo młodzi rodzice, pomiędzy 18 a 23 rokiem życia (2,3%). Rozkład ten odpowiada faktycznemu rozkładowi wieku rodziców w populacji.

Brak osób powyżej 60 roku życia wynika z faktu, iż badanie prowadzone było wśród rodziców dzieci i młodzieży uczęszczającej do ostatnich klas szkoły podstawowej i szkoły średniej. Niemniej badanie to jest adekwatne dla grupy osób dorosłych w okresie największej aktywności zarówno zawodowej, jak i społecznej.

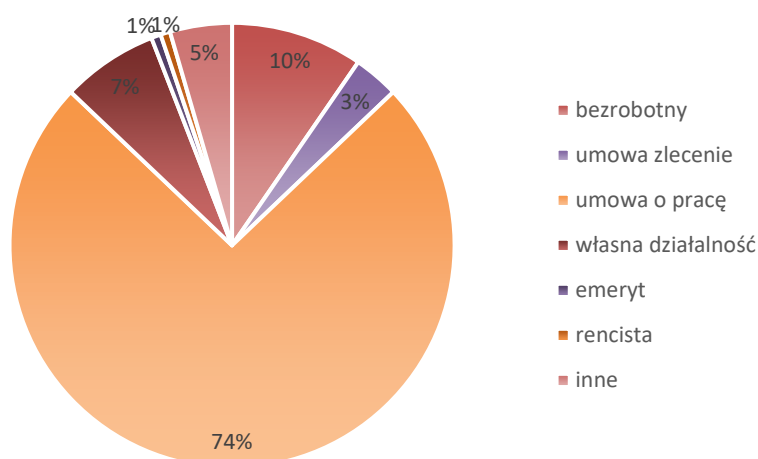
**Ryc. 3. Struktura badanej zbiorowości pod względem wykształcenia (%)**





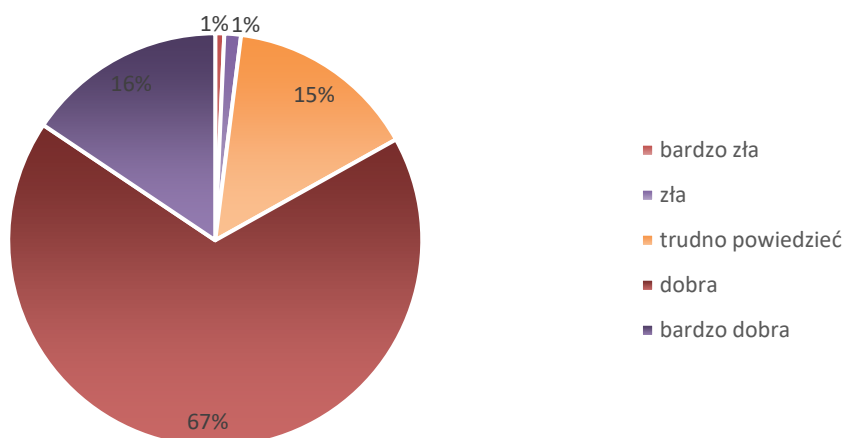
Największy odsetek wśród osób badanych stanowiły osoby z wykształceniem wyższym (magisterskie, licencjat) 60,2%. Kolejną grupę pod względem wielkości tworzą osoby z wykształceniem średnim (26,1%). Respondentów legitymujących się wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym i zawodowym było 12,8%. Niecałe 2% respondentów wskazało na inne formy wykształcenia, które nie mieszczą się w przyjętym systemie kształcenia formalnego.

**Ryc. 4. Struktura badanej zbiorowości pod względem sytuacji zawodowej (%)**



Podstawową formą zatrudnienia deklarowaną przez osoby wypełniające ankietę była umowa o pracę (74, 2%), natomiast 3, 3% badanych zadeklarowało zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia. Prowadzenie własnej firmy zadeklarowało 7% badanych. Sporą grupę stanowiły również osoby bezrobotne (9,6%). Pozostałe osoby deklarowały bardzo różne formy uzyskiwania dochodu od emerytury i renty, poprzez działalność rolniczą, aż po opiekę na dzieckiem.

**Ryc. 5. Struktura badanej zbiorowości pod względem sytuacji ekonomicznej (%)**

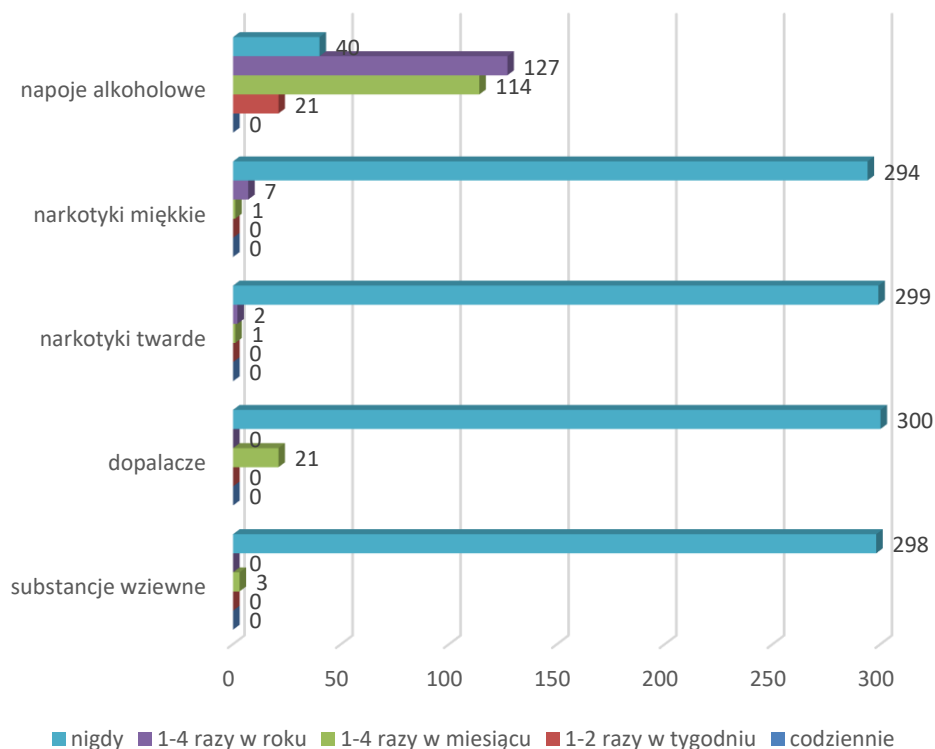


Pytanie o sytuację ekonomiczną miało na uwadze uzyskanie oceny badanych na temat odczuć odnośnie statusu w obecnej sytuacji ekonomicznej. Jako dobrą lub bardzo dobrą swoją sytuację ekonomiczną określiło 83, 1% badanych. Prawie piętnaście procent badanych (14, 9%) nie była w stanie jednoznacznie opisać swojej sytuacji ekonomicznej. Pozytywnym wynikiem jest określenie tylko przez 2% badanych swojej sytuacji jako złej i bardzo złej.

## 2.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających

### 2.2.1. Struktura spożycia używek

Ryc. 6. Częstotliwość spożywania/używania różnych substancji odurzających (%)



Wyniki prowadzonej ankiety wskazują, że główną substancją odurzającą używaną przez respondentów/respondentki są wszelkiego rodzaju alkohole. Zgodnie z deklaracjami:

- 1 do 2 razy w tygodniu alkohol spożywa 21 osób, co stanowi około 7% badanych;
- 1 do 4 razy w miesiącu spożywa alkohol 114 osób (37,7%);
- 1 do 4 razy w roku spożycie alkoholu deklaruje 127 osób (42,1%);
- nie spożywa alkoholu 40 (13, 2%) osób badanych.

Jeżeli chodzi o pozostałe substancje odurzające to deklaracje dotyczące ich spożycia są śladowe:

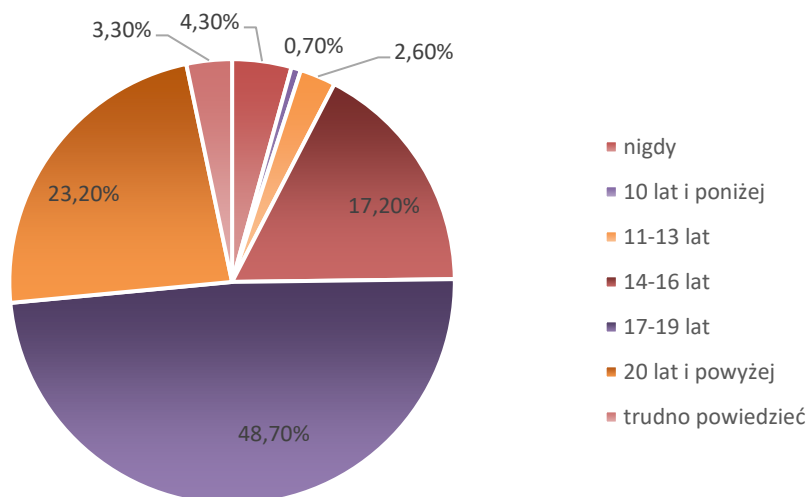
- narkotyki miękkie: 7 osób 1-4 razy w roku;
- narkotyki twarde: 2 osoby 1-4 razy w roku i 1 osoby 1-4 razy w miesiącu;
- substancje odurzające wziewne: 3 osoby 1-4 razy w miesiącu.

Pozostałe osoby stwierdziły, że nie spożywają tego typu używek.



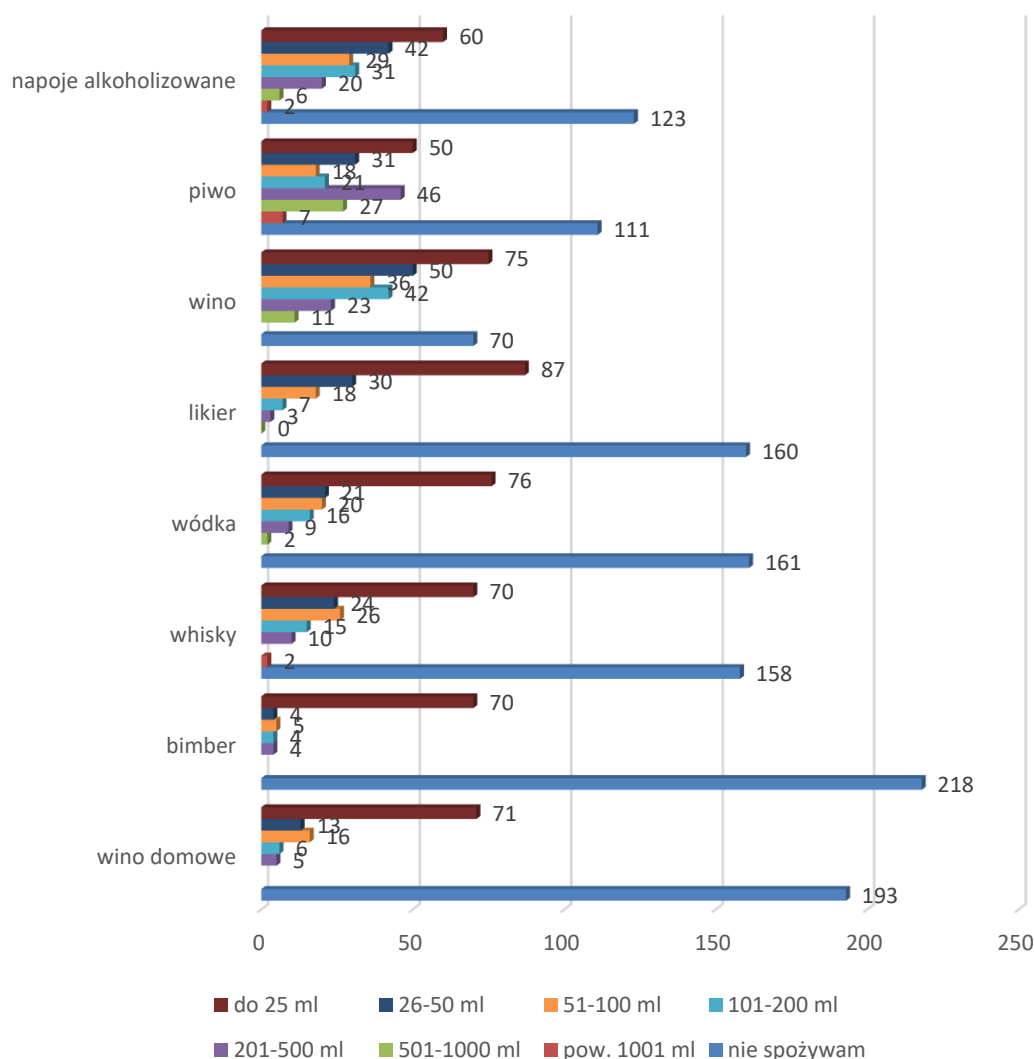
### 2.2.2. Spożycie alkoholi

Ryc. 7. Wiek badanych przy pierwszym kontakcie z alkoholem (%)



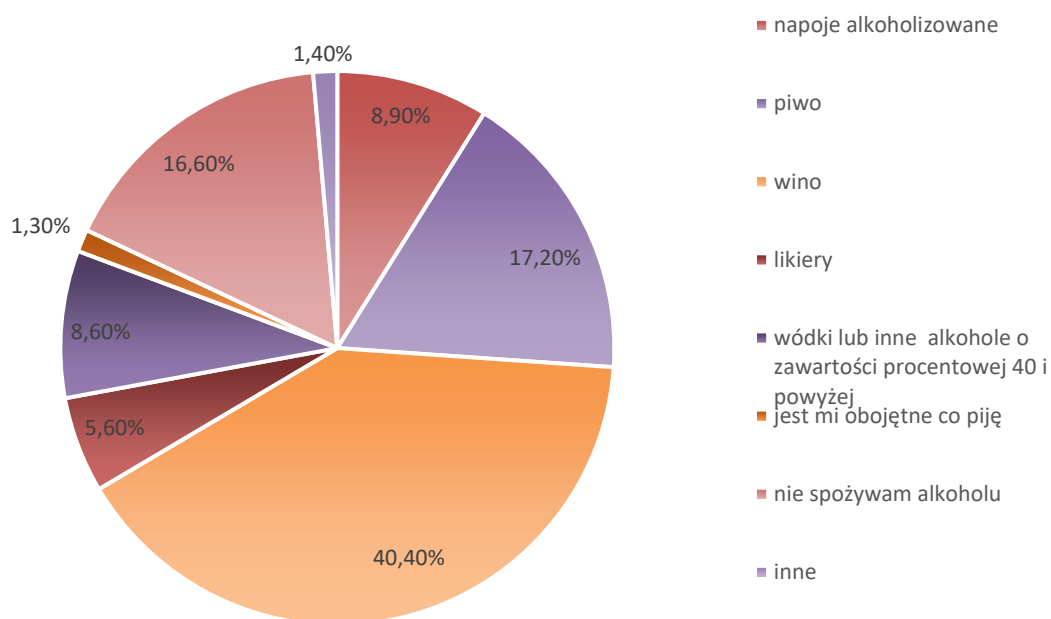
Zgodnie z deklaracjami osób badanych najczęstszym wiekiem inicjacji alkoholowej to okres od 17 do 19 roku życia (48, 7%), następnie 23, 2% badanych zadeklarowało pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 20 lat i więcej. Należy zauważyć jednak, że 19, 8% osób badanych stwierdziło, że pierwszy świadomy kontakt z alkoholem mieli w okresie niepełnoletności (wiek od 11 do 16 lat). Marginalnie przy powyższych danych wygląda inicjacja alkoholowa poniżej 10 roku życia – 0, 7% badanych.

**Ryc. 8. Średnie ilości jednokrotnego spożycia alkoholu (%)**



Z uzyskanych danych wynika, że najczęściej spożywanym alkoholem wśród badanej grupy było wino w różnych jednorazowych ilościach. Na drugim miejscu uplasowało się piwo. Potem były także napoje alkoholizowane. Warto jednak zaznaczyć, że jeżeli chodzi o ilość jednorazowo spożywanego alkoholu, to dominuje piwo. Największa ilość respondentów spożywa ponad 500 ml piwa jednorazowo. Niepokoić może natomiast spożycie mocnych alkoholi (wódka i whisky) w jednorazowych ilościach od 201 ml do 500 ml – 19 osób (6,3%). Warto zaznaczyć, że 2 osoby wskazały, iż jednorazowo przyjmują powyżej 1 l whisky, a 2 osoby pija jednorazowo od 501-1000 ml wódki. Ilości takie spożywane jednorazowo mogą powodować zamroczenie alkoholowe oraz prowadzić do uzależnienia.

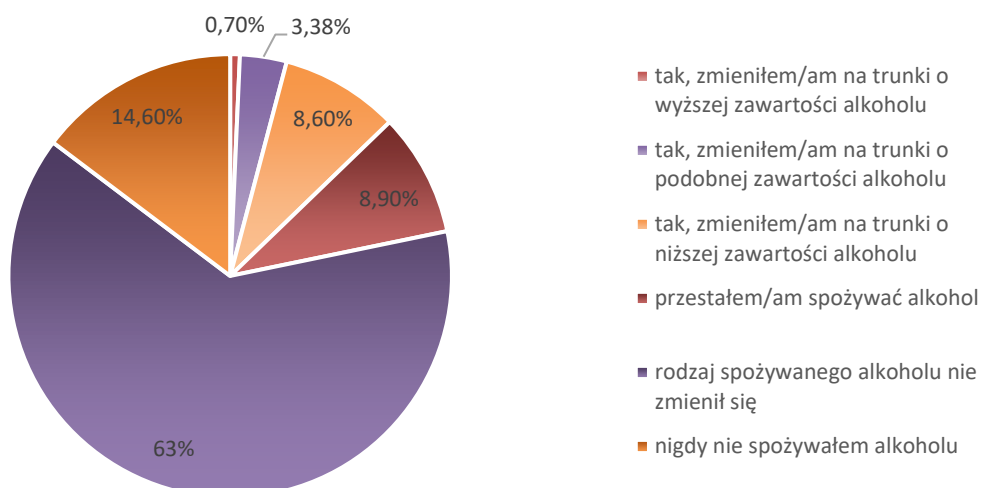
**Ryc. 9. Rodzaj najczęściej spożywanego alkoholu (%)**



Wskazany przez respondentów rodzaj spożywanego alkoholu pokrywa się z wykresem nr 8 (ilości jednokrotnego spożycia alkoholu). Najczęściej spożywane jest wino (40, 4%) oraz piwo (17,2%). Równie duża grupa badanych deklaruje brak spożycia alkoholu (16,6%). Podobny rozkład spożycia notują dwa produkty: napoje alkoholizowane (8, 9%) i wódki oraz inne mocne alkohole (8,6%).

Niepokojące w wynikach są dwie odpowiedzi: jest mi obojętne co piję 4 odpowiedzi (1, 3%) oraz ważne, żeby sponiewierało 1 odpowiedź (0, 3%) – odpowiedź w kategorii „inne”. Odpowiedzi te mogą sugerować występowanie sytuacji picia ryzykownego.

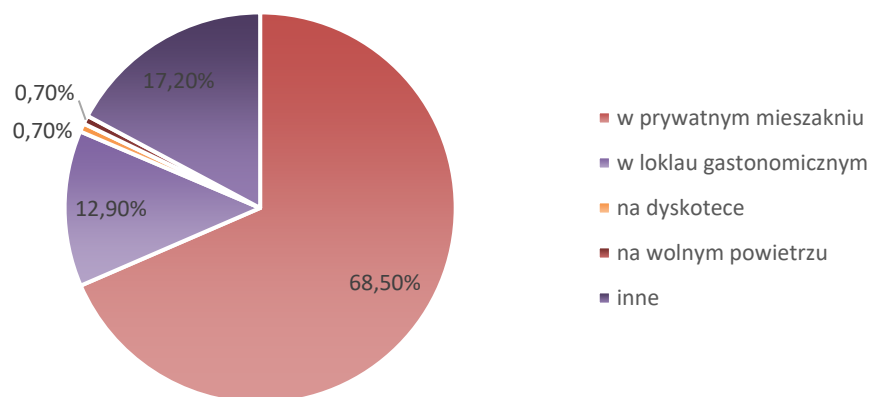
**Ryc. 10. Zmiany w strukturze spożywanego alkoholu (%)**



Ważnym zjawiskiem w strukturze spożycia alkoholu jest dynamika rodzajów spożywanych alkoholi. Z przedstawionego wykresu wynika, że większość ankietowanych nie zmieniła rodzaju spożywanego alkoholu - 191 osób (63,2%). Pozytywnym zjawiskiem jest zaprzestanie spożycia alkoholu, taką deklarację wskazało 27 osób (8,9%) oraz zmianę alkoholu na taki o niższej zawartości czystego alkoholu 26 osób (8,6%). Ponadto nieco ponad 3% osób zadeklarowało tylko zmianę rodzaju alkoholu. Mniej niż 1% ankietowanych zadeklarowały zmianę alkoholu na taki o wyższej zawartości czystego alkoholu.

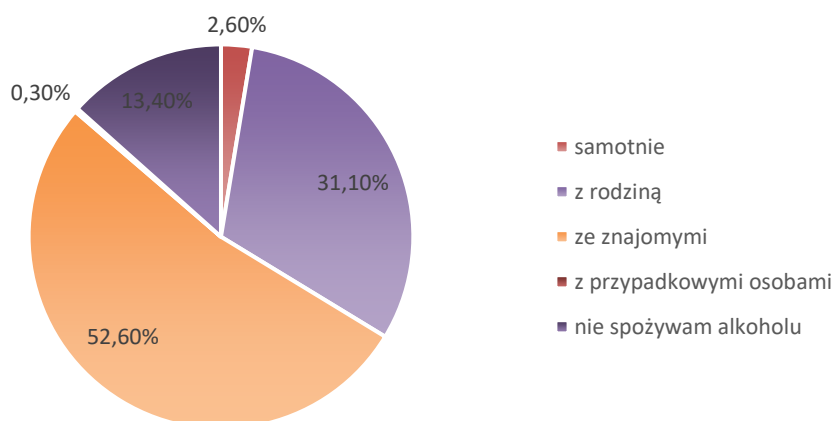
Z odpowiedzi na pytanie o powody spożywania alkoholu wynika, że najczęściej dorośli mieszkańcy Słupska sięgają po alkohol przy okazji spotkań towarzyskich – 213 odpowiedzi. W następnej kolejności, jako powód spożycia alkoholu badani podali chęć uprzyjemnienia sobie wolnego czasu – 60 odpowiedzi. Następnie badani podali z podobną częstotliwością dwa powody sięgania po alkohol: odstresowanie po trudnym dniu oraz spożycie w celu rozluźnienia atmosfery w domu lub w pracy, łącznie 47 odpowiedzi. Niepokojąco duży jest natomiast odsetek odpowiedzi – spożycie, jako standardowa czynność na koniec dnia lub tygodnia – 11 odpowiedzi.

**Ryc. 11. Miejsca spożywania alkoholu (%)**



Uzyskane wyniki wskazują w znakomitej większości na spożycie alkoholu albo w zaciszu domowym 207 osób (68, 5%) albo w lokalach gastronomicznych 39 osób (12, 9%) – do tego można doliczyć również niektóre odpowiedzi szczątkowe w postaci np. imprezy towarzyskie, spotkania z przyjaciółmi itp., zaliczone do kategorii „inne”.

**Ryc. 12. Towarzystwo podczas spożywania alkoholu (%)**

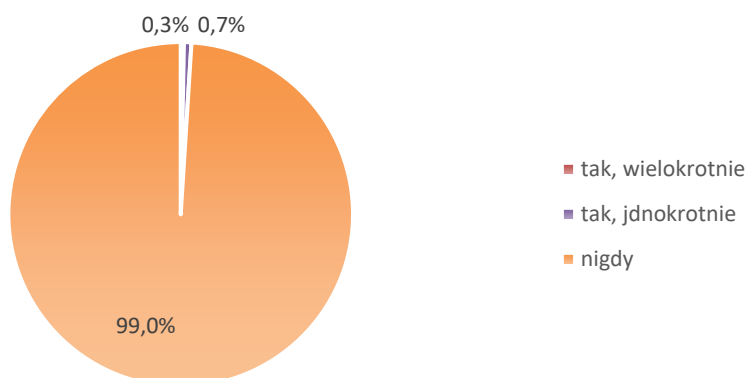


Wyniki badania wskazują na dwa najczęstsze towarzyskie powody spożycia alkoholu: w towarzystwie znajomych 159 osób (52, 6%) i w towarzystwie rodziny 94 osoby (31,1%). Niepokojącym wynikiem w tym przypadku może być deklaracja 8 osób (2, 6%) spożywania alkoholu w samotności. Wyniki te korespondują z wynikami zaprezentowanymi na wykresie nr 11,



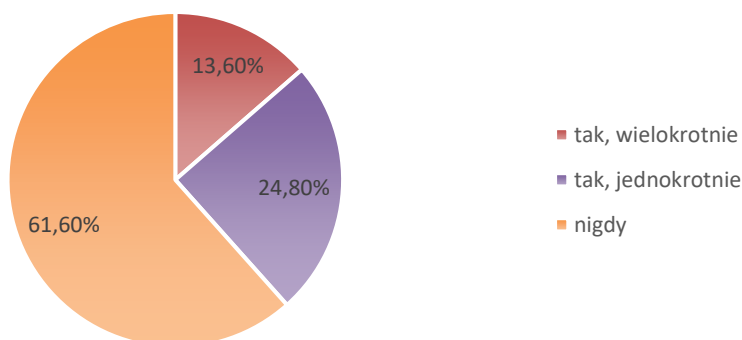
ponieważ spotkania o charakterze towarzyskim czy rodzinnym, najczęściej odbywają się w prywatnych mieszkaniach. Jest to typowy wzorzec picia Polaków.

**Ryc. 13. Leczenie z choroby alkoholowej (%)**



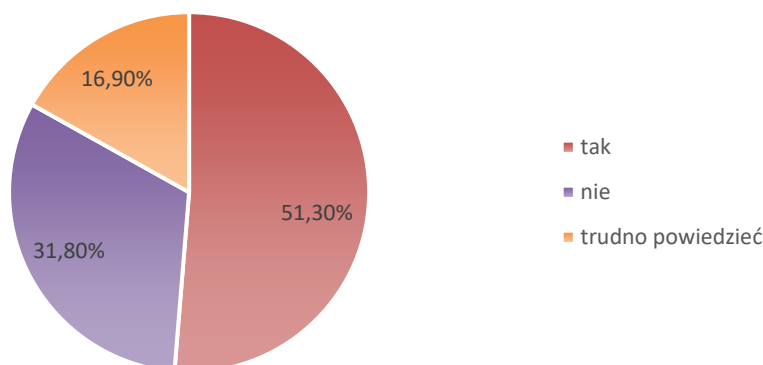
W kwestii związanej z chorobą alkoholową respondentów, dane wskazują, że znakomita większość z nich 299 osób (99%) nie miała do czynienia u siebie z tego typu chorobą. Jedynie 3 (1%) osoby wskazały na leczenie z choroby alkoholowej, co stanowi marginalną ilość. Taki wynik może być związany z faktem, że w badaniu uczestniczyły głównie kobiety z wyższym wykształceniem, posiadające dzieci i będące w wieku dużej aktywności zawodowej.

**Ryc. 14. Występowanie choroby alkoholowej wśród najbliższych (%)**



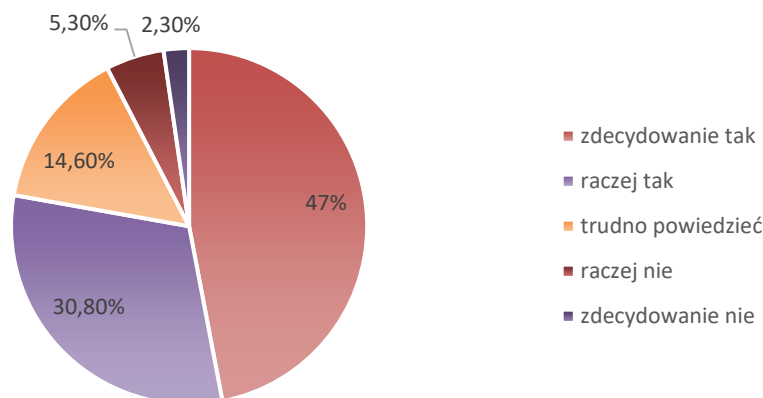
Warto zaznaczyć, że, mimo iż respondenci w zdecydowanej większości nie byli zdiagnozowani pod kątem zespołu zależności alkoholowej, to nieco ponad 86% z nich zetknęła się z tym przynajmniej raz wśród najbliższych im osób. Świadczy to o istnieniu poważnego problemu społecznego.

**Ryc. 15. Występowanie problemu alkoholowego w najbliższym sąsiedztwie (%)**



Jak wynika z odpowiedzi na powyższe pytanie choroba alkoholowa obserwowana jest w sąsiedztwie przez badanych w ogromnej ilości. Ponad 51% uczestników badań deklaruje jej występowanie w najbliższym otoczeniu. A dodatkowo 16, 9% (51 osób) badanych nie ma wiedzy ani przekonania z tym związanego, co do występowania choroby alkoholowej w ich sąsiedztwie.

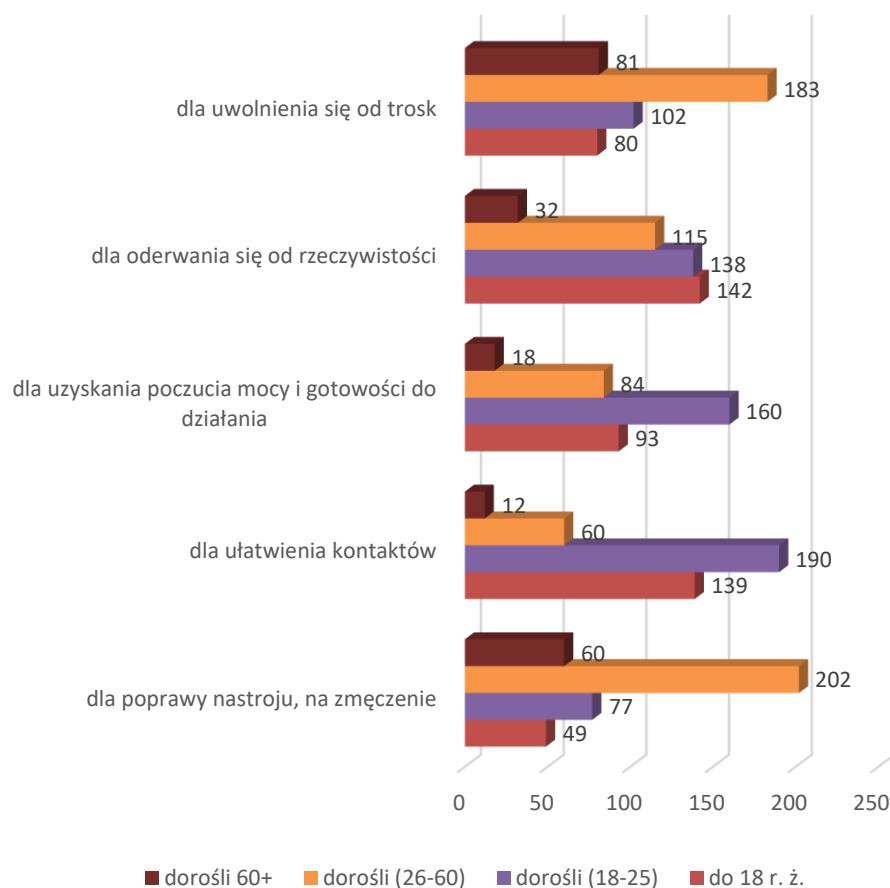
**Ryc. 16. Opinia badanych na temat zagrożenia dla funkcjonowania społeczności lokalnych problemem alkoholowym (%)**



Z zaprezentowanych na wykresie nr 17 danych wynika, że znakomita większość badanych (77, 8%) postrzega problem alkoholowy, jako zagrożenie dla funkcjonowania społeczności lokalnych. Natomiast na przeciwnym biegunie znalazło się 7,6% badanych, którzy nie widzą takiego zagrożenia. Rozkład odpowiedzi w tym pytaniu, koresponduje z rozkładem odpowiedzi

zaprezentowanym na wykresie nr 15, gdzie ponad połowa respondentów jednoznacznie stwierdziła występowanie problemu alkoholowego w najbliższym sąsiedztwie.

**Ryc. 17. Obserwowane typy picia alkoholu\***



\*ilość wskazań

Badani w odpowiedzi na to pytanie wskazali na występowanie wiodących typów picia alkoholu w określonych grupach wiekowych:

- osoby niepełnoletnie:

- dla ułatwienia kontaktów 139 odpowiedzi;
- dla oderwania od rzeczywistości 142 odpowiedzi;
- dla uzyskania poczucia mocy do działania 93 odpowiedzi;
- dla uwolnienia się od trosk 80 odpowiedzi;
- dla poprawy nastroju, na zmęczenie 49 odpowiedzi.

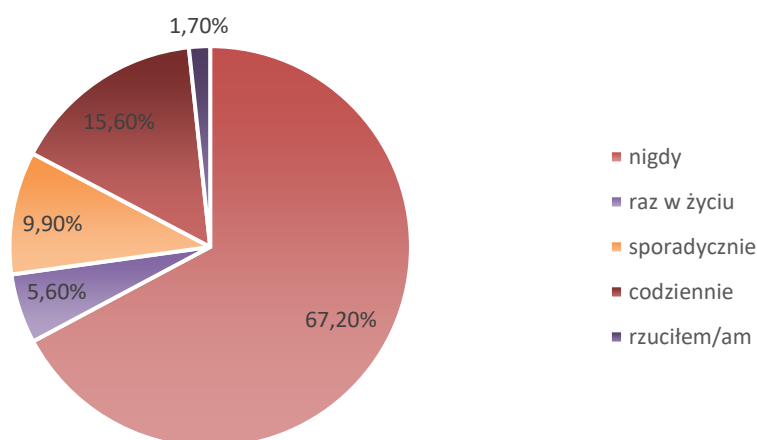
- osoby dorosłe pomiędzy 18 a 25 rokiem życia:
  - dla ułatwienia kontaktów 190 odpowiedzi;
  - dla uzyskania poczucia mocy do działania 160 odpowiedzi;
  - dla oderwania od rzeczywistości 138 odpowiedzi;
  - dla uwolnienia się od trosk 102 odpowiedzi;
  - dla poprawy nastroju, na zmęczenie 77 odpowiedzi.
- osoby dorosłe pomiędzy 26 a 60 rokiem życia:
  - dla poprawy nastroju, na zmęczenie 202 odpowiedzi;
  - dla uwolnienia się od trosk 183 odpowiedzi;
  - dla oderwania od rzeczywistości 115 odpowiedzi;
  - dla uzyskania poczucia mocy do działania 84 odpowiedzi;
  - dla ułatwienia kontaktów 60 odpowiedzi.
- osoby dorosłe w okresie późnej dojrzałości powyżej 60 roku życia:
  - dla uwolnienia się od trosk 81 odpowiedzi;
  - dla poprawy nastroju, na zmęczenie 60 odpowiedzi;
  - dla oderwania od rzeczywistości 32 odpowiedzi;
  - dla uzyskania poczucia mocy do działania 18 odpowiedzi;
  - dla ułatwienia kontaktów 12 odpowiedzi.

Reasumując dane zaprezentowane na wykresie nr 17, wskazać można, że powody, dla których młodzi ludzie do 25 roku życia sięgają po alkohol to: chęć ułatwienia nawiązania kontaktów, chęć oderwania się od rzeczywistości oraz poczucie uzyskania mocy. Co ciekawe, chęć ułatwienia nawiązywania kontaktów z innymi osobami, jest najrzadziej wskazywanym przez respondentów powodem sięgania po alkohol w grupie osób dojrzałych społecznie, czyli po 26 roku życia. Grupa młodych ludzi do 25 roku życia najrzadziej, w opinii rodziców uczestniczących w badaniu, sięga po alkohol w celu poprawienia sobie nastroju lub na zmęczenie. Ten czynnik jest wskazany jako najczęściej występujący motyw w grupie 26+. Może to wynikać z faktu, że jest to grupa najbardziej aktywna zawodowo i społecznie, w związku z tym poziom odczuwanego zmęczenia i stresu jest w niej stosunkowo wysoki. Alkohol zaś ma, w opinie respondentów, ułatwić rozluźnienie.



### 2.2.3. Palenie papierosów i e-papierosów

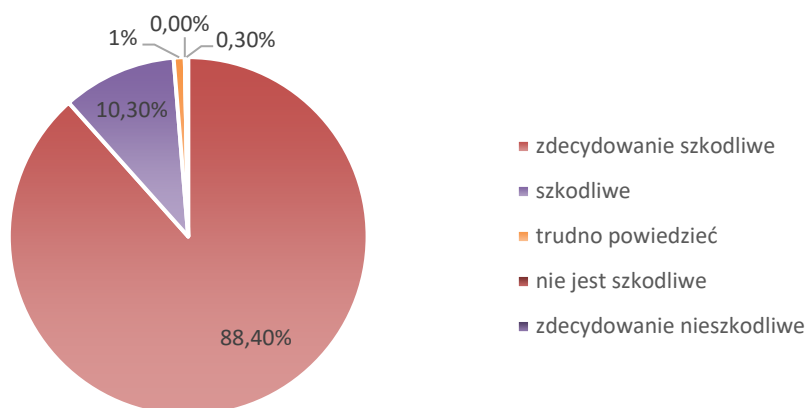
Ryc. 18. Częstotliwość palenia papierosów lub e-papierosów (%)



Jak wynika z udzielonych odpowiedzi codzienne palenie papierosów dotyczy 15, 9% osób badanych (48 osób). Co czwarty badany pali nałogowo lub okazjonalnie. Dla 9, 9 % (30 osób) badanych zapalenie papierosa jest dodatkiem do spotkania towarzyskiego, czyli palenie w ich przypadku jest zdecydowanie sporadyczne. Większość respondentów deklaruje, że nigdy nie paliła papierosów. Kilku ankietowanych (1, 7%) stwierdziło, że rzuciło palenie i nadal trwa w tym postanowieniu.

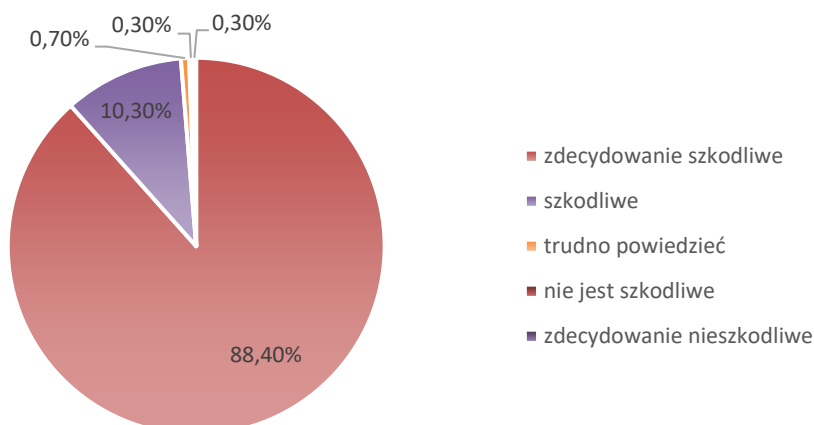
### 2.2.4. Stosunek rodziców do używania substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie

**Ryc. 19. Stosunek badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie (%)**



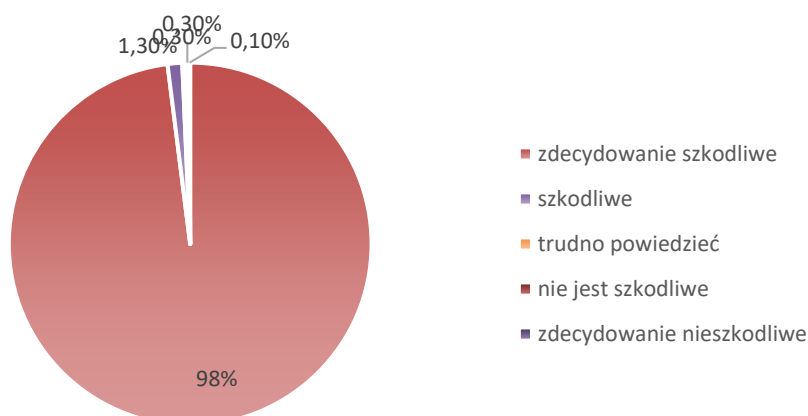
W przypadku stosunku badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie uzyskano w zasadzie jednoznaczną odpowiedź – jest to szkodliwe, powiedziało 98, 7% (298 osób) badanych. Rodzice dostrzegają zatem zagrożenie dla zdrowia młodych ludzi tkwiące w nawyku palenia papierosów.

**Ryc. 20. Stosunek badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%)**



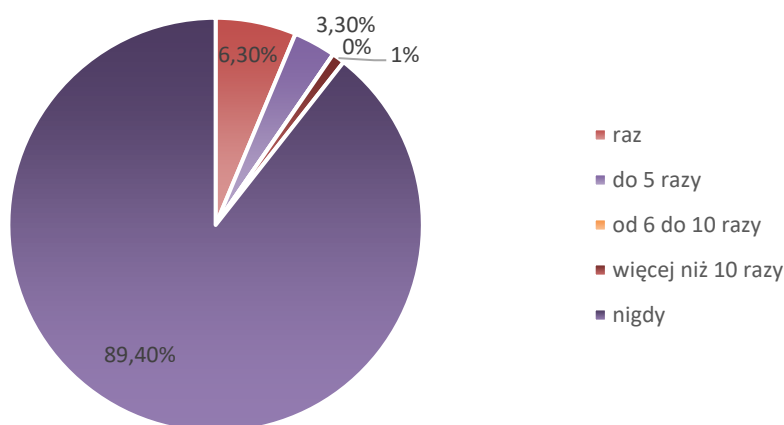
W przypadku stosunku badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie uzyskano również, tak jak w przypadku palenia papierosów, w zasadzie jednoznaczną odpowiedź – jest to szkodliwe. Taką opinię wyraziło 98, 7% (298 osób) uczestników badań.

**Ryc. 21. Stosunek badanych do spożywania środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%)**



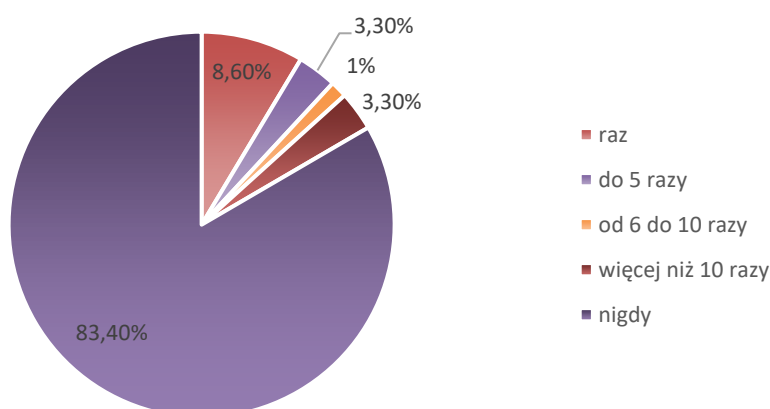
Jeszcze bardziej jednoznaczną odpowiedź uzyskano w przypadku stosunku badanych do spożywania przez osoby niepełnoletnie środków odurzających, w tym przypadku 98% (296 osób) odpowiedziało, że jest to zdecydowanie szkodliwe, a 1,3% (4 osoby), że szkodliwe. Rodzice postrzegają środki odurzające jako największe zagrożenie dla życia i zdrowia swoich dzieci i młodych ludzi.

**Ryc. 22. Częstotliwość występowania problemów ze spożyciem alkoholu przez dzieci respondentów (%)**



W tym przypadku badani w większości 270 osób (89,4%) odpowiedzieli, iż nie mieli nigdy problemów związanych ze spożywaniem alkoholu przez swoje dzieci. Niemniej 32 (11,6%) osoby stwierdziły, że miały taki problem, a 3 (1%) z nich zadeklarowały występowanie takich sytuacji więcej niż dziesięć razy.

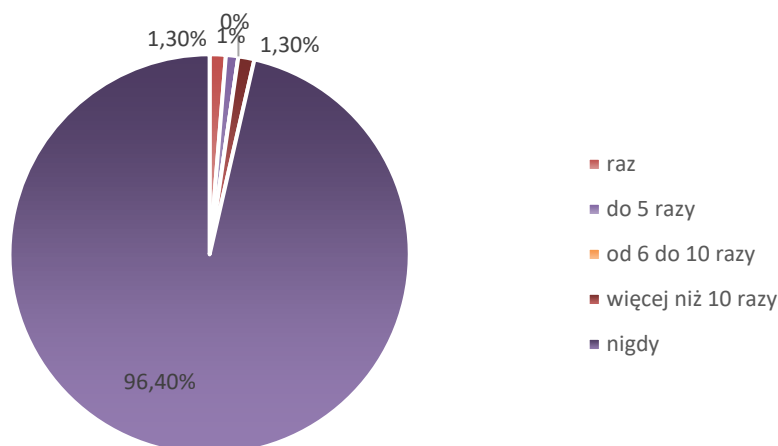
**Ryc. 23. Częstotliwość występowania problemów z paleniem papierosów lub e-papierosów przez dzieci respondentów (%)**



W przypadku papierosów i e-papierosów, większość rodziców - 252 osoby (83,4%) - odpowiedziała, iż nie mieli nigdy problemów z tego powodu problemów ze swoimi dziećmi. Niemniej 49 (16,6%) osób stwierdziło, że miały taki problem, a 10 (3,3%) z nich więcej niż dziesięć razy.

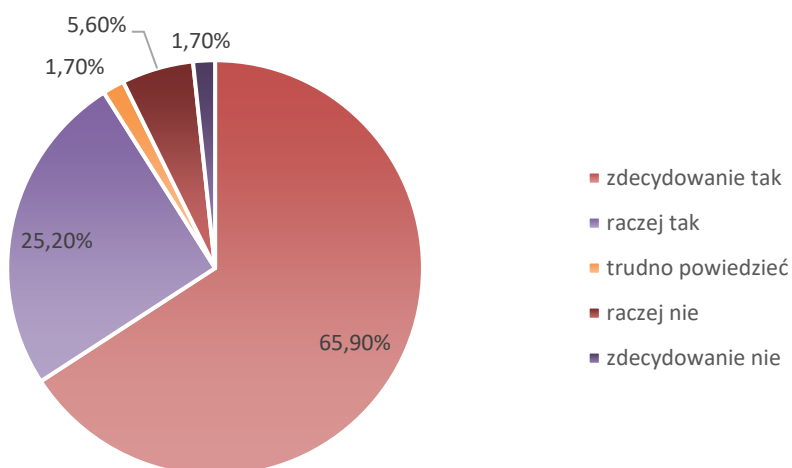


**Ryc. 24. Częstotliwość występowania problemów ze spożyciem środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%)**



W tym przypadku badani jeszcze bardziej jednoznacznie – 291 osób (96,4%) odpowiedzieli, iż nie mieli nigdy problemów ze spożywaniem środków odurzających przez swoje dzieci. Jednak 11 osób (3,6%) stwierdziło, że zetknęły się z takim problemem, a 4 (1,3%) z nich więcej niż dziesięć razy.

**Ryc. 25. Przekazywanie przez respondentów wiedzy na temat używek swoim dzieciom (%)**



Zdecydowana większość rodziców 91,1% (275 osób) deklaruje, że prowadziła rozmów z dziećmi na temat używek. Jedynie 8,9% (27 osób) badanych nie potwierdzało tego faktu.

Istotnym elementem badania było poznanie opinii rodziców na temat osób, grup, sytuacji, które sprzyjają sięganiu dzieci po używki. Według respondentów największy jest wpływ grupy rówieśniczej (266 wskazań) w tym zakresie oraz młodzieńcza ciekawość (214 wskazań). Zdecydowanie mniejszy wpływ na sięganie po używki mają znajomi (106 wskazań), sytuacje rodzinne (96 wskazań), styl życia prezentowany przez mass media (88 wskazań), sytuacje w szkole (49 wskazań) oraz zawody miłosne (32 wskazania). Okazało się natomiast, że zdaniem rodziców znikomy wpływ w dzisiejszych czasach na spożycie używek przez dzieci mają sekty (6 wskazań). Niedostrzeganie zagrożenia w czynniku jakim są sekty, wynika najprawdopodobniej z faktu braku prężnie działającej obecnie grupy o tym charakterze na terenie miasta Słupsk, czy też na terenie Polski.

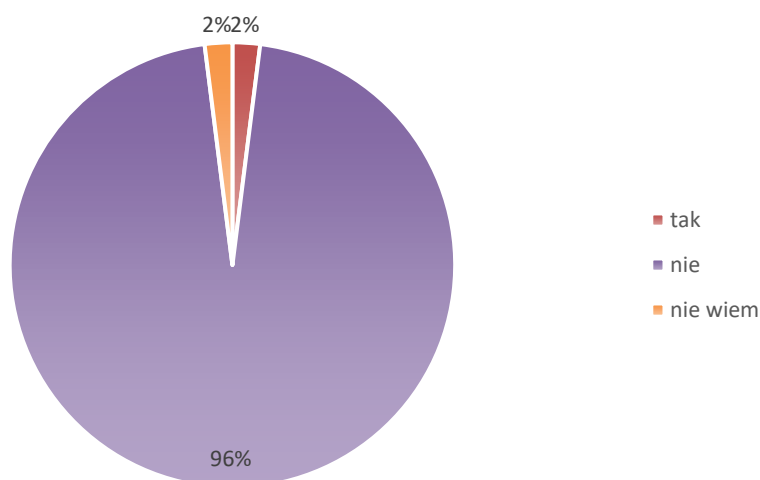
Jako główny sposób ochrony dzieci przed spożywaniem używek rodzice wskazali rozmowę z dziećmi (279 wskazań). Jest to podstawowy środek wychowawczy stosowany przez rodziców. W tym aspekcie rozmowa ma wartość profilaktyczną. W następnej kolejności (ale już z ogromną różnicą wskazań – 42 odpowiedzi) wskazano oglądanie filmów i materiałów edukacyjnych. Również jako sposób radzenia sobie z tym problemem wskazano podjęcie interwencji wśród rówieśników dziecka (19 odpowiedzi). W 18 przypadkach rodzice oczekują zaangażowania się szkoły w profilaktykę i uświadamianie dzieciom zagrożeń związanych z przyjmowaniem środków odurzających. Czterech respondentów podjęłoby w tej kwestii interwencję w szkole. Z odpowiedzi wynika ponadto, że 12 badanych nie podejmuje żadnych działań chroniących swoje dzieci przed szkodliwym działaniem substancji odurzających.

W kolejnym pytaniu kwestionariuszowym podjęto temat bezradności rodziców w sytuacji spożywania używek przez osoby niepełnoletnie będące ich potomstwem. Zgodnie z deklaracją, aż 252 rodziców nigdy nie było w sytuacji spożywania używek przez niepełnoletnie potomstwo. Jednak 35 osób badanych znalazło się w sytuacji bezradności po spożyciu używek przez niepełnoletnie potomstwo, natomiast 2 osoby zadeklarowały permanentną bezradność. Odpowiedź, której udzieliło 13 osób – trudno powiedzieć – może świadczyć m.in. o trudności w rozpoznaniu jak dziecko zachowuje się po spożyciu używek. Mogą mieć oni trudności w rozpoznaniu specyficznych symptomów, świadczących o używaniu środków odurzających, bądź też nie poświęcają swojemu potomstwu dostatecznie dużo uwagi i nie zauważają, gdy znajduje się ono pod wpływem takich substancji.

Jedno z pytań w kwestionariuszu ankiety dotyczyło spożywania przez dzieci alkoholu w domu. Rozkład odpowiedzi na to pytanie reprezentuje rycina nr 26.

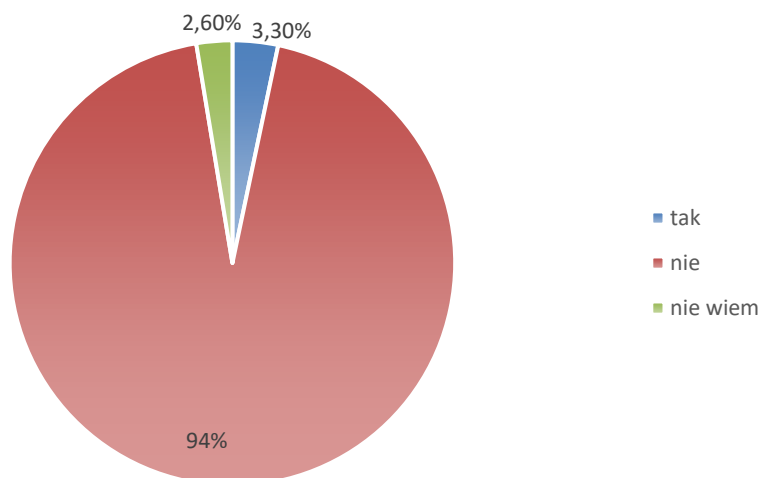


**Ryc. 26. Spożycie alkoholu przez niepełnoletnich w domu (%)**



Z danych przedstawionych na powyższym wykresie wynika, że zdecydowana większość 96% (290 osób) badanych nie dopuszcza do spożycia alkoholu przez niepełnoletnich w domu, bądź oficjalnie o takim spożyciu nie wie 2% (6 osób). Nieznaczny odsetek rodziców (2%) przyznał się do tego, iż dziecko spożywa alkohol w domu. Taka sytuacja świadczy o świadomym przyzwoleniu dorosłych na picie w domu, co z jednej strony może być działaniem o charakterze kontrolnym – rodzice wolą wiedzieć co i ile wypija młody człowiek – z drugiej strony może być to przejaw niewydolności wychowawczej i/lub dewiacyjnego środowiska domowego.

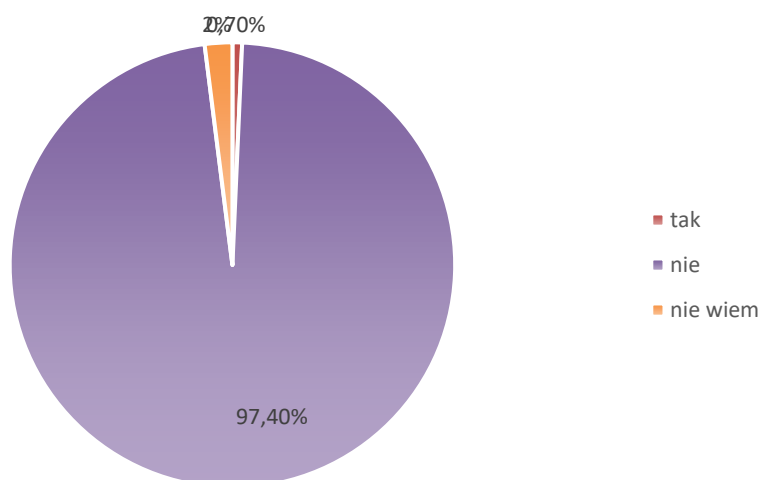
**Ryc. 27. Palenie papierosów lub e-papierosów przez niepełnoletnich w domu (%)**



W przypadku zezwalania na palenie papierosów lub e-papierosów w domu przez niepełnoletnie dzieci, rodzice są prawie tak samo restrykcyjni, jak przy alkoholu. Jednak zaobserwować można tu delikatny wzrost odsetka osób, które zezwalają na palenie w domu. Ta niewielka różnica może wskazywać na nieco łagodniejsze podejście do kwestii palenia przez niepełnoletnie dzieci. Być może rodzice uważają, że jest to mniej szkodliwe dla zdrowia zachowanie, niż spożywanie alkoholu. Dzieci mogą też mieć większą dostępność do papierosów, gdy rodzice sami są palaczami.

W tym kontekście warto zwrócić uwagę na przyzwalanie rodziców na spożywanie środków odurzających w domu przez ich niepełnoletnie potomstwo. Rozkład uzyskanych odpowiedzi prezentuje rycina nr 28.

**Ryc. 28. Spożycie środków odurzających przez niepełnoletnich w domu (%)**

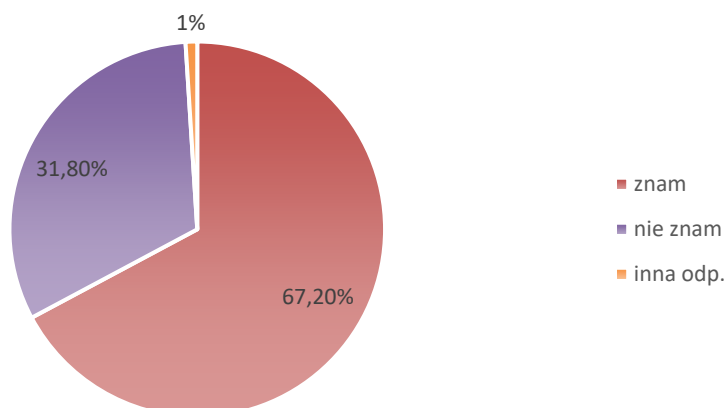


Również wynik tej odpowiedzi wskazuje, że zdecydowana większość 97,4% (294 osoby) badanych nie dopuszcza do spożycia środków odurzających przez niepełnoletnich w domu, bądź oficjalnie o takim spożyciu nie wie 1,9% (6 osób). Tylko dwóch respondentów przyznało się do tego, iż ich dziecko spożywa tego typu substancje w domu. Warto podkreślić, że z trzech typów substancji szkodliwych: alkohol, papierosy środki odurzające, stosunek rodziców do tych ostatnich jest najbardziej rygorystyczny. Może wynikać to z przekonani, że środki te są najbardziej niebezpieczne dla zdrowia i życia dzieci, a także z faktu, że w porównaniu z dwoma pozostałymi substancjami, są one najtrudniejsze do zdobycia.

#### **2.2.5. System pomocy osobom uzależnionym**

W celu zdiagnozowania wiedzy rodziców na temat profilaktyki i jej dostępności na terenie miasta Słupsk, w kwestionariuszu zawartych zostało kilka pytań poruszających tę problematykę.

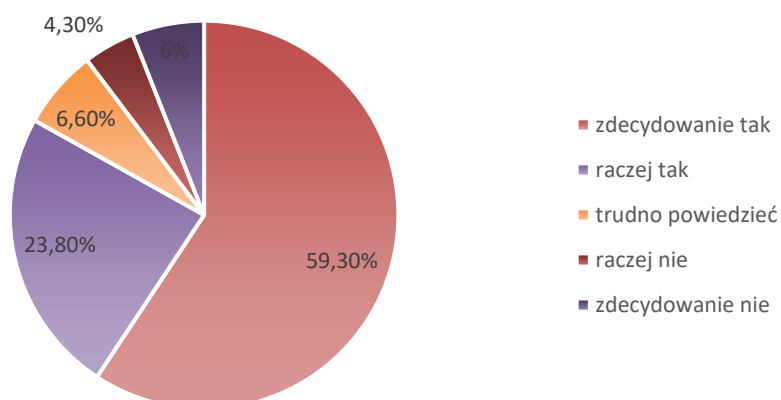
**Ryc. 29. Znajomość instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym (%)**



Badanie znajomości instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym wskazuje na fakt, że 31,8 % (99 osób) badanej społeczności nie zna takich instytucji i o ile 3 osoby deklarują brak potrzeby takiej znajomości lub możliwość bezproblemowego ich znalezienia o tyle 96 osób w sytuacji kryzysowej mogłaby pozostać zdecydowanie bezradna.

W kontekście oddziaływań profilaktycznych, rodzice zostali zapytani o opinię na temat przydatności bezpłatnych spotkań z ekspertami posiadającym doświadczenie w pracy z osobami uzależnionymi. Rozkład odpowiedzi na to pytanie prezentuje rycina nr 30.

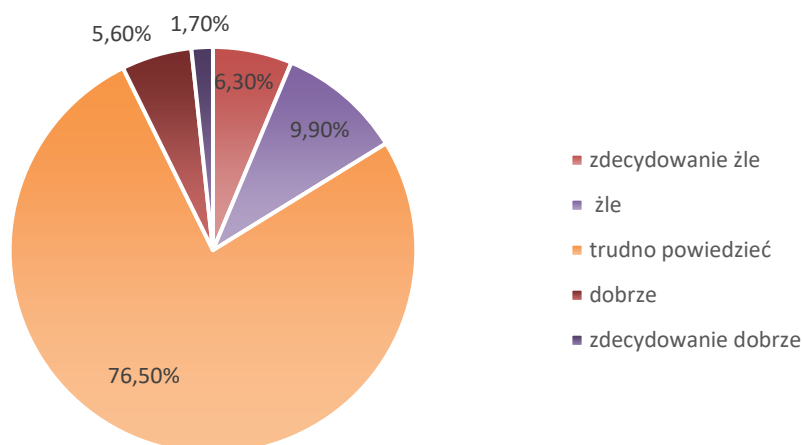
**Ryc. 30. Opinia badanych na temat bezpłatnych spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich (%)**



Zdecydowana większość uczestników badań (83,1%) odczuwa potrzebę spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich. Interesujący jest w tym przypadku opór w stosunku do takich spotkań co dziesiątego respondenta (10,3%). Niedostrzeżenie potrzeby poszerzenia swojej wiedzy w tym zakresie może świadczyć o niskich kompetencjach rodzicielskich lub przekonaniu o nieistnieniu problemu używania/używania szkodliwego/nadużywania substancji odurzających w środowisku rodzinnym respondenta.

Kolejny aspekt związany z profilaktyką dotyczył zasobów miasta Słupsk w kwestii rozwiązywania i przeciwdziałania problemom związanym ze szkodliwym używaniem substancji odurzających.

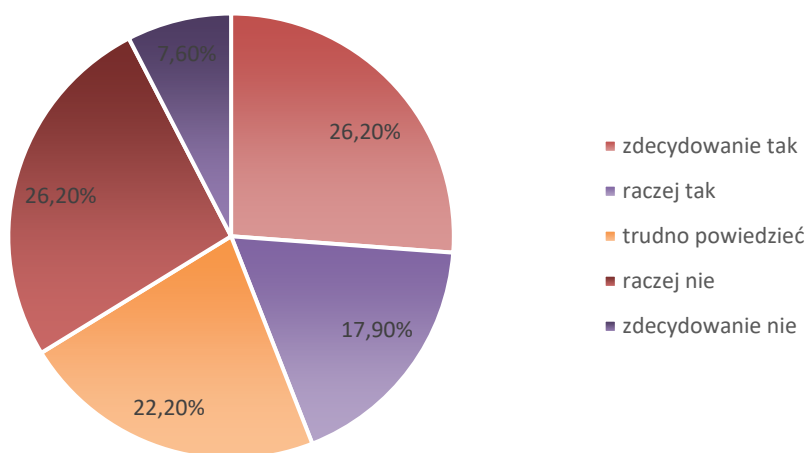
**Ryc. 31. Ocena badanych zasobów miasta w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień (%)**



Odpowiedzi badanych na pytanie o ocenę zasobów Słupska w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień, wskazała w większości na odpowiedź „trudno powiedzieć” 76,5% badanych (231 osób). Wśród odpowiedzi świadczących o posiadaniu wiedzy w tej materii większość stanowiły oceny negatywne 49 osób (16,2%), zaś oceny pozytywne stanowiły 7,3% (22 osoby). Może to świadczyć o tym, że rodzice nie interesują się tą ofertą, gdyż nie mają ku temu powodów. Należy podkreślić, że według deklaracji zdecydowana większość rodziców nie ma i nie miał problemów wynikających ze stosowania środków odurzających przez ich niepełnoletnie dzieci (por. ryc. 22-24). Niemożność dokonania oceny przez respondentów zasobów Miasta może też świadczyć o braku lub nieprawidłowej kampanii informacyjnej w tym zakresie.

Rodzice zostali poproszeni również o wyrażeni opinii na temat sprzedaży alkoholu w godzinach od 22:00 do 6:00. Rozkład odpowiedzi prezentuje rycina nr 32.

**Ryc. 32. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%)**



Opinie badanych w kwestii działalności punktów sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych rozkładają się mniej więcej na pół, z niewielką przewagą opinii za zamknięciem nocnych punktów sprzedaży. 44% badanych (133 osoby) są za zabronieniem nocnej sprzedaży alkoholu, a 33,8% badanych (102 osoby) przeciwko zabronieniu nocnej sprzedaży alkoholu. Przy tym zagadnieniu pozostaje także duża grupa osób niezdecydowanych 22,2% (67 osób).

Respondenci zostali poproszeni również o wskazanie sposobów radzenia sobie z negatywnymi konsekwencjami używania środków odurzających przez dzieci. Głównymi propozycjami badanych w tym aspekcie były rozmowy i edukacja a w jej ramach profilaktyka i szerszy dostęp do materiałów na temat uzależnień. Pojawiły się też propozycje spotkań z terapeutami uzależnień, ale i osobami, którym udało się wyjść z nałogu. Jedną z propozycji jest rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozazawodowych, sportowych oraz wolontariatu zarówno dla rodziców jak i młodzieży, i aktywizacja tych grup w tym zakresie.



## **2.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek**

Badani zapytani o wpływ pandemii na spożycie przez nich używek w większości stwierdzili, że ich zdaniem ilość spożywanych używek w związku z pandemią nie uległa zmianie – 203 osoby. Jednak 41 osób stwierdziło, że spożycie zwiększyło się, a 32 osoby, że się zmniejszyło. Pozostałe pojedyncze odpowiedzi dotyczyły głównie braku spożycia.

Rodzice poproszeni o ustosunkowanie się do zmian w częstotliwości spożycia używek wynikających z sytuacji pandemii koronawirusa, stwierdzili w większości 89,7% (271 osób), że ich niepełnoletnie potomstwo nie spożywa używek, a co za tym idzie, to pytanie ich nie dotyczy. 12 osób (4%) stwierdziło, że spożycie nie zmieniło się, 9 osób (3%) że zwiększyło się a 3 osoby (1%) że się zmniejszyło. Pojawiły się też pojedyncze odpowiedzi, iż w okresie pandemii pojawiło się uzależnienie od używek i od Internetu.

## **2.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających**

### **2.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem alkoholu przez osoby dorosłe**

Biorąc pod uwagę ilości spożywanego alkoholu w powiązaniu z częstością spożywania alkoholu należy wysnuć wniosek o prawdopodobnym braku świadomości dużej części badanych co do występowania u nich ryzykownych stylów spożyci alkoholu lub nawet zespołu zależności alkoholowej. Zestawienie przeanalizowanych w tym rozdziale danych może sugerować dodatkowe występowanie niezdiagnozowanej choroby alkoholowej u około 4 do 6% społeczności. Dodatkowym argumentem za tą opcją jest wielokrotne wskazanie występowania choroby alkoholowej w rodzinie i wśród sąsiadów.

Warto podkreślić, że dorośli mieszkańcy Słupska spożywają w głównej mierze wino i piwo. Są to alkohole określane mianem „niskoprocentowych”. Specyfika takiego wzorca konsumpcji odzwierciedla trend ogólnokrajowy w tym aspekcie. Należy jednak zaznaczyć, że zdecydowana większość uczestników badania, to wysoko wykształcone kobiety, których wzorce picia są odmienne od wzorców męskich.



Respondenci wskazali powody sięgania po alkohol wśród osób dorosłych od 26 do 60+. Głównym powodem była chęć uwolnienia się od trosk oraz poprawy nastroju. Może to wynikać ze zbyt dużego przytłoczenia codziennymi obowiązkami oraz stresującym i szybkim tempem życia. Wszystkie te czynniki są szczególnie niebezpieczne dla życia rodzinnego, ponieważ mogą prowadzić do pojawienia się przemocy w rodzinie.<sup>17</sup> Sięganie po alkohol może też być wynikiem trwającej już przemocy i prób poradzenia sobie z towarzyszącymi jej emocjami, zarówno wśród ofiar jak i sprawcy. Jest to jeden ze sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, który w literaturze określany jest mianem stylu zorientowanego na unikanie.<sup>18</sup> Chodzi tu o unikanie problemu i poszukiwanie zastępników radzenia sobie z nim. Jednym z takich zastępników jest ucieczka w alkohol.

### **2.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z użyciem substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie**

W przypadku opinii dotyczących użycia papierosów, e-papierosów, spożycia alkoholu oraz spożycia narkotyków przez osoby niepełnoletnie rodzice są w zasadzie jednomyślni w opinii, iż jest to szkodliwe dla młodych ludzi. O ile opinia ta jest w miarę jednoznaczna o tyle wskazane problemy związane z powyższym dają asumpt do wniosku, że rodzice mają za słabe przygotowanie do radzenia sobie z problemami dzieci. W większości twierdzą, iż nie mają i nie mieli problemów z zażywaniem środków odurzających przez ich potomstwo. W tym miejscu pozostaje jeszcze pytanie o ile problemach niepełnoletnich dzieci rodzice nie wiedzą, ponieważ nie mają odpowiedniego przygotowania m.in. do prowadzenia rozmów na trudne tematy z własnymi dziećmi oraz nie mają czasu, aby zająć się dzieckiem.

Wysoki odsetek osób twierdzących, że prowadzi rozmowy na temat używek, a jednocześnie wskazywane powyżej problemy związane z tym zagadnieniem mogą wskazywać na zdecydowany brak przygotowania rodziców do tego typu rozmów lub prowadzenie ich już po fakcie wystąpienia problemu. Warto w tym aspekcie przemyśleć działania zmierzające do podnoszenia kompetencji rodzicielskich i wychowawczych mieszkańców Słupska.

---

<sup>17</sup> A. Babicka-Wirkus, Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci w ramach międzynarodowych strategii INSPIRE, [w]: Ł. Wirkus, P. Kozłowski (red.), *Przemoc w rodzinie – ujęcie interdyscyplinarne*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2017.

<sup>18</sup> Ł. Wirkus, A. Babicka-Wirkus, Fulfilment of Selected Functions of the Family and Adolescents' Styles of Coping with Difficult Situations, "Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze" 2018, nr 9, s. 30-44.

Rodzice w interesujący sposób wskazali także najczęściej występujące powody spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie i młodych dorosłych do 25 roku życia. Według uczestników badań młodzi ludzie sięgają po alkohol, ponieważ ułatwia im on nawiązywanie kontaktów towarzyskich i pomaga oderwać im się od rzeczywistości. Młodzi ludzie rzadziej niż starsi natomiast sięgają po alkohol w celu poprawienia sobie nastroju, co z kolei typowe jest dla osób starszych. Wskazuje to na obszar działań profilaktycznych, które powinny być ukierunkowane na rozwijanie umiejętności miękkich w obszarze komunikacji, oraz krytycznej oceny otaczającej rzeczywistości społecznej. Warto jest też wspierać rozwój samooceny młodych ludzi, aby dzięki adekwatnemu poczuciu własnej wartości, potrafili nawiązywać relacje, podtrzymywać je i czuć się akceptowanym i ważnym społecznie.

### **2.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień**

Interesujący jest opór części badanych w stosunku do spotkań z ekspertami w dziedzinie profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich. Świadczyć to może o zbytnej pewności siebie tych osób w kierunku profesjonalnego radzenia sobie z tego typu problemami lub o całkowitym braku zainteresowania sprawami uzależnień grożących ich niepełnoletniemu potomstwu.

Odpowiedzi badanych „trudno powiedzieć” na pytanie o ocenę zasobów Słupska w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że było to pytanie o kafeiterii zamkniętej, mogą świadczyć o niewystarczającym systemie informacji w tym zakresie proponowanym przez miasto. Mogą być też wynikiem rzeczywistego braku zapotrzebowania na korzystanie z tego typu pomocy, gdyż jak wynika z przeprowadzonych analiz, zdecydowana większość rodziców twierdzi, że nie ma problemów z dzieckiem wynikających z jego używania środków psychoaktywnych.

### **2.3.4. Wnioski ogólne**

Korzystając z jednej z sugestii osoby udzielającej odpowiedzi na temat systemu pomocy należy podnieść rangę wsparcia instytucji pomocowych zarówno w zakresie pomocy szkołom (pedagogom i psychologom szkolnym) w prowadzeniu stosownych warsztatów, jak i w prowadzeniu zewnętrznych (pozainstytucjonalnych) pogadanek dla uczniów. Należy włączyć do systemu profilaktyki ośrodki zdrowia, które powinny dysponować swobodnym dostępem do



materiałów dotyczących uzależnień jak i w każdej chwili mieć dostępną osobę mogącą udzielić chociaż podstawowych informacji dotyczących uzależnień i ich profilaktyki. Szkoły powinny otrzymywać więcej gotowych materiałów (ulotek, scenariusz zajęć, prezentacji czy filmów instruktażowych i szkoleniowych) do pracy z uczniem dotyczących uzależnień.

Należy zwiększyć ilość dostępnych materiałów i spotkań dotyczących uzależnień osób dorosłych. Zasadnym byłoby udostępnianie w Internecie filmów i pogadanek z terapeutami dotyczących uzależnień osób dorosłych i dzieci. Wskazane byłoby również uruchomienie w ramach instytucji pomocowych (miejskich lub pozarządowych) czatu internetowego z terapeutami uzależnień (rodzaj telefonu zaufania).

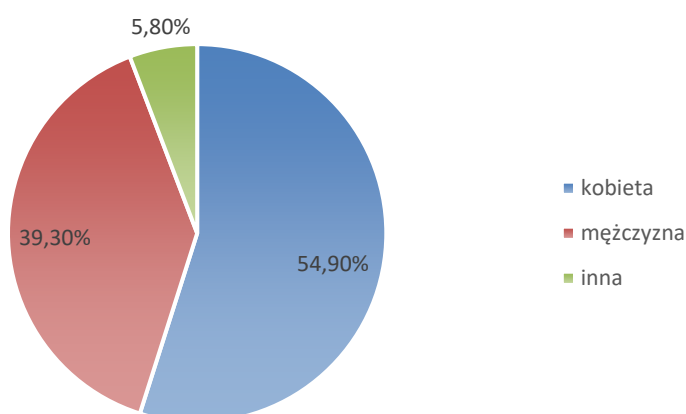


## ROZDZIAŁ III Diagnoza problemów uzależnień uczniów szkół podstawowych na terenie miasta Słupska

### 3.1. Struktura próby badawczej

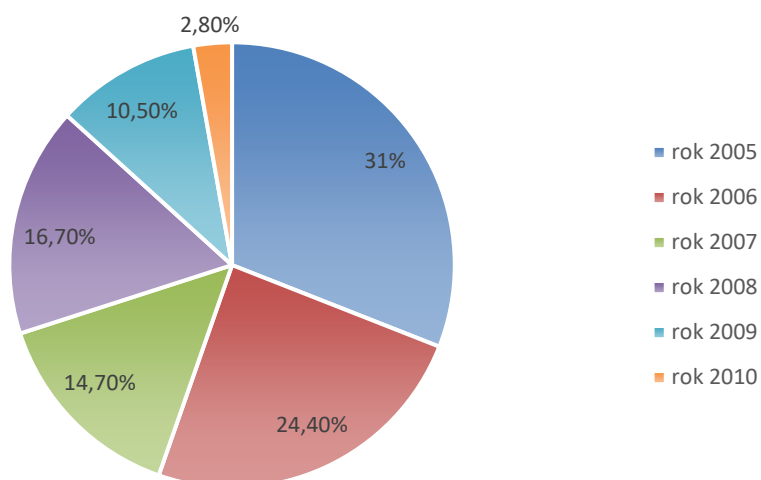
Badanie zostało przeprowadzone wśród 743 uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych Słupska. Zrealizowana próba badawcza jest reprezentatywna dla populacji miasta Słupska.

**Ryc. 33. Struktura badanej zbiorowości uczniów pod względem płci (%)**



Większość osób uczestniczących w badaniu stanowiły kobiety 54,9% (408 osób), natomiast mężczyźni stanowili 39,3% badanych (293 osoby). W związku z pozostawieniem pytania otwartym i umożliwieniem innej odpowiedzi pojawiło się kilka wpisów całkowicie nie związanych z jakąkolwiek logiczną opcją. Jest to typowa sytuacja, która towarzyszy wypełnianiu kwestionariuszy ankiet przez osoby młode i dzieci.

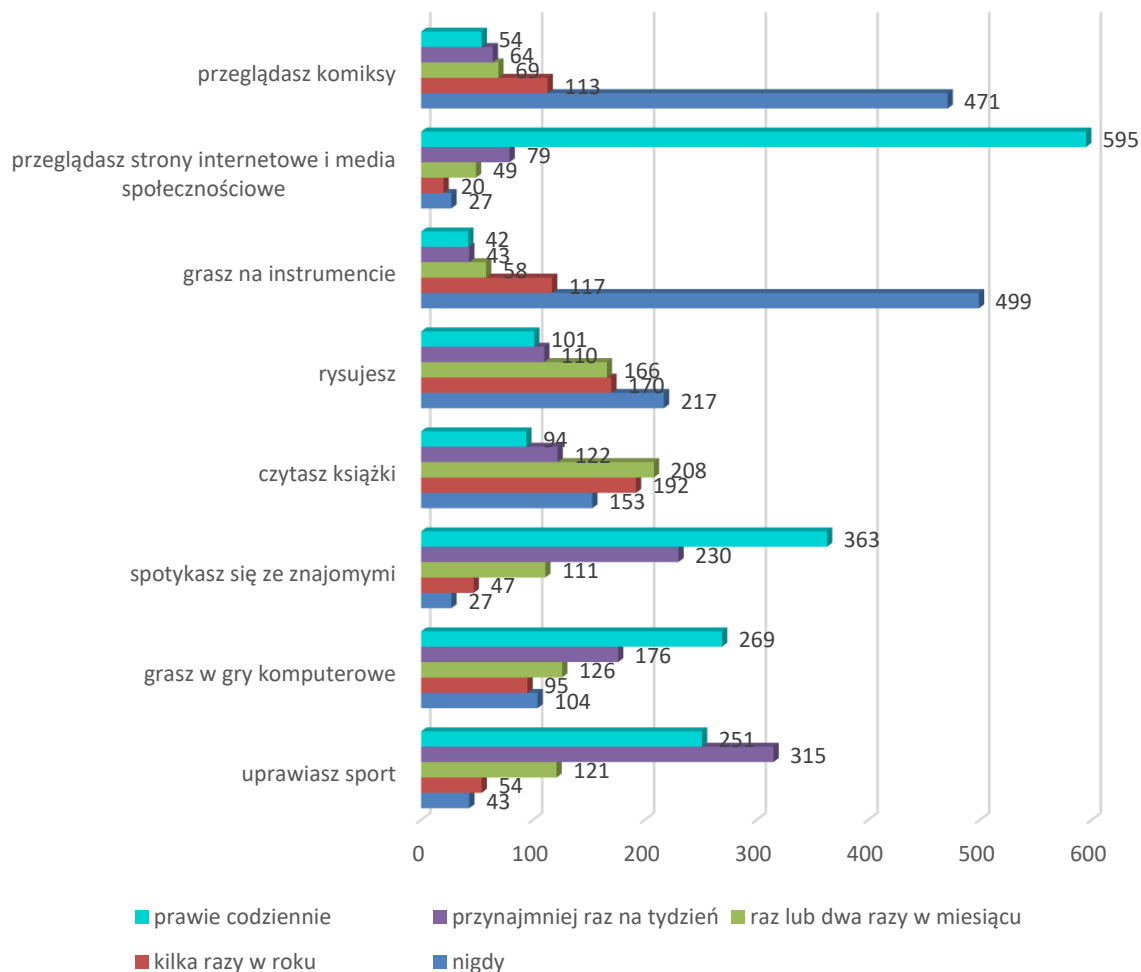
**Ryc. 34. Struktura badanej zbiorowości pod względem wieku (%)**



Odpowiedzi na to pytanie rozłożyły się w miarę równo z tendencją spadkową w kierunku młodszych odbiorców ankiety. W badaniu wzięły udział osoby:

- urodzone w 2005 roku (16 lat) – 230 osób (31%);
- urodzone w 2006 roku (15 lat) – 181 osób (24,4%);
- urodzone w 2007 roku (14 lat) – 109 osób (14,7%);
- urodzone w 2008 roku (13 lat) – 124 osoby (16,7%);
- urodzone w 2009 roku (12 lat) – 78 osób (10,5%);
- urodzone w 2010 roku (11 lat) – 21 osób (2,7%).

**Ryc. 35. Sposoby spędzania wolnego czasu przez uczniów\***



\*wskazania uczniów

Badani w odpowiedzi na to pytanie wskazali na występowanie wiodących typów spędzania czasu wolnego (w tym pytaniu pozostawiono możliwość wielokrotnego wyboru):

- uprawianie sportu:

- przynajmniej raz na tydzień 316 odpowiedzi;
- prawie codziennie 251 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 121 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 54 odpowiedzi;
- nigdy 43 odpowiedzi.

- granie w gry komputerowe:

- prawie codziennie 269 odpowiedzi;



- przynajmniej raz na tydzień 177 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 126 odpowiedzi;
- nigdy 104 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 95 odpowiedzi.

- spotkania ze znajomymi:

- prawie codziennie 363 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 231 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 111 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 47 odpowiedzi;
- nigdy 27 odpowiedzi.

- czytanie książek:

- raz lub dwa razy w miesiąc 208 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 193 odpowiedzi;
- nigdy 153 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 122 odpowiedzi;
- prawie codziennie 94 odpowiedzi.

- rysowanie:

- nigdy 217 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 170 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 166 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 111 odpowiedzi;
- prawie codziennie 101 odpowiedzi.

- gra na instrumencie:

- nigdy 500 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 117 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 58 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 43 odpowiedzi;
- prawie codziennie 42 odpowiedzi.

- przeglądanie stron internetowych i mediów społecznościowych:

- prawie codziennie 595 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 79 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 50 odpowiedzi;





- nigdy 27 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 20 odpowiedzi.

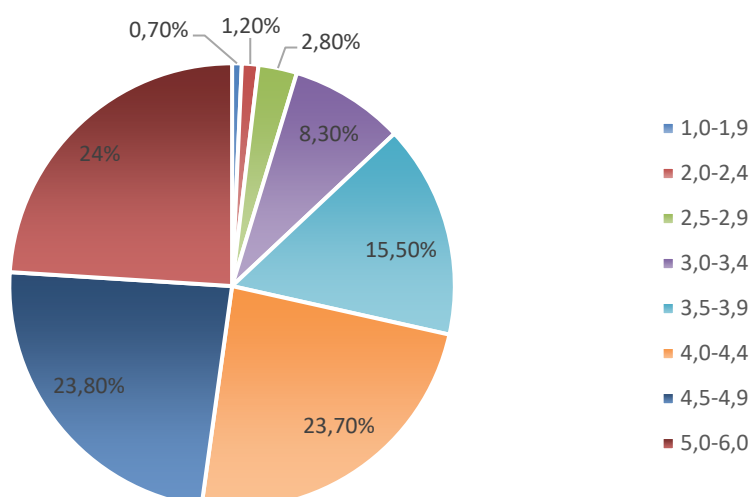
- przeglądanie komiksów:

- nigdy 471 odpowiedzi;
- kilka razy w roku 114 odpowiedzi;
- raz lub dwa razy w miesiąc 69 odpowiedzi;
- przynajmniej raz na tydzień 64 odpowiedzi;
- prawie codziennie 54 odpowiedzi.

Uczniowie szkół podstawowych w mieście Słupsk w swoim wolnym czasie najczęściej przeglądają strony internetowe i portale społecznościowe typu Facebook i Instagram. W tym przypadku istnieją różnice między chłopcami a dziewczętami. Okazuje się, że dziewczyny częściej niż chłopcy przeglądają codziennie strony internetowe ( $\chi^2=45,44101$ ,  $df=13$ ,  $p=,00002L<0,05$ ). Ponad 360 respondentów codziennie spotyka się ze swoimi znajomymi. Prawie 40% zaś gra codziennie w gry komputerowe. Warto podkreślić, że w tym przypadku również istnieje zależność między płcią respondentów a częstotliwością gry na komputerze. Chłopcy częściej niż dziewczęta grają codziennie. Dziewczęta natomiast częściej w ogóle nie grają w gry lub częściej niż chłopcy przejawiają sporadyczny styl grania ( $\chi^2=171,9862$ ,  $df=11$ ,  $p=0,0000<0,05$ ). Prawie 34% ankietowanych uprawia codziennie sport. Warto podkreślić, że ponad 76% respondentów deklaruje, iż co najmniej raz w tygodniu uprawia sport. Jest to pozytywna aktywność, która ma duże znaczenie prozdrowotne oraz sprzyja rozwojowi indywidualnemu i społecznemu dzieci. Najmniejsza grupa dzieci zajmuje się w czasie wolnym grą na instrumencie lub czyta komiksy. Warto zwrócić uwagę na rozkład odpowiedzi uczniów dotyczących częstotliwości czytania książek. Przyjmuje on rozkład zbliżony do rozkładu normalnego, co wskazuje, że poziom czytelnictwa wśród uczniów Słupskich szkół podstawowych odzwierciedla typowy rozkład w populacji.

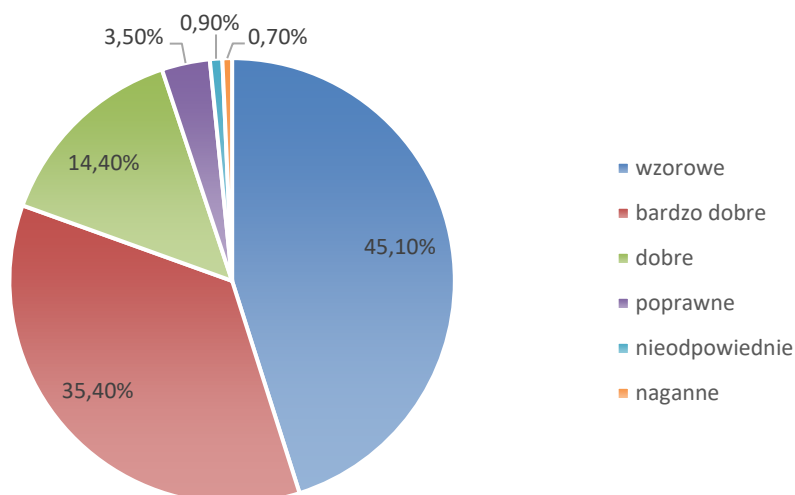


**Ryc. 36. Oceny uzyskane w szkole na koniec ostatniego roku szkolnego (%)**



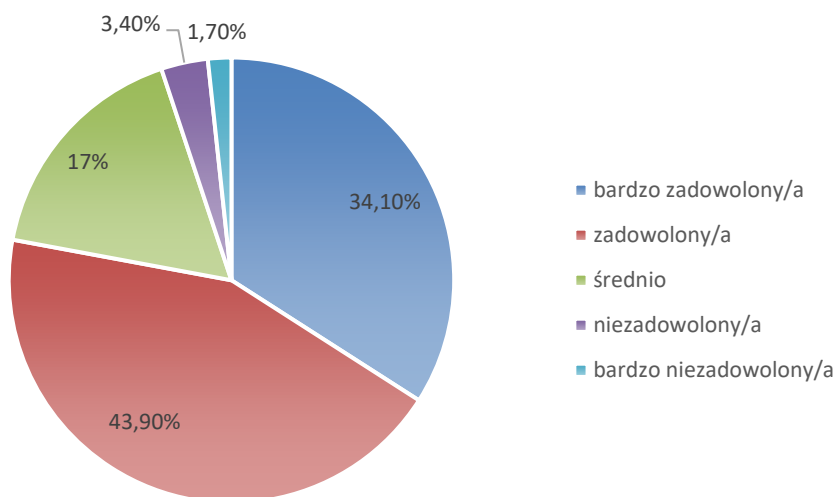
Badanie wykazało, iż większość uczniów szkół podstawowych biorących udział w ankiecie uzyskała w ostatnim roku szkolnym średnią ocen na poziomie dobry i wyżej, łącznie 531 osób (71,5%), ocenę średnią dostateczną otrzymało łącznie 177 osób (23,8%). Natomiast niższą średnią ocenę wskazało 35 osób (4,7%). Oznacza to, że uczestnicy badań w większości przykładają się do nauki.

**Ryc. 37. Oceny z zachowania uzyskane na koniec ostatniego roku szkolnego (%)**



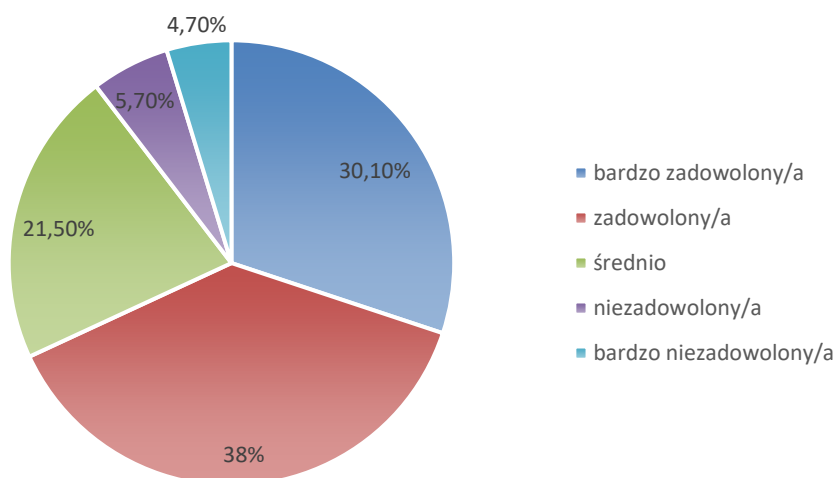
Większość uczniów biorących udział w badaniu uzyskała w ostatnim roku szkolnym ocenę z zachowania na poziomie dobry i wyżej, łącznie 705 osób (94,9%), ocenę poprawną otrzymało 26 osób (3,5%). Natomiast niższą ocenę z zachowania wskazało 12 osób (1,6%).

**Ryc. 38. Ocena satysfakcji badanych z sytuacji finansowej rodziców/opiekunów (%)**



Większość uczniów biorących udział w ankiecie wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona z sytuacji finansowej rodziców (opiekunów) 580 osób (78%). Średnio zadowolonych było 126 osób (17%). Natomiast niezadowolenie z sytuacji finansowej rodziców (opiekunów) wykazało 37 osób (5%). Świadczy to o dobrej kondycji finansowej rodziny. Odpowiedzi uczniów w tej kwestii korespondują z odpowiedziami udzielonymi przez rodziców. A zatem można wnioskować, że przeszło  $\frac{3}{4}$  uczestników badań ocenia swoją sytuację finansową jako co najmniej dobrą.

**Ryc. 39. Ocena badanych stanu własnego zdrowia (%)**



Struktura odpowiedzi na to pytanie jest bardzo zbliżona do trzech poprzednich. Większość uczniów biorących udział w ankiecie wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona ze swojego stanu zdrowia 506 osób (68,1%). Średnio zadowolonych było 160 osób (21,5%). Natomiast niezadowolenie ze stanu zdrowia wykazało 77 osób (10,4%).

Samooceń badanych została określona na podstawie odpowiedzi na pytanie „Na ile jesteś zadowolony/zadowolona z samego/samej siebie?”. W odpowiedzi na to pytanie znaczna część uczniów biorących udział w ankiecie wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona z samego siebie/samej siebie 376 osób (46,8%). Średnio zadowolonych było 227 osób (28,2%). Natomiast niezadowolenie z samych siebie wykazało 201 osób (25%). Warto zwrócić uwagę na fakt, że co czwarty uczeń szkoły podstawowej nie jest zadowolony z siebie, co może mieć daleko idące konsekwencje dla jego rozwoju indywidualnego oraz społecznego. Wyniki te korespondują z europejskimi badaniami dotyczącymi depresji i zaniżonego poczucia własnej wartości dzieci. Według raportu UNICEF, częstotliwość występowania zaburzeń psychicznych u dzieci w wieku 10-19 lat wynosi w Polsce 10,8%.<sup>19</sup> Odsetek ten jest zaniżony, ponieważ w naszym kraju nie istnieje praktycznie system diagnozy dzieci z tego rodzaju problemami. Jak wynika z raportu Najwyższej

<sup>19</sup> *The State of the World's Children 2021. On My Mind: Promoting, protecting, and caring for children's mental health.* UNICEF, <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-e>, z dnia 19 grudnia 2021 roku.

Izby Kontroli w 2020 roku 843 dzieci targnęło się na swoje życie.<sup>20</sup> Są to oczywiście dane zaniżone, gdyż eksperci szacują, że takich prób było 80-100 razy więcej. Niniejsze badania również potwierdzają istnienie problemu na terenie miasta Słupsk. A zatem rekomendowane jest wprowadzenie w szkołach zajęć mających na celu podwyższenie samooceny uczniów oraz pomagających budować młodym ludziom pozytywny obraz siebie.

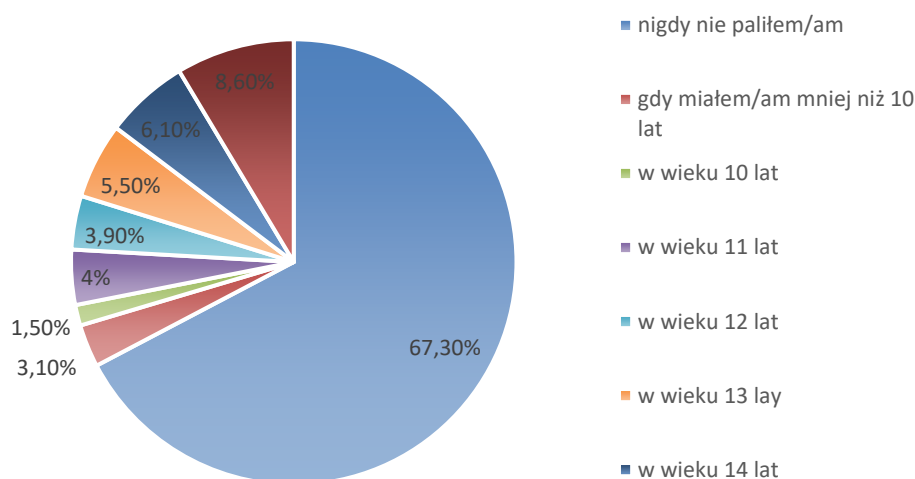
### 3.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających

W tej części raportu dokonamy analizy danych dotyczących używania środków psychoaktywnych przez uczniów szkół podstawowych w Słupsku. Zaprezentowane zostaną wzorce spożywania różnych używek.

#### 3.2.1. Palenie papierosów i e-papierosów

Analizę zgromadzonych danych rozpoczniemy od kwestii palenia papierosów i e-papierosów. Warto podkreślić, że w opinii rodziców ten rodzaj używki jest nieco mniej niebezpieczny niż alkohol czy inne środki psychoaktywne, jak na przykład narkotyki, dopalacze.

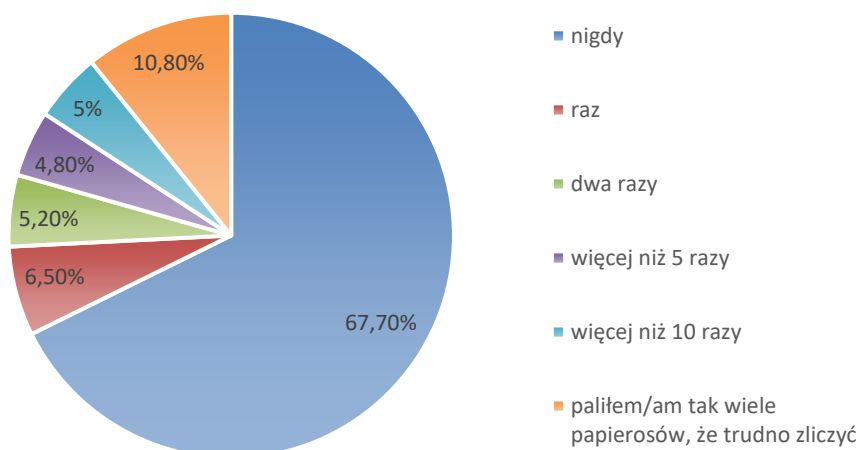
**Ryc. 40. Wiek inicjacji w aspekcie palenia papierosów przez uczniów (%)**



<sup>20</sup> NIK o dostępności leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/lecznictwo-psychiatryczne-dzieci-i-mlodziezy.html>, z dnia 19 grudnia 2021 roku.

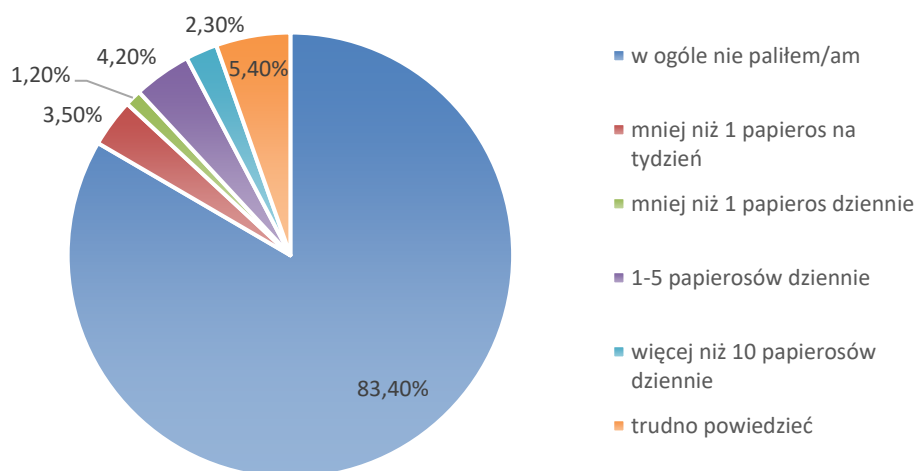
Ankietowani w większości wskazali, że nigdy nie palili papierosów – 501 osób (67,3%), jednak pozostała część 242 osoby (32,3%) oświadczyła, że przeszła już inicjację w kwestii palenia papierosów. Niepokojący jest natomiast wynik 93 osób (12,5%) wskazujących na inicjację poniżej 13 roku życia.

**Ryc. 41. Częstotliwość palenia papierosów przez uczniów (%)**



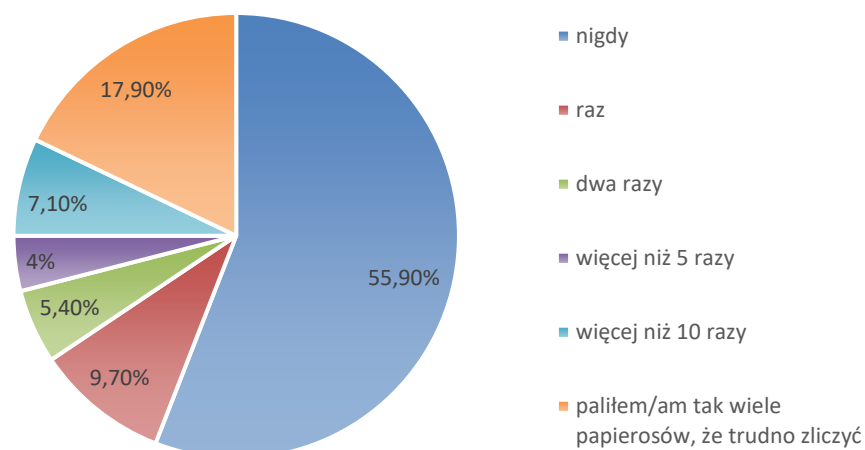
Odpowiedzi na to pytanie wskazują tak jak powyżej, że większość – 504 osoby (67,7%) – uczniów nie pali papierosów. I również tak jak poprzednio spora grupa – 239 osób (32,3%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z papierosami. W tym przypadku niepokojący jest wynik 80 uczniów (10,8%) deklarujących permanentne palenie papierosów.

**Ryc. 42. Struktura palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie w ostatnim czasie przed badaniem (%)**



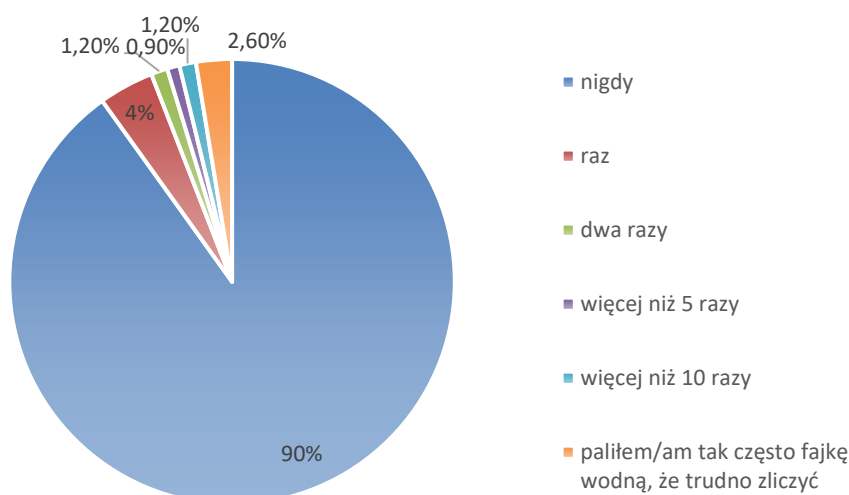
Wyniki uzyskane z odpowiedzi na to pytanie wskazują, że znakomita większość – 621 osób (83,4%) – badanych w ostatnim okresie nie paliła papierosów. Pozostała część badanych – 122 osoby (16,6%) – zadeklarowała palenie papierosów z różną częstotliwością, włącznie z nałogowym paleniem 6,5% badanych.

**Ryc. 43. Częstotliwość palenia e-papierosów przez uczniów (%)**



Odpowiedzi na to pytanie nadal wskazują, że ponad połowa uczniów uczestniczących w badaniach – 416 osób (55,9%) – również nie sięgnęła po e-papierosa. Jednak w tym przypadku ilość osób – 327 (44,1%) – deklarujących próby lub palących e-papierosy z określoną częstotliwością zwiększyła się w stosunku do palących papierosy. I tutaj uzyskano bardzo niepokojący wynik osób – 133 osoby (17,9%) – nałogowo palących e-papierosy.

**Ryc. 44. Częstotliwość palenia fajki wodnej przez osoby niepełnoletnie (%)**

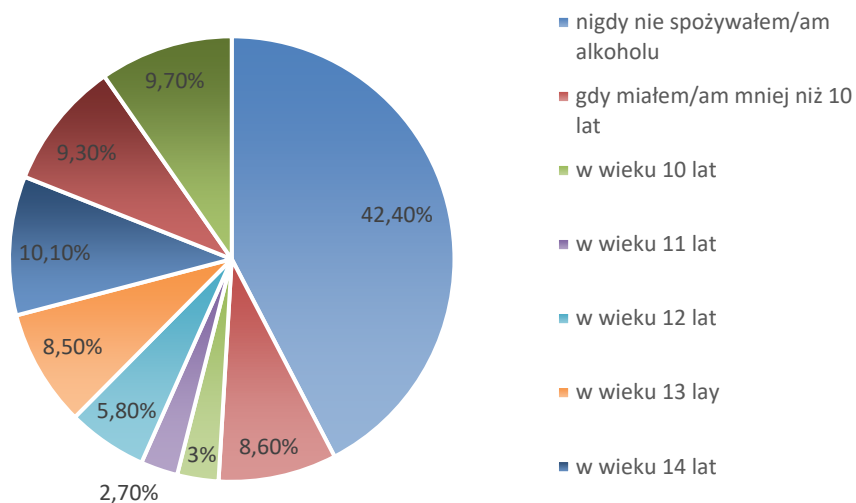


Wyniki uzyskane z odpowiedzi na to pytanie wskazują, że znakomita większość – 670 osób (90,1%) – badanych nie paliła fajki wodnej. Pozostała część badanych – 73 osoby (9,9%) – zadeklarowała palenie fajki wodnej z różną częstotliwością, włącznie z nałogowym paleniem 2,6% badanych.

### 3.2.2. Spożycie alkoholu

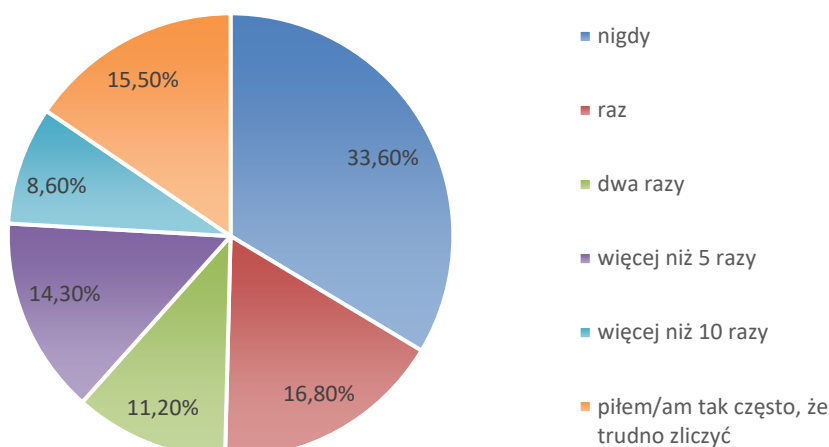


**Ryc. 45. Wiek inicjacji spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%)**



Pytanie o wiek inicjacji spożycia alkoholu przez uczniów wskazuje, że do osiągnięcia 16 roku życia nie próbowało alkoholu 316 osób (42,4%). Pozostałe 427 osób zadeklarowało inicjację alkoholową w różnym wieku. Niepokojąco wygląda w tym zestawieniu wynik 149 osób (20,1%) u których inicjacja alkoholowa nastąpiła przed ukończeniem 13 roku życia, a jeszcze bardziej złowrogo kształtuje się liczba osób 86 (11,6%) których inicjacja przebiegła do 10 roku życia włącznie.

**Ryc. 46. Częstotliwość spożywania piwa lub wina bezalkoholowego przez uczniów (%)**



W przypadku picia napoi bezalkoholowych jednak oddających część odczuć związanych z pićem alkoholu sytuacja pokazuje, że tylko 251 osób (33,6%) nie zetknęło się z tego typu napojami. Natomiast 492 osoby (66,4%) zadeklarowały styczność z tego typu napojami na różnym poziomie częstotliwości. Świadczy to o zainteresowaniu uczniów szkoły podstawowej napojami przypominającymi w smaku napoje alkoholowe. Występuje w tym przypadku zróżnicowanie grupy respondentów ze względu na płeć (tabela nr 1).

**Tabela 1. Płeć a spożycie piwa i wina bezalkoholowego**

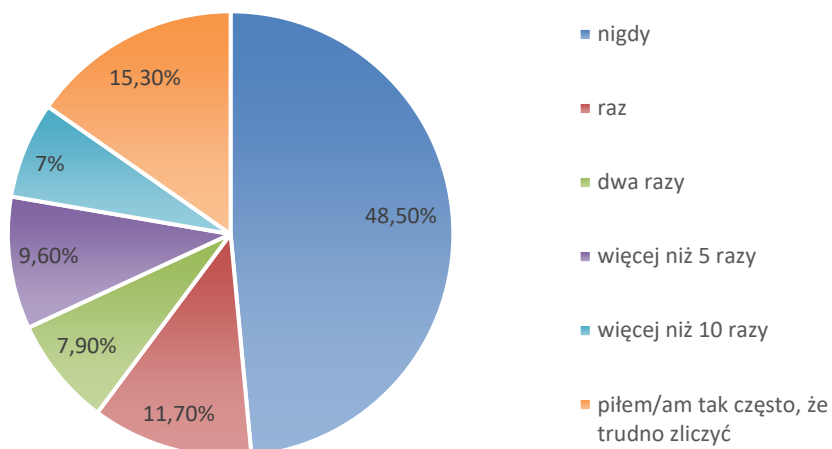
płeć	Czy kiedykolwiek piłeś/aś piwo lub wino bezalkoholowe?					
	nigdy	tak wiele razy, że trudno policzyć	więcej niż 5 razy	raz	dwa razy	więcej niż 10 razy
kobieta	121	74	59	74	47	33
mężczyzna	116	30	41	46	31	29

Chi<sup>2</sup>=13,53261, df=5, p=,01887<0,05

Dziewczęta częściej niż chłopcy sięgają po piwo i wino bezalkoholowe, które dają podobne odczucia smakowe jak ich alkoholowe odpowiedniki.

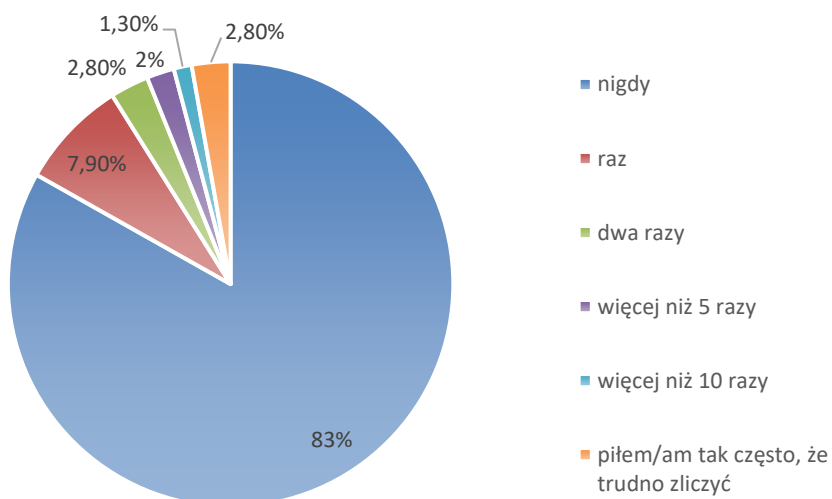


**Ryc. 47. Częstotliwość spożywania piwa przez uczniów (%)**



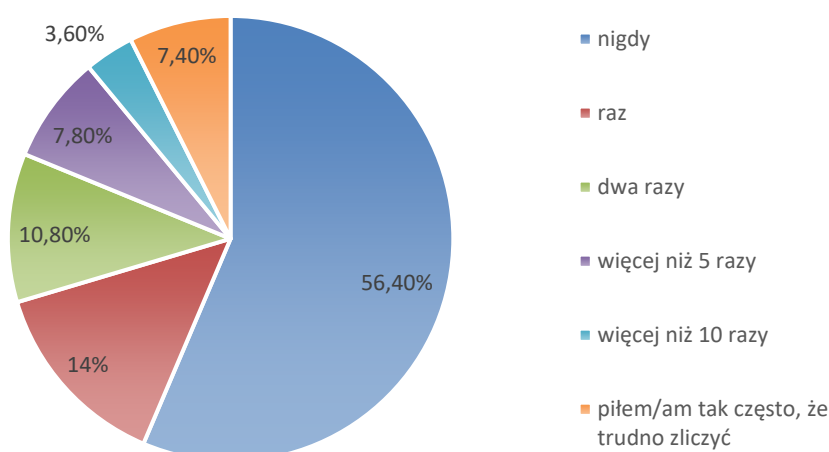
Odpowiedzi na to pytanie wskazują, że do 16 roku życia to mniejszość – 361 osób (48,5%) – uczniów nie zetknęła się ze spożyciem piwa. Natomiast większość – 382 osoby (32,3%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem piwa. W tym przypadku niepokojący jest wynik 166 (22,3%) respondentów deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie piwa. To więcej niż co piąty bardzo młody człowiek. Taką częstotliwość spożycia piwa można rozważać już jako sytuację problematyczną, która wymaga specjalistycznej interwencji.

**Ryc. 48. Częstotliwość spożywania cydru przez uczniów (%)**



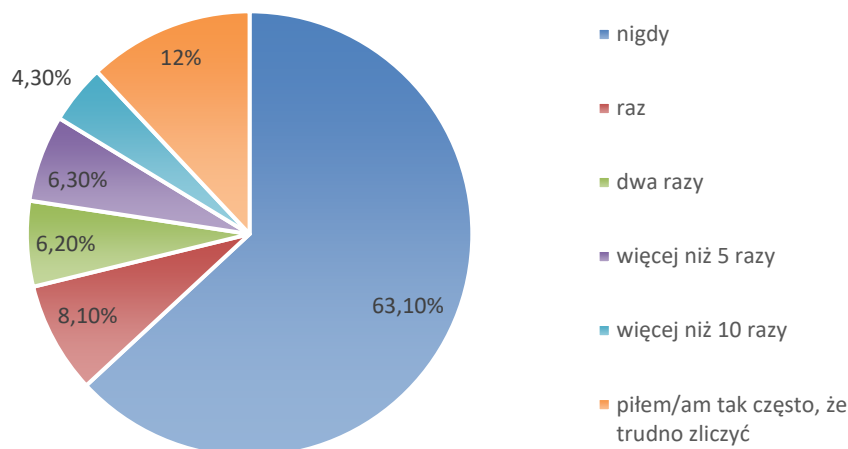
Odpowiedzi na to pytanie wskazują, że do 16 roku życia większość ankietowanych – 617 osób (83%) – nie zetknęła się ze spożyciem cydru. Natomiast mniejszość – 126 osób (17%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem cydru. Również w tym przypadku niepokojący jest wynik 31 (4,1%) uczniów deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie cydru.

**Ryc. 49. Częstotliwość spożywania wina przez uczniów (%)**



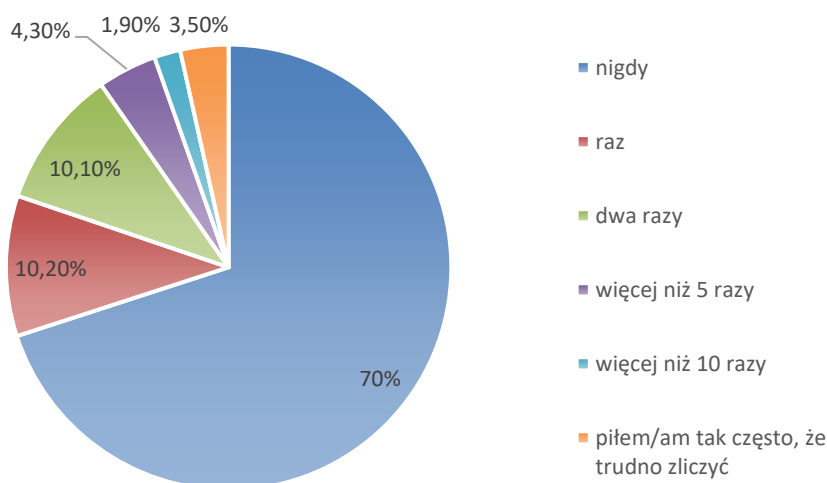
Do 16 roku życia większość ankietowanych – 419 osób (56,4%) – nie zetknęła się ze spożyciem wina. Natomiast mniejszość – 324 osoby (43,6%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem wina. Także w tym przypadku niepokojący jest wynik 82 (11%) uczniów deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie wina. Oznacza to, że co dziesiąty uczeń klas VI - VIII często spożywa wino. Tego typu zachowanie jest szczególnie niebezpieczne w tak młodym wieku, gdyż prowadzi do rozwinięcia się niewłaściwych wzorów spożycia alkoholu.

**Ryc. 50. Częstotliwość spożywania alkoholu wysokoprocentowego przez uczniów (%)**



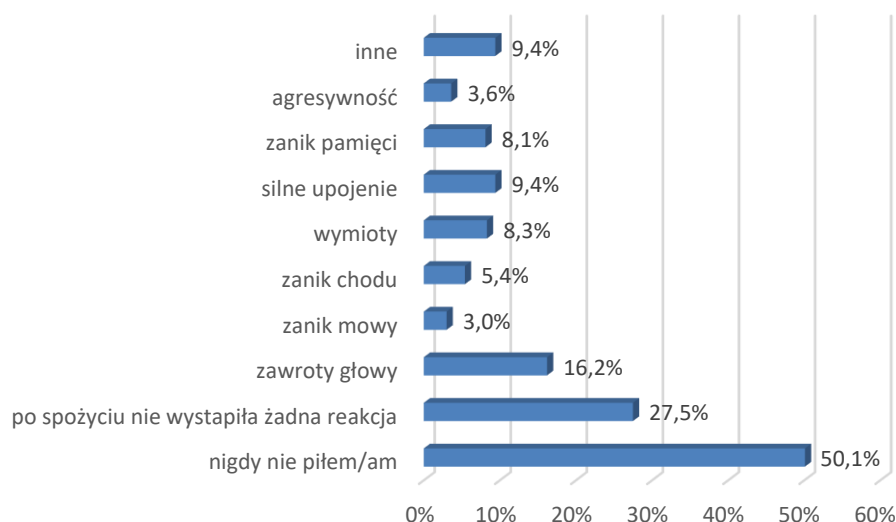
W przypadku wódki lub napojów alkoholowych wysokoprocentowych odpowiedzi wskazują, że do 16 roku życia większość ankietowanych – 469 osób (63,1%) – nie zetknęła się ze spożyciem wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. Natomiast mniejszość – 274 osoby (36,9%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. W tym przypadku bardzo niepokojący jest wynik 121 (16,3%) uczniów deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. Warto jest podkreślić, że w porównaniu do innych napoi alkoholowych, największa grupa uczniów szkół podstawowych deklaruje częste spożycie właśnie tych najwyższej procentowych.

**Ryc. 51. Częstotliwość spożywania alkoholu przez uczniów w ostatnim czasie przed badaniem (%)**



Na rycinie 51 został zaprezentowany rozkład odpowiedzi uczestników badań dotyczących częstotliwości spożywania alkoholu w ciągu 30 dni poprzedzających udział w badaniu. Znakomita większość – 521 osób (70%) – badanych w ostatnim okresie nie piła alkoholu. Pozostała część badanych – 222 osoby (30%) – zadeklarowała picie alkoholu z różną częstotliwością, włącznie z regularnym piciem 5,4% badanych. A zatem co trzeci uczeń szkoły podstawowej w mieście Słupsk spożywał alkohol w ciągu ostatniego miesiąca. Ponad 5% ankietowanych piło alkohol bardzo często, co świadczy o występowaniu znamion demoralizacji i/lub problemów natury psychologicznej lub społecznej.

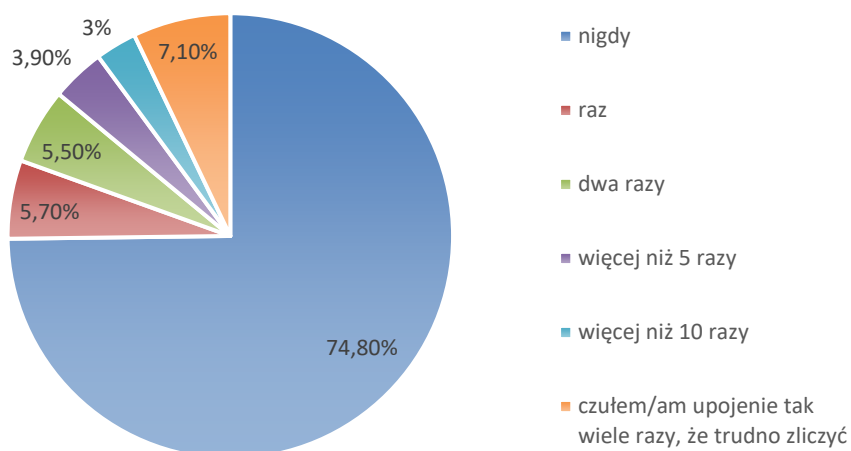
**Ryc. 52. Reakcje na spożycie alkoholu (%)\***



\*procenty nie sumują się do 100, gdyż można było zaznaczyć kilka odpowiedzi

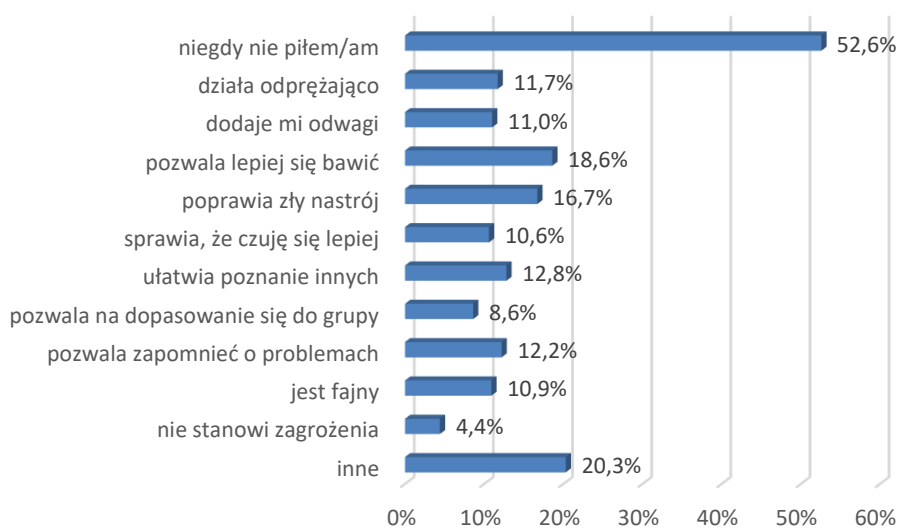
Najmłodsi uczestnicy badań zostali także poproszeni o wskazanie reakcji, jaki towarzyszyły im po spożyciu alkoholu. Najwięcej osób odpowiadających na to pytanie – 372 zadeklarowało brak spożycia alkoholu. Drugą najczęstszą odpowiedzią był brak efektów spożycia alkoholu – 204 odpowiedzi. Może to wynikać ze zbyt małej ilości spożycia alkoholu, bądź też wykształceniu się już dużej tolerancji na alkohol wśród uczniów często spożywających napoje go zawierające. Ponad 16% respondentów wskazało jako reakcję na spożycie alkoholu – kręcenie się w głowie. Po 70 osób wskazało, że po spożyciu alkoholu odczuwają upojenie albo inne reakcje. Prawie 9% ankietowanych wskazało, że po alkoholu doświadczyły wymiotów. Zbliżona ilościowo grupa wskazała, że doświadczyła utraty pamięci po alkoholu, a więc w jednym i w drugim przypadku musiało dojść do sytuacji upojenia alkoholowego. Pozostałe trzy odpowiedzi w kolejności występowania to utrata możliwości chodzenia, zwiększona agresywność i utrata możliwości mówienia. Wystąpienie tych reakcji jest wynikiem spożycia zbyt dużej ilości alkoholu.

**Ryc. 53. Częstotliwość bycia w stanie upojenia alkoholowego przez uczniów (%)**



W nawiązaniu do pytania o reakcje na spożycia alkoholu, uczniowie zostali także poproszeni o określenie jak często odurzali się alkoholem. Większość – 556 osób (74,8%) – badanych ponownie zadeklarowała, że nie pije. Pozostała część badanych – 186 osoby (25,2%) – zadeklarowała upojenie alkoholowe występujące z różną częstotliwością, włącznie z regularnym upajaniem się 10,1% badanych. Jest to symptom demoralizacji, której w tym aspekcie podlega co dziesiąty uczestnik badań.

**Ryc. 54. Przyczyny sięgania przez respondentów po alkohol (%)\***





\*procenty nie sumują się do 100, gdyż można było zaznaczyć kilka odpowiedzi

Respondenci wyrażali też opinię na temat przyczyn sięgania po alkohol. Większości 391 osób odpowiadających wskazało, że nigdy nie pili alkoholu. Jednak na kolejnych trzech miejscach znalazły się następujące odpowiedzi: inne przyczyny sięgania po alkohol 151 odpowiedzi, alkohol pozwala lepiej się bawić 138 odpowiedzi i alkohol poprawia zły nastrój 124 odpowiedzi. Wszystkie pozostałe odpowiedzi z wyłączeniem jednej uzyskały bardzo zbliżoną ilość głosów od 64 do 91. Zastanawiająca w tym przypadku jest właśnie ilość odpowiedzi przy pozostałym stwierdzeniu, tylko 33 badanych zaznaczyło odpowiedź „alkohol nie stanowi zagrożenia dla młodzieży”.

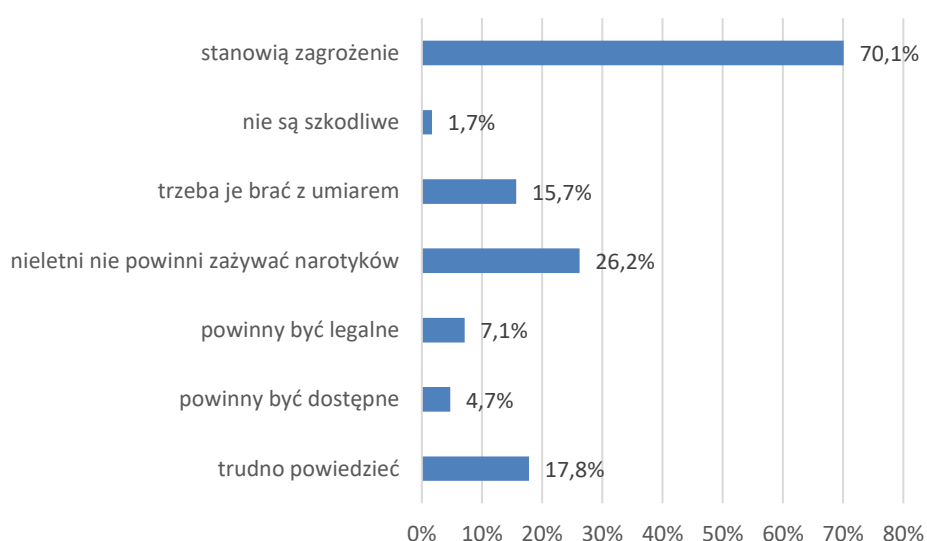
Respondenci zostali poproszeni o wskazanie szkodliwych zachowań oraz działań osób będących pod wpływem alkoholu. Najczęściej wymienianymi zachowaniami były: agresja lub autoagresja, nieświadomość swoich działań, podejmowanie działań, których na trzeźwo nikt by nie podjął, stany depresyjne, brak kontroli nad sobą, niebezpieczne prowadzenie samochodu, niszczenie przedmiotów w najbliższym otoczeniu, bójki, wulgarne zachowanie, niszczenie własnego zdrowia, nadpobudliwość. Najczęściej wymienianym przez badanych zachowaniem była jednak agresja osób spożywających alkohol.

### **3.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających**

Przeprowadzając diagnozę problemu uzależnień, należy zapoznać się ze stosunkiem badanych do rozpoznawanego zjawiska. W pierwszej kolejności postarano się uzyskać opinie badanych na temat narkotyków i ich zażywania przez młode osoby. Rozkład odpowiedzi na to pytanie prezentuje rycina nr 55.



**Ryc. 55. Przekonania uczniów o narkotykach (%)\***

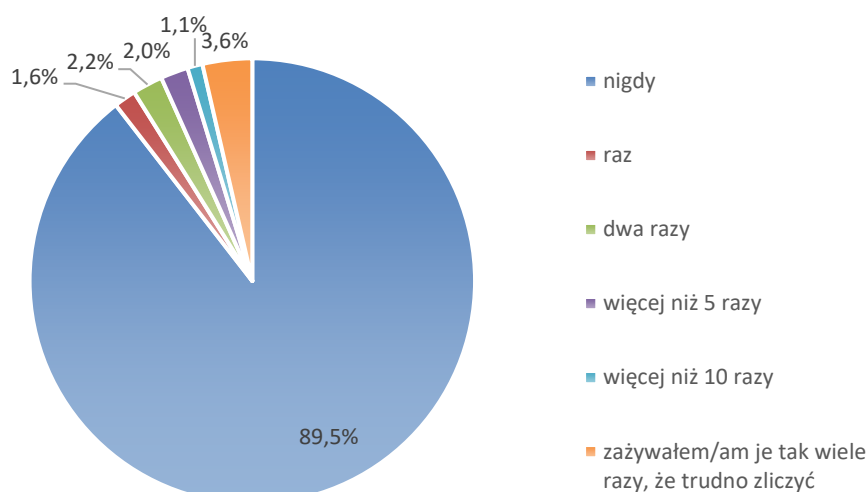


\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ można było wybrać kilka odpowiedzi

Zdaniem ponad 70% respondentów narkotyki stanowią zagrożenie dla młodych ludzi. Jednak już tylko nieco ponad 26% uczestników badań sądzi, że nie powinny ich zażywać osoby niepełnoletnie. Prawie 16% uczniów szkół podstawowych jest zdania, że narkotyki należy zażywać z umiarem, co wskazuje, na brak wiedzy o uzależniającym ich działaniu oraz konsekwencjach zdrowotnych, społecznych i prawnych przyjmowania takich środków. Prawie 12% ankietowanych jest zdania, że narkotyki powinny być legalne i dostępne, co również potwierdza wysunięty powyżej wniosek. Warto zaznaczyć, że prawie 18% uczniów nie potrafiło określić swojego stosunku do weryfikowanego zagadnienia.

Jedno z pytań otwartych ankiety odnosiło się do znajomości narkotyków przez uczniów. Wśród znanych młodym ludziom narkotyków najczęściej wymieniana była marihuana. Wymieniane także były: kokaina, dopalacze, LSD, heroina, amfetamina, mefedron, ekstazy, crack, metamfetamina, molly, ketamina, grzyby halucynogenne, xanax, 2C-B, morfina, leki psychotropowe.

**Ryc. 56. Częstotliwość zażywania narkotyków przez osoby niepełnoletnie (%)**



Na pytanie dotyczące zażywania narkotyków większość badanych – 666 osób (89,5%) – udzieliła odpowiedzi, iż nie zażywa narkotyków. Pozostałe 77 (10,5%) badanych stwierdziło, że miało styczność z narkotykami. Bardzo niepokojące jednak jest udzielenie przez 35 osób (4,7%) odpowiedzi o częstym kontakcie z narkotykami. Wynik ten jest szczególnie ważny, jeżeli weźmiemy pod uwagę wieś respondentów. Są to osoby w przedziale wiekowym 11-16 lat, które nie powinny mieć kontaktu z narkotykami.

W przypadku zażywania narkotyków zachodzi zależność z dwoma zmiennymi: ocena z zachowania uzyskana na koniec poprzedniego roku szkolnego (tabela 2) oraz zadowolenia z sytuacji finansowej rodziców/opiekunów (tabela 3).

**Tabela 2. Zażywanie narkotyków a ocena z zachowania**

Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się zażyć narkotyki?	Jaka ocenę z zachowania uzyskałeś/aś na koniec ostatniego roku szkolnego??					
	wzorowa	bardzo dobra	dobra	nieodpowiednia	naganna	poprawna
nigdy	308	235	96	3	1	22
więcej niż 5 razy	8	4	3	0	0	0
zażywałem/a m tak wiele, że trudno zliczyć	9	8	4	2	3	1

2 razy	3	11	0	1	0	1
raz	5	3	3	1	0	0
więcej niż 10 razy	2	2	1	0	1	2

Chi2=115,1959, df=25, p=00000<0,05

Osoby, które uzyskały wysokie i bardzo wysokie oceny z zachowania, nigdy nie miały kontaktu z narkotykami. Można zatem wnioskować, że ocena z zachowania odzwierciedla stopień konformizm uczniów wobec narzuconych reguł współżycia społecznego, w tym wystrzegania się środków narkotycznych.

**Tabela 3. Zazywania narkotyków a zadowolenie z sytuacji finansowej**

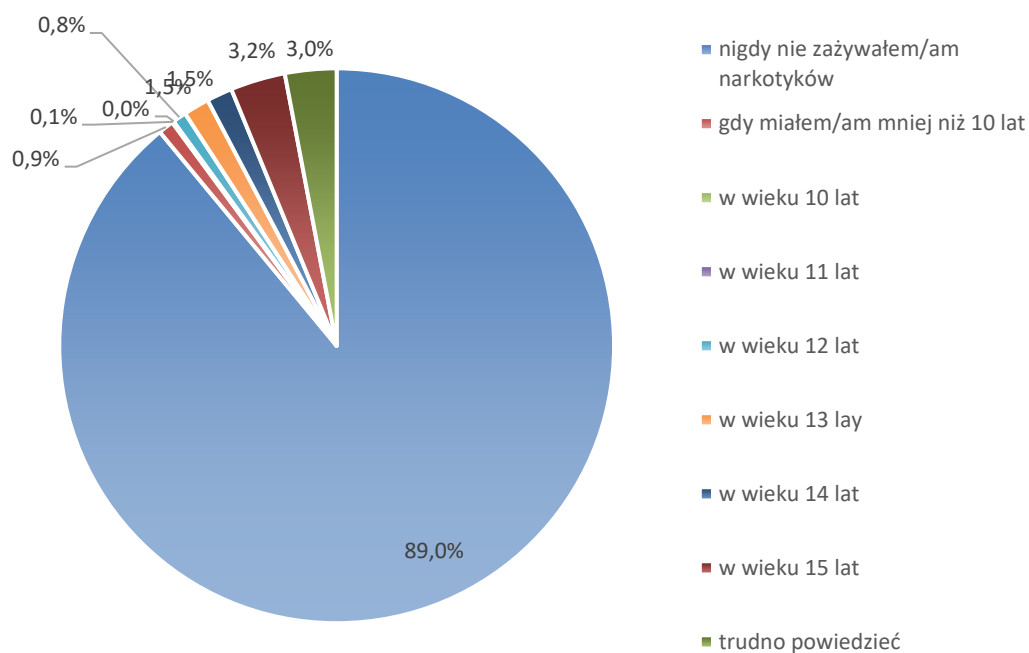
Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się zażyć narkotyki?	Na ile jesteś zadowolony/a z sytuacji finansowej Twoich rodziców/opiekunów?				
	zadowolony/a	bardzo zadowolony/a	średnio	bardzo niezadowolony/a	niezadowolony/a
nigdy	298	230	110	7	20
więcej niż 5 razy	5	7	2	0	1
zażywałem/am tak wiele, że trudno zliczyć	12	5	5	4	1
2 razy	6	4	4	1	1
raz	3	3	3	1	2
więcej niż 10 razy	2	4	2	0	0

Chi2=48,96262, df=20, p=,00031<0,05

Istnieje zależność między zazywaniem narkotyków a zadowoleniem badanych z sytuacji finansowej ich rodzin. Osoby, wykazujące większe zadowolenie nigdy nie zażywały narkotyków. Może być to zatem czynnik chroniący jednostki przed używaniem tego typu środków psychoaktywnych.

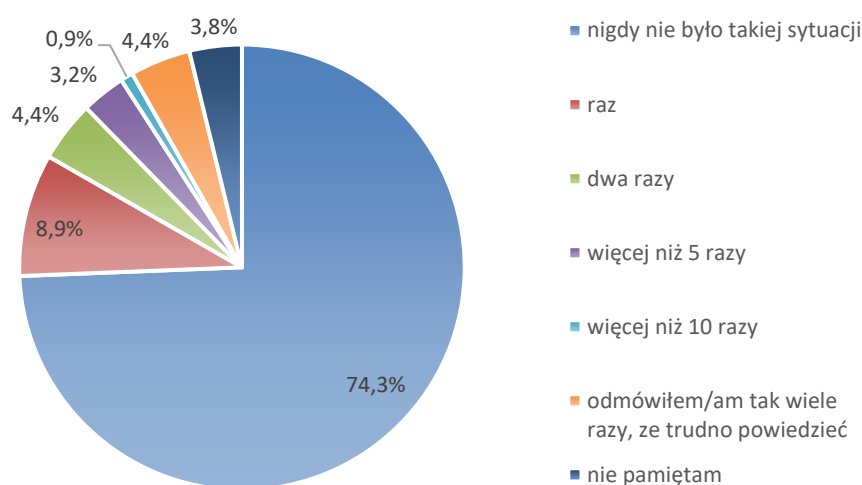


**Ryc. 57. Wiek inicjacji zażywania narkotyków przez osoby niepełnoletnie (%)**



Pytanie o wiek inicjacji zażywania narkotyków przez uczniów szkoły podstawowej wskazuje, że do osiągnięcia 16 roku życia nie próbowało narkotyków 662 osoby (89%). Pozostałe 81 osób (11%) zadeklarowało inicjację narkotykową w różnym wieku. Niepokojąco wygląda w tym zestawieniu wynik 25 osób (3,4%) u których inicjacja narkotykowa nastąpiła do ukończenia 13 roku życia, a jeszcze bardziej złowrogo kształtuje się liczba 8 osób (1,1%) których inicjacja przebiegła do 10 roku życia włącznie.

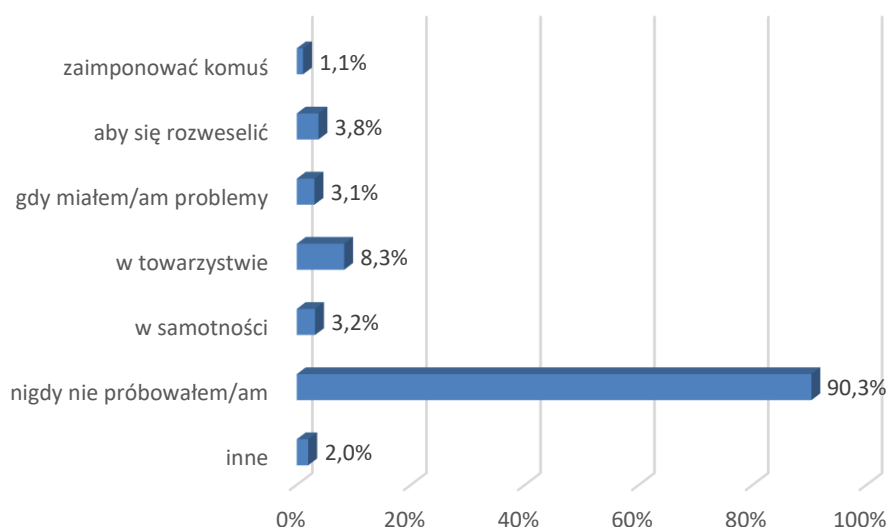
**Ryc. 58. Częstotliwość zachowań asertywnych w stosunku do propozycji spróbowania narkotyków (%)**



Badani w większości potwierdzili niezażywanie, ale i brak dostępu do narkotyków. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że 553 (74,3%) badanych nigdy nie spotkało się z sytuacją, w której mogliby odmówić spróbowania narkotyków. Jednak porównując te dane z pytaniem o zażywanie narkotyków, w którym 89% uczniów stwierdziło, że nigdy nie spróbowało substancji psychoaktywnych, to okazuje się, że prawie 15% uczniów szkół podstawowych znalazło się w sytuacji, w której mieli możliwość spożyci tej używki a jednak odmówili. Uwzględniając odpowiedzi 190 (26,7%) uczniów, którzy mieli bezpośredni dostęp do narkotyków, ale odmówili ich spożycia, okazuje się, że ponad 40% młodych respondentów znalazła się w sytuacji, w której mieli okazję spróbować środków odurzających. Oznacza to, że w Słupsku istnieje duża łatwość nabycia narkotyków w środowisku uczniów.

Badani zostali poproszeni także o wskazanie szkodliwych zachowań oraz działań osób będących pod wpływem narkotyków. Najczęściej wymienianymi zachowaniami były: agresja lub autoagresja, nieświadomość swoich działań, omamy, bójki, brak kontroli nad sobą, podejmowanie działań, których na trzeźwo nikt by nie podjął, wizje – halucynacje, brak racjonalnego kontaktu naczulne zachowanie, niszczenie własnego zdrowia. Najczęściej wymienianym przez badanych zachowaniem była jednak agresja osób zażywających narkotyki.

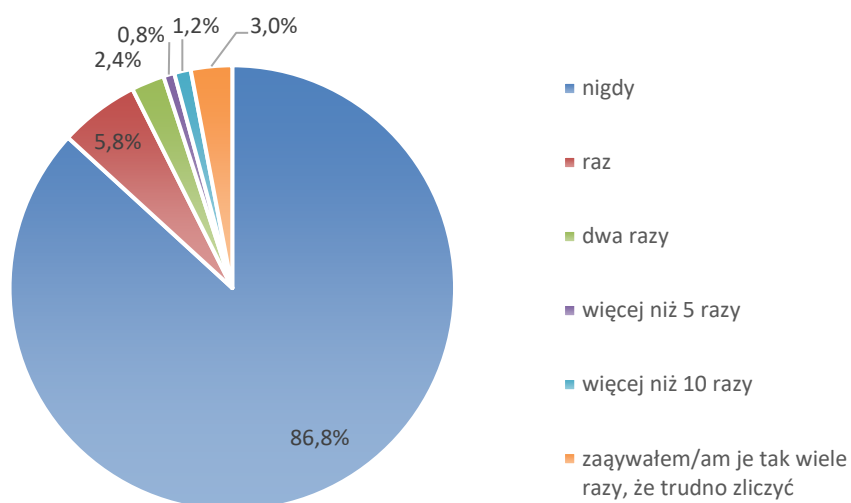
**Ryc. 59. Sytuacje, w jakich uczniowie próbowali narkotyków (%)\***



\*wyniki nie sumują się do 100, ponieważ można było zaznaczyć kilka odpowiedzi

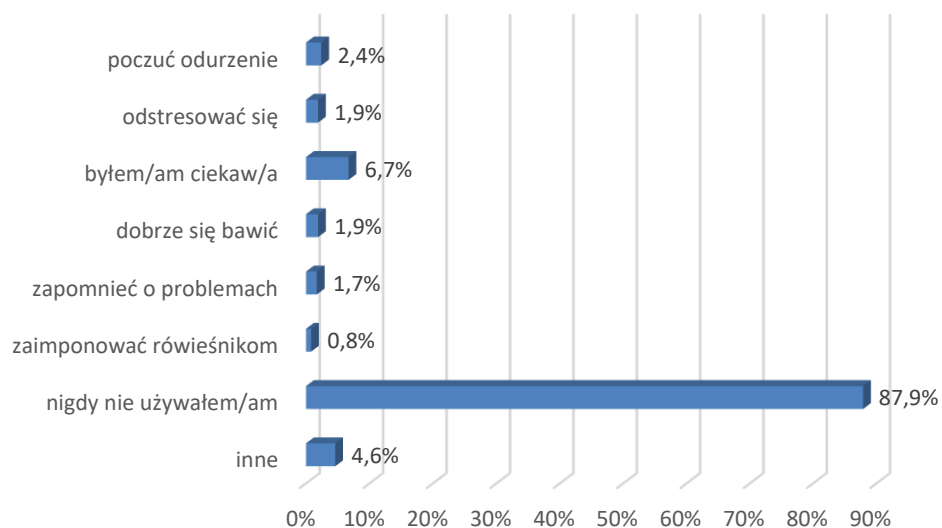
W kolejnym zestawie odpowiedzi na tematy związane z sytuacjami w jakich uczniowie szkół podstawowych próbowali narkotyków, otrzymano większościową odpowiedź „nigdy nie próbowałem/próbowałam” – 671 odpowiedzi (90,3%). Pozostałe osoby (9,7%) deklarowały różne sytuacje w których próbowały narkotyków. Najwięcej, bo aż 62 odpowiedzi dotyczyło próby w towarzystwie a 28 odpowiedzi, aby się rozweselić. Następne odpowiedzi to próby narkotyków w samotności 24 i próby narkotyków, gdy były problemy 23. 8 odpowiedzi sugerowało próbę narkotyków, aby zaimponować komuś oraz 15 odpowiedzi o treści inne przyczyny prób zażycia narkotyków.

**Ryc. 60. Częstotliwość używania substancji wziewnych przez uczniów (%)**



Tak jak w przypadku kontaktu z narkotykami, większość badanych – 646 osób (86,8%) nie zetknęła się z substancjami wziewnymi, ale 97 osób (13,2%) miało taki kontakt. Niepokojącym jest deklaracja 22 osób (3%) dotycząca wielokrotności takiego kontaktu.

**Ryc. 61. Powody zainteresowania substancjami wziewnymi (%)**

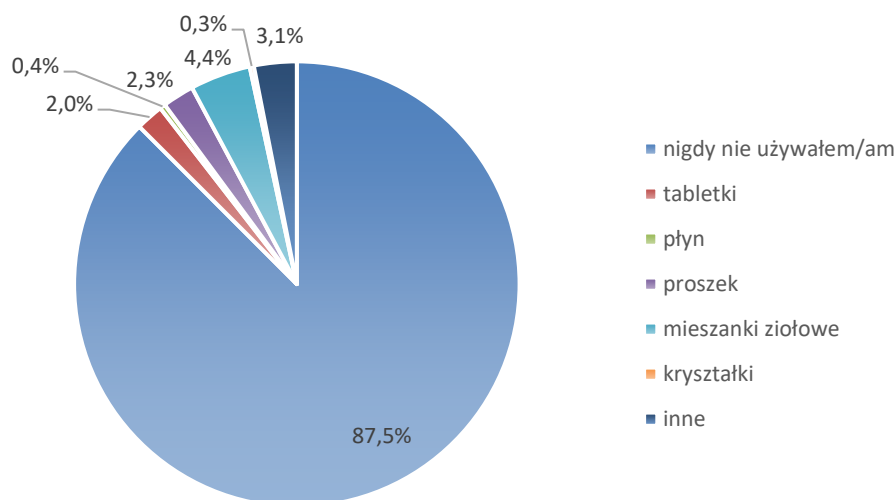


Powody, dla których uczniowie interesują się zażywaniem substancji wziewnych, zostały zaprezentowane na rycinie nr 61. Tak jak w poprzednim pytaniu tak i w oczekiwanych efektach



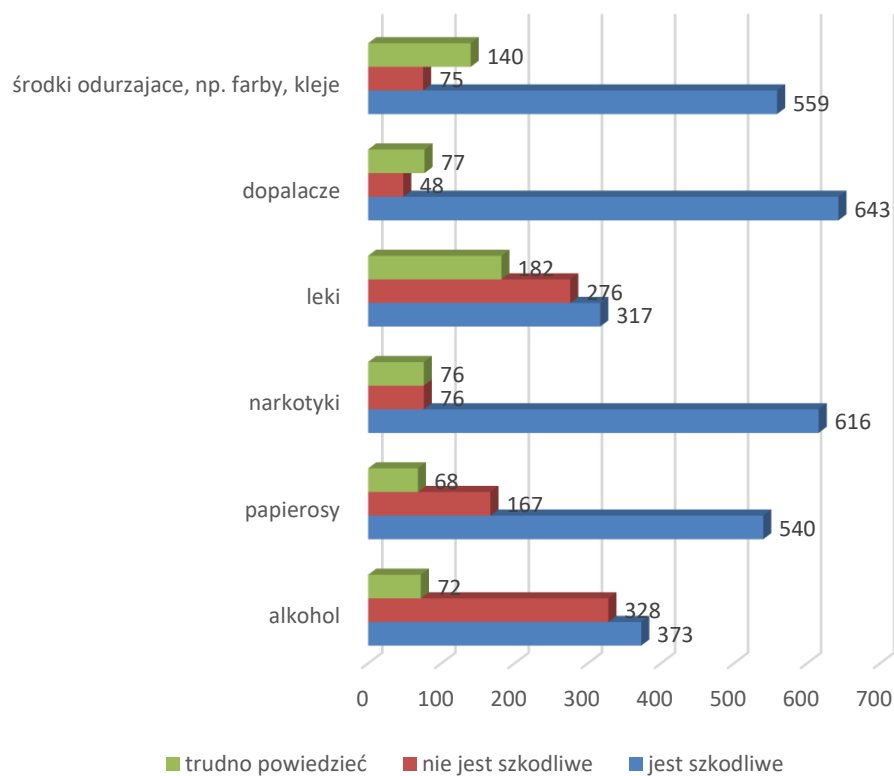
użycia substancji wziewnych dominującą pozycję zajęła odpowiedź „nigdy nie używałem” – 653 osoby (87,9%). Kolejną odpowiedzią była ciekawość młodych ludzi 50 odpowiedzi, chęć zabawy oraz inne przyczyny spróbowania 34 odpowiedzi. Pozostałe odpowiedzi w ilościach poniżej 20 i w kolejności kształtują się następująco: chęć pocucia odurzenia – 18 odpowiedzi, chęć odstresowania się 14 odpowiedzi, chęć dobrej zabawy – 14 odpowiedzi, chęć zapomnienia o problemach – 13 odpowiedzi, chęć zaimponowania rówieśnikom – 6 odpowiedzi. Ciekawą i pozytywną odpowiedzią jest tylko 6-krotność chęci zaimponowania rówieśnikom.

**Ryc. 62. Postaci zażywanych narkotyków (%)**



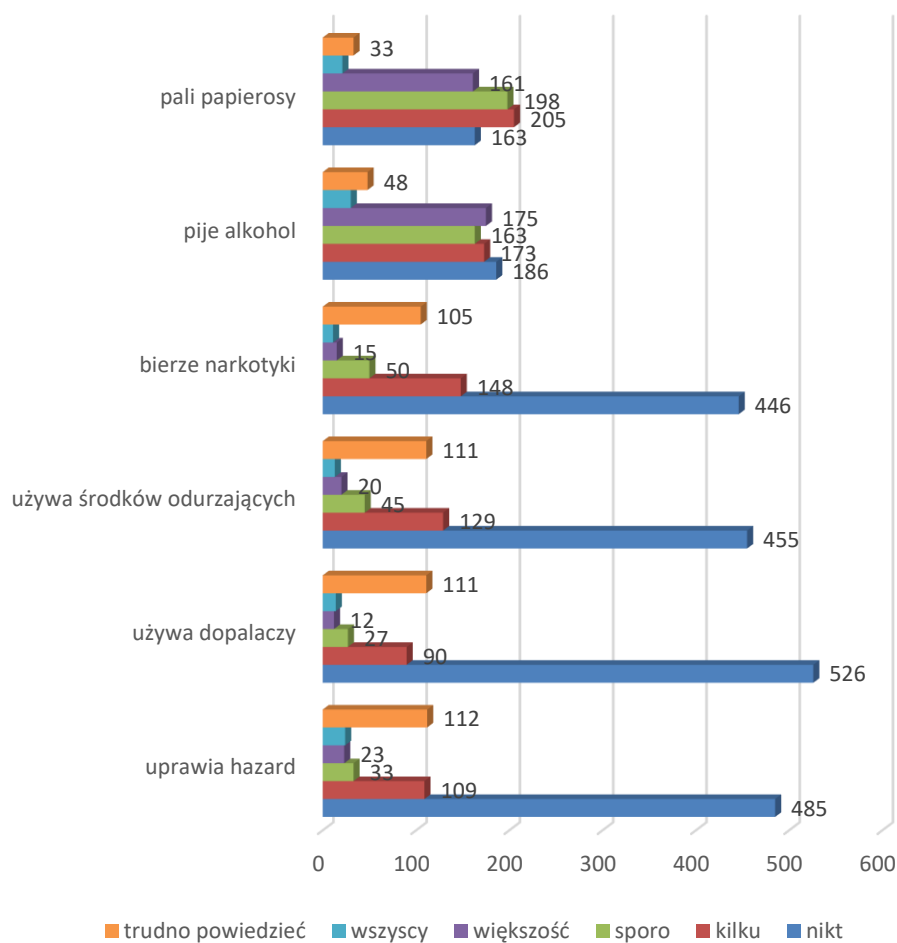
Uczniowie byli poproszeni również o wskazanie postaci substancji zażywanych najczęściej przez nich. W tym przypadku po raz kolejny potwierdziło się, że większość 651 osób (87,5%) nie używa środków odurzających lub narkotyków. Pozostała część badanych potwierdza kontakt z narkotykami lub środkami odurzającymi w różnych postaciach: tabletki, płyny, proszki, mieszanki ziołowe, kryształki. Jednak najczęściej spotykaną formą narkotyku są mieszanki ziołowe (4,4%), co koresponduje z odpowiedzią uczniów dotyczącą typu substancji najczęściej zażywanej jaka jest marihuana.

**Ryc. 63. Opinia badanych na temat okazjonalnego spożywania używek przez osoby niepełnoletnie**



Uczestnicy badań określali szkodliwość lub jej brak w przypadku zażywania różnych substancji. Za najbardziej szkodliwe zostało przez uczniów uznane zażywanie dopalaczy oraz narkotyków. Interesujący jest fakt, że uczniowie uznali, iż spożywanie alkoholu oraz zażywanie leków jest najmniej szkodliwe.

**Ryc. 64. Opinia badanych na temat spożycia używek przez rówieśników**

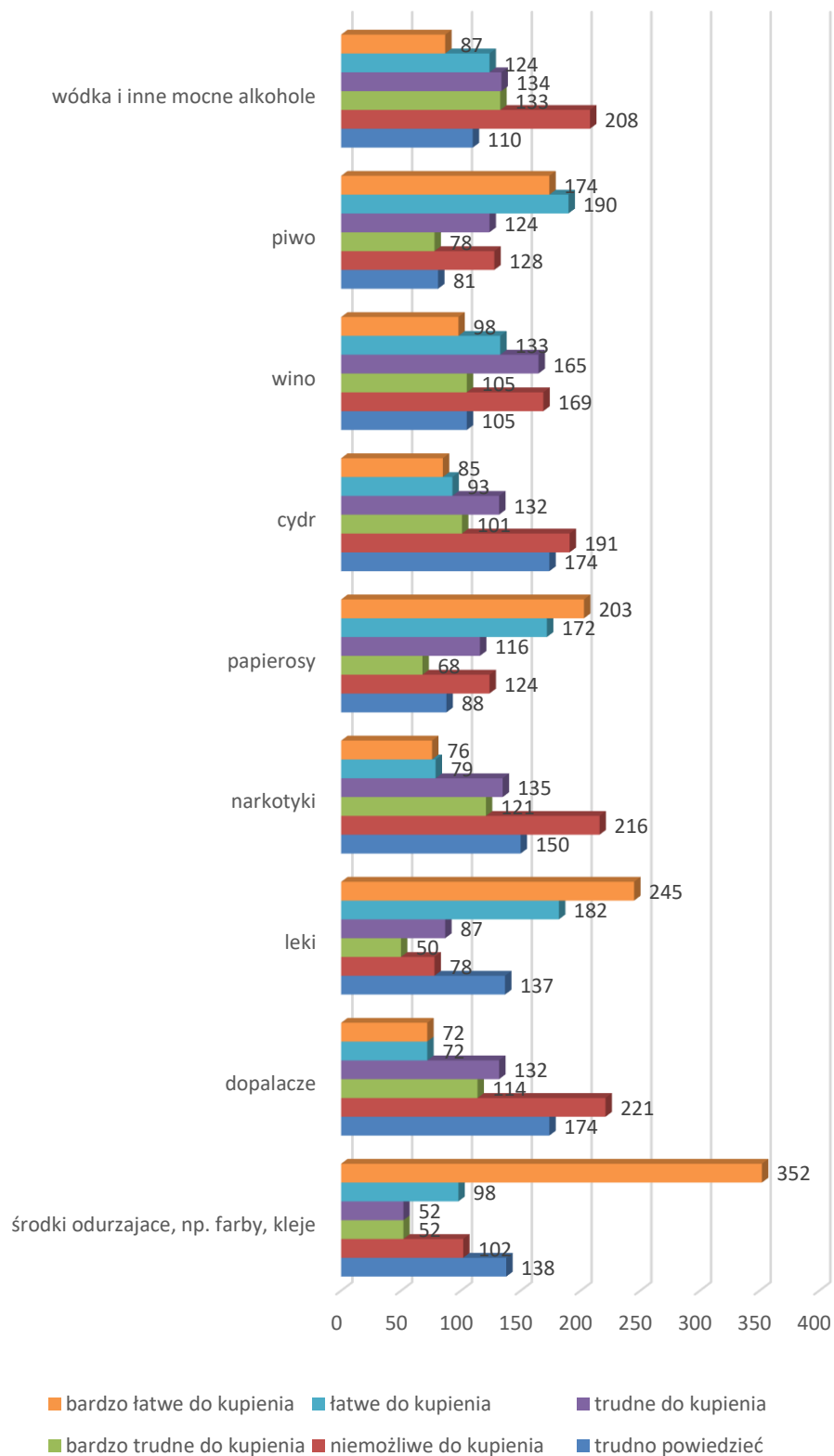


Według badanych rówieśnicy najczęściej spożywają alkohol i palą papierosy. Najrzadziej rówieśnicy przyjmują dopalacze i uprawiają hazard. Wiąże się to zapewne z większą dostępnością alkoholu i papierosów dla uczniów.

### 3.2.4. Zakup alkoholi i substancji uzależniających przez uczniów

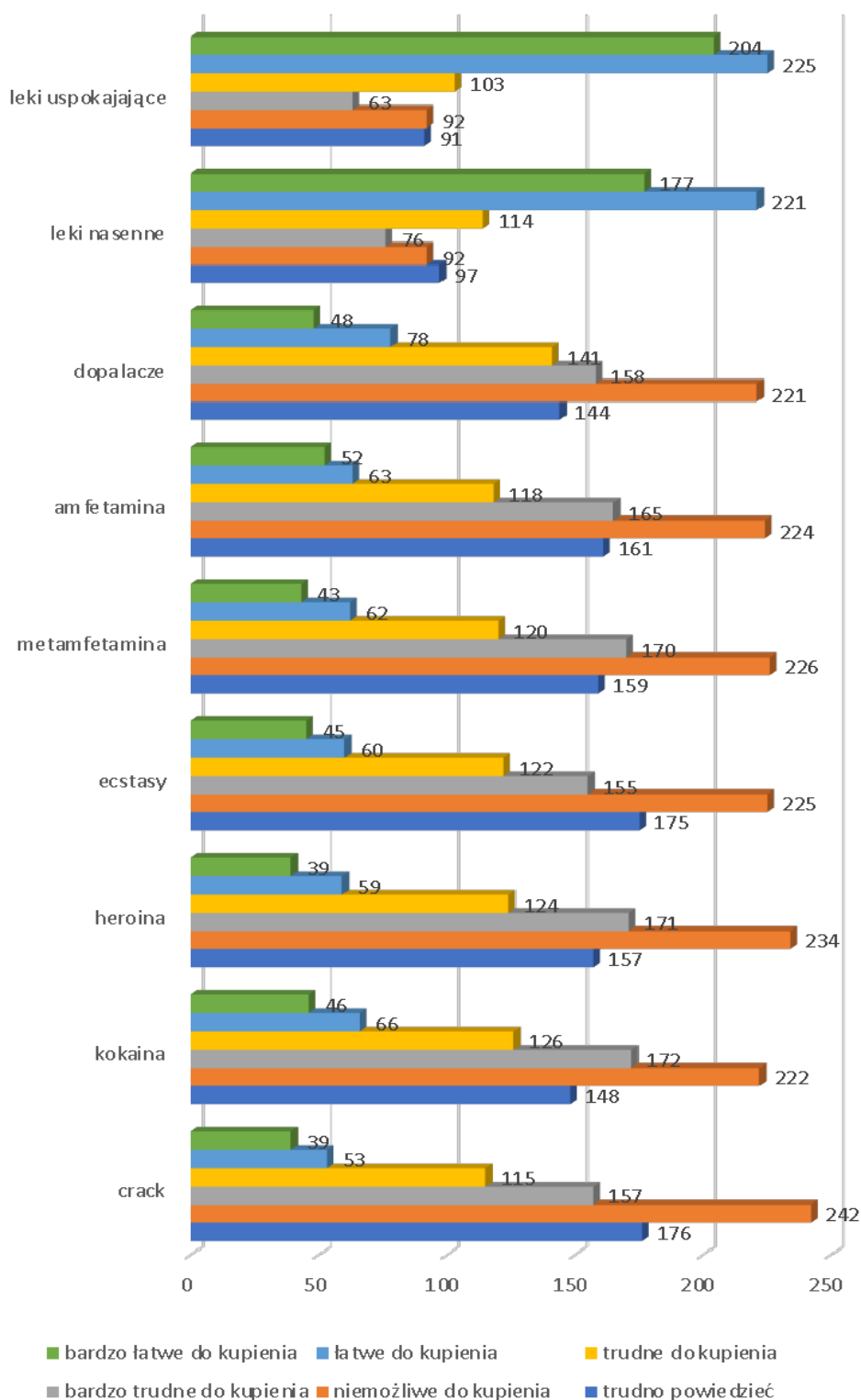
W kontekście diagnozy problemu uzależnień w mieście Słupsk, ważne jest rozpoznanie możliwości zdobycia substancji psychoaktywnych przez najmłodszą grupę ankietowanych. Opinie w tej kwestii prezentuje wykres nr 65.

**Ryc. 65. Możliwość zakupu używek przez osoby niepełnoletnie**



Według respondentów najłatwiejsze do kupienia są środki odurzające w postaci farb i klejów oraz leków. Dostępność dla dzieci pierwszej grupy tych środków nie dziwi, gdyż młodzi ludzie mogą łatwo nabyć tego typu substancje w sklepach papierniczych i nie wzbudzi to niepokoju wśród sprzedawców. Leki bez recepty są także łatwo dostępne dla ogółu społeczeństwa w tym dzieci. Można je z łatwością nabyć w kioskach, drogeriach czy supermarketach. Według respondentów najwięcej trudności ich rówieśnicy mogą mieć ze zdobyciem dopalaczy, narkotyków czy cydru. Interesujące jest, że alkohol najczęściej spożywany przez tę grupę wiekową, czyli piwo i wino, są w ocenie uczniów w miarę łatwe do kupienia (uważa tak odpowiednio 49,5% oraz 31% ankietowanych). Zarysowuje się zatem problemowy obszar sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.

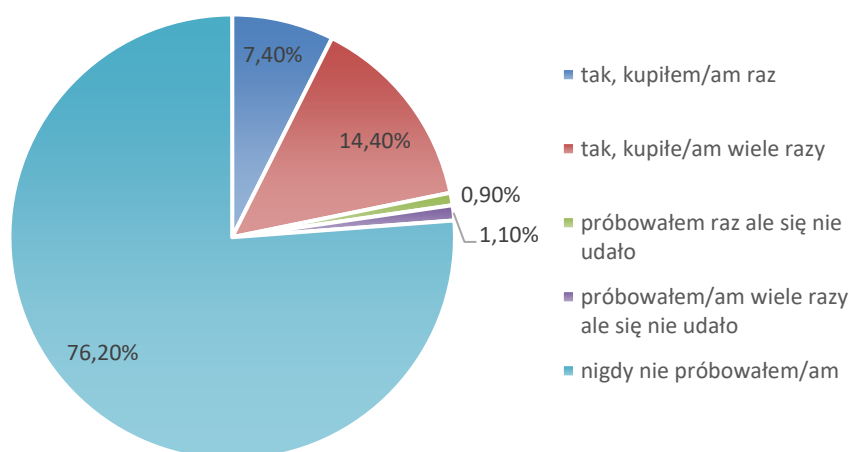
**Ryc. 66. Ocena trudności w zakupie narkotyków i substancji narkotycznych przez osoby niepełnoletnie**



Zaprezentowane na rycinie nr 66 dane potwierdzają dane zawarte na rycinie 65 w kwestii łatwej dostępności leków dla dzieci. Respondenci nie mają w większości problemów z nabyciem leków uspokajających i nasennych (odpowiednio 58% i 54%). Największe trudności występują z zakupem tak zwanych narkotyków twardych. Trudność ta najprawdopodobniej jest spowodowana wysoką ceną tych narkotyków oraz niewielką dostępnością ich dla dzieci w wieku do 16 roku życia. Zazwyczaj sprzedają tego typu substancji zajmują się dilerzy, którzy działają w obrębie klubów nocnych, dyskotek, lub mają swoich prywatnych klientów.

Uwzględniając powyższe dane warto było też zapytać uczniów czy kiedykolwiek próbowali kupić alkohol. Rozkład odpowiedzi na to pytanie prezentuje rycina nr 67.

**Ryc. 67. Częstotliwość zakupu alkoholu przez uczniów (%)**



Odpowiedź na to pytanie wskazuje, że znakomita większość – 576 osób niepełnoletnich (76,2%) nigdy nie podejmowała próby zakupu alkoholu, ale pozostałe 167 osób (23,8%) podjęło taką próbę, przy czym 162 osobom (21,8%) ta próba się powiodła. Zatem więc co piąty uczeń szkoły podstawowej w Słupsku kupił alkohol bez większych problemów. Warto jest też podkreślić, że tylko 5 osób (2%) spotkało się z odmową sprzedaży alkoholu.

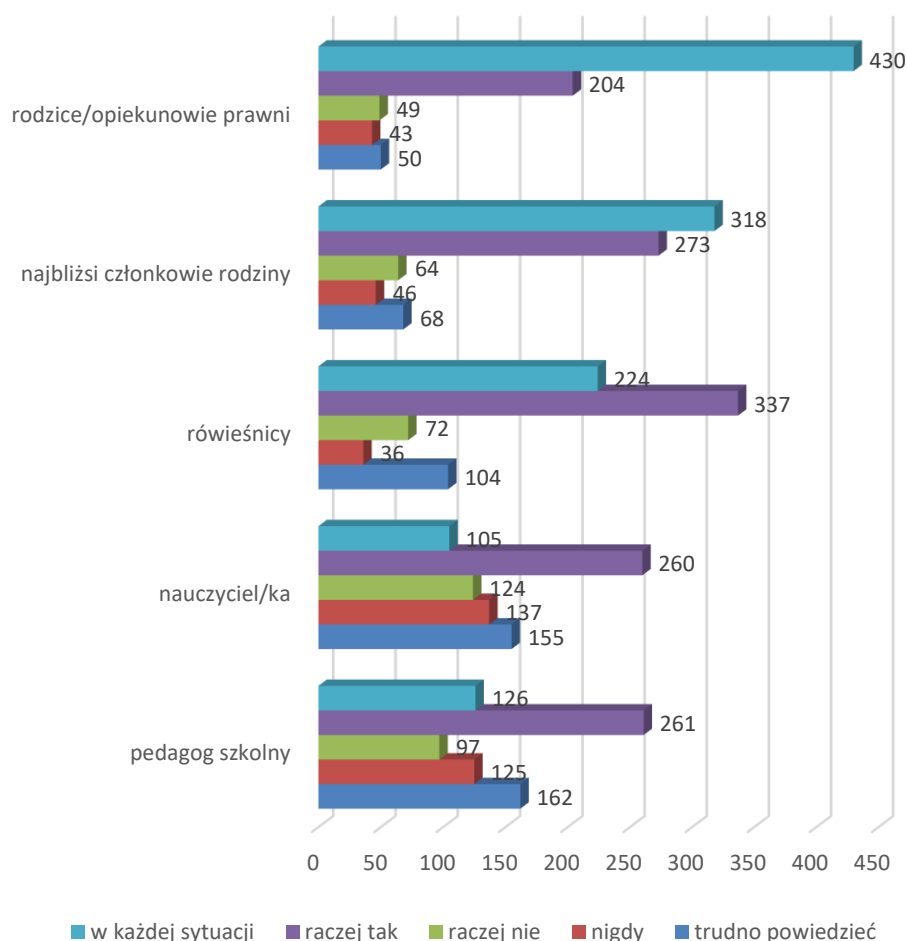
Podczas badania zwrócono także uwagę na zjawiska niepożądane jakie mogą wystąpić po spożyciu alkoholu i substancji odurzających. Badani wskazali, że najczęstszym niepożądanym zjawiskiem jest kłótnia, przemoc słowna i bójka. Ankietowani wskazali równie często na występowanie innych niepożądanych zjawisk nie wymienionych enumeratywnie. Równie częstymi

zjawiskami w opinii uczniów są bójki, przemoc fizyczna, samouszkodzenia ciała, uszkodzenie mienia (m.in. wypadki komunikacyjne). Bardzo niepokojącym zjawiskiem, szczególnie gdy dotyczy ono osób w wieku od 12 do 16 roku życia, jest uzyskanie 104 odpowiedzi wskazujących na występowanie stosunków seksualnych oraz gwałtów po spożyciu alkoholu.

### 3.2.5. Specyfika systemu wsparcia uczniów

Diagnozowanie problemu uzależnień wymaga zwrócenia uwagi na dostępny dla danej grupy system wsparcia. W związku z tym uczniowie zostali poproszeni o wskazanie osób, na których pomoc mogą liczyć w sytuacjach trudnych. Rozkład odpowiedzi respondentów prezentuje rycina nr 68.

**Ryc. 68. Opinia badanych na temat możliwości otrzymania pomocy w trudnych sytuacjach**

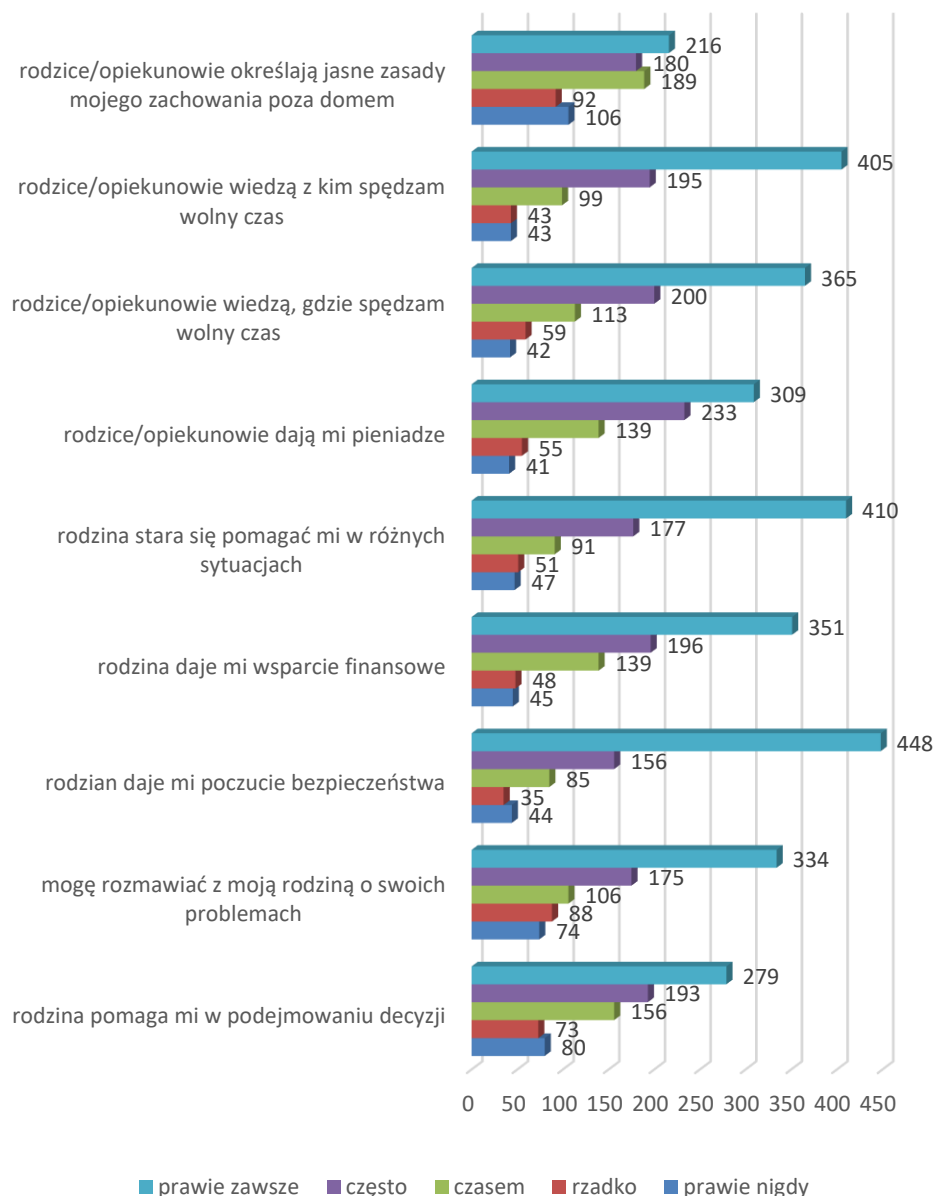




Jak wynika z zaprezentowanych na powyższej rycinie danych na największe wsparcie młodzi ludzie mogą liczyć od swoich rodziców/opiekunów prawnych oraz od najbliższych członków rodziny. Jednak nieco ponad 12% deklaruje, że w trudnych sytuacjach nie może liczyć na pomoc swoich rodziców lub opiekunów. Wsparcie ze strony rówieśników jest też bardzo duże. Prawie 80% ankietowanych deklaruje, że może liczyć na pomoc ze strony przyjaciół, z którymi może też często porozmawiać. Najślabiej w tym zestawieniu wypadają nauczyciele. Jednak i tak prawie połowa ankietowanych wskazuje, że na pomoc ze strony nauczycieli może liczyć. Warto wskazać, że 35% uczniów nie postrzega nauczycieli jako źródła wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji. Nieco ponad połowa uczniów deklaruje, że może liczyć na pomoc ze strony pedagoga szkolnego. Warto podkreślić, że według deklaracji 41% uczniów mogą oni liczyć na pomoc ze strony szkoły.



**Ryc. 69. Opinia badanych na temat ich udziału w kolektywnym funkcjonowaniu rodzinnym**



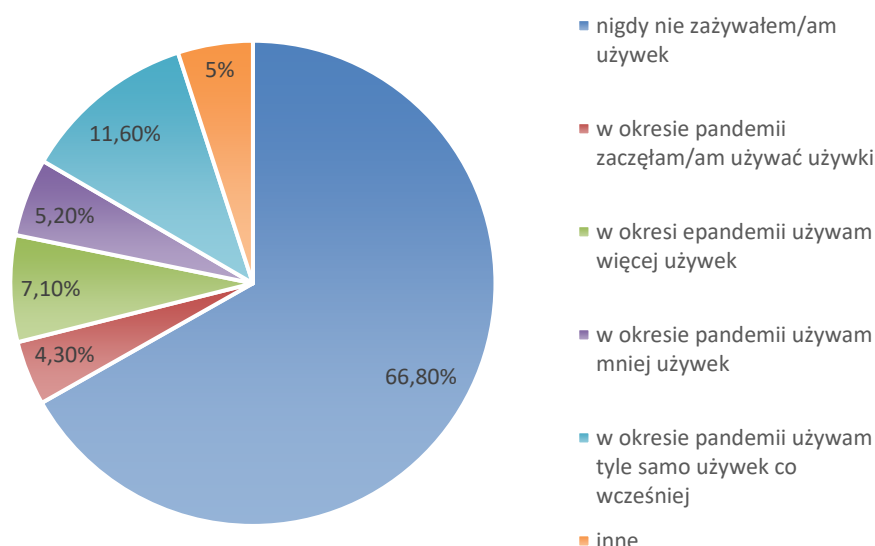
Dane uzyskane w wyniku opinii badanych na tematy wskazane w tym punkcie spójnie określają system funkcjonowania osoby niepełnoletniej w kolektywie rodzinnym. Rodzina stanowi ważny punkt odniesienia i wsparcia dla uczniów w różnych aspektach ich funkcjonowania. W większości przypadków rodzice określają zasady funkcjonowania dzieci poza domem. Mają też wiedzę z kim i gdzie ich dziecko spędza wolny czas poza domem. Warto jednak zwrócić uwagę, że

27% uczniów nie ma jasno określonych przez rodziców zasad funkcjonowania poza domem. Wskazywać to może o niskich kompetencjach rodzicielskich i wychowawczych rodziców w tym aspekcie.

Badanie znajomości instytucji lub osób zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym wskazuje, że uczniowie darzą zaufaniem swoją rodzinę, znajomych i szkołę. Do tego katalogu dołączyć można także psychologów, policję, infolinię telefonu zaufania i internetowe strony pomocowe.

### 3.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek

**Ryc. 70. Wpływ pandemii na spożycie używek przez osoby badane (%)**



Badani stwierdzili w większości 66,8% (497 osób), że nigdy nie spożywali używek a co za tym idzie, jak gdyby to pytanie ich nie dotyczyło. Wśród deklarujących spożycie 86 osób (11,6%) stwierdziło, że spożycie nie zmieniło się, 53 osoby (7,1%) że zwiększyło się a 39 osób (5,2%) że się zmniejszyło. Pojawiła się jeszcze jedna znacząca odpowiedź, a mianowicie że pandemia spowodowała rozpoczęcie spożycia używek, dotyczy to 32 osób (4,3%).

### **3.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających**

#### **3.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem substancji uzależniających przez uczniów**

Wynik badania odnoszącego się do struktury spędzania czasu wolnego przez uczniów wskazuje na wszechobecność Internetu i dostępu do niego młodych ludzi. Co więcej zachowania takie mogą prowadzić do uzależnienia od Internetu. Ponadto tego typu zachowania mogą prowadzić również do zakłócenia postrzegania świata i podziału na realny i wirtualny, co w konsekwencji może skutkować zachowaniami patologicznymi (depresje, samobójstwa, brak możliwości funkcjonowania społecznego w realnej rzeczywistości, brak prawidłowej oceny dobra i zła – czynów zabronionych i społecznie nieakceptowanych, itp.). Podstawową możliwością zaradzenia temu problemowi jest uświadamianie młodym ludziom bezpiecznych zasad korzystania z zasobów świata wirtualnego oraz właściwego działania w świecie realnym. Ponadto należy aktywnie włączyć uzależnienie od Internetu i mediów społecznościowych do systemu profilaktyki uzależnień.

Wynik badania inicjacji papierosowej wskazują dużą grupę młodych ludzi deklarujących pierwsze próby palenia w wieku poniżej 13 roku życia, może to wskazywać na bagatelizowanie lub brak świadomości osób dorosłych występowania tego problemu u tak młodych ludzi. Uwzględniając dodatkowo pytanie dotyczące częstotliwości palenia w ogóle i w ostatnim czasie przez uczniów szkół podstawowych należy zaznaczyć, że zgodnie z deklaracją od 6,5 do 11% badanych pali nałogowo papierosy. Dodatkowe zagrożenie wprowadzają jeszcze e-papierosy. W tym wypadku prawie 18% osób badanych wykazuje symptomy uzależnienia. Sytuacja ta może być efektem zarówno wpływu starszego towarzystwa jak i braku uświadomienia osób niepełnoletnich co do konsekwencji zdrowotnych związanych z paleniem papierosów lub e-papierosów. Możliwość zmiany skali tego zjawiska należy upatrywać w prowadzeniu rozmów na temat szkodliwości palenia już z dziećmi po 10 roku życia, oczywiście dostosowując poziom przekazu do ich wieku.

Niepokojący jest wczesny wiek inicjacji alkoholowej uczniów szkół podstawowych na terenie miasta Słupsk. Ponad 11% ankietowanych zadeklarowało, że pierwszy kontakt z alkoholem miało przed ukończeniem 10 roku życia. Sytuacja ta może być efektem zarówno negatywnych wzorców picia występujących w rodzinach ankietowanych, negatywnego wpływu starszego

towarzystwa jak i braku wiedzy na temat negatywnych konsekwencji spożywania alkoholu dla dzieci. Bardzo niepokojącym zjawiskiem, ujawnionym w tym badaniu, jest fakt częstego a może nawet regularnego picia alkoholu przez część uczniów. W zależności o rodzaju alkoholu 4-22% młodych ludzi deklaruje znaczną częstotliwość picia danego trunku. Szczególnie należy zwrócić w tym miejscu uwagę na regularne spożycie wódki lub napojów alkoholowych wysokoprocentowych przez ponad 16% uczestników badań. Należy podkreślić również, że zgodnie z deklaracjami ponad 10% badanych, regularnie popadają oni w stan upojenia alkoholowego.

W kontekście badania przyczyn sięgania przez uczniów po alkohol bardzo duży niepokój budzi zaznaczenie tylko przez 4,4% badanych stwierdzenia, że „alkohol nie stanowi zagrożenia dla młodzieży”. Postawa taka może świadczyć o zdecydowanym braku edukacji młodych ludzi w kierunku zagrożeń i konsekwencji zdrowotnych płynących ze spożywania alkoholu w tak młodym wieku.

Możliwość zmiany skali powyżej opisanych zachowań i poglądów należy upatrywać w częstym i regularnym prowadzeniu rozmów na temat szkodliwości picia alkoholu, z osobami już w wieku 10 lat (oczywiście dostosowując poziom przekazu do ich wieku), jak i rodzicami tych osób. Rozmowy te powinny być prowadzone zarówno przez wykwalifikowanych terapeutów, jak i przez osoby, które wyszły z nałogu. Warto zainwestować w programy profilaktyczne skierowane do młodych ludzi, które będą realizowane w szkołach na godzinach wychowawczych lub jako dodatkowe zajęcia. Warto jest uwzględnić systematyczność takich działań przy ich planowaniu.

W wielu odpowiedziach dotyczących używania substancji odurzających powtarza się większościowa odpowiedź „nie zażywam”, jednak w różnych aspektach o które byli pytani ankietowani następuje rozbieżność ilości osób udzielających tej odpowiedzi. Mając to na uwadze należy z wielu odpowiedzi jako najbliższą prawdzie przyjąć tę, gdzie najmniej ankietowanych potwierdziło brak używania substancji odurzających.

Bardzo niepokojące jest udzielenie przez prawie 5% ankietowanych osób w wieku do 16 roku życia odpowiedzi o częstym kontakcie z narkotykami. Biorąc pod uwagę tempo uzależniania przez narkotyki można powiedzieć, że już na etapie szkoły podstawowej możemy mieć do czynienia z 5% populacją osób potencjalnie uzależnionych od narkotyków. Niepokojący jest również wiek inicjacji narkotykowej osób niepełnoletnich ze szczególnym uwzględnieniem 1,1% badanych, którzy mieli pierwszy kontakt z narkotykami do 10 roku życia. Równie niepokojące i świadczące o braku edukacji są odpowiedzi młodych ludzi na pytanie dotyczące ogólnego poglądu na narkotyki. Duża część badanych w swoich odpowiedziach bagatelizuje skutki działania



narkotyków włącznie ze stwierdzeniami o depenalizacji ich używania. W celu zapobieżenia rozprzestrzeniania się tego typu opinii wśród młodzieży należałoby organizować spotkania z osobami, które wyszły z nałogu oraz spotkanie informacyjne.

Deklaracja 26,7% uczniów szkół podstawowych, że mieli bezpośrednią styczność z możliwością otrzymania narkotyku, ale odmówili, może świadczyć o w miarę (jak na substancji których posiadanie w większości jest nielegalne a legalny dostęp do tych legalnych jest bardzo mocno utrudniony) łatwym dostępie do narkotyków. Świadczyć to może o niewydolnym systemie prewencji w dostępie osób niepełnoletnich do narkotyków. Jako sposób radzenia sobie z tym problemem można zaproponować prowadzenie permanentnych kontroli okolic szkół i miejsc spotkań młodzieży oraz zwiększoną działalność informacyjno-profilaktyczną wśród młodzieży. Zarówno w przypadku dostępu do narkotyków, jak i do pozostałych substancji uzależniających sugerowane jest posługiwanie się instytucją Streetwalkera w celu prewencji uzależnień.

Pozytywnym wynikiem odpowiedzi na pytanie „w jakich sytuacjach miałeś okazję spróbować narkotyków” jest wynik dotyczący próby zaimponowania komuś. Tylko 8 osób (1,1%) z grupy badanej zadeklarowało wystąpienie takiego przypadku. W zestawieniu z próbami w grupie towarzyskiej 62 osoby (8,3%) należy podkreślić, że młodzi ludzie częściej ulegają presji sytuacji towarzyskiej niż próbom wymuszenia.

Substancje wziewne stanowią duże niebezpieczeństwo ze względu na łatwość i legalność dostępu do nich. W dużej mierze stanowią one wstęp do kontaktów z narkotykami i właśnie ta łatwość dostępu do nich powinna być kontrolowana (ograniczona) dla młodych ludzi. Należałoby w kontaktach ze sprzedawcami tego typu substancji uczulać ich na sprzedaż osobom niepełnoletnim. Ponadto w punktach sprzedaży takich substancji mogłyby być dostępne materiały profilaktyczne świadczące o ich szkodliwości dla zdrowia.

Badanie postrzegania szkodliwości spożywania substancji odurzających pokazuje ogólne zapatrywania młodzieży szkolnej na tą tematykę. Wynik tego badania z jednej strony pokazuje, że znakomita większość młodych ludzi ma świadomość szkodliwości spożywania substancji odurzających, niemniej do użycia kilku z nich podchodzi w sposób nonszalancki uważając, że sporadyczne użycie nie prowadzi do negatywnych skutków. Podejście to wynika prawdopodobnie z dwóch przyczyn:

- powielanie opinii rodziców, osób bliskich, rówieśników;
- brak wystarczającej wiedzy w temacie uzależnień.



Zmiana stylu podejścia do substancji odurzających musi w tym wypadku być kompleksowa i dotyczyć zarówno młodzieży, jak i ich rodziców. Zmiana ta możliwa jest tylko w wyniku permanentnych spotkań z ekspertami i osobami, które wyszły z nałogu.

Badanie w kierunku indywidualnych odczuć ankietowanych na temat spożycia używek przez rówieśników w pełni pokrywają się z danymi dotyczącymi spożycia deklarowanymi przez osoby wypełniające ankiety. Świadczy to o wiarygodności uzyskanych danych.

### **3.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakupem substancji uzależniających przez uczniów**

Biorąc pod uwagę strukturę możliwości zakupu substancji odurzających niepełnoletni badani realnie ocenili możliwości pozyskania. I tak najłatwiej pozyskać jest wziewne substancje odurzające a w następnej kolejności leki, papierosy, piwo, wino, wódka, cydr, dopalacze i narkotyki. Podobne wnioski dotyczą trudności w zakupie narkotyków i substancji narkotycznych. W tym przypadku najtrudniej jest dokonać zakupu przez osoby niepełnoletnie: narkotyków twardych i dopalaczy a o wiele łatwiej innych substancji narkotycznych. Z odpowiedzi na to pytanie wynika także wniosek, że z pozyskaniem wielu substancji odurzających (uzależniających) młodzieńcy nie mają żadnych trudności a w stosunku do niektórych trudności w pozyskaniu istnieją, ale nie takie które uniemożliwiałyby ich uzyskanie.

W przypadku prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie 97% osób, które wykazały się chęcią zakupu alkoholu ten zakup się udał. Świadczy to o bardzo dziurawym systemie ochrony osób niepełnoletnich przed dostępem do alkoholu. Wynik tego badania pokazuje na nieistniejący system kontroli sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim, a co za tym idzie konieczne jest wprowadzenie skutecznego systemu kontroli sprzedaży (kontrola PIH, kontrola Policji, kontrola Komisji ds. RPA, próby zakupu pod nadzorem, itp.) w celu wyeliminowania a przynajmniej ograniczenia możliwości zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Z tego badania wynikać może także, że szkolenia dla osób prowadzących sprzedaż alkoholu albo nie istnieją albo są nieskuteczne.

### 3.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień

Wskazanie przez badane osoby niepełnoletnie w większości zjawiska agresji zarówno werbalnej jak i fizycznej jako głównych efektów spożywania substancji odurzających jest bardzo niepokojące, ponieważ może w przyszłości prowadzić do utrwalenia tego typu zachowań w świadomości młodych ludzi i w konsekwencji do zjawisk patologicznych występujących w ich przyszłym życiu. Niepokój budzi również wskazanie na występowanie stosunków seksualnych a nawet gwałtów po spożyciu substancji odurzających. Konsekwencje tego typu zachowań mogą być bardzo poważne oraz mogą prowadzić do wzrostu odsetka niechcianych ciąż wśród młodych ludzi, a także występowania negatywnych konsekwencji psychospołecznych traumatycznych doświadczeń. Próby eliminowania tego typu zachowań powinny opierać się w znacznej mierze na profilaktyce, ale również na szybkich interwencjach odpowiednich instytucji na zgłaszane zjawiska patologiczne (bez zbędnego przeciągania czynności administracyjnych).

W przypadku odpowiedzi na pytanie dotyczące zwrócenia się o pomoc do najbliższych (osób i instytucji) jak również w kwestii działania kolektywnego badani zgodnie z przewidywaniami najczęściej wskazali rodziców/opiekunów. W odpowiedziach uczniów ujawniło się typowe dla wieku dojrzewania darzenie większym zaufaniem rówieśników niż reprezentantów instytucji i w tym nauczycieli czy pedagogów. Warto jest jednak podkreślić, że pedagodzy i nauczyciele w ok. 50% przypadków postrzegani są jako potencjalne źródła wsparcia w sytuacjach trudnych. Jednak co drugi uczeń nie darzy zaufaniem reprezentantów szkoły. Rozwiązaniem tego problemu mogłoby być większe zaangażowanie nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych w działania profilaktyczne oraz wychowawcze.

Przy odpowiedzi na pytanie o instytucje pomocowe w sytuacjach związanych z uzależnieniem badani nie byli w stanie wymienić żadnej instytucji czy to miejskiej czy pozarządowej zajmującej się problematyką uzależnień. Oczywiście szukanie pomocy w rodzinie, na policji czy u psychologa, bo te odpowiedzi najczęściej występowały z pewnością nakierowałyby osoby mające kłopot na właściwe drogi wsparcia, tylko powstaje pytanie czy dla osoby która może być uzależniona lub szuka pomocy w tym względzie ta droga nie byłaby zbyt długa. Zaradzić tej sytuacji może tylko szersza oferta spotkań z młodzieżą i większa dostępność materiałów informujących o takich instytucjach. Rozwiązaniem mogłyby być też konkursy o tematyce profilaktycznej skierowane do młodych ludzi.



### 3.3.4. Wnioski ogólne

Wynik badania samozadowolenia odbiegający od wyników ocen i stanu zdrowia wskazuje na możliwość występowania u ludzi młodych początkowych faz stanów depresyjnych jak również może świadczyć o błędnym systemie postrzegania siebie i świata wokół. Jedynymi możliwościami zmiany stanu rzeczy są prowadzenie rozmów z młodymi ludźmi budujących ich samowartościowanie oraz budowa stabilnego miejskiego systemu pomocy psychologicznej.

Badanie w swojej treści nawiązało także do wpływu pandemii Covid-19 na spożycie używek. Zgodnie z informacjami przekazanych przez badanych spora część z nich 7,1% zadeklarowała wzrost spożycia używek. Interesującym efektem tego pytania jest deklaracja 4,3% badanych o zainicjowaniu spożycia używek związanym z pandemią. Jak widać z tych danych pandemia miała zdecydowanie negatywny wpływ na spożycie używek przez młodzież szkolną. Prawdopodobnie duży wpływ na to miało odseparowanie od szkoły i codziennych obowiązków oraz stres związany z brakiem osobistych kontaktów zewnętrznych (nuda), a także poczucie uwięzienia w domach, w których występuje przemoc. W obecnej sytuacji próbą zahamowania tego zjawiska mogą być szerokie działania informacyjne w kierunku profilaktyki uzależnień.

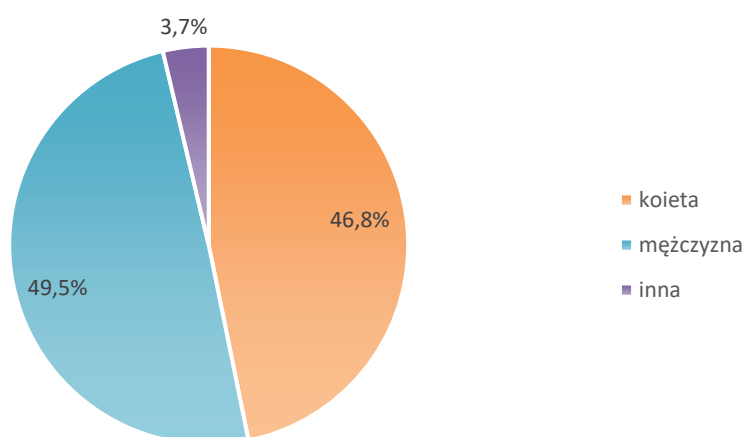


## ROZDZIAŁ IV Diagnoza problemów uzależnień młodych osób uczęszczających do szkół średnich na terenie miasta Słupska

### 4.1. Struktura próby badawczej

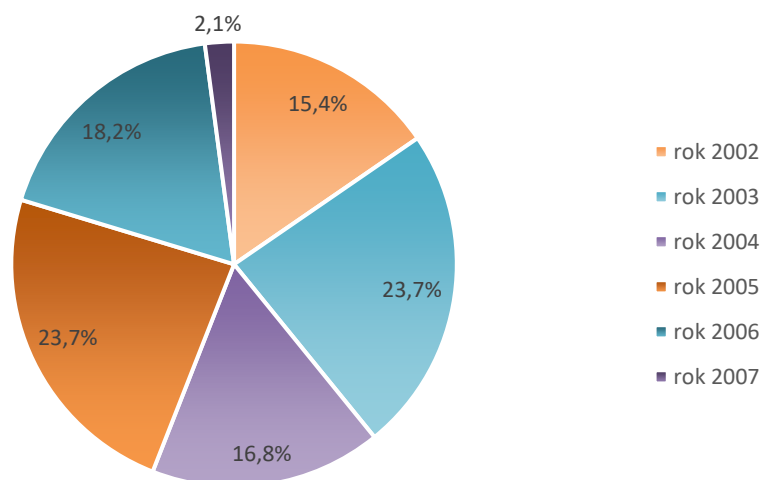
Badanie zostało przeprowadzone wśród 434 uczniów szkół średnich Słupska. Zrealizowana próba badawcza jest reprezentatywna dla populacji miasta Słupska.

**Ryc. 71. Struktura badanej zbiorowości młodych osób uczęszczających do szkół średnich pod względem płci (%)**



Większość osób uczestniczących w badaniu stanowili mężczyźni 49,5% (215 osób), natomiast kobiety stanowiły 46,8% badanych (203 osoby). W tym przypadku pojawiły się trzy odpowiedzi sugerujące znajomość tematyki płci: they/them, osoba niebinarna i płeć nieokreślona. W związku z pozostawieniem pytania otwartym i umożliwieniem innej odpowiedzi pojawiło się kilka całkowicie nie związanych z problematyką.

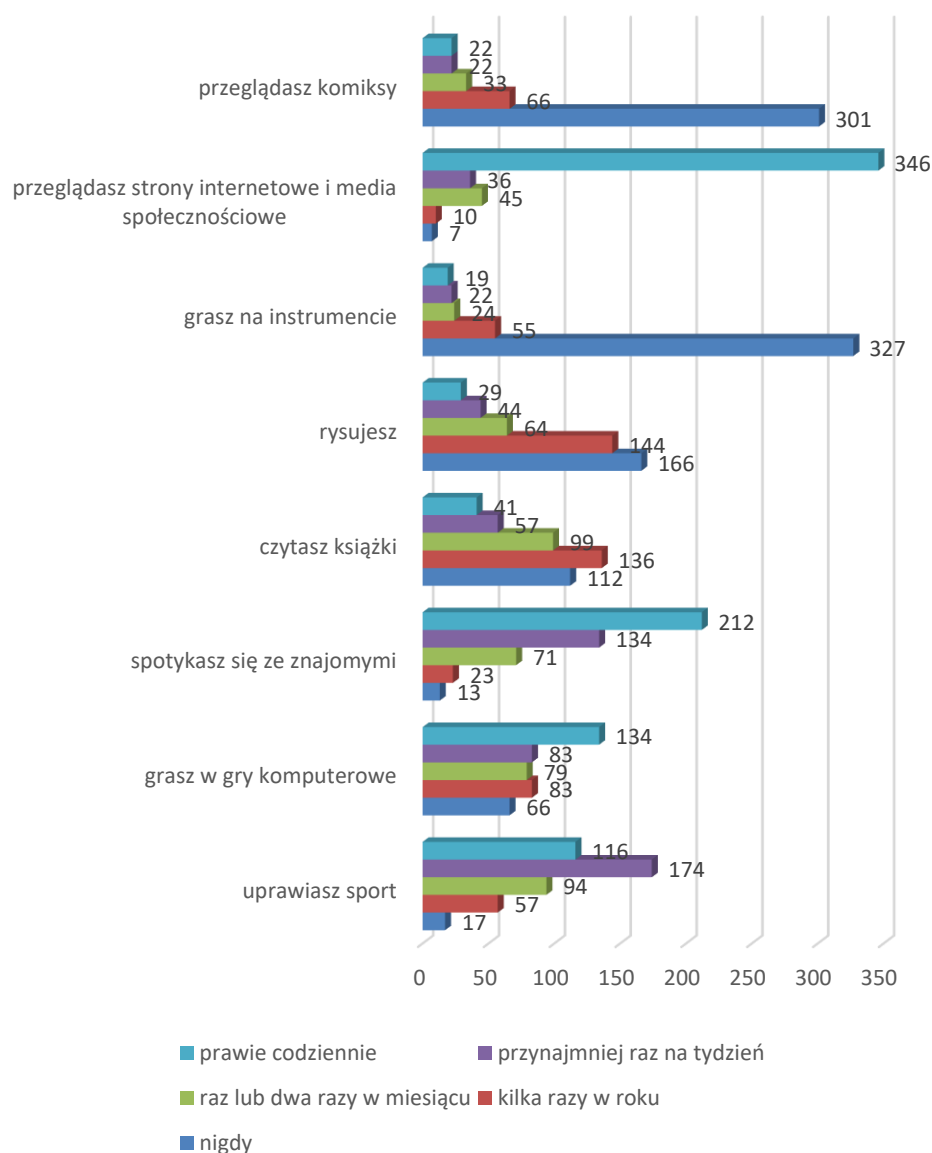
**Ryc. 72. Struktura badanej zbiorowości młodych osób uczęszczających do szkół średnich pod względem wieku (%)**



Odpowiedzi na to pytanie rozłożyły się w miarę równo z tendencją spadkową w kierunku młodszych odbiorców ankiety. W badaniu wzięły udział osoby:

- urodzone w 2002 roku (19 lat) – 67 osób (15,4%);
- urodzone w 2003 roku (18 lat) – 103 osoby (23,7%);
- urodzone w 2004 roku (17 lat) – 73 osoby (16,8%);
- urodzone w 2005 roku (16 lat) – 104 osoby (23,7%);
- urodzone w 2006 roku (15 lat) – 78 osób (18,2%);
- urodzone w 2007 roku (14 lat) – 9 osób (2,2%).

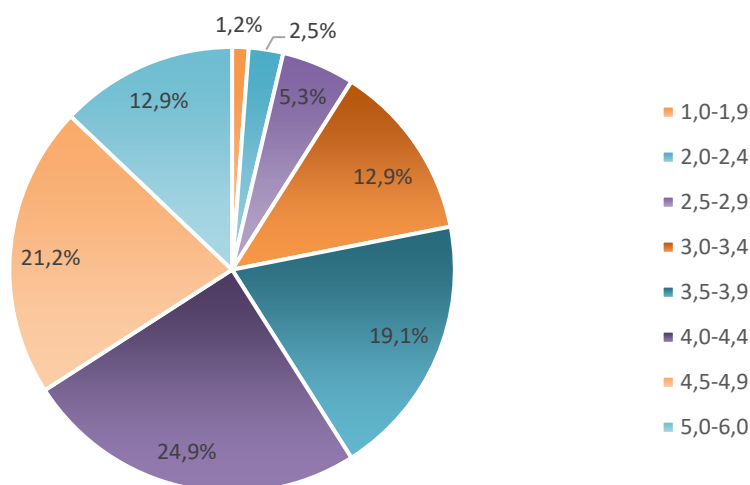
**Ryc. 73. Sposoby spędzania wolnego czasu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**



Młodzież ze szkół średnich najczęściej spędza wolny czas przeglądając strony internetowe i media społecznościowe. Jest to typowe codzienne zachowanie wskazane przez 80% uczestników badań. Warto podkreślić, że ten sam rodzaj aktywności typowy był również dla 80% młodszych respondentów. Świadczy to o utrzymywaniu się trendu zapoczątkowanego w szkole podstawowej. Drugą najczęściej pojawiającą się aktywnością w czasie wolnym wśród młodzieży jest spędzanie czasu ze znajomymi. Taka formę codziennego spędzania czasu wolnego deklaruje 49% respondentów. Była ona równie popularna w młodszej grupie badanych. Warto zwrócić uwagę, że 66% młodzieży deklaruje uprawianie sportu przynajmniej raz w tygodniu. Zaobserwować możemy

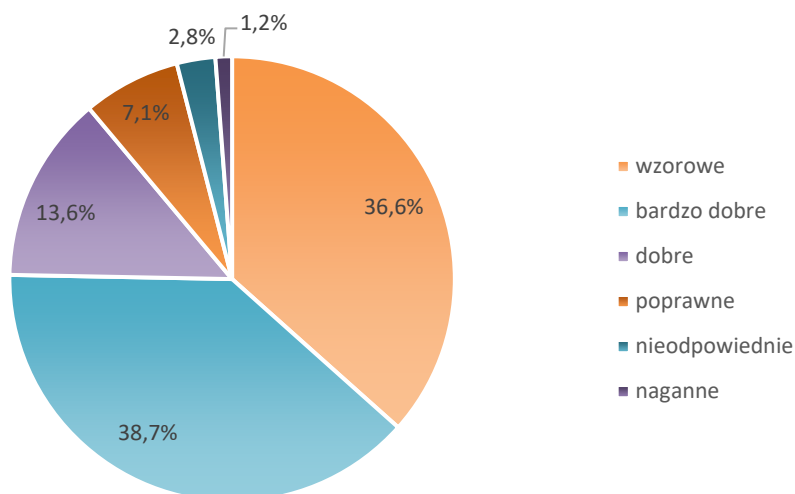
tu delikatny spadek w porównaniu z grupą uczniów szkół podstawowych. Najbardziej młodzież spędza swój wolny czas grając na instrumencie, czytając komiksy lub książki i rysując. Niska aktywność o charakterze artystycznym nie dziwi, ponieważ do jej uprawiania potrzebne są pewne umiejętności lub predyspozycje. Jeżeli chodzi o czytelnictwo, to tu również odzwierciedla się trend ogólnokrajowy.

**Ryc. 74. Oceny uzyskane w szkole na koniec ostatniego roku szkolnego (%)**



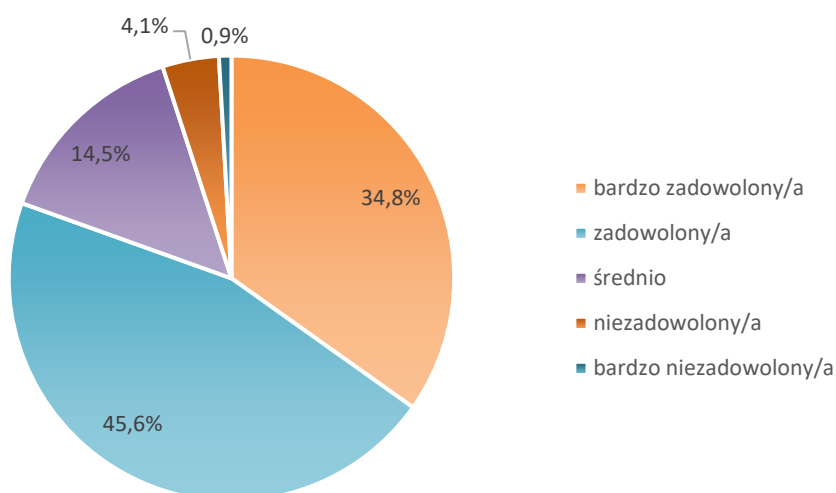
Badanie wykazało, iż większość młodych ludzi biorących udział w ankiecie uzyskała w ostatnim roku szkolnym średnią ocen na poziomie dobry i wyżej, łącznie 256 osób (59%), ocenę dostateczną otrzymało łącznie 139 osób (32%). Natomiast niższe średnie oceny wskazało 39 osób (9%).

**Ryc. 75. Oceny z zachowania uzyskane na koniec ostatniego roku szkolnego (%)**



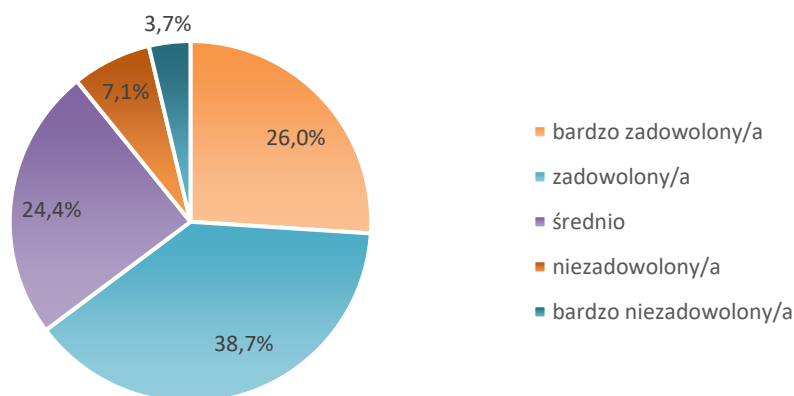
Większość osób niepełnoletnich biorących udział w badaniu uzyskała w ostatnim roku szkolnym ocenę z zachowania na poziomie dobry i wyżej, łącznie 386 osób (88,9%), ocenę poprawną otrzymało 31 osób (7,1%). Natomiast niższą ocenę z zachowania wskazało 17 osób (4%).

**Ryc. 76. Ocena satysfakcji badanych z sytuacji finansowej rodziców/opiekunów (%)**



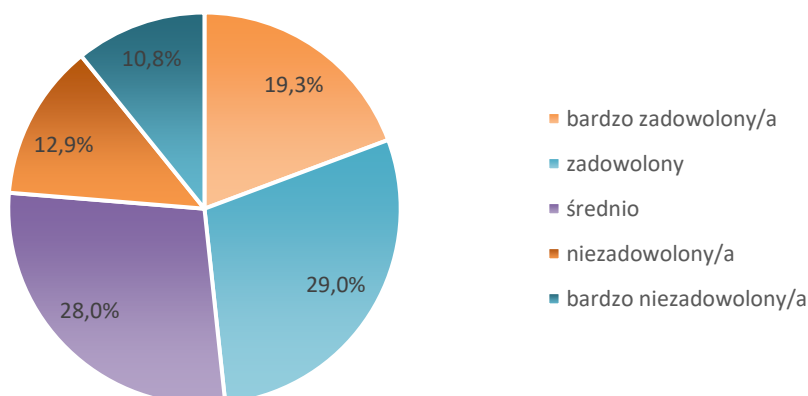
Młodzież biorąca udział w badaniu w większości wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona z sytuacji finansowej rodziców (opiekunów) 349 osób (80,4%). Średnio zadowolonych było 63 osoby (14,5%). Natomiast niezadowolenie z sytuacji finansowej rodziców (opiekunów) wykazało 22 osoby (5,1%).

**Ryc. 77. Ocena badanych stanu własnego zdrowia (%)**



Większość osób biorących udział w ankiecie wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona ze swojego stanu zdrowia 281 osób (64,7%). Średnio zadowolonych było 106 osób (24,4%). Natomiast niezadowolenie ze stanu zdrowia wykazało 47 osób (10,9%).

**Ryc. 78 Poziom zadowolenia z samego siebie badanych (%)**

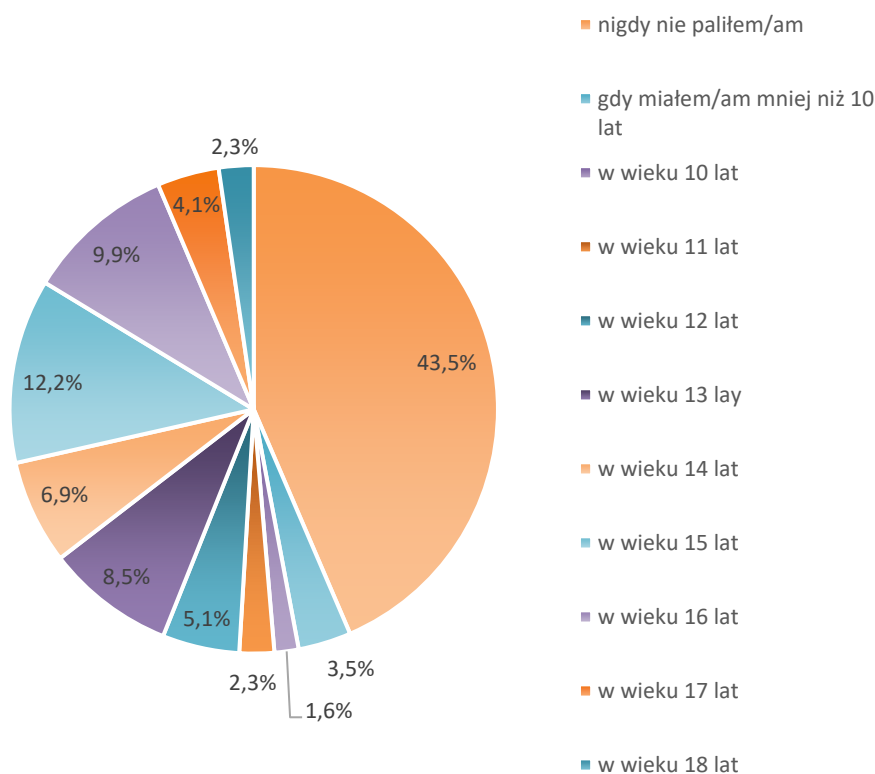


Samooocena badanych została określona na podstawie odpowiedzi na pytanie „Na ile jesteś zadowolony/zadowolona z samego/samej siebie?”. W odpowiedzi na to pytanie większość biorących udział w ankiecie wskazała, iż jest zadowolona bądź bardzo zadowolona z samego siebie/samej siebie (48,3%). Średnio zadowolonych było 28%. Natomiast niezadowolenie z samych siebie wykazało 23,7% uczestników badań. A zatem co piąty nastolatek ma zaniżone poczucie własnej wartości, co może prowadzić do depresji, samookaleczania się, sięgania po środki psychoaktywne oraz wycofywania się z aktywności społecznych.

## 4.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających

### 4.2.1. Palenie papierosów i e-papierosów

**Ryc. 79. Wiek inicjacji palenia papierosów przez młodzież uczęszczającą do szkół średnich (%)**





Na podstawie odpowiedzi młodzieży można stwierdzić, że w większości przeszła już ona inicjację w kwestii palenia papierosów 245 osób (56,5%). Pozostała część oświadczyła, że nigdy nie paliła papierosów – 189 osób (43,5%). Niepokojący jest natomiast wynik 87 osób (20%) wskazujących na inicjację do ukończenia 13 roku życia.

W tym przypadku wiek inicjacji papierosowej jest zróżnicowany ze względu na płeć. Obrazuje to tabela nr 4.

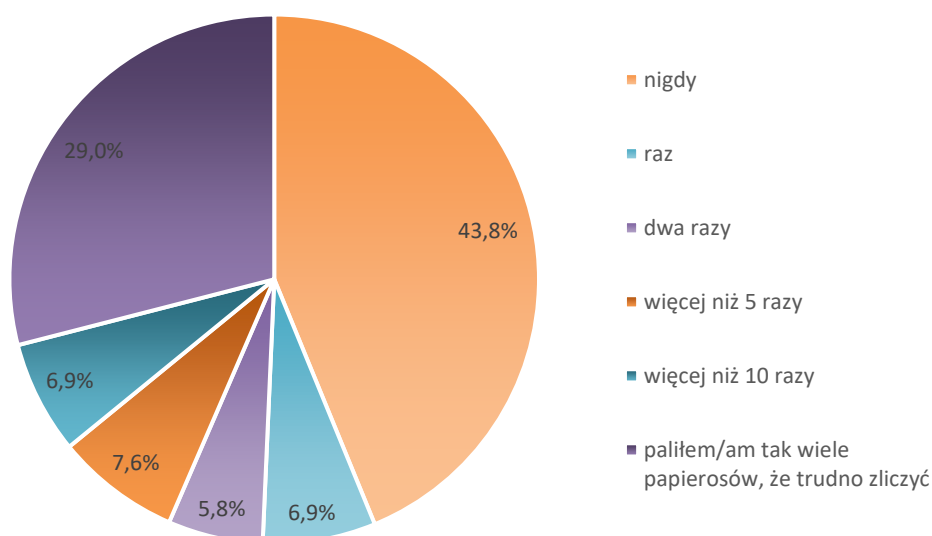
**Tabela 4. Płeć a wiek inicjacji papierosowej**

Płeć	Częstotliwość palenia papierosów					
	nigdy	w wieku 12 lat	w wieku 13 lat	w wieku 14 lat	w wieku 15 lat	w wieku 16 lat
Kobieta	70	8	21	17	34	22
Mężczyzna	113	10	15	12	19	20

Chi2=25,73575, df=10, p=,00411<0,05

Jak wynika z danych zaprezentowanych w tabeli dziewczęta wcześniej niż chłopcy zaczynają inicjację z papierosami. Kluczowy jest tu wiek 13 lat, gdyż to właśnie w tym wieku spora ilość dziewcząt decyduje się spróbować pierwszego papierosa.

**Ryc. 80. Częstotliwość palenia papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Odpowiedzi na to pytanie wskazują, tak jak powyżej (ryc. nr 79), że na tym etapie życia już tylko mniejszość - 190 osób (43,8%) – niepełnoletnich nie pali papierosów. I również tak jak poprzednio spora grupa – 224 osoby (56,2%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z papierosami. W tym przypadku niepokojący jest wynik 127 osób nadal niepełnoletnich (29%) deklarujących częste palenie papierosów. Oznacza to, że co trzeci uczeń szkoły średniej w Słupsku jest nałogowym palaczem lub jest zagrożony tym uzależnieniem. Grupa osób palących bardzo często zwiększyła się prawie trzykrotnie w porównaniu do uczniów szkoły podstawowej.

Warto podkreślić, że płeć badanych różnicuje wyniki zaprezentowane na rycinie nr 80. Zróżnicowanie to przedstawione jest w poniższej tabeli.

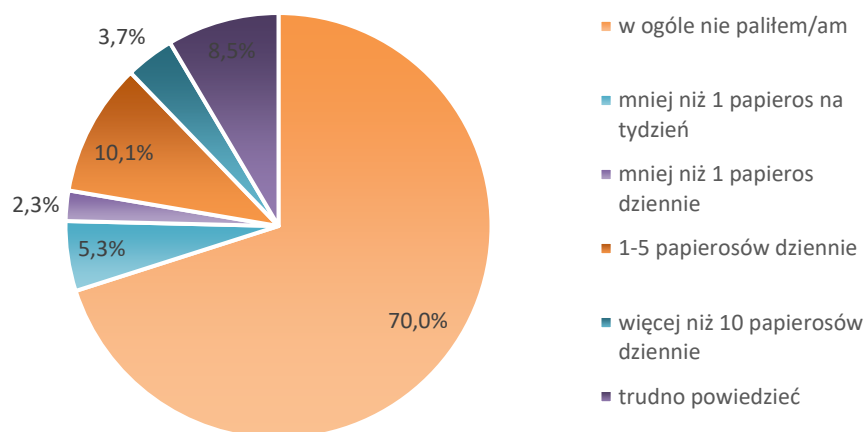
**Tabela 5. Częstotliwość palenia papierosów a płeć**

Płeć	Częstotliwość palenia papierosów					
	nigdy	raz	dwa razy	więcej niż 5 razy	więcej niż 10 razy	pałem/am tak często, że trudno zliczyć
Kobieta	73	13	12	22	17	66
Mężczyzna	111	16	12	10	12	54

$\chi^2=14,38760$ ,  $df=6$ ,  $p=,01333<0,05$

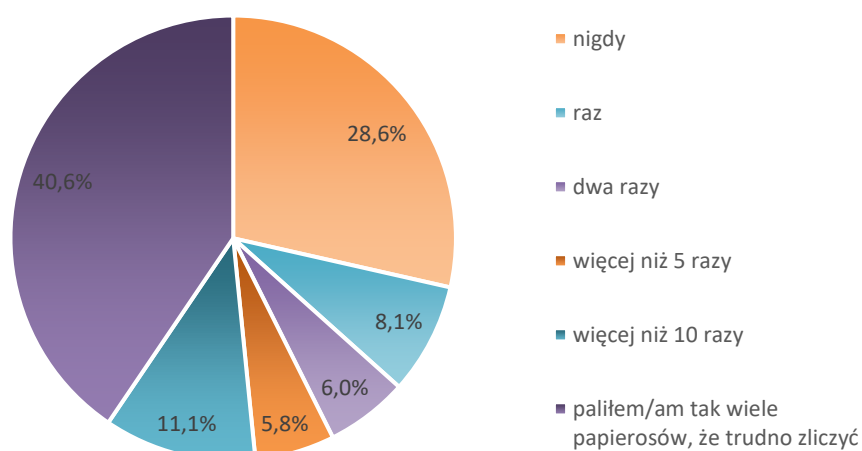
Młode kobiety częściej niż młodzi mężczyźni palą papierosy. Może być to związane z wcześniejszym wchodzeniem w okres dojrzewania i tym samym szybciej pojawiającą się oraz większą chęcią zaimponowania rówieśnikom.

**Ryc. 81. Struktura palenia papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich w ostatnim czasie przed badaniem (%)**



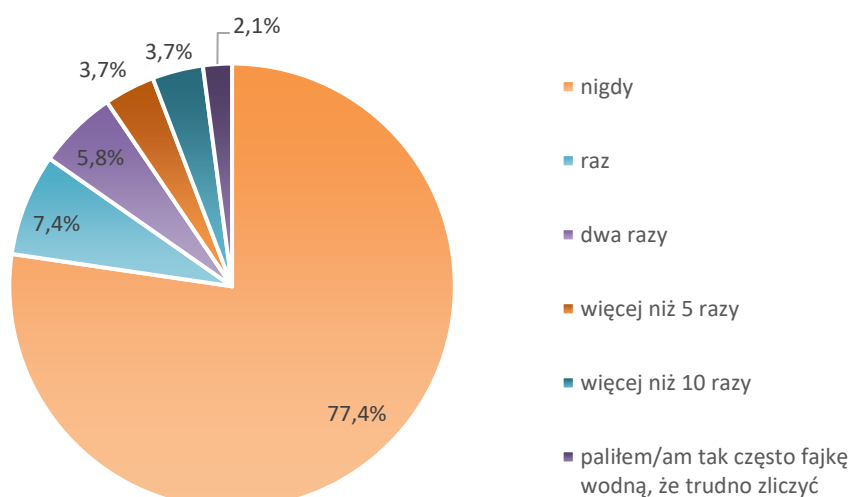
Wyniki uzyskane z odpowiedzi na to pytanie wskazują, że znakomita większość – 304 osoby (70%) – badanych w ostatnim okresie nie paliła papierosów. Pozostała część badanych – 130 osób (30%) – zadeklarowała palenie papierosów z różną częstotliwością, włącznie z nałogowym paleniem 3,7% badanych.

**Ryc. 82. Częstotliwość palenia e-papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Rozkład odpowiedzi na pytanie o palenie e-papierosów nadal wskazuje, że prawie  $\frac{3}{4}$  badanych osób uczęszczających do szkół średnich – 310 osób (71,4%) – również już sięgnęła po e-papierosa. W tym przypadku ilość osób – 124 (28,6%) – deklarujących niepalenie e-papierosów z określoną częstotliwością zmniejszyła się w stosunku do palących papierosy. Warto zaznaczyć, że 176 osób (40,6%) zadeklarowało nałogowe lub bardzo częste palenie e-papierosów.

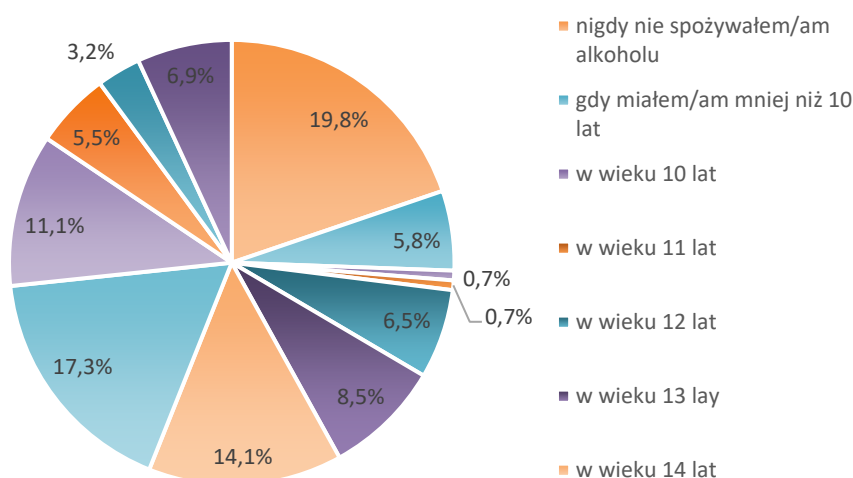
**Ryc. 83. Częstotliwość palenia fajki wodnej przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Palenie fajki wodnej nie jest popularne wśród młodzieży szkół średnich. Wyniki uzyskane z odpowiedzi na to pytanie wskazują, że ponad  $\frac{3}{4}$  badanych – 336 osób (77,4%) – nie paliło fajki wodnej. Pozostała część badanych – 98 osoby (22,6%) – zadeklarowała palenie fajki wodnej z różną częstotliwością, włącznie z nałogowym paleniem 2,1% badanych.

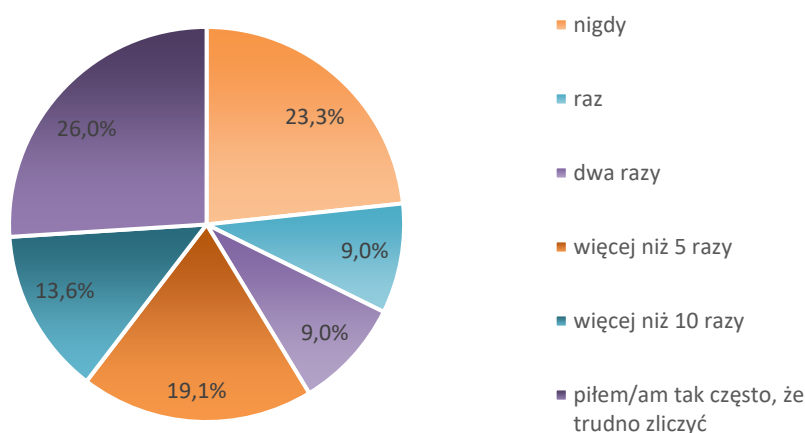
#### 4.2.2. Spożycie alkoholu

**Ryc. 84. Wiek inicjacji spożywania alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



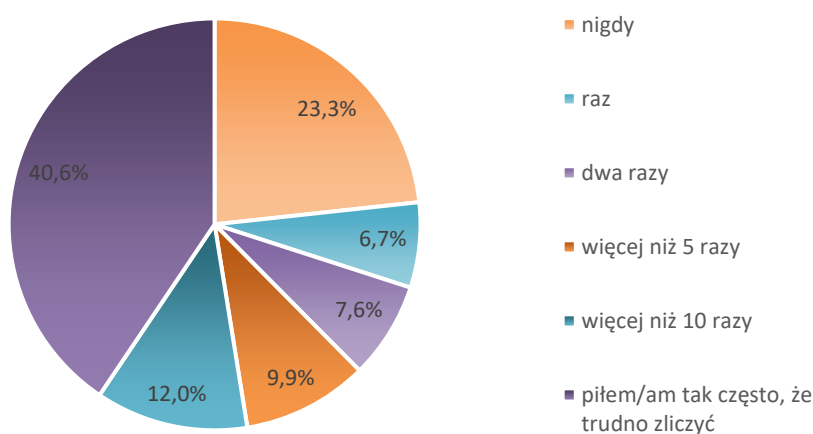
Pytanie o wiek inicjacji spożycia alkoholu przez młodzież szkół średnich wskazuje, że do osiągnięcia 18 roku życia nie próbowało alkoholu tylko 86 osób (19,8%). Pozostałe 348 (80,1%) osób zadeklarowało inicjację alkoholową w różnym wieku. Niepokojąco wygląda w tym zestawieniu wynik 96 osób (22,1%) u których inicjacja alkoholowa nastąpiła do ukończenia 13 roku życia, a jeszcze bardziej złowrogo kształtuje się liczba osób 25 (5,8%) których inicjacja przebiegła do 10 roku życia włącznie. Warto zaznaczyć, że w przypadku uczniów szkół podstawowych procent osób, które zadeklarowały bardzo wczesną inicjację alkoholową - do 10 roku życia – jest wyższy i wynosi 8,6%. Do 13 roku życia sięgnęło po alkohol 22,2% młodzieży ze szkół średnich i o 6,4% więcej młodzieży ze szkół podstawowych. Oznacza to, że młodsze pokolenie szybciej zaczyna interesować się alkoholem. Zarysowuje się zatem niepokojący trend obniżania się wieku inicjacji alkoholowej w młodszej grupie respondentów.

**Ryc. 85. Częstotliwość spożywania piwa lub wina bezalkoholowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



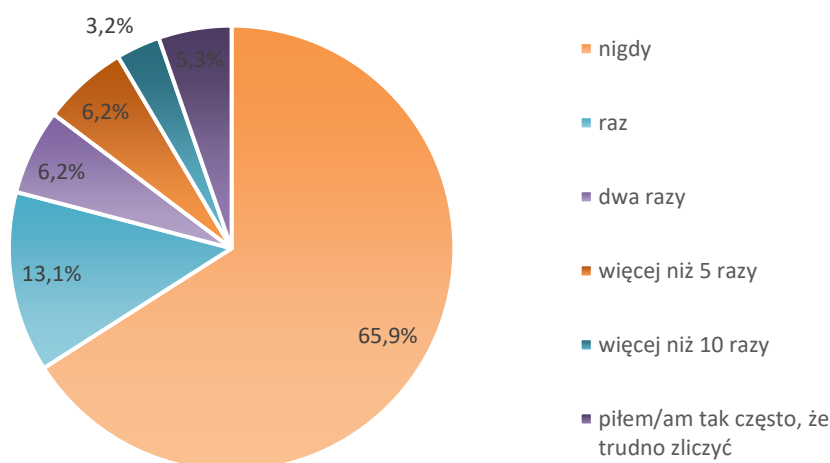
W przypadku picia napoi bezalkoholowych jednak oddających część odczuć związanych z piciem alkoholu sytuacja pokazuje, że tylko 101 osób (23,3%) nie zetknęło się z tego typu napojami. Natomiast 333 osoby (76,7%) zadeklarowały styczność z tego typu napojami na różnym poziomie częstotliwości. Warto podkreślić, że rozkład odpowiedzi na to pytanie jest bardzo zbliżony to rozkładu pochodzącego ze szkół podstawowych.

**Ryc. 86. Częstotliwość spożywania piwa przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



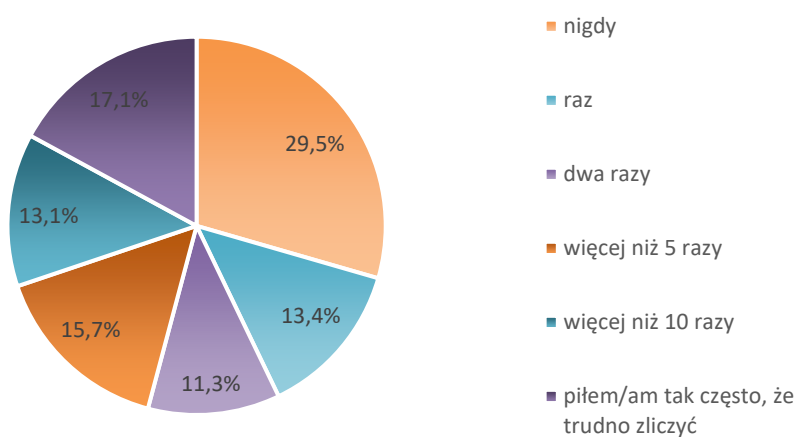
Piwo jest popularnym trunkiem wśród młodzieży szkół średnich. Większość – 333 osoby (76,7%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem piwa. W tym przypadku niepokojący jest wynik 228 osób ankietowanych (52,6%) deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie piwa. Według deklaracji 101 osób (23,3%) do 18 roku życia nie spożywała piwa. Warto podkreślić, że jest to dwa razy mniejsza grupa niż w przypadku szkoły podstawowej. A zatem można wnioskować, że od 15 do 18 roku życia ilość osób, które nie spróbowały piwa zmniejszyła się dwukrotnie.

**Ryc. 87. Częstotliwość spożywania cydru przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Kolejnym rodzajem alkoholu, o którego spożywanie pytana była młodzież, był cydr. W tym przypadku, podobnie jak w przypadku dzieci ze szkoły podstawowej, większość ankietowanych – 286 osób (65,9%) – nie spożywała tego alkoholu. Natomiast co trzeci badany (148 osób (34,1%)) – zadeklarowała jedno lub wielokrotne spożycie cydru. Warto podkreślić, że 37 osób (8,5%) deklaruje wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie tego rodzaju alkoholu. Na uwagę zasługuje fakt, że ilość abstynentów w tym przypadku, w porównaniu do grupy ze szkół podstawowych, uległa zmniejszeniu o 17%.

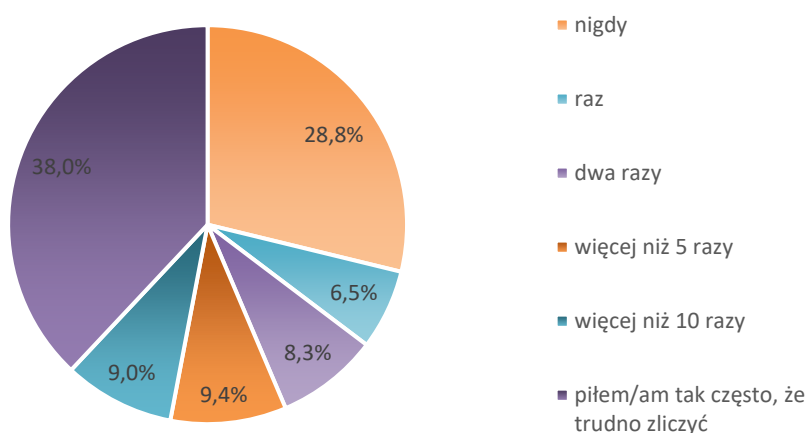
**Ryc. 88. Częstotliwość spożywania wina przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Do 18 roku życia mniejszość ankietowanych – 128 osób (29,5%) – młodych ludzi uczęszczających do szkół średnich nie spożywała wina. Natomiast większość – 306 osób (70,5%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem tego trunku. Również w tym przypadku niepokojący jest wynik 131 młodych osób (30,2%) deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie wina. Warto podkreślić, że także w przypadku tego alkoholu, ilość osób, które go nie spróbowały zmniejszyła się o 26% w porównaniu z grupą uczniów ze szkół podstawowych. Trzykrotnie wzrosła też ilość osób pijących często lub nałogowo wino.

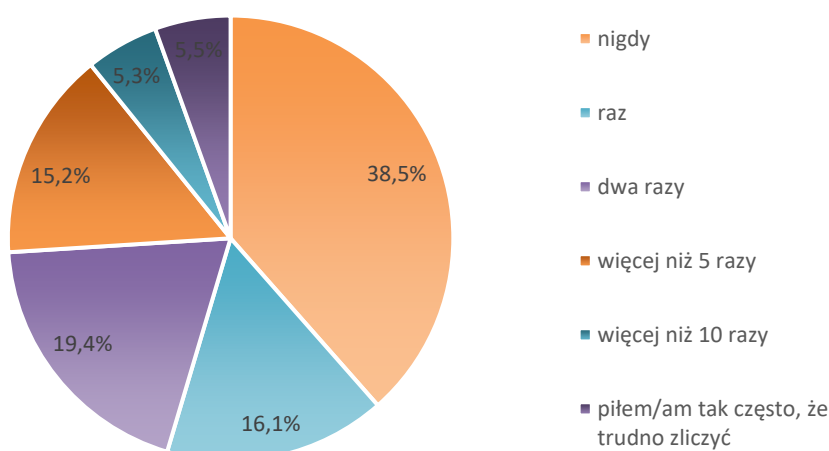


**Ryc. 89. Częstotliwość spożywania alkoholu wysokoprocentowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



W przypadku wódki lub napojów alkoholowych wysokoprocentowych odpowiedzi wskazują, że do 18 roku życia mniejszość ankietowanych – 125 osób (28,8%) – nie zetknęła się ze spożyciem wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. Natomiast większość – 309 osób (71,2%) – zadeklarowała kontakt jedno lub wielokrotny z piciem wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. W tym przypadku także bardzo niepokojący jest wynik 204 osób (47%) deklarujących wielokrotne (powyżej 10 razy) jak i regularne picie wódki lub wysokoprocentowych napojów alkoholowych. W porównaniu z uczniami ze szkół podstawowych, nastąpił tu 30% wzrost osób spożywających często lub nałogowo wysokoprocentowe alkohole. Warto podkreślić, że jest to największy przyrost w porównaniu do innych alkoholi, takich jak piwo, cydr, czy wino. O ponad 34% zmniejszyła się w grupie młodzieży ze szkół średnich w porównaniu z dziećmi ze szkół podstawowych ilość osób nigdy niespożywających wysokoprocentowych alkoholi. Jest to bardzo niepokojący trend.

**Ryc. 90. Częstotliwość spożywania alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich w ostatnim czasie przed badaniem (%)**

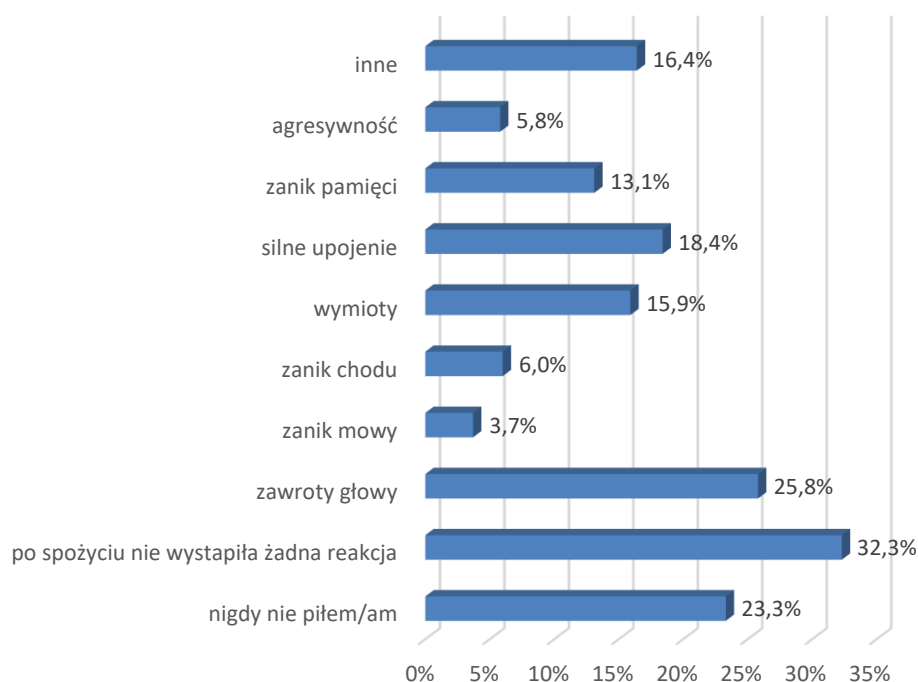


Wyniki uzyskane z odpowiedzi na to pytanie wskazują, że mniejszość – 167 osób (38,5%) – badanych w ostatnim okresie nie piła alkoholu. Pozostała część badanych – 267 osób (61,5%) – zadeklarowała picie alkoholu z różną częstotliwością, włącznie z regularnym piciem 10,8% badanych. Jest to powód do niepokoju, gdyż wskazuje, że ponad 60% ankietowanych wprowadziła alkohol w swoją codzienność i być może będzie rozwijała ryzykowne lub szkodliwe wzorce picia. Należy również wziąć pod uwagę fakt, że alkohol jest szkodliwy dla młodych ludzi, których organizmy jeszcze się rozwijają<sup>21</sup>, a według deklaracji co dziesiąty badany bardzo często spożywał alkohol w ciągu 30 dni poprzedzających badanie.

W kontekście powyższych pytań nawiązujących do wzorców picia alkoholu, uzasadnione wydaje się pytanie dotyczące doświadczanych przez nich reakcji po jego wypiciu. Rozkład odpowiedzi prezentuje poniższa rycina.

<sup>21</sup> <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/picie-ryzykowne-i-szkodliwe>, z dnia 19 grudnia 2021 roku.

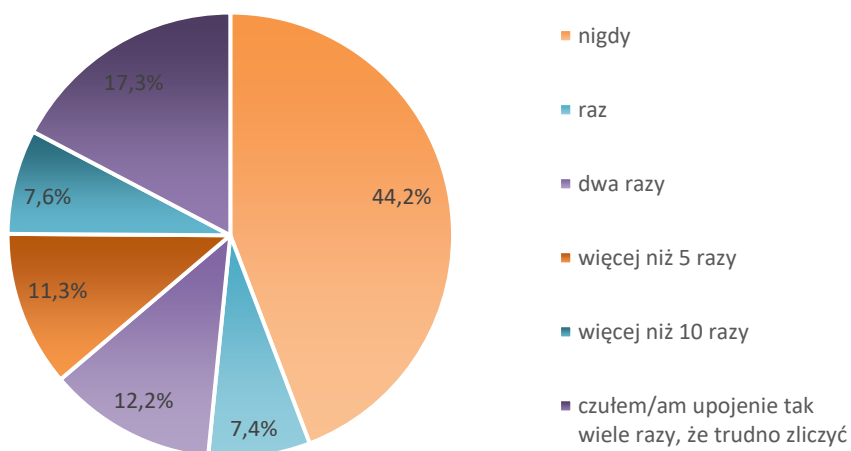
**Ryc. 91. Reakcje młodych ludzi po spożyciu alkoholu (%)\***



\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ istniała możliwość wyboru kilku odpowiedzi

W tym pytaniu indywidualnej subiektywnej ocenie przez badanych poddane zostały reakcje młodych osób uczęszczających do szkół średnich na spożycie alkoholu i w wyniku tej oceny najczęściej odpowiedzi 141 (32,3%) stwierdzało brak efektów spożycia alkoholu. Mogła to być spowodowane niewielką ilością spożytego alkoholu, albo też brakiem wiedzy na temat jego skutków. Sytuacja ta może być o tyle niebezpieczna, że może powodować złudne poczucie bycia trzeźwym. Drugą najczęstszą odpowiedzią był „kręciło mi się w głowie” – 113 odpowiedzi (25,8%). Dopiero jako trzecia pojawiła się odpowiedź „nigdy nie piłem/piłam alkoholu” – 102 odpowiedzi (23,3%). Dwie równie częste odpowiedzi „po spożyciu czułem silne upojenie” oraz „inne reakcje” uzyskały odpowiednio 81 i 71 odpowiedzi. Kolejne dwie podobnie często występujące odpowiedzi to „po spożyciu pojawiły się wymioty” 69 odpowiedzi oraz utrata pamięci 57 odpowiedzi. Pozostałe trzy odpowiedzi w kolejności występowania to utrata możliwości chodzenia, zwiększona agresywność i utrata możliwości mówienia.

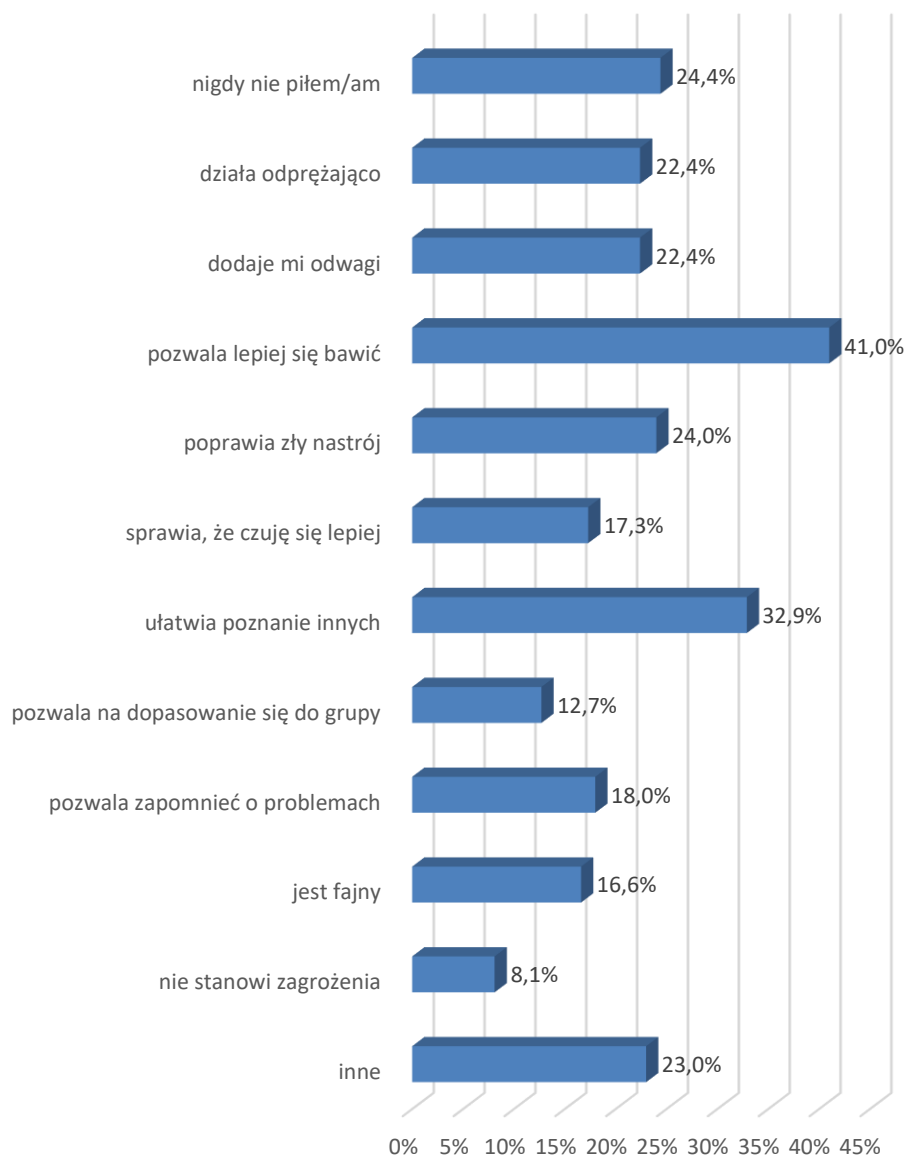
**Ryc. 92. Częstotliwość doświadczania stanu upojenia alkoholowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Ze spożywaniem alkoholu, szczególnie jego znacznych ilości, wiąże się stan upojenia alkoholowego. Z deklaracji złożonych przez młodzież ze szkół średnich wynika, że 192 osoby (44,2%) nigdy nie doświadczyły tego stanu, ponieważ nie piją alkoholu. Pozostała część badanych – 242 osoby (65,8%) – zadeklarowała upojenie alkoholowe występujące z różną częstotliwością, włącznie z regularnym upajaniem się 17,3% badanych. Wynik ten sugeruje istnienie problemu alkoholowego u prawie co 6 nastolatka.

Diagnostując problem uzależnień w grupie młodzieży szkół średnich, warto jest pozyskać informację o powodach, dla których młodzi ludzie sięgają po alkohol. Rozkład odpowiedzi respondentów w tej kwestii prezentuje rycina nr 93.

**Ryc. 93. Powody sięgania po alkohol młodzieży szkół średnich (%)\***



\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ istniała możliwość wyboru kilku odpowiedzi

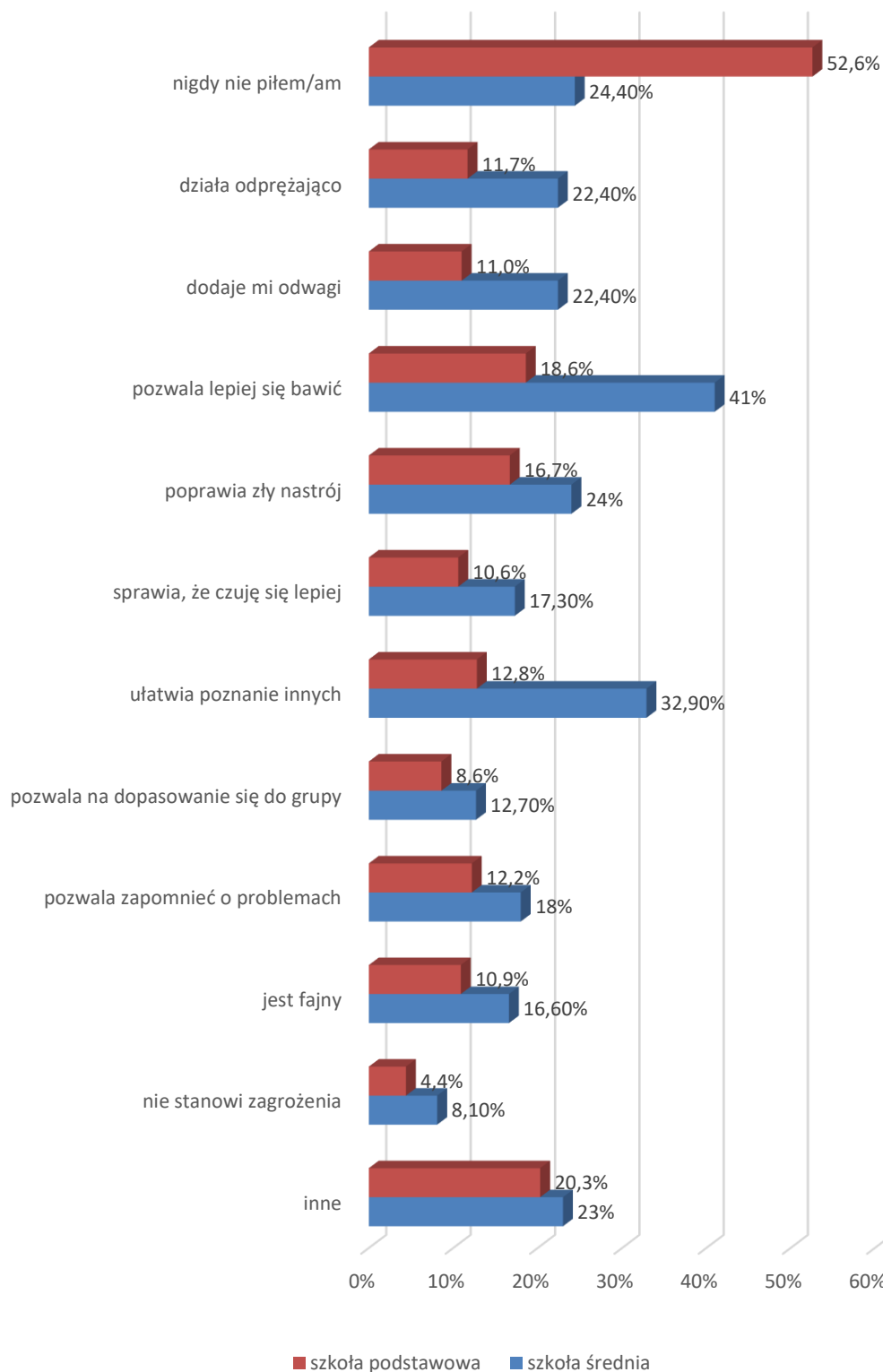
W odpowiedzi na pytanie o przyczyny (w opinii badanych) sięgania po alkohol przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich, badani w większości – 178 odpowiedzi (41%) – wskazali, że alkohol pozwala na lepszą zabawę na imprezach. Bardzo zbliżoną wartość osiągnęła odpowiedź „alkohol ułatwia poznawanie innych ludzi” – 143 odpowiedzi (33%). Pięć bardzo skrajnych w treści odpowiedzi uzyskało podobną ilość głosów, około 100 (ok. 24%), i tak w kolejności: nigdy nie

piłem/piłam alkoholu, alkohol poprawia zły nastrój, inne przyczyny spożywania alkoholu, alkohol działa na mnie odprężająco i alkohol dodaje mi odwagi. Kolejne trzy odpowiedzi również uzyskały bardzo podobną liczbę głosów (około 75 wskazań): alkohol pozwala zapomnieć o życiowych problemach, alkohol sprawia, że czuję się lepiej i alkohol jest fajny. Odpowiedź świadcząca o tym, że alkohol pozwala na dopasowanie się do grupy rówieśniczej uzyskała w tym badaniu 55 odpowiedzi (13%). Zastanawiająca w tym przypadku jest ilość odpowiedzi przy pozostałym stwierdzeniu, tylko 35 (8%) badanych zaznaczyło odpowiedź „alkohol nie stanowi zagrożenia dla młodzieży”.

Interesujące jest porównanie powodów sięgania po alkohol w grupach wiekowych dzieci uczęszczających do szkół podstawowych i w młodzieży uczęszczającej do szkół średnich. Porównanie to prezentuje rycina nr 94.



**Ryc. 94. Powody sięgania po alkohol wśród młodzieży szkół podstawowych i średnich (%)\***



\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ istniała możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Jak wynika z zaprezentowanych na powyższej rycinie danych następuje w grupie młodzieży duży wzrost powodów sięgania po alkohol, które związane są z życiem towarzyskim. W opinii badanych alkohol ułatwia im poznanie innych ludzi (33% - młodzież, 13% - dzieci), pozwala im się lepiej bawić na spotkaniach towarzyskich (41% - młodzież, 19% - dzieci). Alkohol młodym ludziom dodaje odwagi (22% - młodzież, 11% - dzieci) oraz działa odprężająco (22% młodzież, 12% - dzieci). Takie duże różnice w częstotliwości wskazywania powodów sięgania po alkohol związane są z bardziej dynamicznym rozwojem życia towarzyskiego starszej młodzieży i też ze spadkiem kontroli rodziców nad aktywnością dzieci poza domem. Warto podkreślić, że młodzież asocjuje dobrą zabawę z alkoholem. Jest to wynik socjalizacji do picia na imprezach, spotkaniach towarzyskich, który jest głęboko zakorzeniony w polskiej kulturze.

Kolejnym etapem badania było wskazanie przez młodzież szkodliwych zachowań oraz działań osób będących pod wpływem alkoholu. Najczęściej wymienianymi zachowaniami były: agresja lub autoagresja, wandalizm, podejmowanie nadmiernego ryzyka, stany amnezyczne, podejmowanie działań, których na trzeźwo nikt by nie podjął, niszczenie własnego zdrowia, niebezpieczne prowadzenie samochodu, nieprzyjemny zapach („śmierdzą”), występowanie wymiotów („wymiotują na czyjeś buty”), skrajność prezentowanych postaw („zostają patriotami”), przyjemność seksualna („orgazmy”), zaburzenia ruchu, nieświadomość swoich działań, niszczenie przedmiotów w najbliższym otoczeniu, bójki, wulgarne zachowanie. Najczęściej wymienianym przez badanych zachowaniem była jednak agresja osób spożywających alkohol.

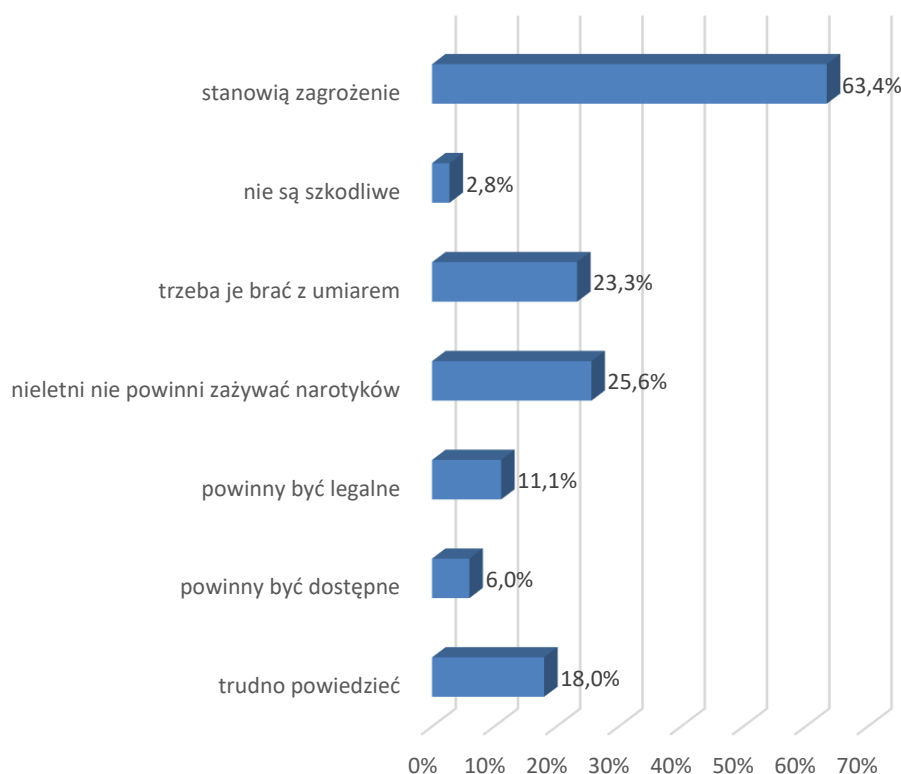
#### **4.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji psychoaktywnych**

Ważnym obszarem przeprowadzonej diagnozy było rozpoznanie wzorców zażywania przez młodzież substancji o charakterze psychoaktywnym, innych niż alkohol. W tym celu badani zostali poproszeni o wyrażenie swojej opinii na temat narkotyków i ich wpływu na młodych ludzi. Rozkład odpowiedzi na to pytanie prezentuje rycina nr 95.





**Ryc. 95 Przekonania badanych dotyczące narkotyków (%)\***



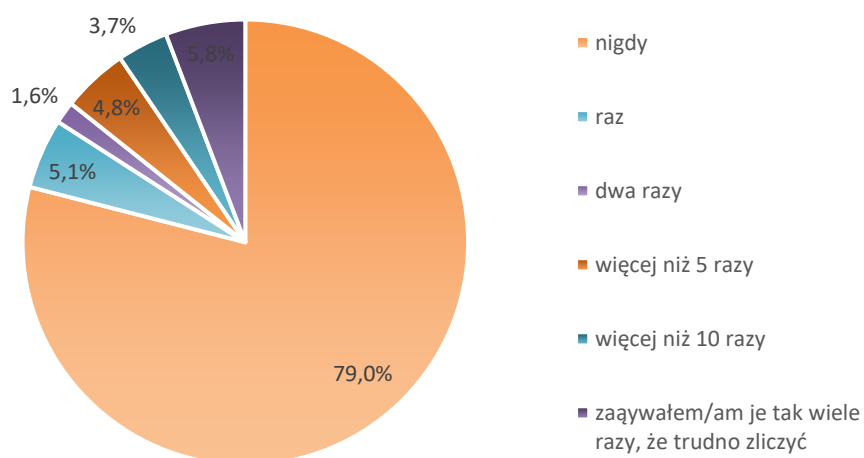
\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ istniała możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Zdecydowana większość uczestników badań jest zdania, że narkotyki stanowią zagrożenie dla młodych ludzi (275 wskazań). Jeden na czterech uczniów uważa, że niepełnoletni nie powinni zażywać narkotyków – 111 odpowiedzi. Jednak już co piąty uczestnik badań jest zdania, że narkotyki należy zażywać z umiarem. Nieco ponad 17% jest zdania, że narkotyki powinny być legalne i dostępne. Tylko niecałe 3% ankietowanych uważa, że narkotyki są szkodliwe.

Jedno z pytań otwartych ankiety odnosiło się do znajomości narkotyków przez młodzież szkół średnich. Wśród znanych młodym ludziom narkotyków najczęściej wymieniana była marihuana. Wymieniane także były: kokaina, dopalacze, LSD, THC, DMT, heroina, amfetamina, mefedron, ekstazy, crack, metamfetamina, molly, ketamina i grzyby halucynogenne.

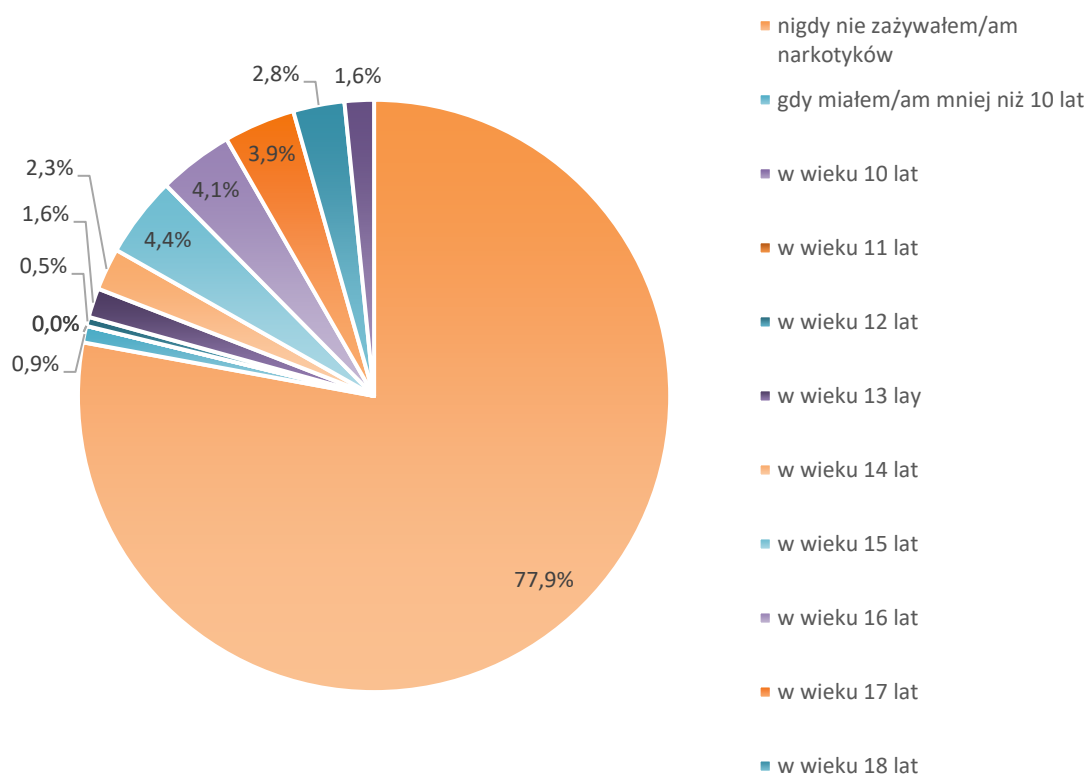
Istotnym elementem diagnozy jest też rozpoznanie częstotliwości zażywania narkotyków w danej grupie. Rozkład uzyskanych odpowiedzi dotyczących tej kwestii prezentuje rycina nr 96.

**Ryc. 96. Częstotliwość zażywania narkotyków przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



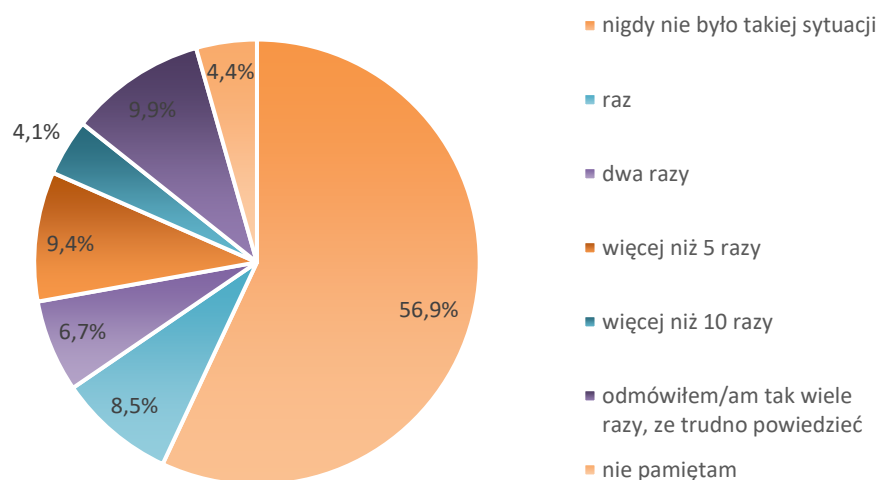
Na pytanie dotyczące zażywania narkotyków większość badanych – 304 osoby (79%) – udzieliła odpowiedzi, iż ich nie zażywa. Pozostałe 130 osób (21%) badanych stwierdziło, że miało styczność z narkotykami. Bardzo niepokojące jednak jest udzielenie przez 25 osób (5,7%) odpowiedzi o częstym kontakcie z narkotykami. Należy podkreślić, że w porównaniu do młodszej grupy respondentów nastąpił tu 2% wzrost.

**Ryc. 97. Wiek inicjacji zażywania narkotyków przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Pytanie o wiek inicjacji zażywania narkotyków przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich wskazuje, że do osiągnięcia 18 roku życia nie próbowało narkotyków 339 osób (77,9%). Pozostałe 95 osób (22,1%) zadeklarowało inicjację narkotykową w różnym wieku. W przypadku 13 osób (3%) inicjacja narkotykowa nastąpiła do ukończenia 13 roku życia, natomiast 4 osoby (0,9%) spróbowały narkotyków przed 10 roku życia włącznie.

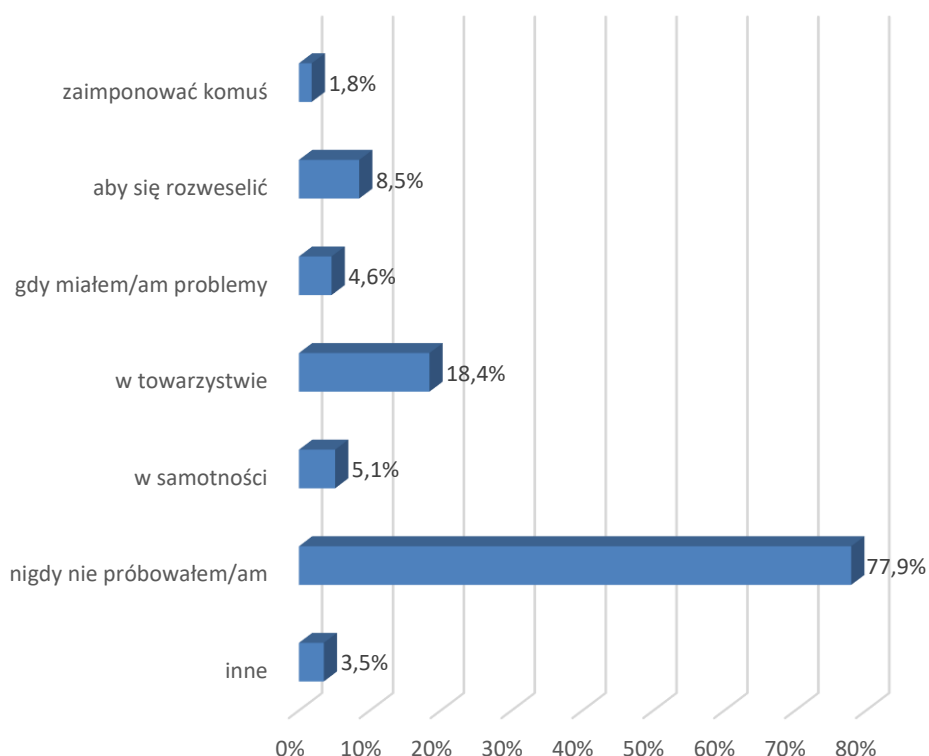
**Ryc. 98. Częstotliwość zachowań asertywnych w stosunku do propozycji spróbowania narkotyków (%)**



Większość badanych (57%) nie znalazła się nigdy w sytuacji, w której musieliby odmówić zażywania narkotyków. Jednak 186 osób (42,1%) miała bezpośredni dostęp do narkotyków, ale odmówiła ich spożycia. Sytuacja ta miała miejsce z różną częstotliwością niemniej propozycje takie na etapie nauki w szkole średniej stają się dylematem dla prawie połowy uczniów. Warto jest podkreślić, że prawie 7% osób znalazło się w takiej sytuacji dosyć często. Wystąpił tu, w porównaniu z młodszą grupą badanych, przyrost na poziomie prawie 3%.

Kolejnym etapem badania było wskazanie przez opiniowanych szkodliwych zachowań oraz działań osób będących pod wpływem narkotyków. Najczęściej wymienianymi zachowaniami były: agresja lub autoagresja, szkodliwe zachowania wywołane halucynacjami, nadpobudliwość, brak kontroli nad sobą (brak zahamowań), problemy z koncentracją, zmiana osobowości, bezsenność, problemy ze skupieniem, zaniki pamięci, niepokój wewnętrzny, nieprzewidywalność, stanowią zagrożenie dla innych, zabójstwa, samobójstwa, depresja, oglupienie, podejmowanie działań, których na trzeźwo nikt by nie podjął mogą wszystko, otępienie, „bad tripy”, Zaskakująca i niepokojąca jest jedna z odpowiedzi sugerująca, że po narkotykach miękkich nie występują szkodliwe zachowania.

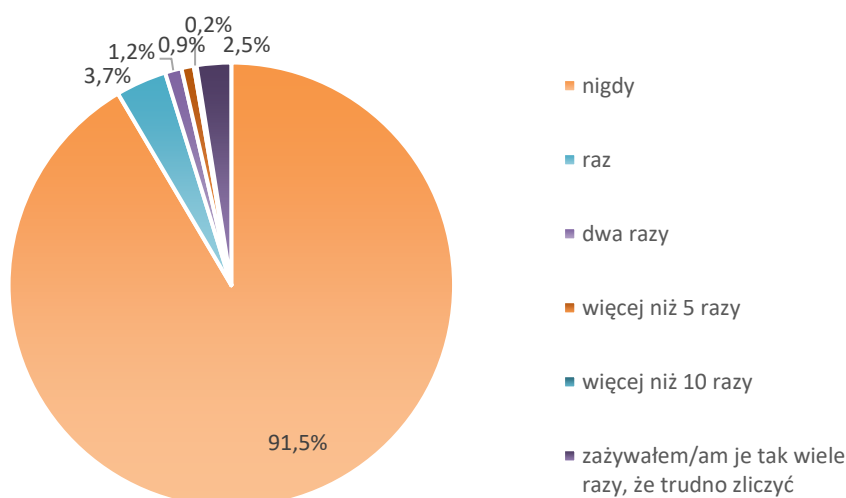
**Ryc. 99. Sytuacje, w których młodzież zażywa narkotyki**



\*procenty nie sumują się do 100, ponieważ istniała możliwość wyboru kilku odpowiedzi

W kolejnym zestawie odpowiedzi na tematy związane z sytuacjami w jakich młodzież licealna próbowała narkotyków otrzymano większościową odpowiedź „nigdy nie próbowałem/próbowałam” – 388 odpowiedzi (77,9%). Pozostałe 38,4% deklarowało różne sytuacje w których próbowały narkotyków. Najwięcej, bo 80 odpowiedzi (18,4%) dotyczyło próby w towarzystwie a 37 odpowiedzi (8,5%), aby się rozweselić. Następne odpowiedzi dotyczyły przyjmowania narkotyków w samotności 22 (5%) oraz przyjmowania narkotyków jako remedium na problemy 20 (4,6%). Nieliczna grupa (2%) wskazała, iż zażywała narkotyki, aby komuś zaimponować.

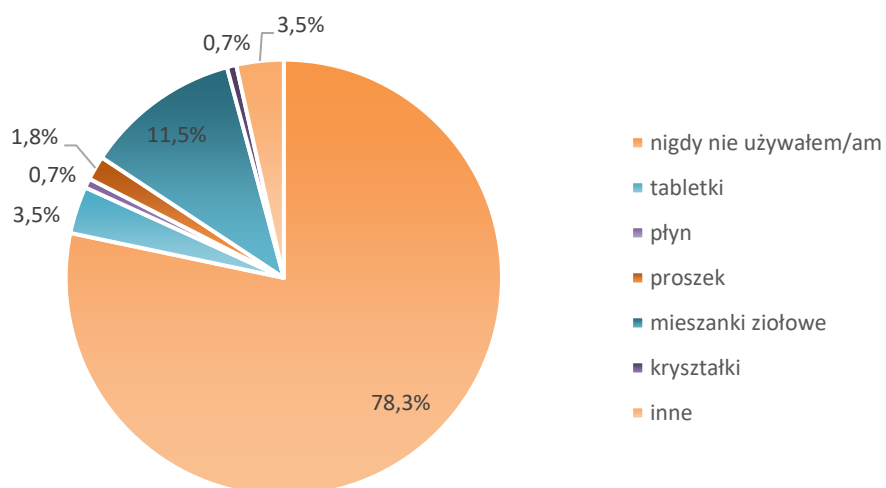
**Ryc. 100. Częstotliwość używania substancji wziewnych przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



Tak jak w przypadku kontaktu z narkotykami, większość badanych – 399 osób (91,5%) nie zetknęła się z substancjami wziewnymi. Jednak należy zaznaczyć, że grupa w tym przypadku jest o wiele liczniejsza, niż w przypadku narkotyków. Kontakt z tego typu substancjami zadeklarowało 8,5% ankietowanych, a 2,5% twierdzi, iż taki kontakt ma bardzo często. Interesujący jest fakt, że w porównaniu z młodszą młodzieżą, starsza ma mniejszy kontakt z tego typu substancjami.

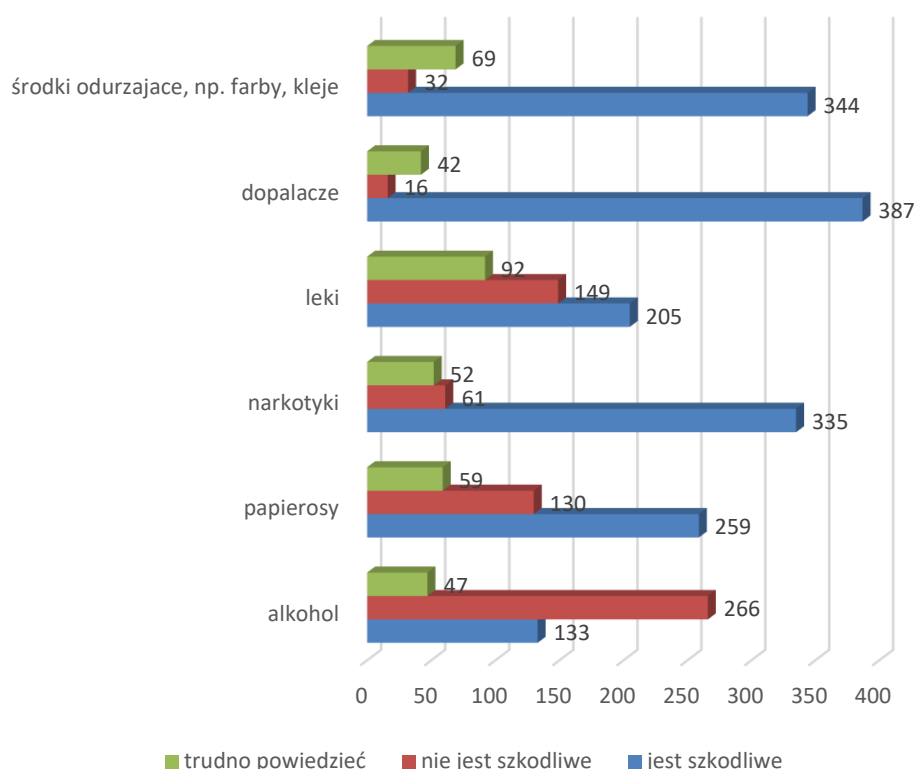
Również jak w powyższym pytaniu tak i w oczekiwanych efektach użycia substancji wziewnych dominującą pozycję zajęła odpowiedź „nigdy nie używałem” – 402 odpowiedzi. Kolejną odpowiedzią była ciekawość młodych ludzi 15 odpowiedzi, chęć zabawy i odstresowania 11 odpowiedzi oraz inne przyczyny spróbowania 10 odpowiedzi. Pozostałe odpowiedzi w ilościach poniżej 10 i w kolejności kształtują się następująco: chęć poczucia odurzenia – 7 odpowiedzi, chęć zapomnienia o problemach – 5 odpowiedzi, chęć zaimponowania rówieśnikom – 5 odpowiedzi i chęć dobrej zabawy – 3 odpowiedzi.

**Ryc. 101. Postaci zażywanych narkotyków (%)**



Jak wynika z zaprezentowanych na rycinie 101 danych, większość 340 osób (78,3%) nie używa środków odurzających lub narkotyków. Pozostała część badanych potwierdza kontakt z narkotykami lub środkami odurzającymi w różnych postaciach: tabletki, płyny, proszki, mieszanki ziołowe, kryształki. Jednak najczęściej spotykaną formą narkotyku są mieszanki ziołowe (11,5%). Był to też najczęściej wskazywany rodzaj narkotyków w młodszej grupie wiekowej.

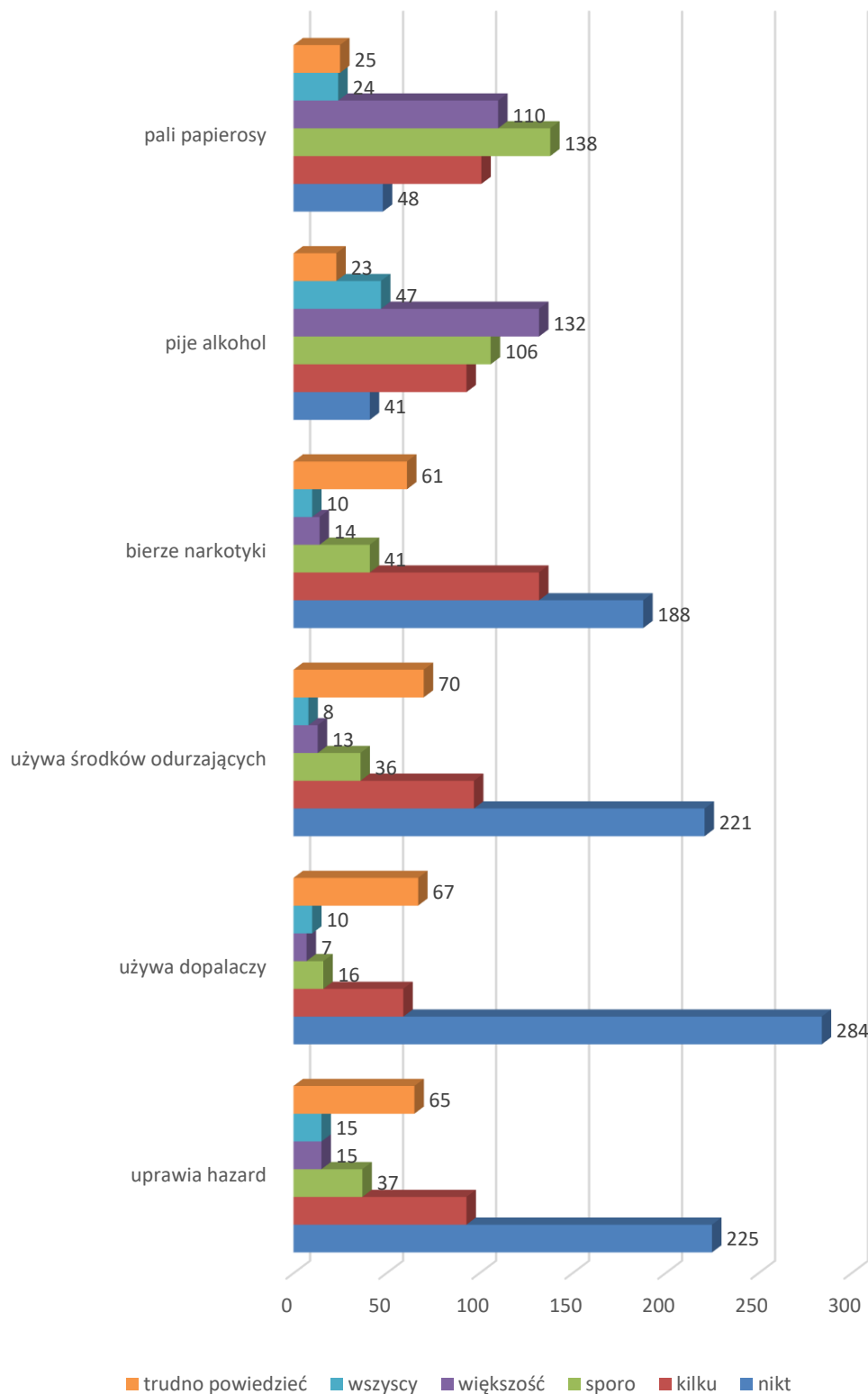
**Ryc. 102. Opinia badanych na temat okazjonalnego spożywania używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**



Według uczestników badań najbardziej szkodliwe jest zażywanie dopalaczy i środków odurzających w postaci farb i klejów. Następne w kolejności na liście substancji szkodliwych znalazły się narkotyki. Najmniej szkodliwy jest alkohol. Uważa tak co trzeci badany. Aż 61% uczestników badań uważa alkohol za nieszkodliwy. Bardziej szkodliwe są w opinii badanych papierosy. W tym aspekcie rozkład odpowiedzi jest zbliżony, do tego, który uzyskany został na podstawie opinii uczniów szkół podstawowych. Świadczy to o tym, że wśród młodych ludzi panuje błędne przekonanie o nieszkodliwości lub niskiej spożywania alkoholu. Może być to związane z zakorzenioną w polskim społeczeństwie kulturą picia.



**Ryc. 103. Opinia badanych na temat spożycia używek przez ich rówieśników**

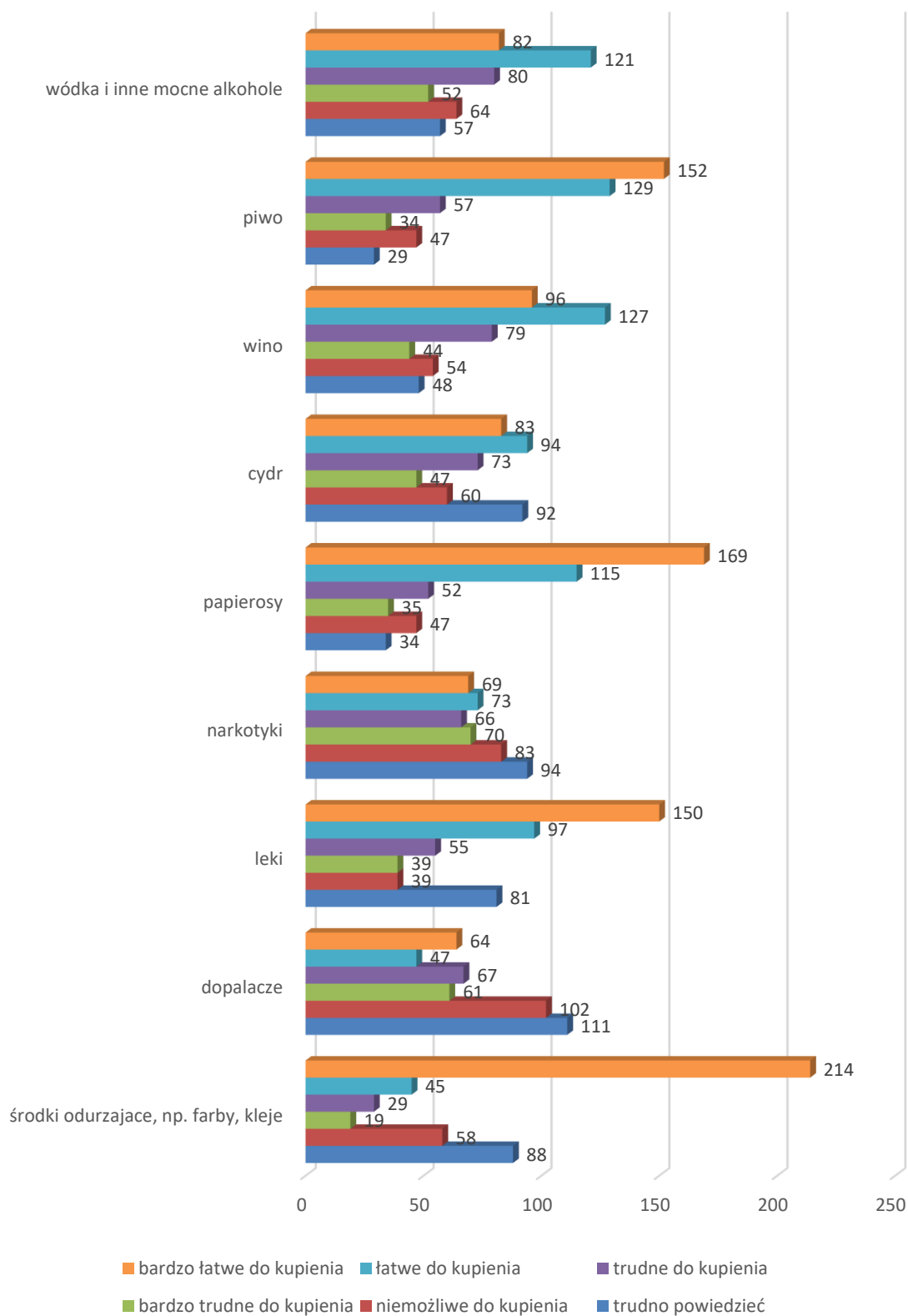


Według opinii uczestników badań najbardziej rozpowszechnione są wśród ich rówieśników: alkohol i papierosy. Wynika to zapewne z łatwej dostępności młodych ludzi do tego typu używek oraz z ich względnie niskiej, w porównaniu z innymi używkami, ceny. Interesujący jest fakt, że młodzież wskazuje, iż niewielki odsetek ich znajomych używa dopalaczy, bierze narkotyki czy też zażywa środki odurzające. Problem ten jednak dotyka ok. 5% młodych ludzi, a zatem należy wziąć go również pod uwagę przygotowując strategię profilaktyki.

#### **4.2.4. Zakup alkoholi i substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie**

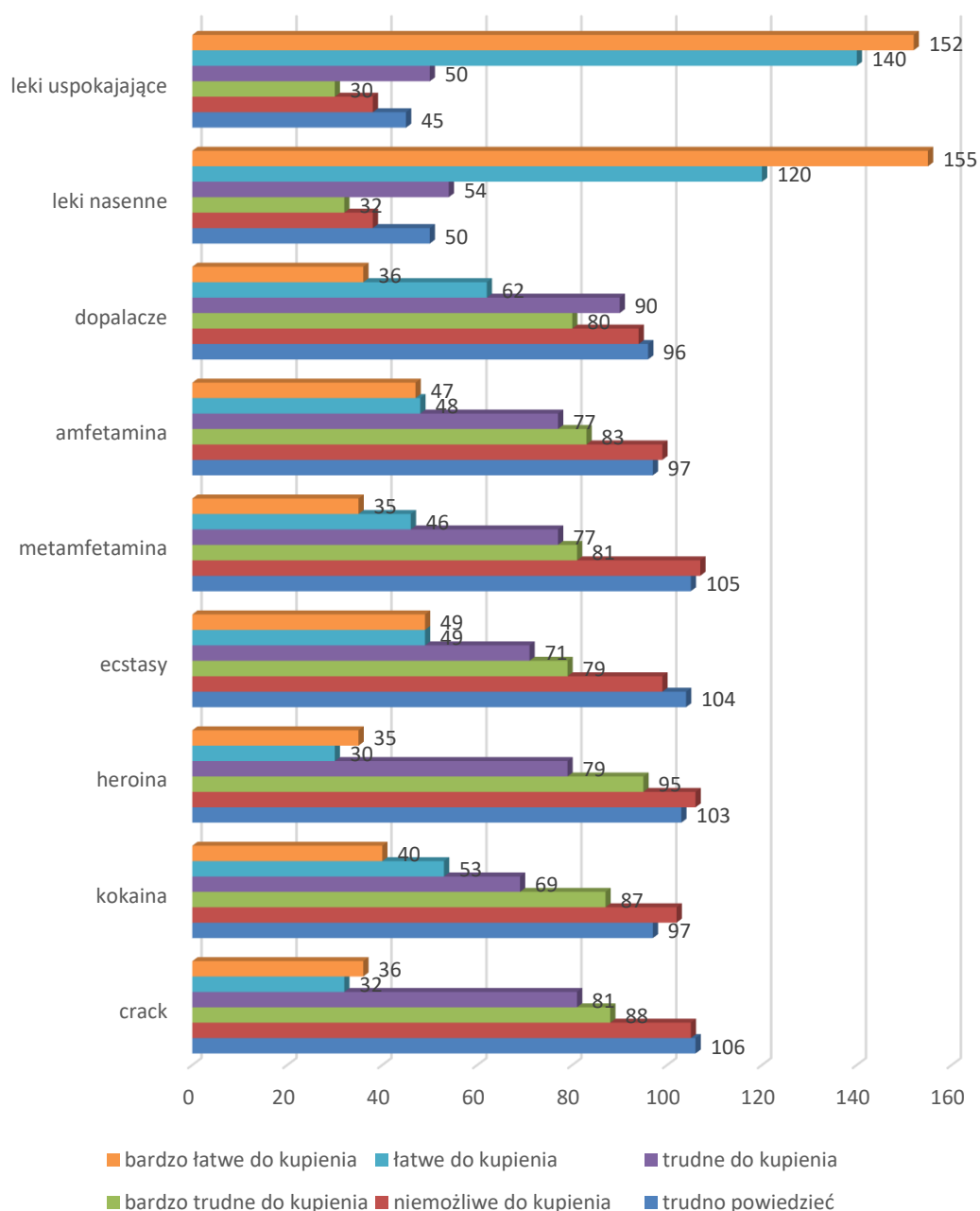
Biorąc pod uwagę wzorce spożywania różnych substancji psychoaktywnych przez młodzież słupskich szkół średnich, warto przyjrzeć się również dostępowi do tego typu używek.

**Ryc. 104. Opis możliwości zakupu używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**



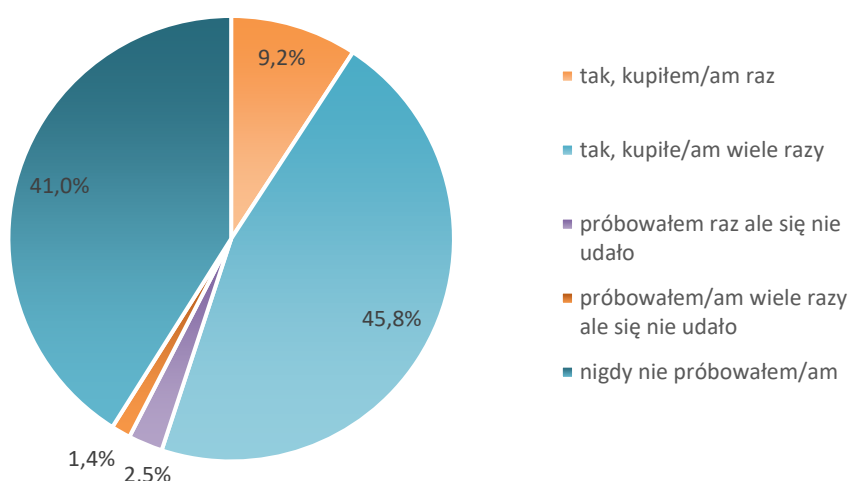
Ankietowani stwierdzili, że najłatwiej jest zakupić środki odurzające w postaci farb i klejów, papierosy, piwo oraz leki. W ich opinii nie mają też większych problemów z nabyciem wina i alkoholi wysokoprocentowych. Dopalacze i narkotyki zostały wskazane jako substancje, które trudniej jest zdobyć, chociaż część badanych uważa inaczej (odpowiednio 26%, 32%).

**Ryc. 105. Opis trudności w zakupie używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**



Młodzież, podobnie jak młodsza grupa respondentów oceniła, że najłatwiejsze do kupienia są leki nasenne i uspokajające. Narkotyki należące do grupy tzw. twardych narkotyków, są według badanych trudniejsze do zdobycia. Średnio takiego zdania jest ok. 46% respondentów. Nieco łatwiej, w porównaniu do narkotyków twardych, jest zaopatrzyć się młodym ludziom w dopalacze.

**Ryc. 106. Częstotliwość zakupu alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%)**



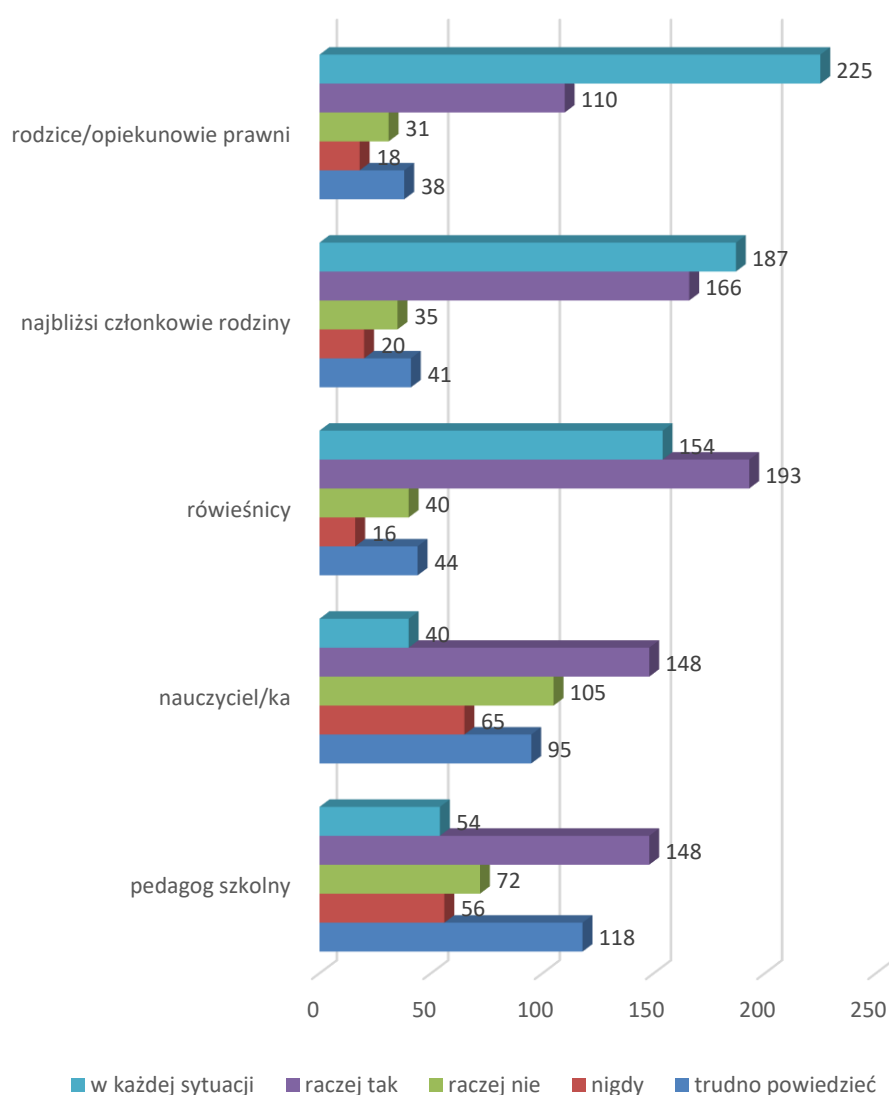
Odpowiedź na to pytanie wskazuje, że duża część ankietowanych – 178 osób uczęszczających do szkół średnich (41%) nigdy nie podejmowała próby zakupu alkoholu, ale pozostałe 256 osób (59%) podjęło taką próbę, przy czym 239 osobom (55,1%) ta próba się powiodła. Tak więc tylko 17 osobom (3,9%) spotkało się z odmową sprzedaży alkoholu.

#### 4.2.5. System pomocy osobom uzależnionym

Dla uwidocznienia funkcjonowania pomocy osobom uzależnionym należy w pierwszej kolejności pokazać częstotliwość występowania zjawisk patologicznych spowodowanych użyciem substancji uzależniających. Badani w odpowiedzi na pytanie o częstotliwość występowania zjawisk patologicznych, z którymi zetknęli po spożyciu używek wskazali występujące zjawiska patologiczne (ankietowani uzyskali możliwość wielu odpowiedzi). Najczęstszym niepożądanym

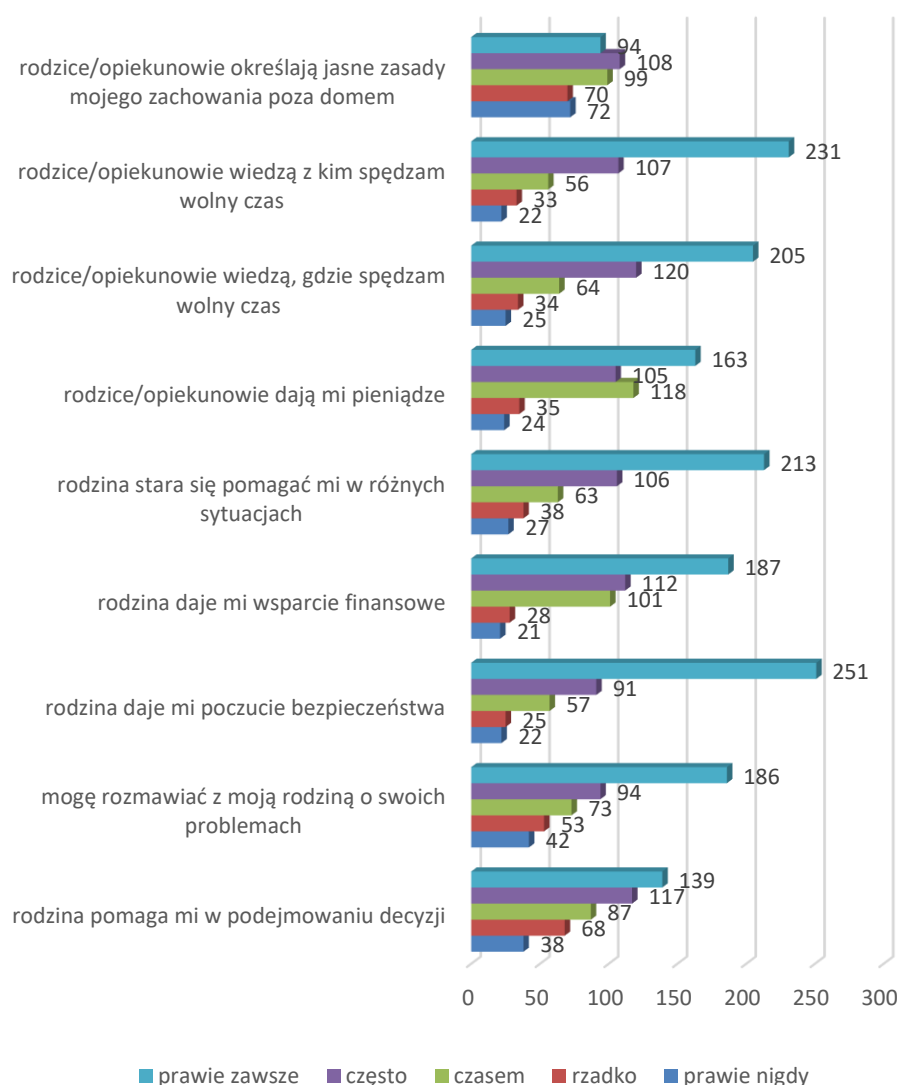
zjawiskiem jest kłótnia, bójka, przemoc słowna i żadne z powyższych. Równie częstymi zjawiskami są kontakt z policją, przemoc fizyczna i uszkodzenia ciała. Innymi występującymi zjawiskami patologicznymi są: uszkodzenie czyjejś własności, samouszkodzenie ciała, kradzieże, wypadki komunikacyjne i korzystanie z pomocy medycznej. Ankietowanie wskazało również na występowanie innych niepożądanych zjawisk nie wymienionych enumeratywnie. Bardzo niepokojącym zjawiskiem, szczególnie gdy dotyczy ono osób niepełnoletnich, jest uzyskanie 105 odpowiedzi dotyczących odbywania stosunków seksualnych a nawet gwałtu po spożyciu używek.

**Ryc. 107. Opinia badanych na temat możliwości otrzymania pomocy w trudnych sytuacjach**



Młodzież ze szkół średnich deklaruje w większości (52%), że w każdej sytuacji może liczyć na swoich rodziców/opiekunów. Kolejną grupę, którą młodzi ludzie darzą zaufaniem jest najbliższa rodzina (43%), a potem rówieśnicy (36%). Podobnie, jak w przypadku młodzieży ze szkół podstawowych, młodzież ze szkół średnich nieco wyżej ocenia gotowość pomocy w każdej sytuacji ze strony pedagoga szkolnego niż nauczycieli. Najprawdopodobniej wynika to z faktu, odmiennego postrzegania roli pedagoga i nauczyciela oraz potocznego przekonania, że szkoła nie jest odpowiedzialna za wychowanie młodych ludzi.

**Ryc. 108. Opinia badanych na temat ich udziału w kolektywnym funkcjonowaniu rodziny**



Dla zdecydowanej większości młodych ludzi, rodzina jest stabilnym środowiskiem wychowawczym oraz zapewnia wsparcie na poziomie emocjonalnym i finansowym. Prawie 60% deklaruje, że rodzina daje im poczucie bezpieczeństwa i pomaga im w różnych sytuacjach życiowych. W większości przypadków (59%) rodzina pomaga też młodym ludziom w podejmowaniu decyzji. Rodzice/opiekunowie mają także wiedzę na temat tego co ich dzieci robią, gdy znajdują się poza domem (47%) i z kim spędzają wówczas czas (53%). Niestety już tylko co 5 badany ma jasno określone reguły zachowania poza domem. Świadczyć to może o niskich kompetencjach wychowawczych rodziców.

Ankietowani mogą też liczyć na pomoc i wsparcie ze strony przyjaciół. Taką sytuację deklaruje ok. 50% uczestników badań. Około 9% respondentów nie może liczyć na takie wsparcie ze strony rówieśników. Szkoła natomiast, jak instytucja, która mogłaby zapewnić wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemów młodzieży, jest w pozytywnie pod tym względem oceniana przez 34% ankietowanych.

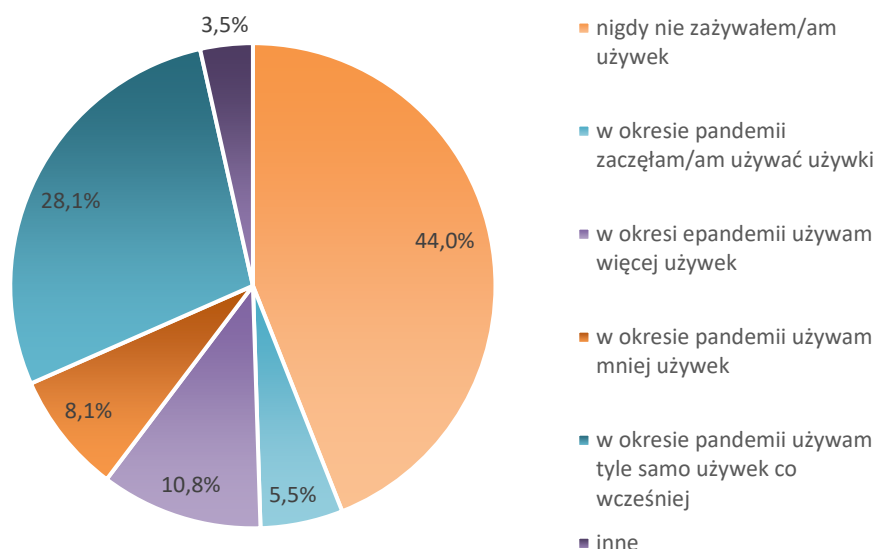
Kolejnym etapem rozpoznania systemu pomocy dostępnego młodym ludziom, było badanie znajomości instytucji lub osób zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym. Wynik tych odpowiedzi jest zgodny z wcześniej określonymi osobami darzonymi zaufaniem przez osoby niepełnoletnie uczęszczające do szkół średnich, czyli rodzina, znajomi, przyjaciele i szkoła. Do tego katalogu dołączyli psycholodzy, psychiatrzy, policja, koledzy, dilerzy, infolinia telefonu zaufania 116111, wychowawca, lekarze, pedagog szkolny, izba wytrzeźwień.

#### **4.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek**





**Ryc. 109. Wpływ pandemii na spożycie używek przez osoby badane (%)**



Badani stwierdzili w dużej części 44% (191 osób), że nigdy nie spożywali używek a co za tym idzie, jak gdyby to pytanie ich nie dotyczyło. Wśród deklarujących spożycie 122 osoby (28%) stwierdziło, że spożycie nie zmieniło się, 47 odpowiedzi (10,8%) że zwiększyło się a 35 osób (8%) że się zmniejszyło. Pojawiła się jeszcze jedna znacząca odpowiedź, a mianowicie że pandemia spowodowała rozpoczęcie spożycia używek, dotyczy to 24 osób (5,5%). Można powiedzieć, że w pandemia Covid-19 spowodowała podobne zmiany w zakresie wzorców używania używek w grupie młodzieży i dzieci.

#### **4.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających**

##### **4.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem substancji uzależniających przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**

Wynik badania odnoszącego się do struktury spędzania czasu wolnego przez osoby niepełnoletnie wskazuje na wszechobecność Internetu i dostępu do niego młodych ludzi. Co więcej zachowania takie mogą prowadzić do uzależnienia od Internetu. Ponadto tego typu zachowania mogą prowadzić również do zakłócenia postrzegania świata i podziału na realny i wirtualny, co w



konsekwencji może skutkować zachowaniami patologicznymi (depresje, samobójstwa, brak możliwości funkcjonowania społecznego w realnej rzeczywistości, brak prawidłowej oceny dobra i zła – czynów zabronionych i społecznie nieakceptowanych, itp.). Podstawową możliwością zaradzenia temu problemowi jest uświadamianie młodych ludzi co do ich funkcjonowania zarówno w świecie realnym jaki i wirtualnym. Chodzi o jasny podział tych światów. Ponadto należy aktywnie włączyć uzależnienie od Internetu i mediów społecznościowych do systemu profilaktyki uzależnień, ponieważ na podstawie odpowiedzi młodych ludzi można zauważyć co najmniej ryzyko wystąpienia uzależnień w tej kwestii.

Wynik badania inicjacji papierosowej wskazują dużą grupę młodych ludzi deklarujących pierwsze próby z papierosem w wieku poniżej 13 roku życia, może to wskazywać na bagatelizowanie lub brak świadomości osób dorosłych występowania tego problemu u tak młodych ludzi. Uwzględniając dodatkowo pytanie dotyczące częstotliwości palenia w ogóle i w ostatnim czasie przez osoby niepełnoletnie uczęszczające do szkół średnich należy zaznaczyć, że zgodnie z deklaracją od 3,7% do 29% z badanych pali nałogowo papierosy. Dodatkowe zagrożenie wprowadzają jeszcze e-papierosy, gdzie uzyskano wynik prawie 41% osób badanych uzależnionych. Sytuacja ta może być efektem zarówno wpływu starszego towarzystwa jak i braku uświadczenia osób niepełnoletnich uczęszczających do szkół średnich co do zagrożenia paleniem papierosów lub e-papierosów. Możliwość zmiany skali tego zjawiska należy upatrywać w prowadzeniu rozmów na temat szkodliwości palenia już z dziećmi w wieku 10 lat wzwyż, oczywiście dostosowując poziom przekazu do ich wieku.

Niepokojący jest wiek inicjacji alkoholowej analizowanej grupy respondentów ze szczególnym uwzględnieniem określenia wieku pierwszego kontaktu z alkoholem. Bardzo wczesną inicjację - do 10 roku życia - zadeklarowało 5,8% ankietowanych. Sytuacja ta może być efektem zarówno wpływu rodziny, starszego towarzystwa jak i braku uświadczenia osób niepełnoletnich co do zagrożenia picia alkoholu. Bardzo niepokojącym zjawiskiem ujawnionym w tym badaniu jest fakt w miarę regularnego picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie uczęszczające do szkół średnich. W zależności o rodzaju alkoholu od 5,3% do 41% młodych ludzi deklaruje taką częstotliwość picia danego trunku. Wskazuje to na picie ryzykowne albo na rozwój zespołu zależności alkoholowej. Szczególnie należy zwrócić w tym miejscu uwagę na regularne spożycie wódki lub napojów alkoholowych wysokoprocentowych przez ponad 38% badanych. Istotna jest również deklarację ponad 5,5% badanych o regularnym popadaniu w stan upojenia alkoholowego. W kontekście badania przyczyn sięgania przez niepełnoletnich uczęszczających do szkół średnich



po alkohol bardzo duży niepokój budzi zaznaczenie tylko przez 8% badanych stwierdzenia, że „alkohol nie stanowi zagrożenia dla młodzieży”. Postawa taka może świadczyć o zdecydowanym braku edukacji młodych ludzi w kierunku zagrożeń płynących ze spożywania alkoholu.

Możliwość zmiany skali powyżej opisanych zachowań i poglądów należy upatrywać w częstym i regularnym prowadzeniu rozmów na temat szkodliwości picia alkoholu przez młodych ludzi, z osobami już od 10 roku życia (oczywiście dostosowując poziom przekazu do ich wieku) jak i rodzicami tych osób. Rozmowy te powinny być prowadzone zarówno przez wykwalifikowanych terapeutów jak i przez osoby, które wyszły z nałogu.

Wielu badanych, odpowiadając na różne pytania, wielokrotnie deklaruje, iż nie zażywa substancji odurzających. Jednak w różnych aspektach, o które byli pytani ankietowani następuje rozbieżność ilości osób udzielających tej odpowiedzi. Mając to na uwadze należy z wielu odpowiedzi jako najbliższą prawdzie przyjąć tą, gdzie najmniej ankietowanych potwierdziło brak używania substancji odurzających.

Bardzo niepokojące jest udzielenie przez prawie 5% ankietowanych osób niepełnoletnich w wieku do 18 roku życia odpowiedzi o częstym kontakcie z narkotykami. Biorąc pod uwagę tempo uzależniania przez narkotyki można powiedzieć, że już na etapie szkoły podstawowej możemy mieć do czynienia z 5,7% populacją osób uzależnionych od narkotyków. Niepokojący jest również wiek inicjacji narkotykowej osób niepełnoletnich ze szczególnym uwzględnieniem 0,9% populacji badanych, która miał pierwszy kontakt z narkotykami w wieku poniżej 10 lat. Równie niepokojące i świadczące o braku edukacji są odpowiedzi młodych ludzi na pytanie dotyczące ogólnego poglądu na narkotyki. Duża część badanych w swoich odpowiedziach bagatelizuje skutki działania narkotyków włącznie ze stwierdzeniami o depenalizacji ich używania. W celu zapobieżenia rozprzestrzeniania się tego typu opinii wśród młodzieży należałoby organizować spotkania z osobami, które wyszły z nałogu. Warto jest też rozważyć stworzenie medialnych kampanii społecznych, które młodzi ludzie mogliby oglądać użytkując swoje urządzenia mobilne.

Deklaracja 38,7% osób niepełnoletnich uczęszczających do szkół średnich, że mieli bezpośrednią styczność z możliwością otrzymania narkotyku, ale odmówili może świadczyć o w miarę (jak na substancje, których posiadanie w większości jest nielegalne a legalny dostęp do nich jest bardzo mocno utrudniony) łatwym dostępie do narkotyków. Świadczyć to może o niewydolnym systemie prewencji w dostępie do narkotyków. Jako sposób radzenia sobie z tym problemem można zaproponować prowadzenie permanentnych kontroli okolic szkół i miejsc spotkań młodzieży oraz zwiększoną działalność informacyjno-profilaktyczną wśród młodzieży. Zarówno w przypadku



dostępu do narkotyków jak i do pozostałych substancji uzależniających sugerowane jest posługiwanie się instytucją Streetwalkera w celu prewencji uzależnień.

Uczniowie szkół średnich zażywają narkotyki głównie w towarzystwie rówieśników, a ich celem jest rozweselenie się i dobra zabawa. Tylko niecałe 2% ankietowanych stwierdziło, że zażywa narkotyki aby komuś zaimponować. Pozytywnym wynikiem odpowiedzi na pytanie „w jakich sytuacjach miałeś okazję spróbować narkotyków” jest wynik dotyczący próby zaimponowania komuś. Młodzi ludzie potrafią także wykazać się asertywnością, jeżeli chodzi o próby namówienia ich do zażywania używek, co należy podkreślić jako pożądaną cechę. Należy podkreślić, że młodzi ludzie częściej ulegają presji sytuacji towarzyskiej niż próbom wymuszenia jeżeli chodzi o używki.

Istotny jest fakt, że substancje wziewne stanowią duże niebezpieczeństwo ze względu na łatwość i legalność dostępu do nich. W dużej mierze stanowią one wstęp do kontaktów z narkotykami i właśnie ta łatwość dostępu do nich powinna być kontrolowana (ograniczona) dla młodych ludzi. Należałoby w kontaktach ze sprzedawcami tego typu substancji uczulać ich na sprzedaż osobom niepełnoletnim. Ponadto w punktach sprzedaży takich substancji mogłyby być dostępne materiały profilaktyczne świadczące o ich szkodliwości dla zdrowia.

Badanie postrzegania szkodliwości spożywania substancji odurzających pokazuje ogólne zapatrywanie młodzieży szkolnej na tą tematykę. Wynik tego badania z jednej strony pokazuje, że znakomita większość młodych ludzi ma świadomość szkodliwości spożywania substancji odurzających, niemniej do użycia kilku z nich podchodzi w sposób nonszalancki, uważając że sporadyczne użycie nie prowadzi do negatywnych skutków. Podejście to wynika prawdopodobnie z dwóch przyczyn:

- powielanie opinii rodziców lub najbliższych;
- brak wystarczającej wiedzy w temacie uzależnień.

Warto jednak podkreślić, że w porównaniu do grupy dzieci ze szkół podstawowych, w grupie młodzieży uwidacznia się luźniejszy stosunek do różnego rodzaju używek, w tym w szczególności do piwa, wina, wódki i alkoholi wysokoprocentowych czy też papierosów i narkotyków. Zapewne wiąże się to z większym przyzwoleniem społecznym na „próbowanie”, „smakowanie” życia oraz z mniejszą kontrolą rodziców nad tym, co młodzi ludzie robią w czasie wolnym. Zmiana stylu podejścia do substancji odurzających musi w tym wypadku być kompleksowa i dotyczyć zarówno młodzieży jak i ich rodziców. Zmiana ta możliwa jest tylko w wyniku permanentnych spotkań z ekspertami i osobami, które wyszły z nałogu.



Badanie w kierunku indywidualnych odczuć ankietowanych na temat spożycia używek przez rówieśników w pełni pokrywają się z danymi dotyczącymi spożycia deklarowanymi przez osoby wypełniające ankiety. Może to świadczyć o wiarygodności uzyskanych danych.

#### **4.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakupem substancji uzależniających przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich**

Biorąc pod uwagę strukturę możliwości zakupu substancji odurzających niepełnoletni badani realnie ocenili możliwości pozyskania. I tak najłatwiej pozyskać jest wzięwe substancje odurzające a w następnej kolejności papierosy, piwo, leki, wino, wódkę, cydr, dopalacze i narkotyki. Podobne wnioski dotyczą trudności w zakupie narkotyków i substancji narkotycznych. W tym przypadku najłatwiejszy dostęp mają młodzi ludzie do wszelkiego rodzaju leków, a w przypadku wszystkich pozostałych substancji narkotycznych zarówno dostęp do nich jak i utrudnienia w ich zdobyciu kształtują się na podobnym poziomie. Na podstawie analizy zgromadzonych danych, uprawniony jest wniosek, że z pozyskaniem wielu substancji odurzających (uzależniających) młodzi ludzie nie mają żadnych trudności a w stosunku do niektórych trudności w pozyskaniu istnieją, ale nie takie które uniemożliwiałyby ich uzyskanie.

W przypadku prób zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie uczęszczające do szkół średnich, w przypadku 92% osób, które wykazały się chęcią zakupu alkoholu ten zakup się udał. Świadczy to o niewystarczającym systemie ochrony osób niepełnoletnich przed dostępem do alkoholu. Wynik tego badania pokazuje na nieistniejący system kontroli sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim a co za tym idzie konieczne jest wprowadzenie skutecznego systemu kontroli sprzedaży (kontrola PIH, kontrola Policji, próby zakupu pod nadzorem, itp.) w celu wyeliminowania a przynajmniej ograniczenia możliwości zakupu alkoholu przez osoby niepełnoletnie. Potrzeba jest zatem uwrażliwiania sprzedawców alkoholi na szkodliwe skutki spożywania alkoholu dla rozwoju społecznego i funkcjonowania fizjologii młodych ludzi.

#### **4.3.3. Wnioski dotyczące systemu profilaktyki i leczenia uzależnień**

Wskazanie przez badane osoby niepełnoletnie uczęszczające do szkół średnich w większości zjawiska agresji zarówno werbalnej, jak i fizycznej jako głównych efektów spożywania substancji odurzających jest bardzo niepokojące, ponieważ może w przyszłości prowadzić do utrwalenia tego



typu zachowań w świadomości młodych ludzi i w konsekwencji do zjawisk patologicznych występujących w ich przyszłym życiu. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że młodzi ludzie wskazują, że zażywanie środków odurzających poprzedza stosunki seksualne a nawet gwałty. Konsekwencje tego typu zachowań mogą być bardzo poważne, prowadzić do głębokich traum u osób, które były ofiarami tego typu czynów i zmieniać życie prowadząc chociażby do nieplanowanych ciąż. Próby eliminowania tego typu zachowań powinny opierać się w znacznej mierze na profilaktyce, ale również na szybkich interwencjach odpowiednich instytucji na zgłaszane zjawiska patologiczne (bez zbędnej biurokracji).

W przypadku odpowiedzi na pytanie dotyczące zwrócenia się o pomoc do najbliższych (osób i instytucji) jak również w kwestii działania kolektywnego (z rodziną, przyjaciółmi i szkołą) badani zgodnie z przewidywaniami najczęściej wskazali rodziców/opiekunów. Młodzi ludzie uczestniczący w badaniach darzą zaufaniem także swoich rówieśników, którzy często pomagają im w rozwiązywaniu problemów. Rola rówieśników wzrasta w okresie adolescencji, a zatem traktowanie ich jako grupy wsparcia jest typowym zachowaniem dla nastoletnich osób. Podobnie jak w przypadku młodszych respondentów, również wśród młodzieży najmniejszym zaufaniem darzeni są nauczyciele. Wynikać to może z faktu, że nauczyciele w wielu przypadkach są bardziej nastawieni na kształcenie i osiągnięcie wysokich wyników, niż na dbanie o prawidłowe relacje z uczniami. Takie podejście prowadzi do tego, że szkoła jako instytucja coraz mniej zaangażuje się w wychowanie i kształtowanie postaw osób niepełnoletnich. Rozwiązaniem tego problemu mogłoby być większe zaangażowanie nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych w działania profilaktyczne i zajęcia pozaszkolne.

W kwestii znajomości przez badanych instytucji pomocowych w sytuacjach związanych z uzależnieniem, młodzi ludzie wskazywali, że takie instytucje istnieją, jednak nie byli w stanie wymienić żadnej instytucji z nazwy czy to miejskiej czy pozarządowej zajmującej się problematyką uzależnień. Oczywiście szukanie pomocy w rodzinie, na policji czy u psychologa, bo takie wskazania najczęściej występowały z pewnością nakierowałyby osoby mające kłopot na właściwą drogę rozwiązania problemu. Powstaje jednak pytanie czy dla osoby, która może być uzależniona lub szuka pomocy w tym względzie ta droga nie byłaby zbyt długa. Zaradzić tej sytuacji może tylko szersza oferta spotkań z młodzieżą i dostępność materiałów informujących o takich instytucjach.

#### 4.3.4. Wnioski ogólne

Wynik badania samozadowolenia odbiegający od wyników ocen i stanu zdrowia wskazuje na możliwość występowania u ludzi młodych początkowych faz stanów depresyjnych jak również może świadczyć o błędnym systemie postrzegania siebie i świata wokół. Jedynymi możliwościami zmiany stanu rzeczy są prowadzenie rozmów z młodymi ludźmi budujących ich samowartościowanie oraz budowa stabilnego miejskiego systemu pomocy psychologicznej.

Badanie w swojej treści nawiązało także do wpływu pandemii Covid-19 na spożycie używek. Zgodnie z informacjami przekazanych przez badanych spora część z nich 10,8% zadeklarowała wzrost spożycia używek. Interesującym efektem tego pytania jest deklaracja 5,5% badanych o zainicjowaniu spożycia używek związanym z pandemią. Jak widać z tych danych pandemia miała zdecydowanie negatywny wpływ na spożycie używek przez młodzież szkolną. Prawdopodobnie duży wpływ na to miało odseparowanie od szkoły i codziennych obowiązków oraz stres związany z brakiem osobistych kontaktów zewnętrznych (nuda). W obecnej sytuacji próbą zahamowania tego zjawiska mogą być szerokie działania informacyjne w kierunku profilaktyki uzależnień.

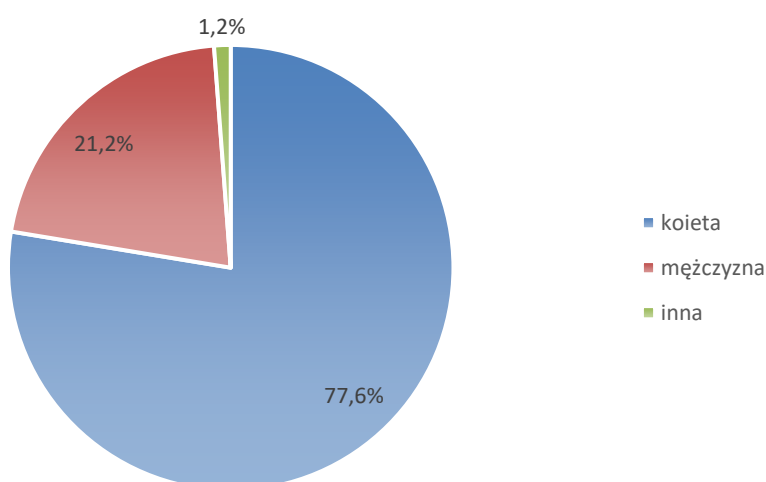
Konstruując strategię profilaktyki należy wziąć pod uwagę zróżnicowanie wzorca palenia papierosów ze względu na płeć. Dziewczęta wcześniej zaczynają palić i palą więcej niż chłopcy. Wynika to za pewne z faktu wcześniejszego wchodzenia w okres dojrzewania i potrzeby zwrócenia na siebie uwagi poprzez zachowania imitujące zachowania dorosłych.

## ROZDZIAŁ V Diagnoza problemów uzależnień studentów/studentek na terenie miasta Słupska

### 5.1. Struktura próby badawczej

Badanie zostało przeprowadzone wśród 85 studentów/studentek słupskich uczelni wyższych. Zrealizowana próba badawcza jest reprezentatywna dla populacji miasta Słupska pod względem struktury płci i wieku.

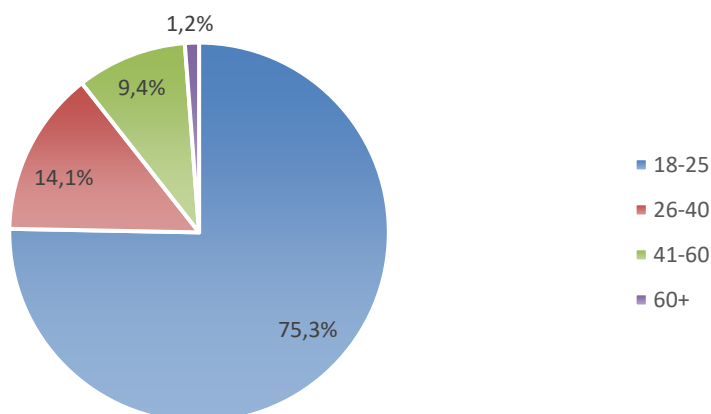
**Ryc. 110. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod względem płci (%)**



Większość osób uczestniczących w badaniu stanowiły kobiety 77,6% (66 osób), mężczyźni stanowili tylko 21,2% badanych (18 osób). W związku z pozostawieniem pytania otwartym i umożliwieniem innej odpowiedzi pojawiła się 1 odpowiedź mogąca świadczyć zarówno o lekceważeniu problemu, jak i o tym, że osoba ta ma problem z identyfikacją płci.

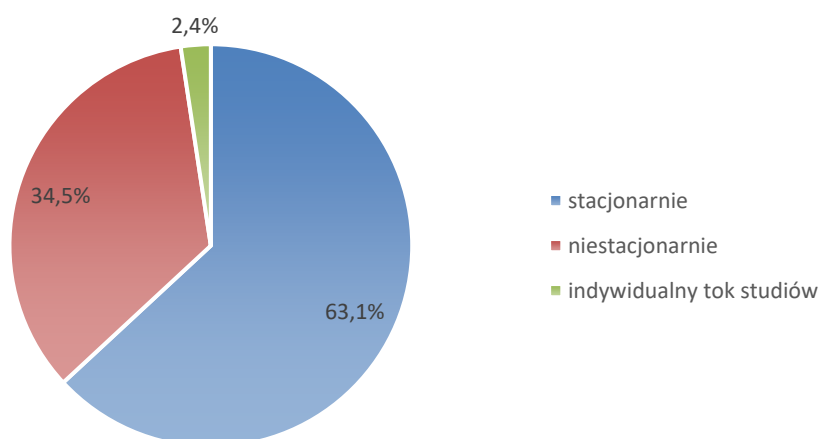


**Ryc. 111. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod względem wieku (%)**



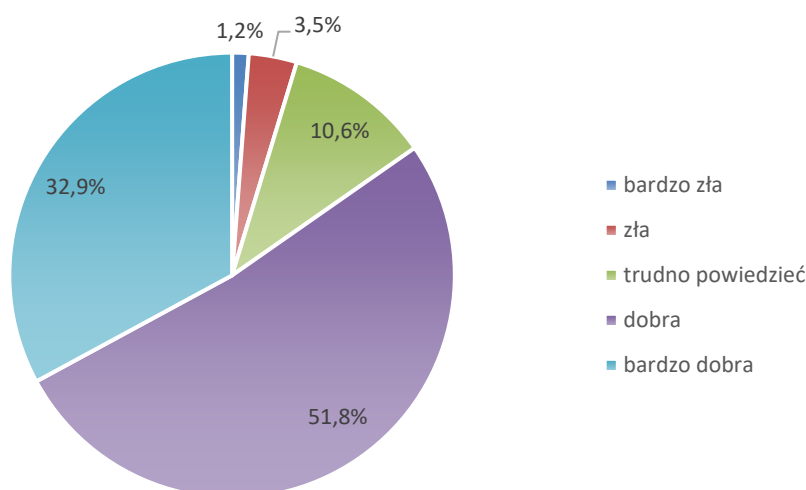
Wśród badanych zdecydowanie przeważają osoby pomiędzy 18 a 25 rokiem życia 75,3%, jednak druga w kolejności grupa to osoby w wieku pomiędzy 26 a 40 rokiem życia (14,1%), ponadto sporą grupę stanowią ludzie w wieku pomiędzy 41 a 60 rokiem życia (9,4%). Jedna osoba zadeklarowała wiek powyżej 60 roku życia (1,2%). Szeroki przedział wieku studentów spowodowany był wypełnieniem ankiety zarówno przez studentów studiów stacjonarnych, jak i niestacjonarnych. Rozkład wieku studentów w próbie badawczej odpowiada rozkładowi w populacji.

**Ryc. 112. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod kątem trybu studiowania (%)**



Tryb studiowania ma znaczenie dla codziennej aktywności studenta. W badaniu wzięło udział 63,1% studentów, którzy studiują stacjonarnie, 34,5% studentów studiujących niestacjonarnie oraz 2,4% studentów z indywidualnym tokiem studiów. Rozkład odpowiada rozkładowi w populacji studentów.

**Ryc. 113. Struktura badanej zbiorowości pod względem oceny jakości życia (%)**



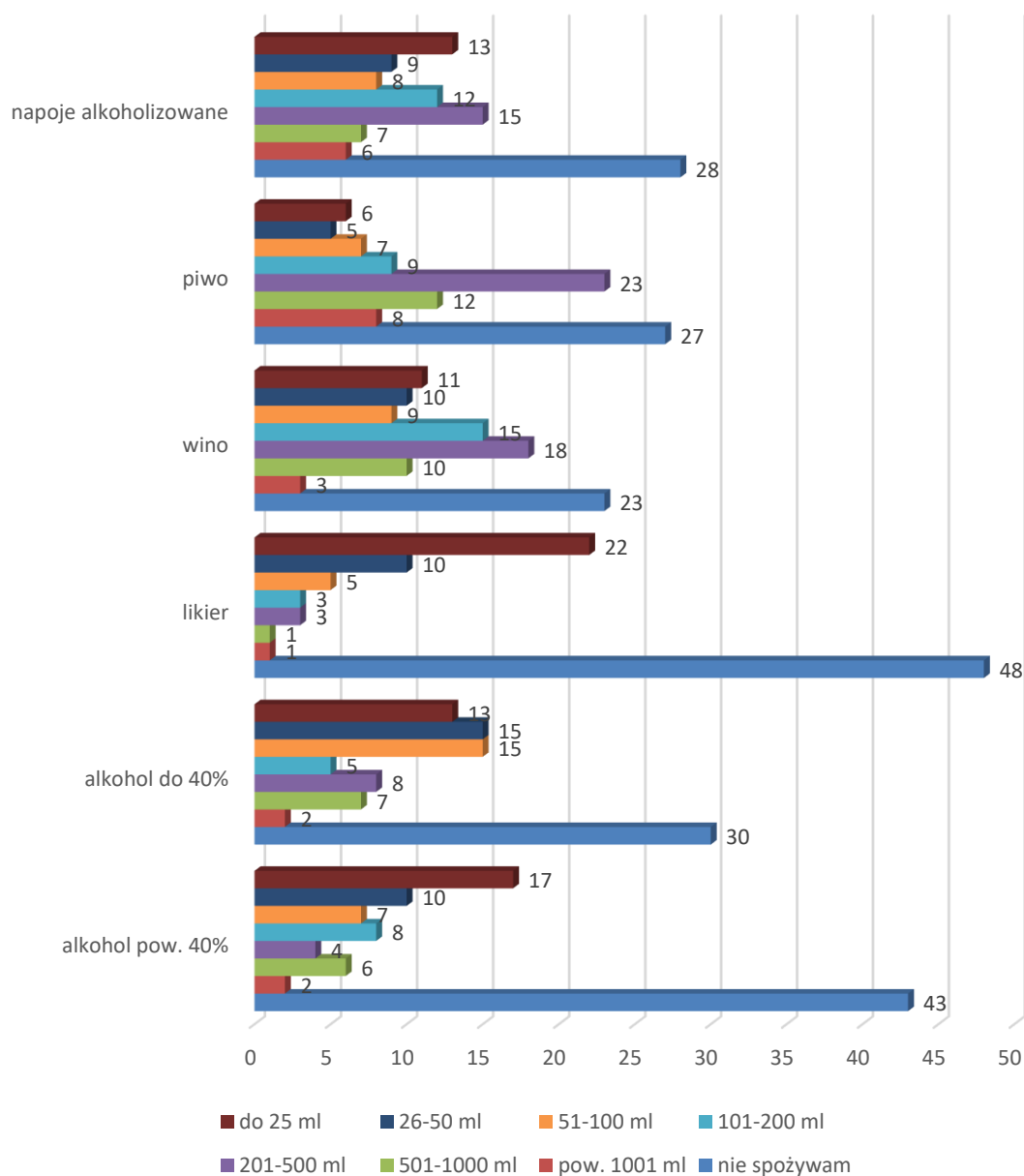
Pytanie o sytuację ekonomiczną (jakość życia) miało na uwadze uzyskanie subiektywnej oceny badanych na temat odczuć odnośnie ich statusu w obecnej sytuacji ekonomicznej. Jako dobrą lub bardzo dobrą swoją sytuację ekonomiczną określiło 84,7% badanych. Jest to bardzo wysoki wynik, odzwierciedlający także opinię Polaków w tej kwestii. 10,5% badanych nie była w stanie jednoznacznie opisać swojej sytuacji ekonomicznej. Pozytywny wynikiem jest określenie tylko przez 4,8% badanych swojej sytuacji jako złej i bardzo złej. Taki rozkład odpowiedzi może wynikać z faktu, że znaczna część młodzieży akademickiej pracuje, nawet jeżeli uczęszcza na studia stacjonarne.

## 5.2. Konsumpcja napojów alkoholowych i innych środków odurzających

### 5.2.1. Spożycie alkoholi

Dokonując diagnozy problemu uzależnień, należy rozróżnić się w preferowanych przez poszczególne grupy wzorcach spożycia określonych używek. Na rycinie 114 zostały zaprezentowane ilości danego alkoholu jakie spożywają studenci za jednym razem.

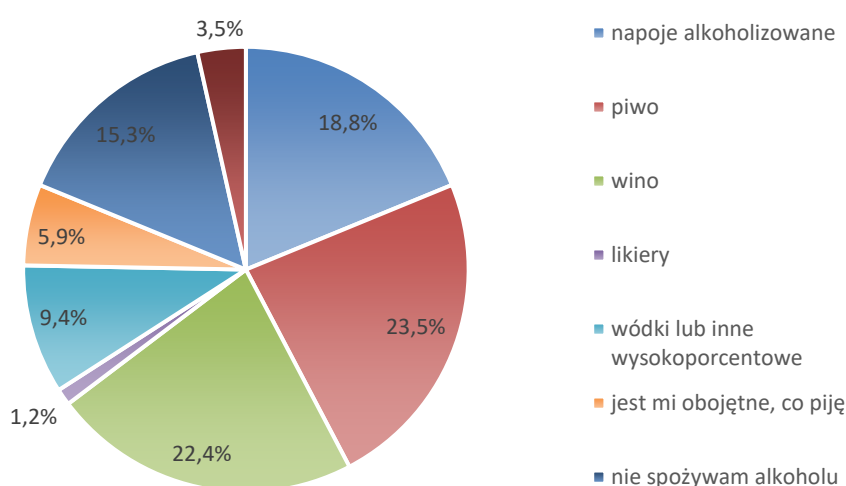
Ryc. 114. Ilość spożywanego alkoholu za jednym razem



Z uzyskanych danych wynika, że najczęściej spożywanym alkoholem wśród badanej grupy było wino w różnych jednorazowych ilościach. Następne w kolejności jest piwo. Jednak biorąc pod uwagę duże ilości alkoholu spożywane jednorazowo, czyli od 501 ml wzwyż, to dominuje piwo (43 wskazania), a drugie w kolejności jest wino (31 wskazań). Trend w spożywaniu tego typu alkoholi wśród studentów utrzymuje się już od wielu lat.<sup>22</sup> Popularność tego rodzaju trunków wśród młodzieży akademickiej nie dziwi, ponieważ są one w miarę przystępnej cenie i dawkowane w umiarkowany sposób nie doprowadzają do upojenia alkoholowego. Tego typu trunki są też stałym elementem studenckich spotkań towarzyskich. Zgodnie z deklaracjami studenci najrzadziej piją likiery i mocne alkohole.

W kontekście powyższych danych, warto jest uwzględnić wiek inicjacji alkoholowej studentów. Rozkład odpowiedzi w tym aspekcie prezentuje poniższa rycina.

**Ryc. 115. Struktura najczęściej spożywanego alkoholu (%)**



Struktura zadeklarowanego gatunkowo spożycia alkoholu pokrywa się z wykresem powyższym (ilości jednokrotnego spożycia alkoholu). Najczęściej spożywane jest piwo (23,5%)

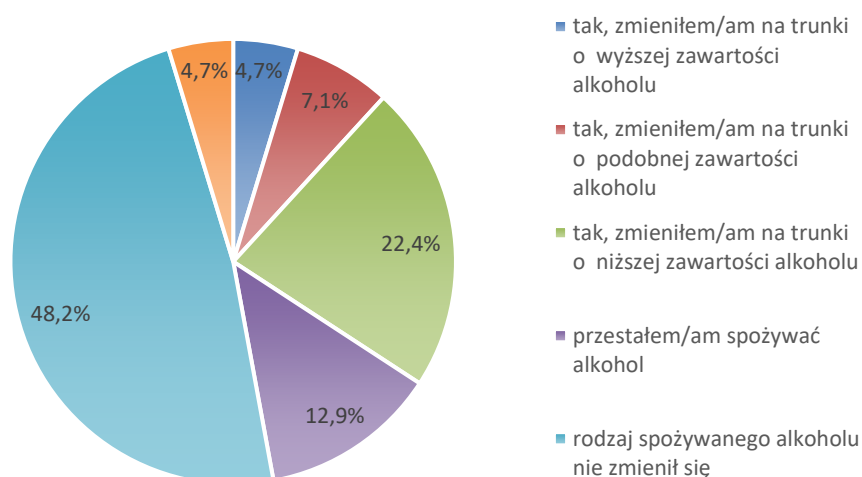
<sup>22</sup> Por. A. Babicka, A. Patyńska, Rozmiary stosowania i uzależnień od środków psychoaktywnych wśród studentów, [w]: A. Rejzner (red.). *Postępy resocjalizacji i profilaktyki społecznej*, IPSiR, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2007.

oraz wino (22,4%). Niezbyt duża grupa badanych deklaruje brak spożycia alkoholu (15,3%). W grupie tej spore grupy konsumentów stanowią osoby spożywające: napoje alkoholizowane (18,8%) i wódki i inne mocne alkohole (9,4%).

Niepokojąca w wynikach jest odpowiedź „jest mi obojętne co piję” (5,8%). Odpowiedź ta może sugerować istnienie zespołu zależności alkoholowej u osób odpowiadających.

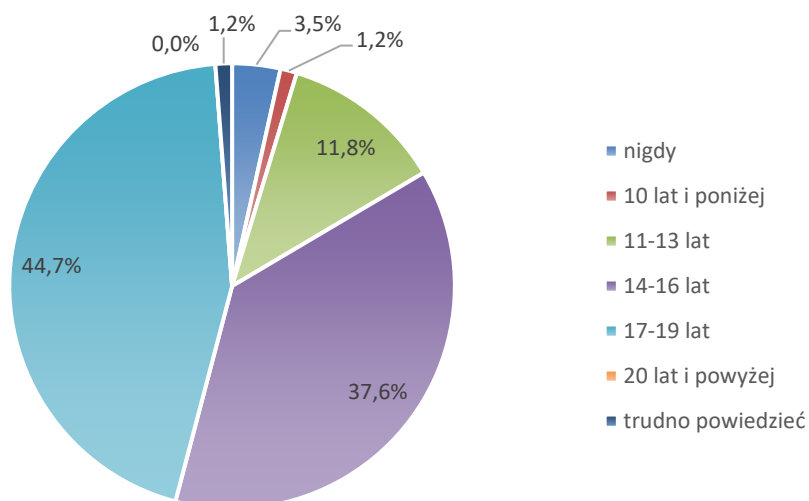
W celu określenia dynamiki zmian wzorców picia, badani proszeni byli o określenie, czy w okresie ostatnich dwóch lat poprzedzających badanie nastąpiły jakieś zmiany w rodzaju wypijanego alkoholu i/lub jego ilości. Rozkład uzyskanych danych prezentuje rycina nr 116.

**Ryc. 116. Zmiany w strukturze najczęściej spożywanych alkoholi (%)**



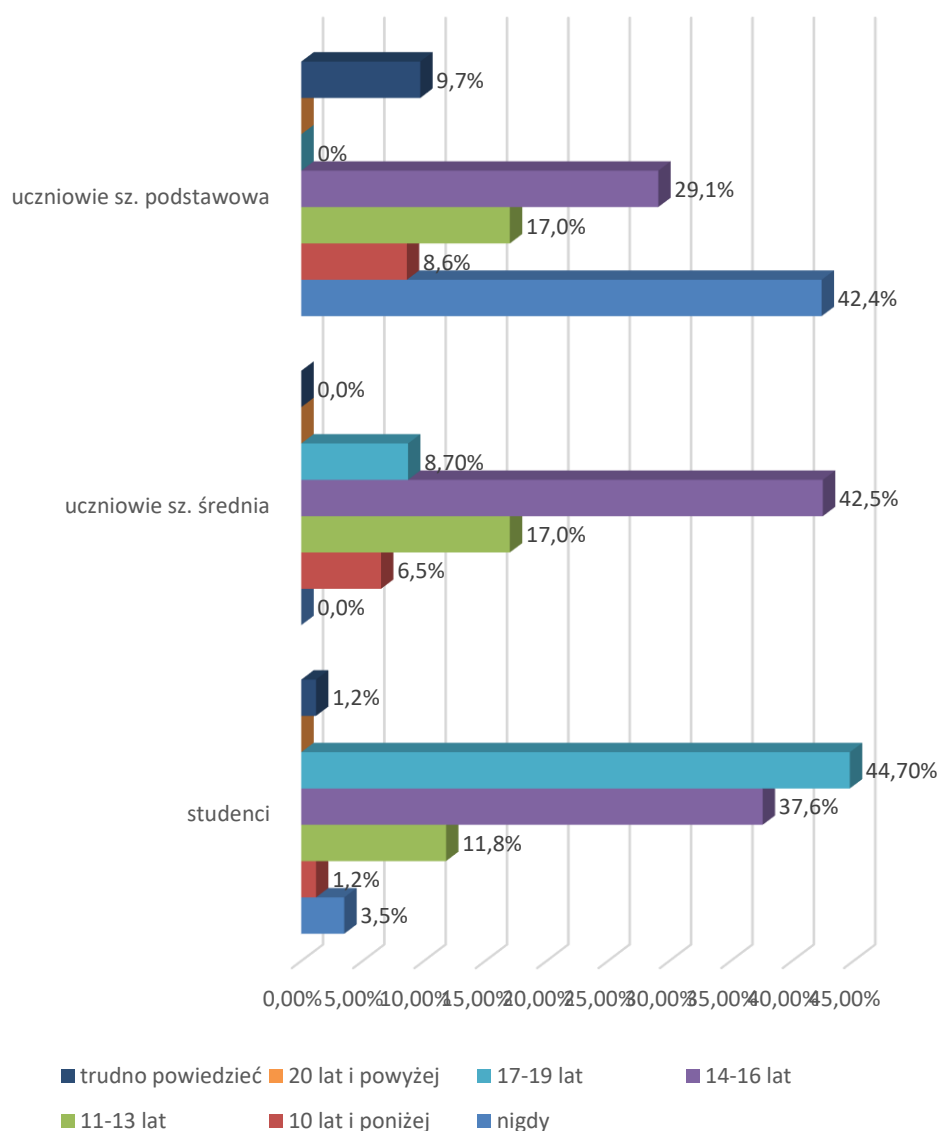
Ważnym zjawiskiem w strukturze spożycia alkoholu jest dynamika rodzajów spożywanych alkoholi. Z przedstawionego wykresu wynika, że prawie połowa ankietowanych nie zmieniła rodzaju spożywanego alkoholu - 41 osób (48,2%). Pozytywnym zjawiskiem jest zaprzestanie spożycia alkoholu, taką deklarację wskazało 11 osób (12,9%) oraz zmianę alkoholu na taki o niższej zawartości czystego alkoholu 19 osób (22,4%). Ponadto 7 (8,1%) osób zadeklarowało tylko zmianę rodzaju alkoholu. Tylko 4 osoby (4,7%) zadeklarowały zmianę alkoholu na taki o wyższej zawartości czystego alkoholu.

**Ryc. 117. Wiek inicjacji spożycia alkoholu (%)**



Zgodnie z deklaracjami osób badanych najczęstszym wiekiem inicjacji alkoholowej to okres od 17 do 19 roku życia (44,7%), następnie 37,6% badanych zadeklarowało pierwszy kontakt z alkoholem w wieku 14 do 16 lat. Należy zauważyć jednak, że 12,9% osób badanych stwierdziło, że pierwszy świadomy kontakt z alkoholem mieli w wiek do 13 lat. Marginalnie przy powyższych danych wygląda inicjacja alkoholowa poniżej 10 roku życia, 1,2% badanych. W porównaniu z grupą młodzieży szkół średnich i szkół podstawowych, studenci najpóźniej rozpoczęli eksperymentowanie z alkoholem. Zestawienie danych prezentuje rycina nr 106.

**Ryc. 118. Wiek inicjacji alkoholowej w poszczególnych grupach uczestników badań (%)**



Z danych wynika, że najwcześniej inicjacje alkoholowa przeżywają uczniowie szkół podstawowych a najpóźniej przeżyli ją studenci. Świadczy to o niebezpiecznym zjawisku obniżania się wieku pierwszego kontaktu z alkoholem. Warto zaznaczyć, że okresem, w którym młodzi ludzie rozpoczynają eksperymenty z alkoholem jest zazwyczaj wiek 14-16 lat. We wszystkich porównywanych grupach, był to okres bardzo wzmożonej inicjacji. Dla uczniów szkół średnich i podstawkowych ten wiek jest okresem, w którym największa ilość badanych miała swój pierwszy kontakt z alkoholem. Warto jest uwzględnić ten fakt planując strategię profilaktyczną.

Warto podkreślić, że istnieje zależność między oceną jakości życia deklarowaną przez studentów a wiekiem inicjacji alkoholowej.

**Tabela 6. Jakość życia a wiek inicjacji alkoholowej studentów**

Proszę ocenić jakość swojego życia	W jakim wieku po raz pierwszy świadomie spożył/ła Pan/Pani alkohol?					
	11-13 lat	17-19 lat	nigdy	14-16 lat	trudno powiedzieć	10 lat i poniżej
bardzo dobra	5	10	2	11	0	0
trudno powiedzieć	1	4	0	4	0	0
dobra	3	23	1	16	1	0
zła	1	1	0	1	0	0
bardzo zła	0	0	0	0	0	1

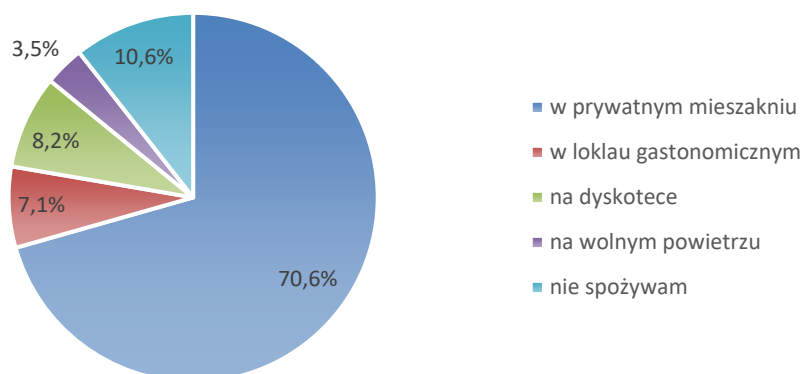
Chi<sup>2</sup>=91,87394, df=20, p=,00000<0,05

Osoby, które oceniły jakość swojego życia jako dobrą i bardzo dobrą, pierwszy kontakt z alkoholem miały w wieku 14-19 lat. A zatem wysoka jakość życia stanowi czynnik ochronny w aspekcie wczesnej inicjacji alkoholowej. Warto jest zatem tak konstruować politykę społeczną, aby zapewnić obywatelom co najmniej dobrą jakość życia.

Kolejnym etapem badania było uzyskanie odpowiedzi na pytanie o powody sięgania po napoje alkoholowe wynika, że najczęściej studenci sięgają po alkohol przy okazji spotkań towarzyskich – 65 odpowiedzi. W następnej kolejności jako powód spożycia alkoholu badani podali chęć uprzyjemnienia sobie wolnego czasu – 36 odpowiedzi. Następnym powodem sięgania po alkohol jest odstresowanie po trudnym dniu (26 odpowiedzi) i spożycie w celu rozluźnienia atmosfery w domu lub w pracy, łącznie 10 odpowiedzi. Niepokojące jest natomiast udzielenie przez 4 osoby odpowiedzi – spożycie jako standardowa czynność na koniec dnia lub tygodnia.

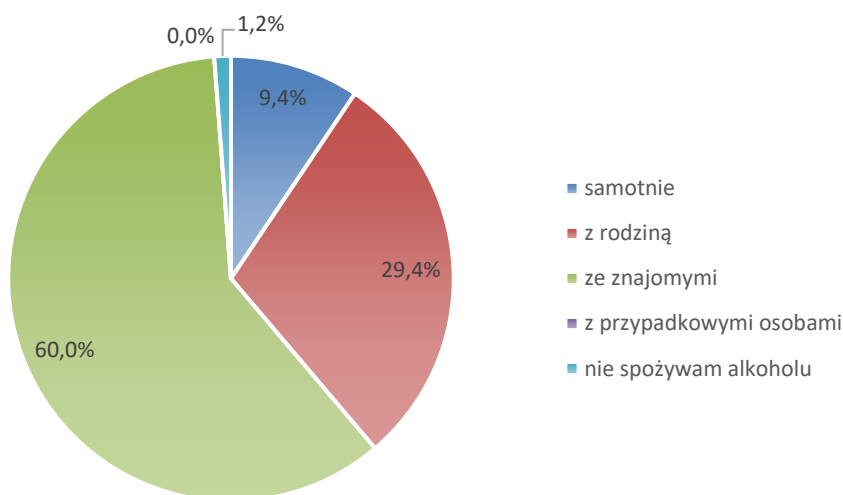


**Ryc. 119. Miejsca spożycia napojów alkoholowych (%)**



Uzyskane wyniki wskazują w znakomitej większości na spożycie alkoholu albo w zaciszu domowym 59 osób (70,6%) albo w lokalach gastronomicznych i na dyskotekach 13 osób (15,1%). W przypadku studentów odpowiedzią, która jeszcze się wyróżniła jest spożycie alkoholu na wolnym powietrzu (3,5% badanych). Warto podkreślić, że rozkład tych odpowiedzi zbliżony jest do rozkładu uzyskanego z odpowiedzi pochodzących od rodziców.

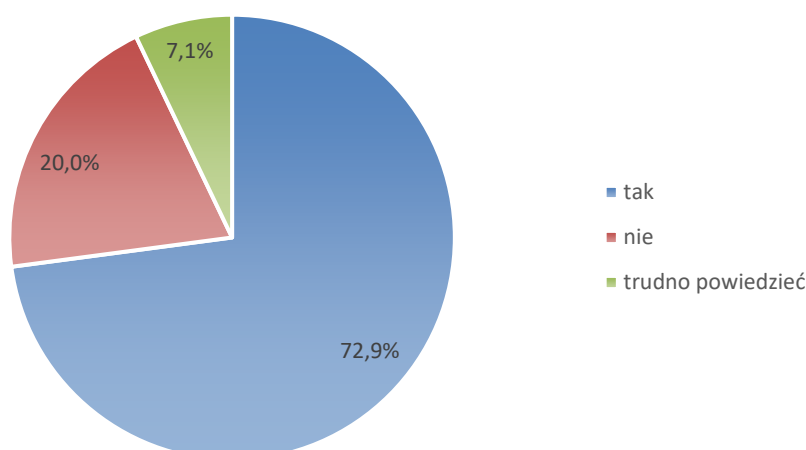
**Ryc. 120. Struktura towarzyska spożycia napojów alkoholowych (%)**



Wynik badania wskazuje na dwa najczęstsze towarzyskie powody spożycia alkoholu: w towarzystwie znajomych 51 osób (60%) i w towarzystwie rodziny 25 osób (29,4%). Niepokojącym

wynikiem w tym przypadku może być deklaracja 8 osób (9,4%) spożywania alkoholu w samotności. Taki wzór spożycia może sugerować picie ryzykowne albo uzależnienie. Warto podkreślić, że w porównaniu z grupą rodziców, ilość osób samotnie pijących jest w grupie studentów 3,5 razy większa.

**Ryc. 121. Istnienie problemów alkoholowych w sąsiedztwie zamieszkania osób badanych (%)**



Jak wynika z odpowiedzi na powyższe pytanie choroba alkoholowa obserwowana jest przez badanych w swoim sąsiedztwie w ogromnej ilości 72,9% (deklaracja 62 osoby). A dodatkowo 7,1% (6 osób) badanych nie ma wiedzy ani przekonania z tym związanego co do występowania choroby alkoholowej w ich sąsiedztwie.

Na podstawie zgromadzonego materiału empirycznego i prowadzonych analiz statystycznych, wykazana została zależność między opinią badanych o zagrożeniu jakie niesie ze sobą problem alkoholowy istniejący w społeczności lokalnej a miejsce zamieszkania respondenta. Zależność tę prezentuje tabela nr 7.

**Tabela 7. Problem alkoholowy w społeczności lokalnej a miejsce zamieszkania studentów**

Czy uważa Pan/Pani, że problem alkoholowy stanowi zagrożenie dla funkcjonowania społeczności lokalnej?	Czy w Pana/Pani miejscu zamieszkania/sąsiedztwie spotyka się Pan/Pani z problemem alkoholowym?		
	tak	nie	trudno powiedzieć
zdecydowanie tak	45	4	2
raczej tak	14	7	3
trudno powiedzieć	1	4	1
raczej nie	0	2	0
zdecydowanie nie	2	0	0

Chi2=27,49717, df=8, p=,00058<0,05

Osoby, które dostrzegają s miejscu swojego zamieszkania lub w swoim sąsiedztwie występowanie problemu alkoholowego oceniają, że stanowi on bardzo duże lub duże zagrożenie dla tej społeczności. Oznacza to, że problem alkoholowy musi występować w tych społecznościach w dosyć dużym nasileniu. Warto podkreślić, że podobna zależność zachodzi między opinią respondentów na temat picia studentów a ocena stopnia zagrożenia problemem alkoholowym w społeczności lokalnej (tabela nr 8).

**Tabela 8. Spożywanie alkoholu wśród studentów a zagrożenie jakie niesie ze sobą problem alkoholowy dla społeczności lokalnej**

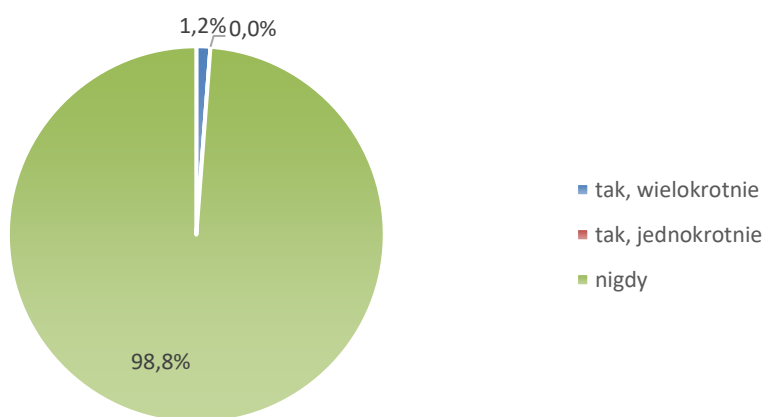
Czy uważa Pan/Pani, że problem alkoholowy stanowi zagrożenie dla funkcjonowania społeczności lokalnej?	Jaka jest Pana/Pani opinia na temat picia alkoholu wśród studentów/studentek?			
	piją raczej za dużo	nie mam zdania	piją zdecydowanie za dużo alkoholu	pija raczej niewiele alkoholu
zdecydowanie tak	14	25	6	4
raczej tak	7	13	1	3
trudno powiedzieć	0	4	0	1
raczej nie	1	0	0	1
zdecydowanie nie	0	0	0	0

Chi2=79,05183, df=24, p=,00000<0,05



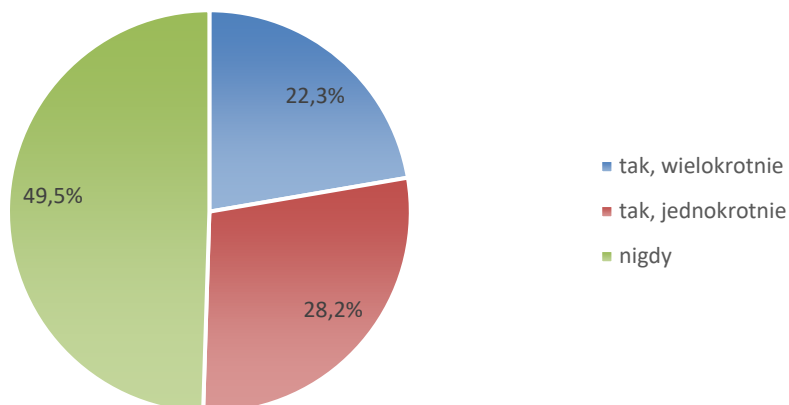
Studenci, którzy nie mają zdania co do ilości wypijanego alkoholu przez ich koleżanki i kolegów, jednocześnie wskazują, że problem alkoholowy stanowi duże zagrożenie dla tej społeczności lokalnej. Świadczy o tym także fakt, że osoby, które wskazały, że studenci pija za dużo alkoholu, wskazały także, że jest duże zagrożenie problemem alkoholowym w tej społeczności. Taki rozkład odpowiedzi wynika zapewne z faktu, że dotyczą one własnej grupy i przez to obiektywna ocena sytuacji może być trudna.

**Ryc. 122. Występowanie problemu alkoholowego u osób badanych (%)**



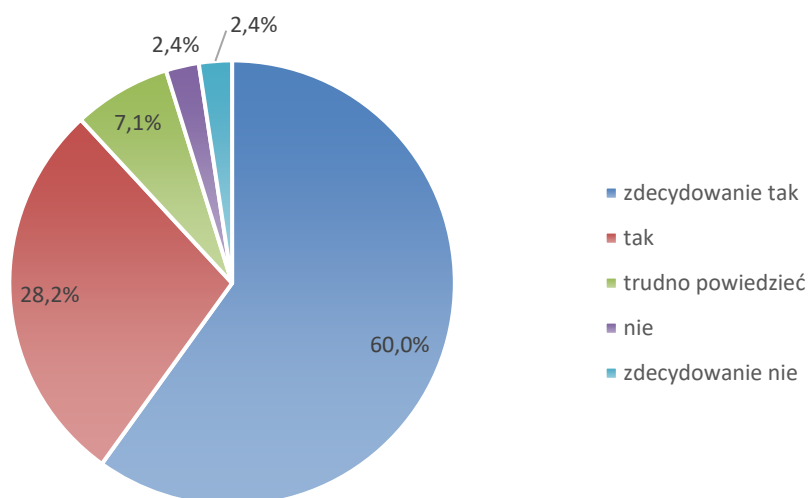
Odpowiedzi osób badanych wskazują, iż znakomita większość z nich 84 osoby (98,8%) nie musiała zmierzyć się z zespołem zależności alkoholowej. Jedynie 1 (1,2%) osoba wskazały na leczenie z choroby alkoholowej.

**Ryc. 123. Występowanie problemu alkoholowego w rodzinie osób badanych (%)**



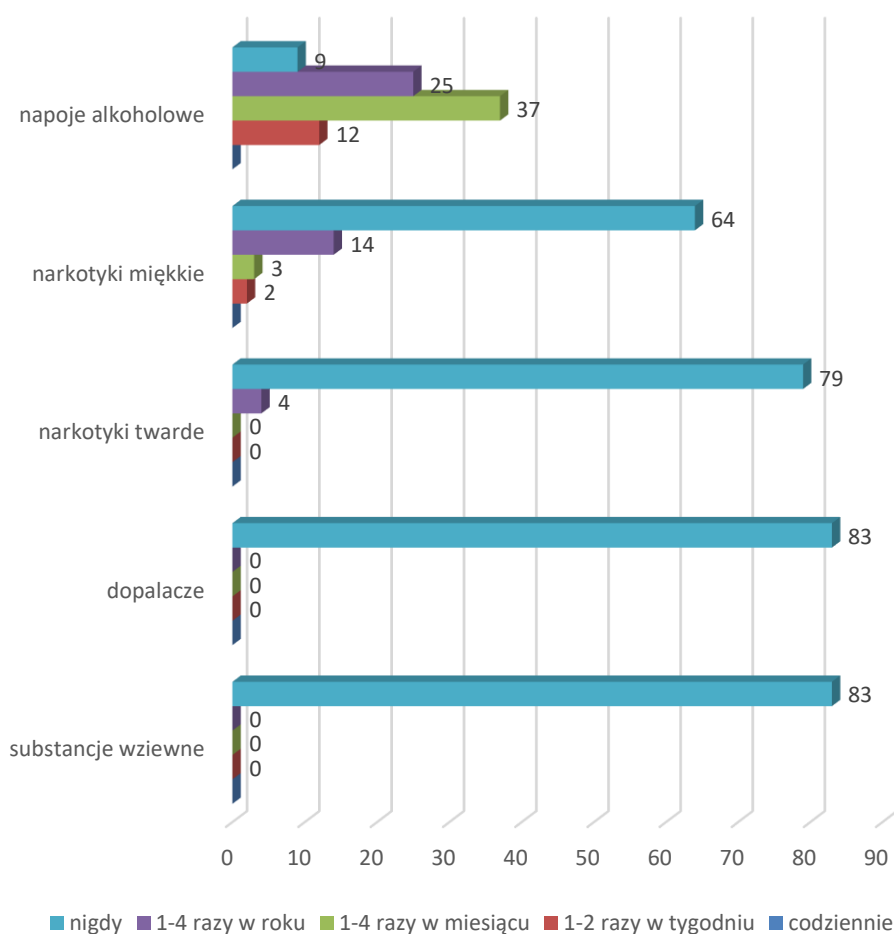
Odpowiedzi udzielone przez badanych wskazują jednak – w odniesieniu do powyższego pytania – na występowanie zdiagnozowanej zespołu zależności alkoholowej w rodzinach badanych w ilości 50,5% (deklaracja 44 osób). A zatem, co drugi student uczestniczący w badaniu zetknął się z tym zespołem w swojej rodzinie, z czego więcej niż co piąty respondent doświadczył tej sytuacji więcej niż raz.

**Ryc. 124. Opinia badanych na temat zagrożenia dla funkcjonowania społeczności lokalnych problemem alkoholowym (%)**



Z udzielonych odpowiedzi na to pytanie wynika, że znakomita większość badanych (88,2%) postrzega problem alkoholowy jako zagrożenie dla funkcjonowania społeczności lokalnych. Koresponduje to z odpowiedziami udzielonymi na pytanie o występowanie problemu alkoholowego w miejscu zamieszkania respondenta. Wówczas 73% ankietowanych dostrzegła taki problem w swoim najbliższym środowisku. Na przeciwnym biegunie znalazło się 4,6% badanych, którzy nie widzą takiego zagrożenia.

**Ryc. 125. Struktura spożycia substancji uzależniających wśród studentów/studentek\***



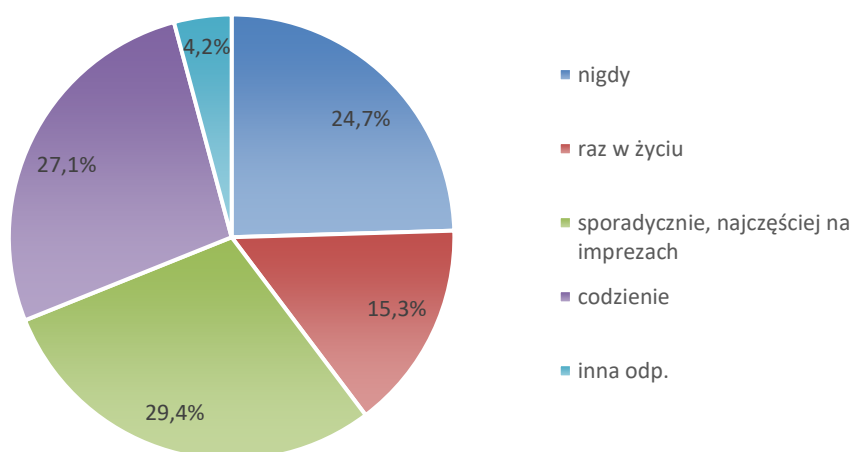
\*N=83, wystąpiły 2 braki danych

Studenci jako używki stosują głównie alkohol. Warto podkreślić, że nikt nie zadeklarował codziennego spożywania żadnego z rodzaju używek wymienionych na powyższej rycinie. 45% pije alkohol 1-4 razy w miesiącu, natomiast 14,5% spożywa go 1-2 razy w tygodniu, co może już wskazywać na pewne ryzyko w stosowaniu tej używki. Kolejną używką stosowaną przez studentów

są narkotyki miękkie. 1-4 razy w roku stosuje je 17% ankietowanych. Niecałe 5% badanych deklaruje, iż 1-4 razy w roku przyjmuje narkotyki twarde. Warto podkreślić, że studenci nie stosują środków wziewnych ani dopalaczy.

### 5.2.2. Palenie papierosów i e-papierosów

Ryc. 126. Częstotliwość palenia papierosów lub e-papierosów (%)



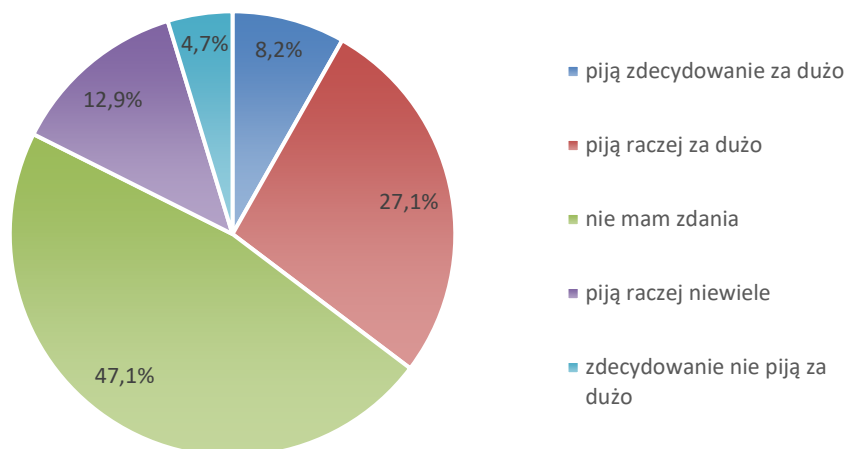
Jak wynika z udzielonych odpowiedzi palenie papierosów lub e-papierosów dotyczy 75,3% osób badanych (64 osoby). Dla 34,7 % (29 osób) badanych zapalenie papierosa było pojedynczym przypadkiem w życiu lub jest dodatkiem do spotkania towarzyskiego, czyli palenie w ich przypadku jest zdecydowanie sporadyczne. Niestety aż 27,1% studentów deklaruje palenie nałogowe (codziennie).

### 5.2.3. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających przez ich rówieśników

Diagnoza stosunku badanych do zażywania substancji uzależniających przez ich rówieśników, odzwierciedla poglądy młodych ludzi w tej kwestii. Rycina prezentuje stosunek badanych do picia alkoholu przez innych studentów.

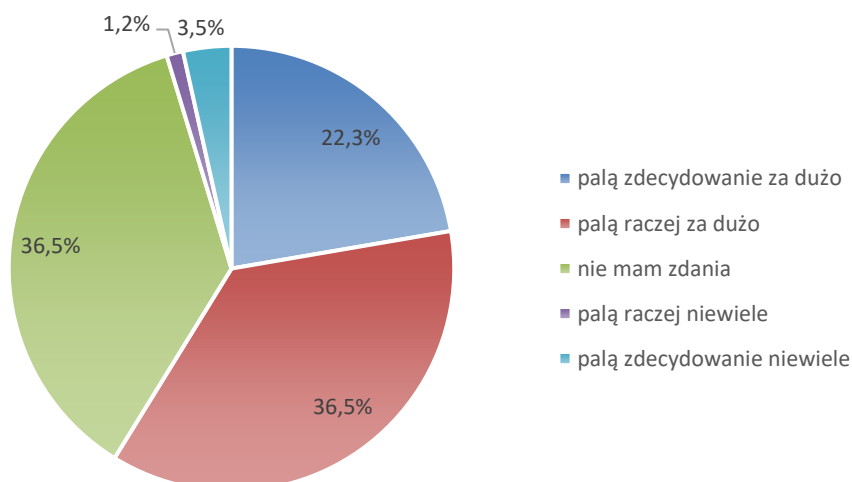


**Ryc. 127. Stosunek studentów do picia alkoholu przez ich rówieśników (%)**



Zgodnie z uzyskanymi danymi 47,1% ankietowanych nie mają zdania na temat picia alkoholu przez studentów. Ponad 35% jest zdania, że studenci piją za dużo, natomiast ponad 17% uważa, że studenci nie piją zbyt dużo alkoholu.

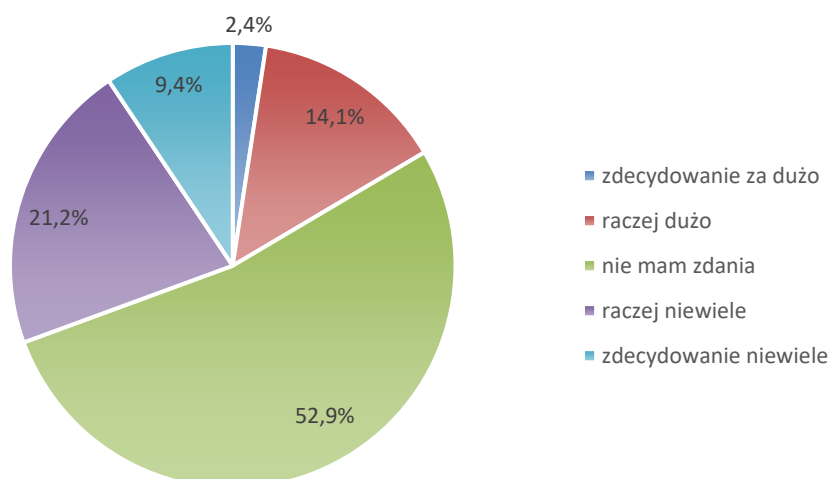
**Ryc. 128. Opinia badanych na temat palenia papierosów lub e-papierosów przez studentów/studentki (%)**





Odpowiedzi na to pytanie pokazują stosunek studentów do palenia papierosów lub e-papierosów przez samych siebie. Zgodnie z uzyskanymi danymi 36,5% osób nie ma zdania na temat palenia przez studentów. Prawie 60% osób jest zdania, że studenci palą za dużo, a tylko niecałe 5% ankietowanych uważają, że studenci palą niewiele.

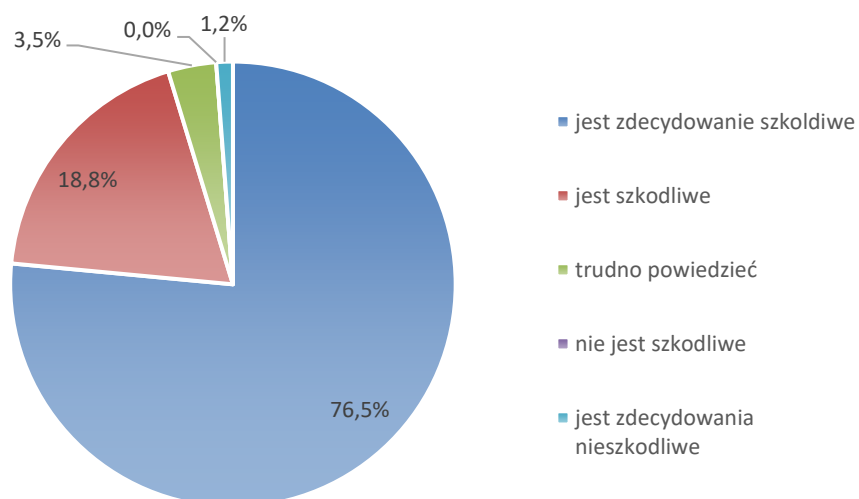
**Ryc. 129. Opinia badanych na temat używania środków odurzających przez studentów/studentki (%)**



Wynik odpowiedzi na to pytanie pokazuje stosunek studentów do zażywania narkotyków przez samych siebie i ich rówieśników. Zgodnie z uzyskanymi danymi 53% osób nie ma zdania na temat zażywania narkotyków przez studentów. Ponad 16% ankietowanych jest zdania, że studenci zażywają za dużo narkotyków. Przeciwnego zdania jest 36% respondentów.

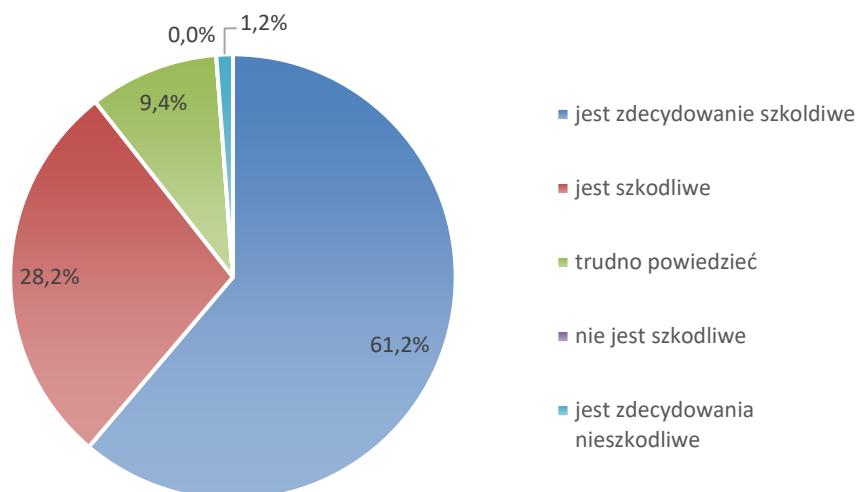
#### 5.2.4. Stosunek osób badanych do używania substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie

Ryc. 130. Stosunek badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie (%)



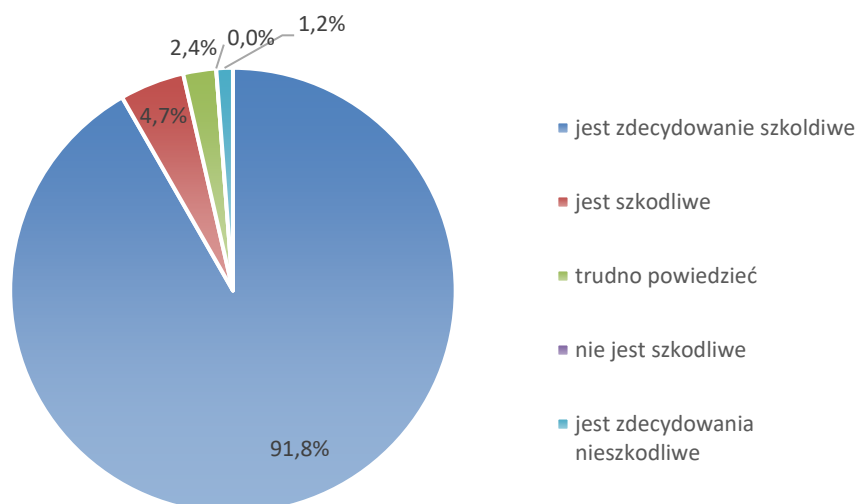
W przypadku stosunku badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie uzyskano w zasadzie jednoznaczną odpowiedź – jest to szkodliwe, powiedziało 95,3% (81 osób) badanych.

**Ryc. 131. Stosunek badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%)**



W przypadku stosunku badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie uzyskano również, tak jak w przypadku palenia papierosów, w zasadzie jednoznaczną odpowiedź – jest to szkodliwe, powiedziało 89,4% (76 osób) badanych.

**Ryc. 132. Stosunek badanych do spożywania środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%)**



Jeszcze bardziej jednoznaczną odpowiedź uzyskano w przypadku stosunku badanych do spożywania przez osoby niepełnoletnie środków odurzających takich jak narkotyki, dopalacze, kleje, w tym przypadku 96,6% (82 osoby) odpowiedziała, że jest to zdecydowanie szkodliwe lub szkodliwe. Warto podkreślić, że analizując dane zaprezentowane na trzech powyższych rycinach, potwierdza się wysnuty wcześniej wniosek, że za najbardziej szkodliwe uznawane są dopalacze, narkotyki oraz substancje wziewne. Najmniejszą szkodliwość według badanych ma alkohol a potem papierosy.

W kontekście powyższych danych, interesująco prezentuje się zależność między wiekiem pierwszego świadomego kontaktu z alkoholem a stosunkiem studentów do spożywania tego trunku przez osoby niepełnoletnie (tabela nr 9).

**Tabela 9. Stosunek do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie a wiek inicjacji alkoholowej studentów**

Jaki jest Pana/Pani stosunek do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie?	W jakim wieku po raz pierwszy świadomie spożył/a Pan/Pani alkohol?				
	11-13 lat	17-19 lat	nigdy	14-16 lat	trudno powiedzieć
jest zdecydowanie szkodliwe	5	28	3	16	0
jest szkodliwe	3	9	0	12	0
trudno powiedzieć	2	1	0	4	1
jest zdecydowanie nieszkodliwe	0	0	0	0	0

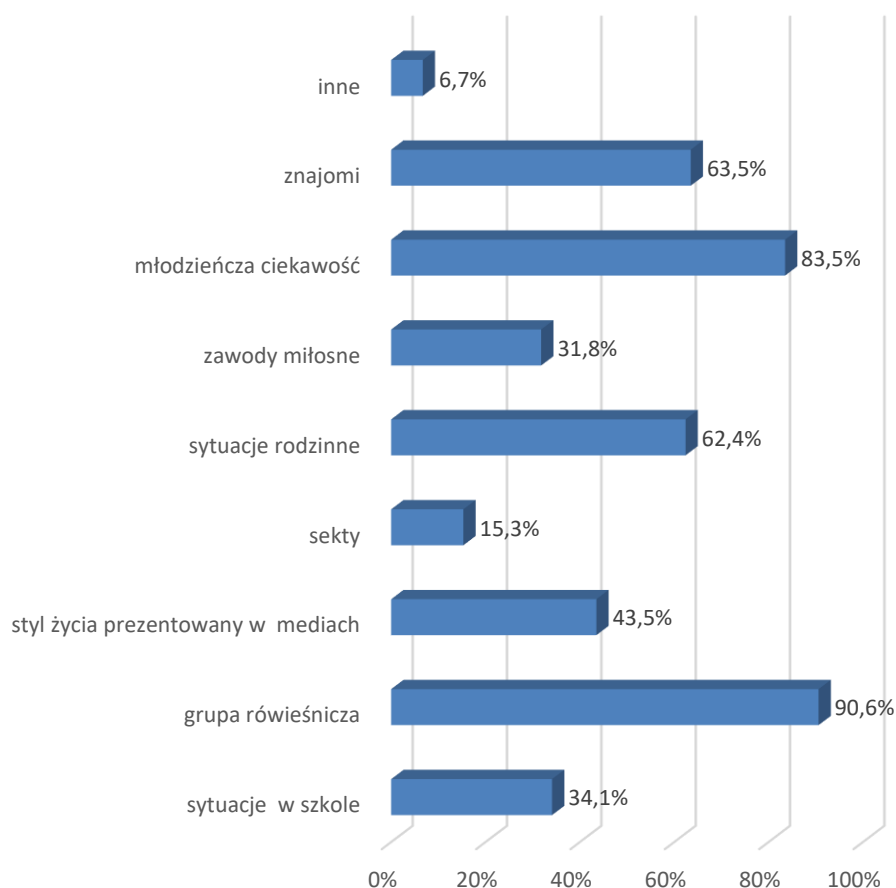
Chi2=102,9334, df=15, p=,00000<0,05

Z zaprezentowanych w tabeli danych wynika, że osoby, które później rozpoczęły inicjację alkoholową uważają, że alkohol jest szkodliwy dla osób niepełnoletnich. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku zażywania narkotyków. Studenci, którzy swoją inicjację z narkotykami przeżyli w wieku 14-19 lat uważają, że są one bardzo szkodliwe dla osób niepełnoletnich (Chi2=111,5517, df=15, p=,00000<0,05).



Kolejnym etapem badania było uzyskanie opinii badanych na temat sytuacji sprzyjających sięganiu po używki przez osoby niepełnoletnie. Rozkład odpowiedzi respondentów prezentuje poniższa rycina.

**Ryc. 133. Uwarunkowania sięgania po używki osób niepełnoletnich w opinii młodzieży akademickiej (%)\***



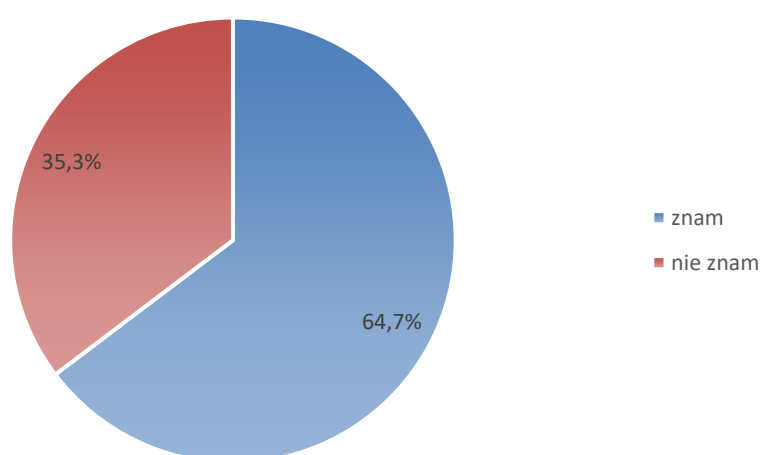
\*procenty nie sumują się do 100 ze względu na możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Jak wykazały uzyskane odpowiedzi największy wpływ na sięganie po używki przez osoby niepełnoletnie ma wpływ grupy rówieśniczej (77 odpowiedzi) oraz młodzieńcza ciekawość (71 odpowiedzi). Zdecydowanie mniejszy wpływ na sięganie po używki mają znajomi (54 odpowiedzi), sytuacje rodzinne (53 odpowiedzi), styl życia prezentowany przez massmedia (37 odpowiedzi), sytuacje w szkole (29 odpowiedzi) oraz zawody miłosne (27 odpowiedzi). Okazało się natomiast, że

zdaniem badanych niewielki wpływ w dzisiejszych czasach na spożycie używek przez niepełnoletnich mają sekty (13 odpowiedzi).

#### 5.2.5. System pomocy osobom uzależnionym

**Ryc. 134. Znajomość instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym (%)**



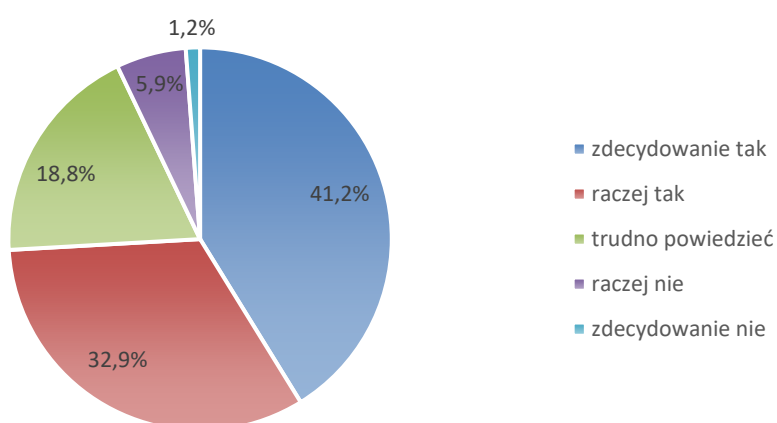
Badanie znajomości instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym wskazuje na fakt, że 35,3 % (30 osób) badanej społeczności nie zna takich instytucji. Ponad 63,5% ankietowanych posiada, według deklaracji, wiedzę o istnieniu takich instytucji. Jedna osoba zaznaczyła, że mimo istnienia takich instytucji, nie spełniają one swojej roli.

Respondenci w następnej kolejności odpowiedzieli na pytanie o częstotliwość występowania zjawisk niepożądanych, z którymi zetknęli, po spożyciu używek. Najczęstszym niepożądanym zjawiskiem jest kłótnia, przemoc słowna i bójka. Częstymi zjawiskami są także: przemoc fizyczna, stosunek seksualny i uszkodzenia ciała. Innymi występującymi zjawiskami patologicznymi są: uszkodzenie czyjejś własności, korzystanie z pomocy medycznej, samouszkodzenie ciała, kradzieże i wypadki komunikacyjne. Ankietowani wskazali również na występowanie innych niepożądanych zjawisk nie wymienionych enumeratywnie. Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest uzyskanie po raz

kolejny w odpowiedzi na to pytanie 30 odpowiedzi dotyczących występowania stosunku seksu a nawet gwałtu (3 odpowiedzi) po spożyciu używek.

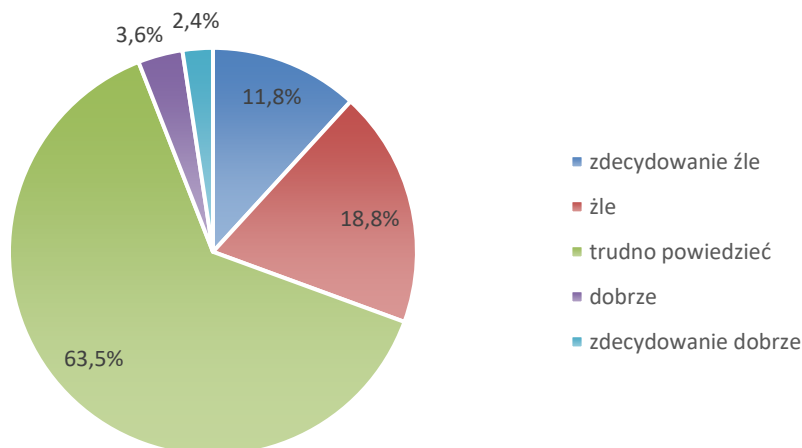
W zarysowanym powyżej aspekcie, istotne jest zweryfikowanie zapotrzebowania młodzieży akademickiej na pomoc specjalistyczną. Poniższa rycina prezentuje opinie badanych dotyczące zapotrzebowania na tego typu pomoc dla osób niepełnoletnich.

**Ryc. 135. Opinia badanych na temat bezpłatnych spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich (%)**



Wynik tego badania wskazuje, że większość osób badanych 74,1% (63 osoby) odczuwa potrzebę spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień. Interesujący jest w tym przypadku opór w stosunku do takich spotkań 7% badanych (6 osób).

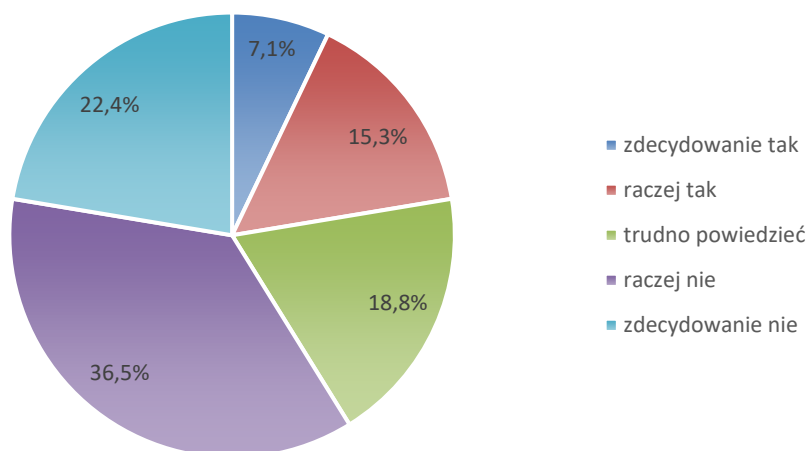
**Ryc. 136. Ocena badanych zasobów miasta w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień (%)**



Odpowiedzi badanych na pytanie o ocenę zasobów Słupska w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień, wskazała w większości na odpowiedź „trudno powiedzieć” 63,5% badanych (54 osoby). Wśród odpowiedzi świadczących o posiadaniu wiedzy w tej materii większość stanowiły oceny negatywne 26 osób (30,6%), zaś oceny pozytywne stanowiły 5,9% (5 osób). Oznacza to, że wiedza badanych w omawianej kwestii jest bardzo uboga. Być może nie korzystali nigdy z takiej pomocy, a swoje oceny formułowali na podstawie zasłyszanych opinii. Z drugiej strony oferta pomocowa Miasta w tej kwestii może wymagać przemyślenia i większej reklamy.



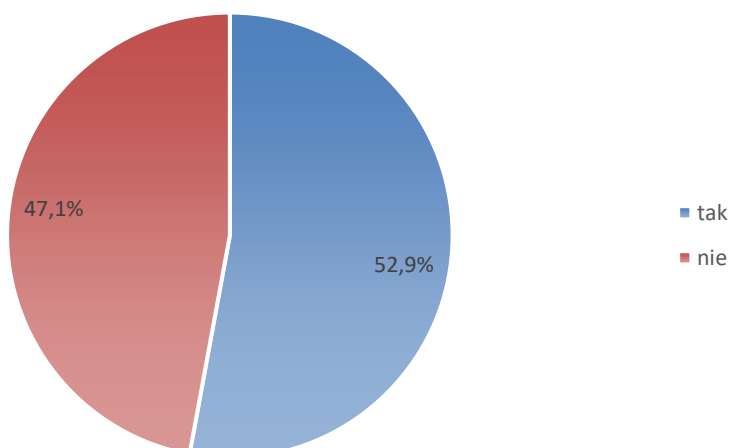
**Ryc. 137. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%)**



Opinie badanych dotyczące kwestii działalności punktów sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych wskazują, że większość młodych ludzi jest przeciwna tej sprzedaży w podanych godzinach 58,9% (50 osób). Jednak 22,4% ankietowanych (19 osób) jest przeciwko zabronieniu nocnej sprzedaży alkoholu. Przy tym zagadnieniu pozostaje także duża grupa osób niezdecydowanych 18,8% (16 osób).

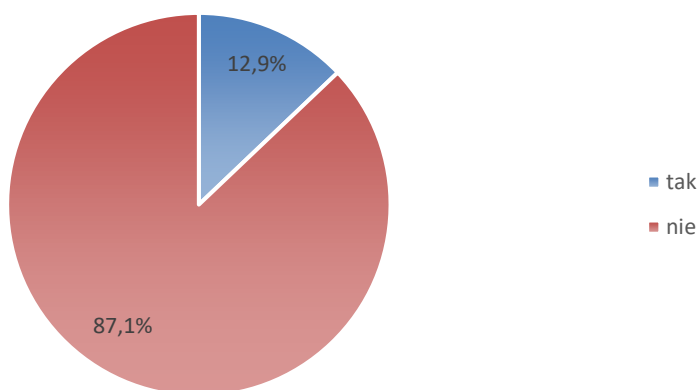
Głównymi propozycjami zwalczania negatywnych skutków uzależnień zaproponowanymi przez studentów/studentki były rozmowy i edukacja a w jej ramach profilaktyka i szerszy dostęp do materiałów na temat uzależnień. Pojawiły się też propozycje darmowych spotkań z terapeutami uzależnień, ale i osobami którym udało się wyjść z nałogu oraz spoty reklamowe mówiące o profilaktyce. Jedną z propozycji jest rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozazawodowych, sportowych oraz wolontariatu zarówno dla rodziców jak i młodzieży oraz aktywizacja wskazanych grup w tym zakresie, promowanie postaw społecznych nawiązujących do braku nałogów (palenie, picie alkoholu).

**Ryc. 138. Struktura uczestnictwa studentów/studentek w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień na etapie nauki w szkole średniej (%)**



Mimo iż studenci wskazują na potrzebę szkoleń i rozmów o tematyce profilaktycznej, tylko połowa z nich w tego typu aktywnościach uczestniczyła uczęszczając do szkoły średniej. Taki rozkład odpowiedzi wskazuje, że deklaracje nie zawsze pokrywają się z rzeczywistymi działaniami. Świadczy o tym również rozkład odpowiedzi zaprezentowany na poniższej rycinie nr 138.

**Ryc. 139. Struktura uczestnictwa studentów/studentek w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień na etapie studiów (%)**

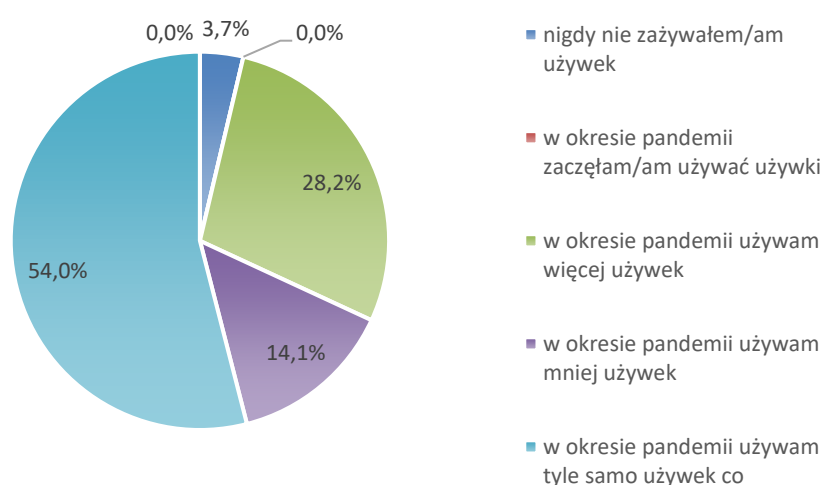


To samo pytanie, co powyżej, ale zadane w stosunku do czasów studiów pokazują brak takich szkoleń na tym etapie życia, 87,1 % odpowiadających stwierdziło brak takich szkoleń na etapie studiów.

### 5.2.6. Wpływ pandemii na spożycie używek

W kontekście diagnozy zjawiska uzależnień w mieście Słupsk, istotne jest zweryfikowanie czy okres pandemii koronawirusa miał znaczenie dla zmiany ilości spożywanych używek.

**Ryc. 140. Zmiany ilości spożywanych używek w okresie pandemii Covid-19 (%)**



Na pytanie dotyczące wpływu pandemii na spożycie używek przez osoby badane, ankietowani w większości stwierdzili, że ich zdaniem ilość spożywanych używek w związku z pandemią nie uległa zmianie (54%). Jednak ponad 28% respondentów wskazało, iż spożycie zwiększyło się. Według deklaracji 14% uczestników badań, okres pandemii przyczynił się do zmniejszenia ilości przyjmowanych używek.

### 5.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych z piciem alkoholu i używaniem środków odurzających

### 5.3.1. Wnioski dotyczące problemów związanych ze spożyciem alkoholu i substancji uzależniających przez studentów/studentki

Podsumowując prowadzone w tym rozdziale analizy zgromadzonego materiału empirycznego, należy stwierdzić, że studenci stanowią grupę, która jest najmocniej zaangażowana w przyjmowanie różnego rodzaju używek. Warto podkreślić, że najczęściej pitym przez młodzież akademicką alkoholem jest wino i piwo. Jeżeli chodzi o ilość jednorazowego spożycia tych alkoholi, to dominuje tu piwo.

Niepokoić może spożycie mocnych alkoholi (o zawartości alkoholi około 40% i więcej) w jednorazowych ilościach do 0,25 l – od 15 do 20% badanych. Ilości takie spożywane jednorazowo mogą świadczyć o początkowej fazie uzależnienia od spożycia alkoholu, bądź też o picu ryzykownym.

Typowy wzorzec picia studentów, to spożywanie od czasu do czasu większej ilości alkoholi niskoprocentowych. Większość studentów nie spożywa likierów i alkoholi ponad 40-procentowych.

Warto podkreślić, że studenci są, w porównaniu do młodszych grup respondentów, grupą, która najpóźniej przeżyła swoją inicjację alkoholową. Dla większości badanych był to wiek 17-19 lat. Najczęściej spożywają oni alkohol w towarzystwie w prywatnym mieszkaniu lub na dyskotecę. Warto podkreślić, że prawie 10% studentów pije samotnie, co może wskazywać na początki lub występowanie u nich zespołu zależności alkoholowej.

Jeżeli chodzi o używki ogólnie, to studenci głównie piją alkohol, palą papierosy i stosują tzw. narkotyki miękkie. Używanie tzw. narkotyków twardych jest sporadyczne. Młodzież akademicka nie przyjmuje także substancji wziewnych i dopalaczy, które sporadycznie przyjmowane są przez młodszych uczestników badań.

Działania profilaktyczne skierowane do tej grupy społecznej powinny być nakierowane na aktywność informacyjną oraz terapeutyczną. Kampanie społeczne również stanowiłyby ważny obszar profilaktyki uzależnień. Warto podkreślić, że z deklaracji studentów wynika, iż najbardziej popularne w ich środowisku są alkohole niskoprocentowe, papierosy i narkotyki miękkie. Ich zażywanie w niewielkich ilościach nie powoduje stanów głębokiego upojenia, „pomaga” jednak się zrelaksować i dobrze bawić się w towarzystwie znajomych. A zatem konieczne były warsztaty lub akcje informacyjne, które przedstawiałyby sposoby na trzeźwą i atrakcyjną zabawę.



### 5.3.2. Wnioski dotyczące opinii związanych z użyciem substancji uzależniających przez osoby niepełnoletnie

Młodzież akademicka została poproszona o ocenę sytuacji związanych z używaniem używek wśród młodszych grup w aspekcie szkodliwości takiego postępowania. Za najbardziej szkodliwe badani uznali zażywanie narkotyków (96,5%). Następne w kolejności szkodliwości uplasowały się papierosy (95,3%) oraz alkohol (89,4%). Wnioskować zatem można, że studenci zdają sobie sprawę ze szkodliwego oddziaływania tego typu używek na organizm człowieka. Jednak sami, niekoniecznie postrzegają siebie jako osoby narażone na to szkodliwe działanie.

### 5.3.3. Wnioski ogólne

Ogólnie badani deklarują konieczność wprowadzania różnego rodzaju profilaktyki, której celem będzie zapobieganie rozwijaniu uzależnień wśród młodych ludzi. Dostrzegają konieczność spotkań z ekspertami, którzy przedstawialiby fakty i niwelowali mity związane z problematyką zażywania różnego rodzaju substancji odurzających. Jednak, respondenci poproszeni o wskazanie, czy sami uczestniczyli w tego rodzaju akcjach profilaktycznych na poziomie szkoły średniej i wyższej, twierdzą w większości, że nie. Może to wynikać z braku zainteresowania tą problematyką, niewielką atrakcyjnością tego typu zajęć lub brakiem oferty edukacyjnej i profilaktycznej.

Ocena oferty profilaktycznej i pomocowej miasta Słupska, jest raczej negatywna. Należy podkreślić, że ponad 60% ankietowanych nie ma w tej kwestii zdania. Sytuacja ta może być wynikiem niedoinformowania, brakiem konieczności korzystania z tego rodzaju wsparcia lub niewielką/niewzbudzającą zainteresowania młodych ludzi ofertą. Warto zatem uwzględnić w strategii profilaktycznej Miasta, szeroko zakrojoną kampanię informacyjną dostosowaną do poszczególnych grup wiekowych i zrelatywizowaną ze względu na poziom wykształcenia potencjalnych odbiorców. Formy przekazu również powinny uwzględniać aktualne trendy, a zatem, biorąc pod uwagę fakt, że większość młodych ludzi poszukuje informacji w Internecie, na portalach społecznościowych, grupach i blogach/vlogach, warto byłoby zainwestować w czytelną stronę internetową, na której łatwo można byłoby odnaleźć niezbędne informacje, aktualne dane kontaktowe i siedziby poszczególnych instytucji, terapeutów, psychologów, itp. Nie ma potrzeby drukowania ulotek, gdyż są one nieefektywne w swoim przekazie.

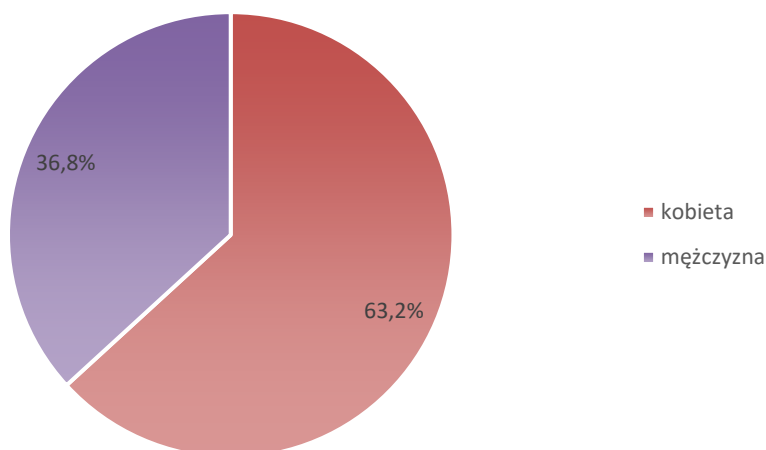


## ROZDZIAŁ VI Diagnoza problemów związanych ze sprzedażą alkoholu na terenie miasta Słupska

### 6.1. Struktura próby badawczej

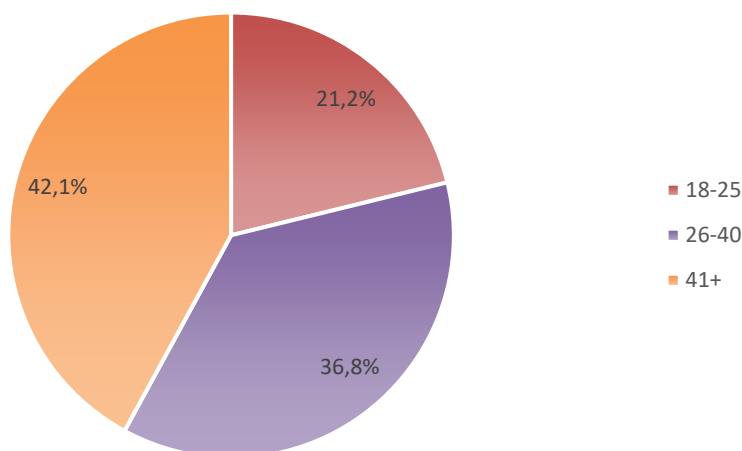
Badanie zostało przeprowadzone wśród 19 dorosłych mieszkańców Słupska, pracowników punktów sprzedaży alkoholu. Zrealizowana próba badawcza jest reprezentatywna dla populacji miasta Słupska pod względem struktury płci i wieku.

**Ryc. 141. Struktura badanej zbiorowości osób zajmujących się sprzedażą alkoholu pod względem płci (%)**



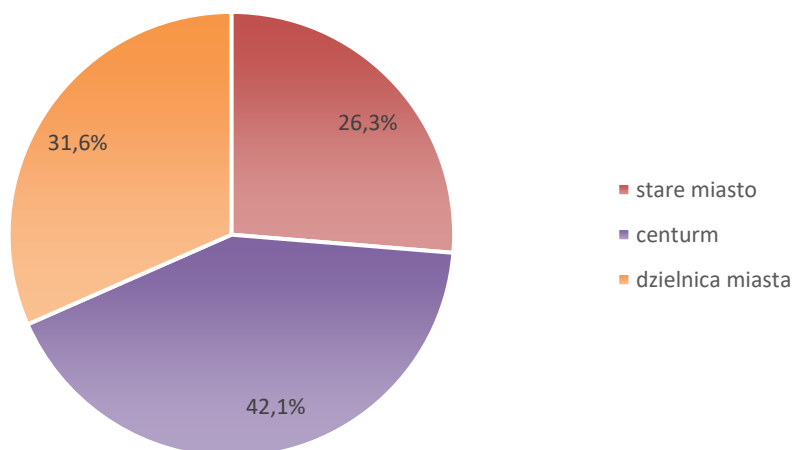
Większość uczestniczących w ankiecie to kobiety 63,2% (12 osób), natomiast mężczyźni stanowili 36,8% (7 osób). Rozkład ten odpowiada rzeczywistej obsadzie punktów sprzedaży alkoholu. Przeważnie sprzedają alkohol kobiety.

**Ryc. 142. Struktura badanej zbiorowości osób zajmujących się sprzedażą alkoholu pod względem wieku (%)**



Struktura badanych osób pod względem wieku wskazała, że 42,1% (8 osób) badanych jest w wieku powyżej 40 lat, 36,8% (7 osób) w wieku pomiędzy 26 a 40 rokiem życia a najmniejszą grupę badanych 21,1% (4 osoby) stanowiły osoby pomiędzy 18 a 25 rokiem życia.

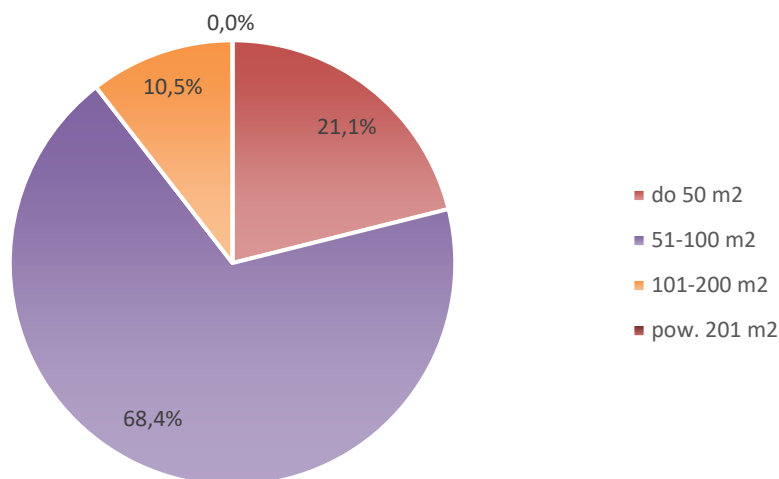
**Ryc. 143. Struktura miejsc sprzedaży alkoholu (%)**



Umiejscowienie punktów sprzedaży alkoholu wskazują, że najwięcej opiniowanych pracuje w centrum miasta 42,1% (8 osób). 31,6% (6 osób) pracuje w jednej z dzielnic miasta a 26,3% (5

osób) na starym mieście. Można zatem uznać, że w miarę równomiernie prezentowane są wszystkie obszary miasta Słupska.

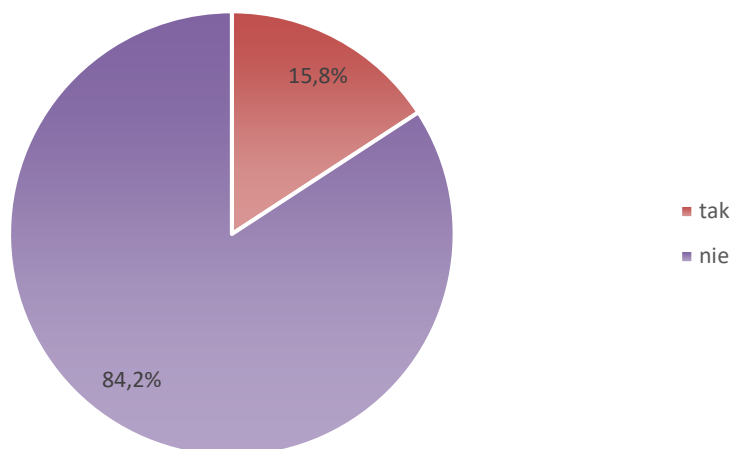
**Ryc. 144. Wielkość powierzchni sprzedaży (%)**



Większość 68,4% (13 punktów sprzedaży) miejsc sprzedaży w których pracują ankietowani ma od 51 do 100 m2 powierzchni sprzedażowej, 21,1% stanowiły miejsca o powierzchni do 50 m2 a najmniejszą grupę punktów sprzedaży stanowiły obiekty o powierzchni od 101 do 200 m2. Niestety w ankiecie nie wzięły udziału osoby pracujące w sklepach wielko powierzchniowych (powyżej 201 m2).

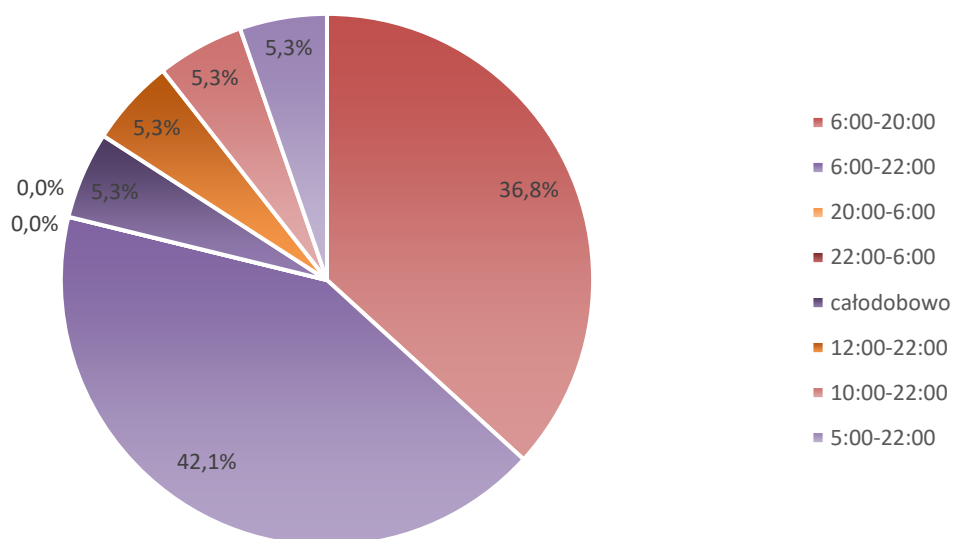


**Ryc. 145. Struktura towarowa sprzedaży w badanych punktach (%)**



W większości w badaniu wzięły udział osoby pracujące w punktach prowadzących sprzedaż nie tylko alkoholu 84,2% (16 punktów). Pozostałe 3 punkty stanowiły miejsca, gdzie w większości sprzedawany jest alkohol.

**Ryc. 146. Godziny sprzedaży alkoholu w badanych punktach (%)**

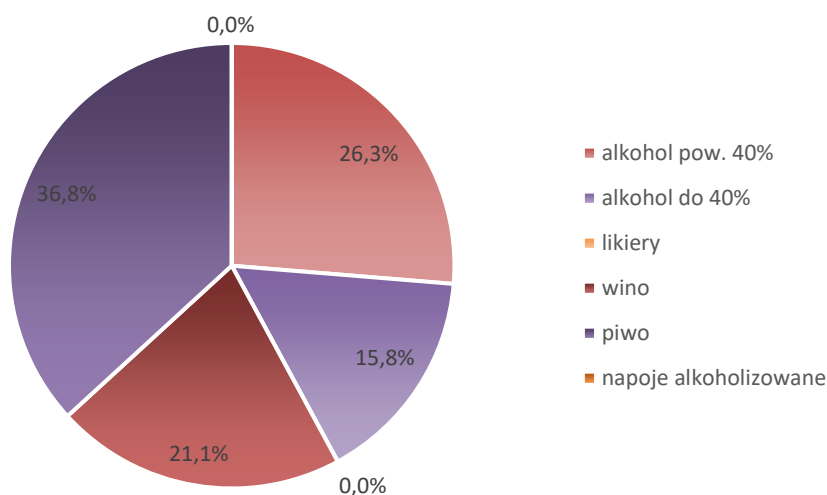


Najczęściej występującymi godzinami sprzedaży alkoholu były 6:00-22:00 (42,1%, 8 punktów) i 6:00-20:00 (36,8%, 7 punktów). W pozostałych przypadkach poza jednym (sprzedaż całodobowa) godziny sprzedaży alkoholu były tylko godzinami dziennymi, zbliżonymi do powyższych.

## 6.2. Problemy związane ze sprzedażą napojów alkoholowych na terenie miasta Słupsk

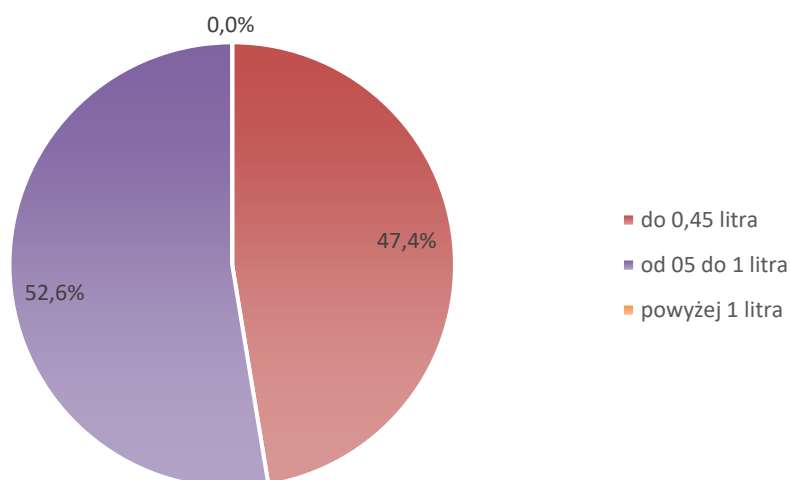
### 6.2.1. Struktura sprzedawanych napojów alkoholowych

**Ryc. 147. Struktura najczęściej sprzedawanych napojów alkoholowych w badanych punktach (%)**



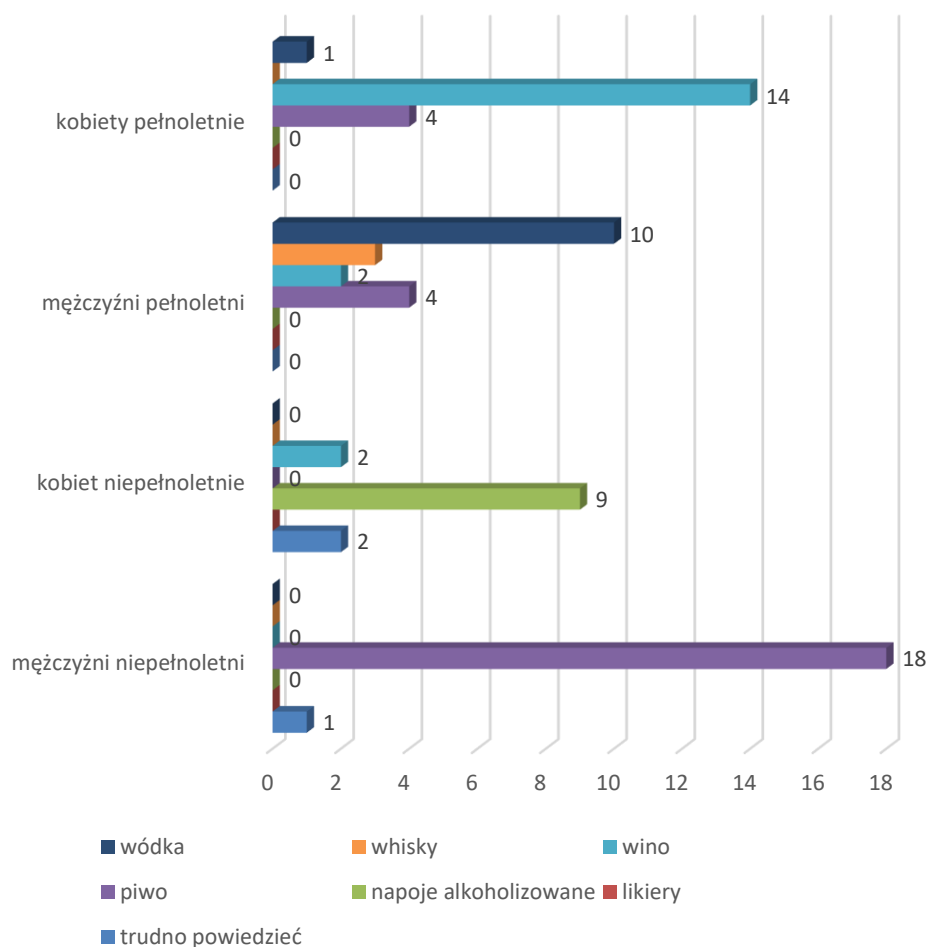
Zgodnie z deklaracją badanych najczęściej sprzedawanym alkoholem było piwo 36,8% a następnie alkohole mocne 26,3%. Trzecim alkoholem, pod względem częstotliwości sprzedaży jest wino 21,1%. Alkohol o zawartości czystego alkoholu do 40% został wskazany na czwartym miejscu (15,8%). Warto podkreślić, że sprzedawcy nie wskazali likierów ani napoi alkoholizowanych takich jak drinki w puszkach, napoje piwne smakowe czy koktajle.

**Ryc. 148. Struktura pojemnościowa sprzedawanego alkoholu (%)**



W opiniach osób badanych najczęściej struktura pojemnościowa rozkłada się mniej więcej po połowie na dwie pojemności od 0,5, do 1 litra włącznie i do 0,45 l. Żaden z opiniowanych nie wskazał jako popularnej pojemności powyżej jednego litra. Natomiast wskazanie przez 47,7% opiniowanych preferowanej pojemności sprzedawanego alkoholu na poziomie do 0,45 l wskazuje, że sprzedaży podlegają tzw. małopki i piwa. Rozkład ten odzwierciedla rozkład zaprezentowany na rycinie 146 dotyczący najczęściej sprzedawanych alkoholi.

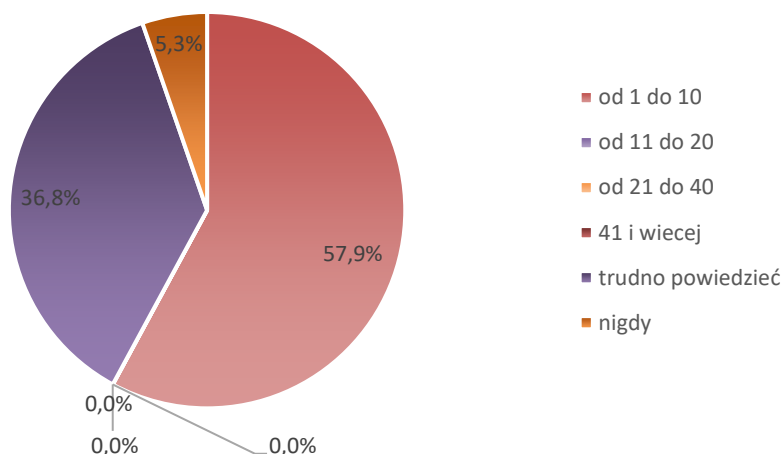
**Ryc. 149. Opinia badanych osób na temat najczęściej kupowanego alkoholu przez określone grupy społeczne**



Analizując dane zaprezentowane na rycinie nr 148 można powiedzieć, że niepełnoletni mężczyźni najczęściej kupują piwo. Niepełnoletnie kobiety natomiast kupują napoje alkoholizowane albo wino. Struktura zakupowa dorosłych jest bardziej zróżnicowana. Pełnoletni mężczyźni kupują głównie wódkę i piwo. Dorosłe kobiety natomiast najczęściej nabywają wino i piwo.

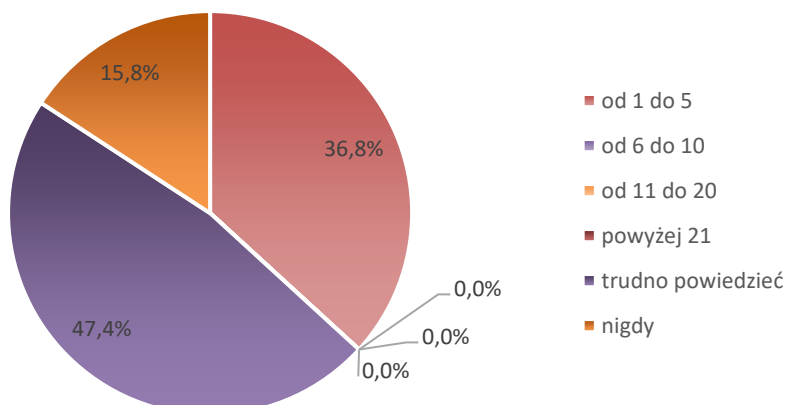
### 6.2.2. Występowanie zjawisk niepożądanych powiązanych ze sprzedażą alkoholu

**Ryc. 150. Częstotliwość niepożądanych zdarzeń z udziałem osób nietrzeźwych w badanych punktach sprzedaży (%)**



Badani w odpowiedzi na to pytanie stwierdzili, że w 11 przypadkach w okolicy ich sklepu dochodziło do niepożądanych zdarzeń od 1 do 10 razy, w 7 przypadkach badani stwierdzali, że trudno im powiedzieć ile razy, natomiast w 1 przypadku osoba ankietowana stwierdziła że nigdy nie doszło w pobliżu jej miejsca pracy do niepożądanych zdarzeń.

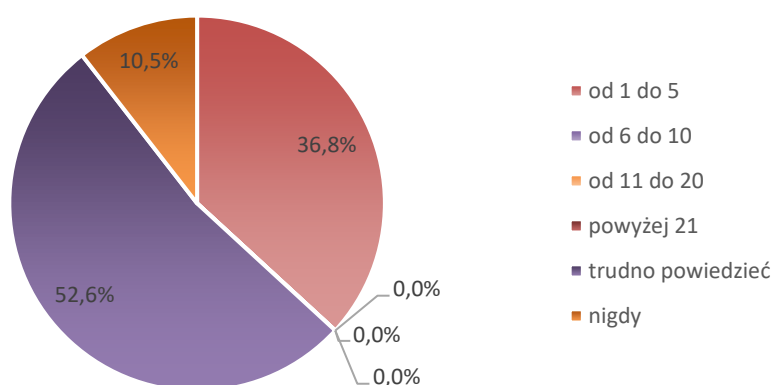
**Ryc. 151. Częstotliwość niepożądanych zdarzeń z udziałem osób nietrzeźwych w badanych punktach sprzedaży z udziałem Policji (%)**



Badani w odpowiedzi na to pytanie stwierdzili (9 osób), że trudno im powiedzieć ile razy dochodziło do interwencji Policji w okolicy ich sklepu, w 7 przypadkach badani stwierdzali że do takich interwencji dochodziło 1 do 5 razy, natomiast 3 odpowiedzi wskazywały na brak takich przypadków.

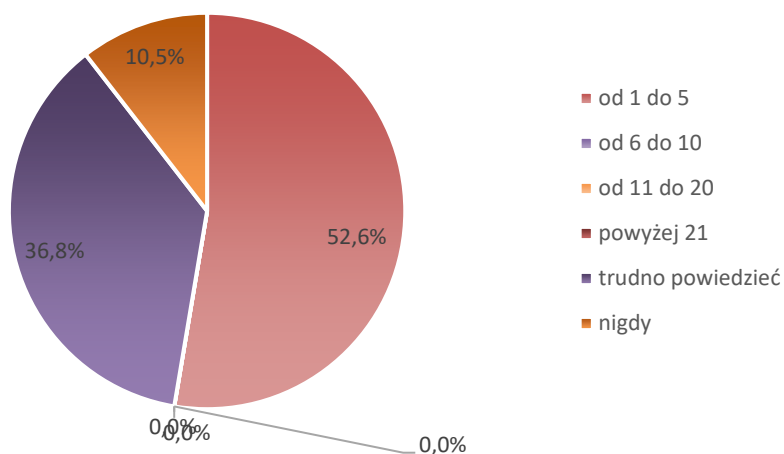
### 6.2.3. Ograniczenia sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym

**Ryc. 152. Częstotliwość sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (%)**



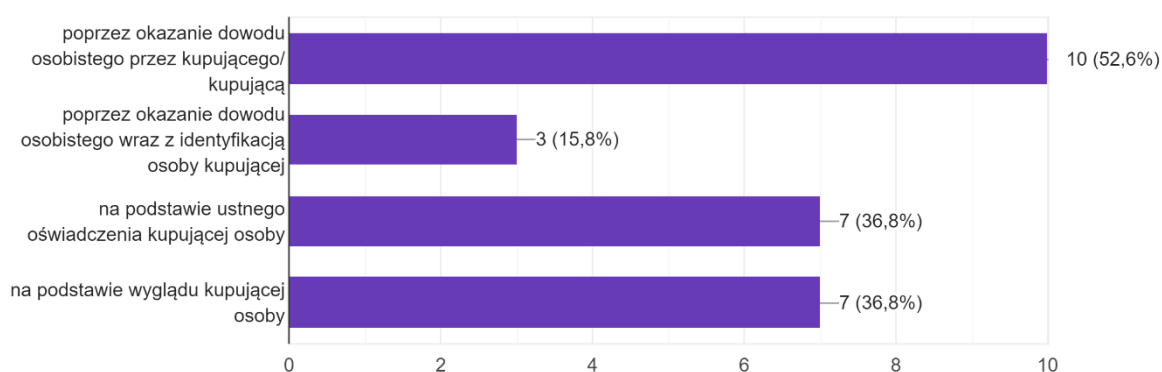
Osoby pracujące w punktach sprzedaży alkoholu w większości 52,6% (10 osób) stwierdziły, że trudno im określić, ile razy sprzedały alkohol osobie niepełnoletniej, 7 osób (36,8%) potwierdziło sprzedaż osobie niepełnoletniej od 1 do 5 razy, natomiast 2 osoby stanowczo nie sprzedały alkoholu osobie niepełnoletniej. Oznacza to, iż z dużym prawdopodobieństwem można powiedzieć, że na terenie miasta Słupsk odbywa się sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim.

**Ryc. 153. Częstotliwość sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym (%)**



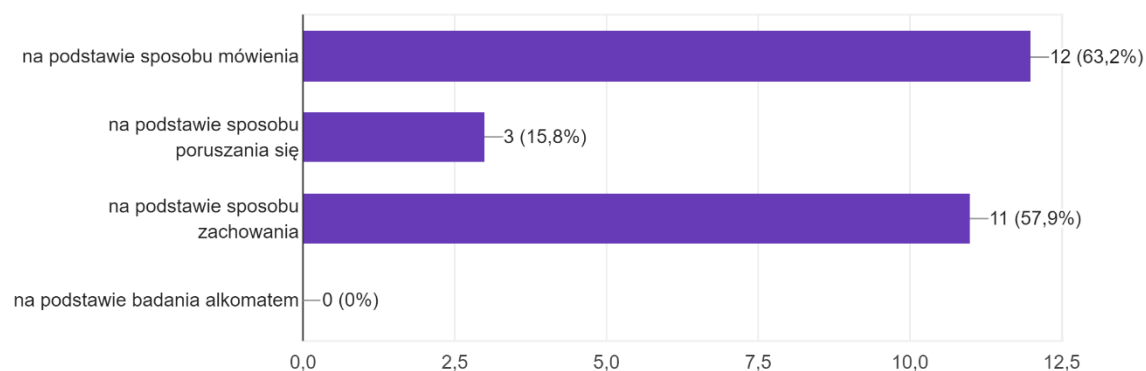
Osoby pracujące w punktach sprzedaży alkoholu w większości 52,6% (10 osób) stwierdziły, że zdarzyła im się taka sprzedaż 1 do 5 razy, 7 osób (36,8%) stwierdziło, że trudno jest im powiedzieć, ile razy miało to miejsce, natomiast 2 osoby stanowczo nie sprzedawały alkoholu osobie nietrzeźwej. Rozkład odpowiedzi dotyczący sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym jest podobny do rozkładu odpowiedzi dotyczącego sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Uwidacznia się tu zatem dosyć duży problem, który powinien być rozwiązany poprzez szkolenia i częstsze kontrole odpowiednich służb.

**Ryc. 154. Sposób weryfikacji pełnoletniości osoby kupującej napój alkoholowy (%)**



Zgodnie z deklaracjami badanych weryfikacja pełnoletniości osoby kupującej odbywa się głównie – 10 odpowiedzi – na podstawie okazanego dowodu osobistego, po 7 odpowiedzi uzyskały dwie opcje: weryfikacja na podstawie ustnego oświadczenia kupującego i na podstawie wyglądu kupującego. 3 odpowiedzi wskazywały na przeprowadzanie identyfikacji osoby kupującej na podstawie okazanego dowodu osobistego.

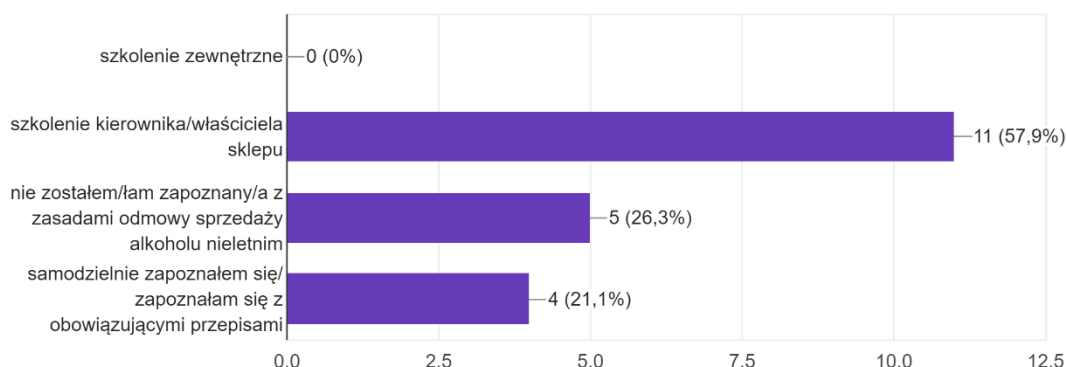
**Ryc. 155. Sposób weryfikacji trzeźwości osoby kupującej napój alkoholowy (%)**



Głównym – 12 odpowiedzi – sposobem weryfikacji trzeźwości osoby kupującej jest według ankietowanych sposób mówienia, w następnej kolejności sposób zachowania osoby kupującej – 11 odpowiedzi. 3 odpowiedzi świadczyły o sposobie weryfikacji trzeźwości na podstawie sposobu poruszania się osoby kupującej. Żadna z osób ankietowanych nie wskazała natomiast na weryfikację trzeźwości klientów na podstawie badania alkomatem.

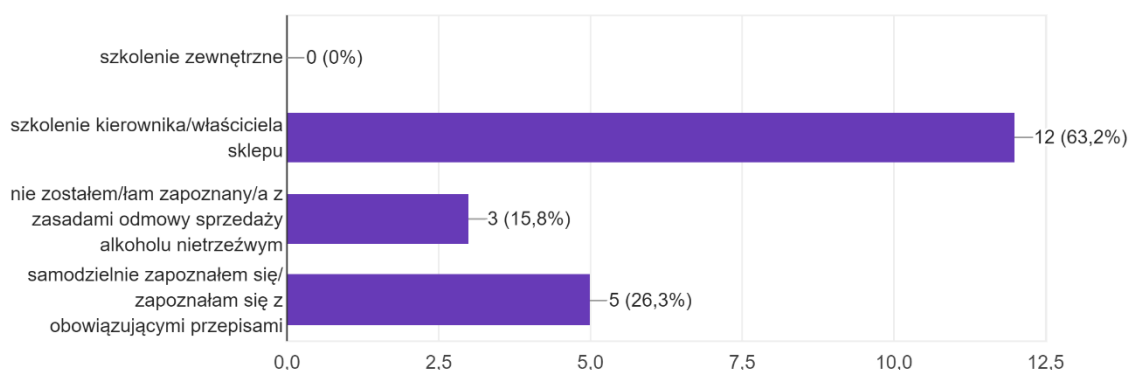


**Ryc. 156. Sposób zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej (%)**



Osoby sprzedające alkohol potwierdziły, że najczęściej spotykaną formą (11 odpowiedzi) zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej jest szkolenie przez właściciela lub kierownika placówki. W 5 przypadkach respondenci stwierdzili, że nie zostali zapoznani z takimi zasadami a w 4 przypadkach zapoznawali się z zasadami samodzielnie. Żaden z uczestników badań nie zadeklarował uczestnictwa w szkoleniu zewnętrznym w tej tematyce.

**Ryc. 157. Sposób zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej (%)**

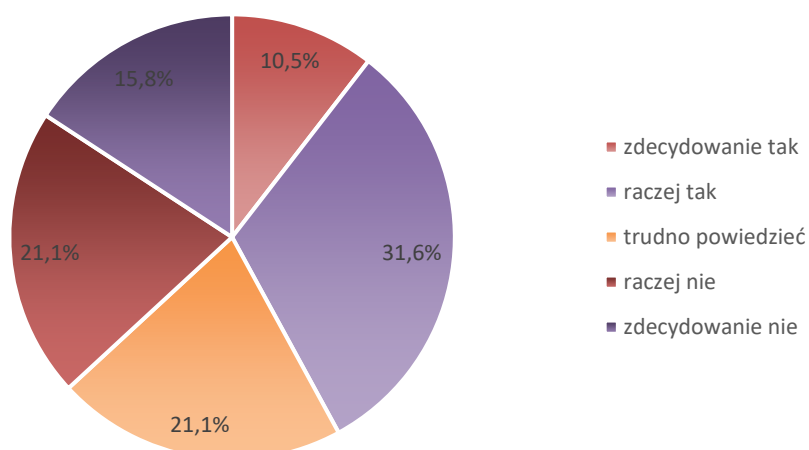


Osoby sprzedające alkohol potwierdziły, że najczęściej spotykaną formą (12 odpowiedzi) zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej jest szkolenie przez właściciela lub kierownika placówki. W 5 przypadkach zapoznawali się z zasadami samodzielnie a

w 3 przypadkach respondenci stwierdzili, że nie zostali zapoznani z takimi zasadami. Żaden z uczestników badań nie zadeklarował uczestnictwa w szkoleniu zewnętrznym w tej tematyce.

#### 6.2.4. Regulacje zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym

**Ryc. 158. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%)**

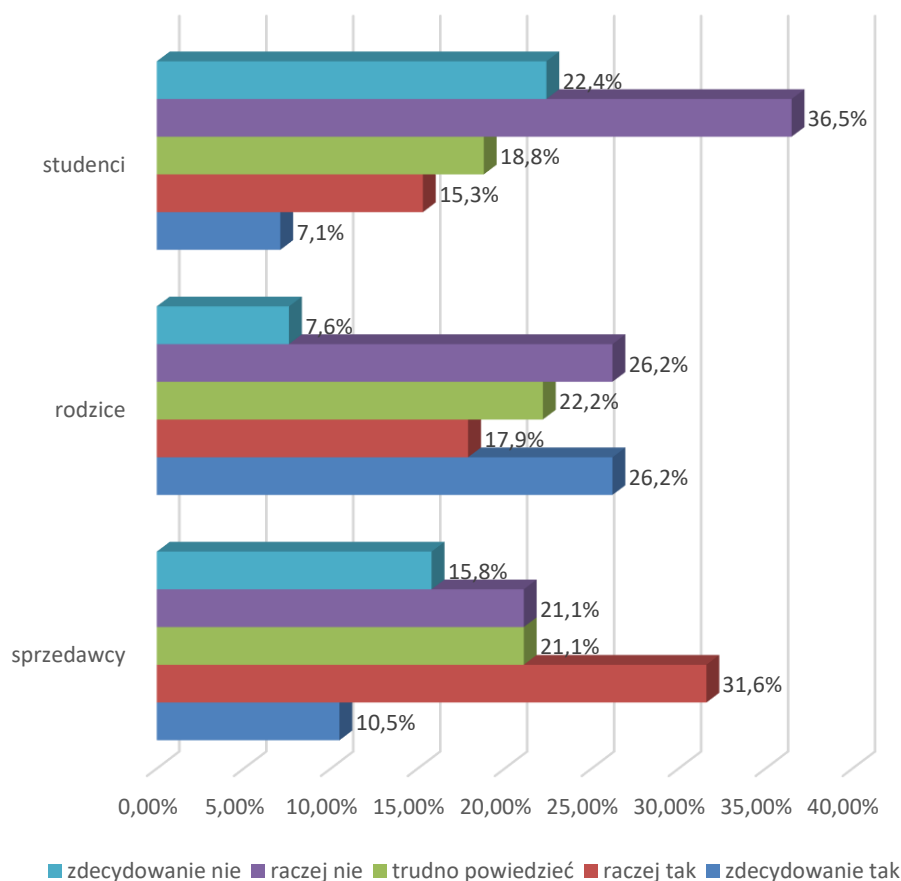


Opinie badanych w kwestii działalności punktów sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych w większej części są przeciwne sprzedaży w podanych godzinach 42,1% (8 osób), natomiast 36,9% badanych (7 osób) opowiedziało się przeciwko zabronieniu nocnej sprzedaży alkoholu. Przy tym zagadnieniu pozostaje także grupa osób niezdecydowanych 21,1% (4 osoby).

Jako uzasadnienie powyższych opinii na temat zamykania sklepów z alkoholem w godzinach nocnych ankietowani wskazali głównie podwyższenie bezpieczeństwa w mieście oraz mniej awantur spowodowanych przez osoby spożywające alkohol. Jako opinie przeciwne zamykaniu wskazano, że to i tak by nic nie dało, bo jak klienci pójdą po alkohol poza granice miasta, zwiększy się ilość kupowanego alkoholu na zapas, poza tym to ograniczałoby swobody obywatelskie.

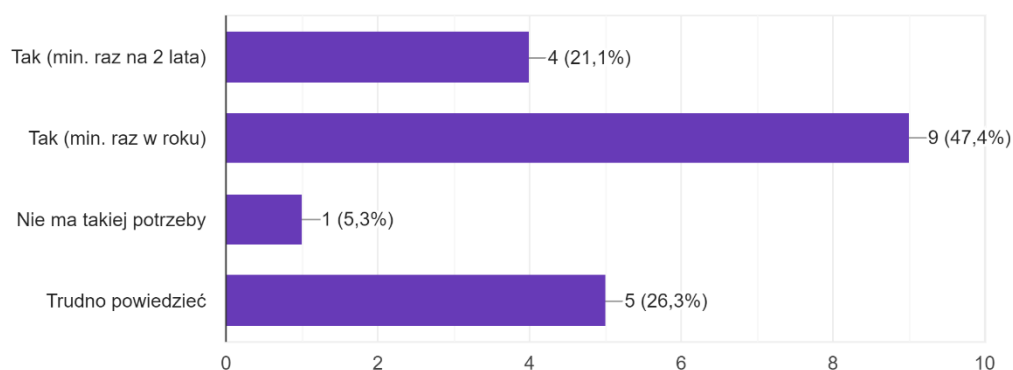
W tym kontekście warto przyjrzeć się jak poszczególne grupy dorosłych ankietowanych odnosiły się do propozycji wprowadzenia zakazu nocnej sprzedaży alkoholu. Zestawienie tych odpowiedzi prezentuje rycina nr 158.

**Ryc. 159. Opinie sprzedawców, rodziców i studentów odnośnie do wprowadzenia zakazu nocnej sprzedaży alkoholu**



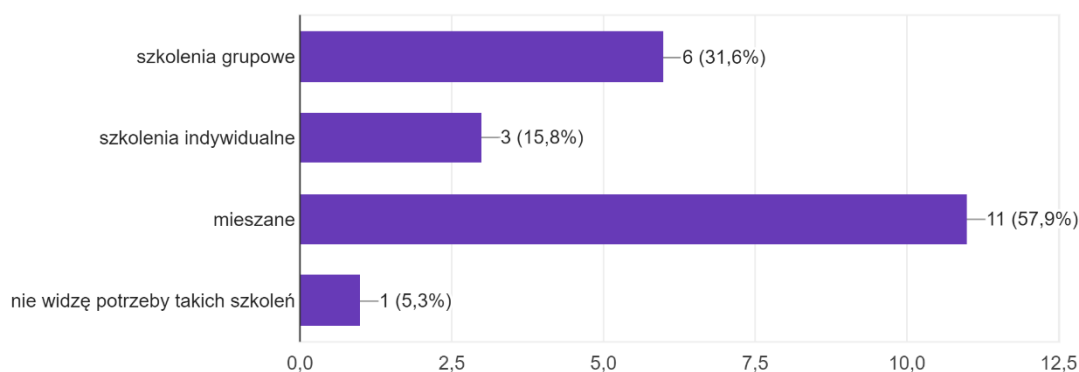
Z zaprezentowanych danych wynika, że studenci są grupą, w której większość jest przeciwna wprowadzeniu zakazu nocnej sprzedaży alkoholu. Najprawdopodobniej jest to związane z prowadzeniem nocnego trybu życia przez tę grupę społeczną. Rodzice i sprzedawcy są raczej za wprowadzeniem takiego zakazu.

**Ryc. 160. Opinia badanych na temat zasadności szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%)**



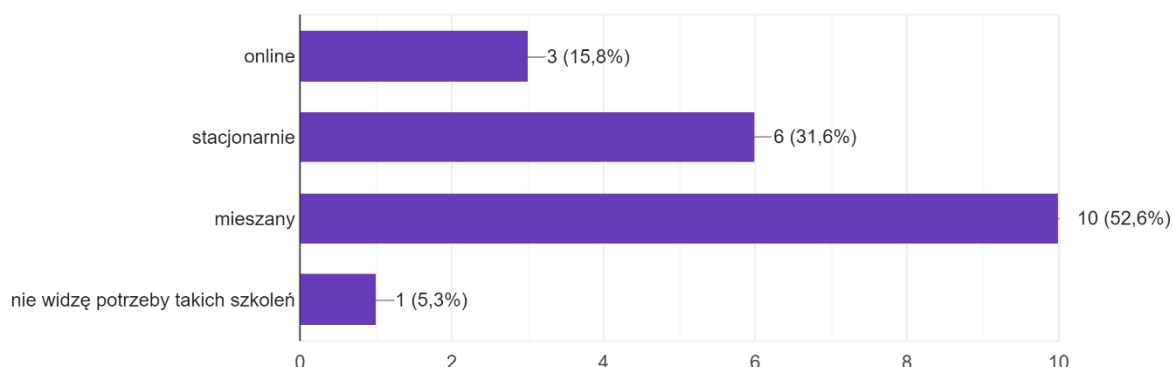
Opinia ankietowanych na temat zasadności szkoleń z zakresu zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym jest w większości pozytywna, 13 osób (68,5%) stwierdziło, że takie szkolenia zewnętrzne są niezbędne. Wśród badanych 5 osób (26,3%) nie miało zdania w tej tematyce, natomiast 1 osoba (5,3%) była przeciwna szkoleniom.

**Ryc. 161. Opinia badanych na temat form szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%)**



W przypadku organizowania zewnętrznych szkoleń dotyczących odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym ankietowani chcieliby, aby odbywały się one w formie mieszanej (grupowo-indywidualnej) – 11 osób (57,9%). Szkolenia grupowe preferuje 6 osób (31,6%) a indywidualne 3 osoby (15,8%). Również w przypadku tego pytania 1 osoba (5,3%) jest przeciwna organizowaniu takich szkoleń.

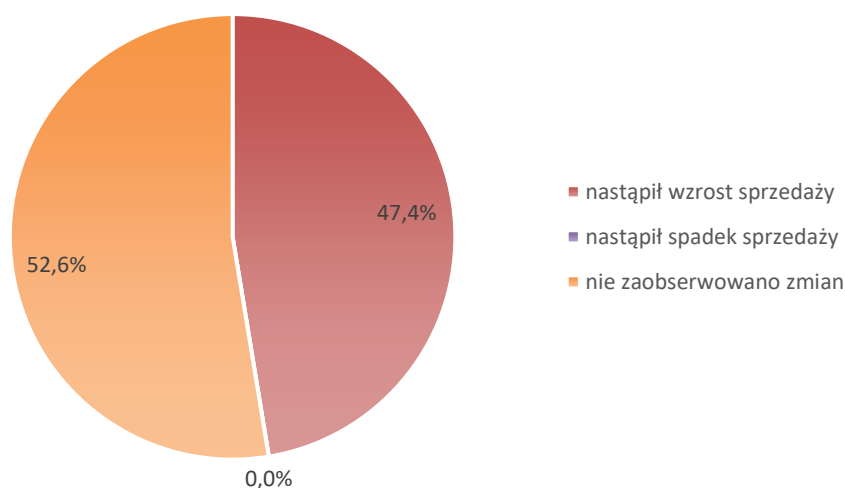
**Ryc. 162. Opinia badanych na temat trybu odbywania szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%)**



Gdyby organizowane były szkolenia zewnętrzne z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym to opiniowani w większości wybraliby tryb mieszany (stacjonarno-internetowy) 10 osób (52,6%). Tryb stacjonarny wybrałoby 6 osób (31,6%), natomiast tryb online wybrałyby 3 osoby (15,8%). I tak jak powyżej 1 osoba (5,3%) była przeciwna organizowaniu takich szkoleń.

#### 6.2.5. Wpływ pandemii na spożycie używek

**Ryc. 163. Wpływ pandemii na ilość sprzedawanego alkoholu (%)**



Ankietowani w ich subiektywnym odczuciu w większości 52,6% (10 osób) stwierdzili, że w wyniku pandemii nie nastąpiła zmiana w ilości sprzedawanego alkoholu. Jednak 47,4% (9 osób) badanych odpowiedziało, że nastąpił wzrost sprzedaży alkoholu.

### 6.3. Wnioski dotyczące problemów i zagrożeń związanych ze sprzedażą alkoholu

#### 6.3.1. Wnioski dotyczące struktury sprzedawanych napojów alkoholowych i problemów z tym związanych

W badaniu wzięła udział niewielka ilość sprzedawców alkoholu, jednak na podstawie usytuowania punktów, w których pracują, można uznać, że reprezentują oni opinie pozostałych sprzedawców. Sprzedawcy podali, że najczęściej sprzedawane jest piwo, alkohole wysokoprocentowe oraz wino. Mocniejsze alkohole w opinii sprzedawców kupują najczęściej dorośli mężczyźni. Dorosłe kobiety kupują natomiast głównie wino. Obie grupy jako drugi najczęściej kupowany alkohol nabywają piwo. Sytuacja wygląda inaczej w przypadku osób niepełnoletnich. Według ankietowanych młodzi niepełnoletni mężczyźni kupują piwo a dziewczęta głównie napoje alkoholizowane.

Warto podkreślić, że przeważnie są kupowane alkohole o pojemności do 450 ml, co odpowiada pojemności piwa i tzw. małpki. Sprzedaż małpek i piwa w Polsce rośnie, a więc analizowane dane odzwierciedlają trendy ogólnopolskie. Co interesujące, dużo małpek sprzedaje się rano, co świadczy o tym, że Polacy potrzebują mocnych alkoholi do tego, aby przetrwać dzień na przykład w pracy<sup>23</sup>. Warto zaznaczyć, że przez wprowadzony podatek cukrowy ilość sprzedawanych w pierwszym kwartale 2021 roku „małpek” spadła o ok. 30%<sup>24</sup>, jednak mimo wszystko nadal utrzymuje się wysoko. Zanotowany spadek nie wynika z tego, że Polacy przestali pić ten alkohol, ale z faktu, że przestało się opłacać go kupować. Sprzedawcy ze Słupska wskazują także, że alkohol jest kupowany w godzinach od 6:00 do 22:00 zazwyczaj, co pośrednio potwierdza trend ogólnopolski.

Warto podkreślić, że zdaniem sprzedawców 48% podczas pandemii koronawirusa nastąpił wzrost spożycia alkoholu. Przeciwnego zdania jest ponad połowa ankietowanych. Jednak nikt nie

---

<sup>23</sup> „Małpki” liderem rynku wódek w Polsce. Co trzecia kupowana jest... przed południem, „Business Insider”, <https://businessinsider.com.pl/twoje-pieniadze/budzet-domowy/sprzedaz-alkoholu-w-polsce-kiedy-polacy-kupuja-malпки-wodki/16jplng>, z dnia 19 grudnia 2021 roku.

<sup>24</sup> Spadek sprzedaży „małpek” o jedną trzecią. Przez podatek, „Rzeczpospolita”, <https://www.rp.pl/handel/art13401-spadek-sprzedazy-malpek-o-jedna-trzecia-przez-podatek>, z dnia 19 grudnia 2021 roku.



wskazał, że pandemia przyczyniła się do spadku sprzedaży alkoholu. Świadczy to o tendencji wzrostowej, jeżeli chodzi o spożycie alkoholu także wśród mieszkańców miasta Słupsk.

### **6.3.2. Wnioski dotyczące problemów związanych z zakazem sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym**

Z wypowiedzi badanych wynika, iż w większości sprzedają oni alkohol osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym. Czyni tak prawie 90% ankietowanych, co świadczy o łamaniu prawa. Jest to niebezpieczne zjawisko, także ze względów społecznych, gdyż może prowadzić do wypadków komunikacyjnych, awantur, bójek, przemocy w rodzinie. Ma też demoralizujący wpływ na młodzież, która już na wczesnym etapie swojego rozwoju dowiaduje się, że mimo istnienia norma prawnych zakazujących jej sprzedaży alkoholu, dorośli dają ciche przyzwolenie na „przyswajanie się” do określonego stylu życia, w którym alkohol jest na porządku dziennym.

Dane uzyskane od sprzedawców w tym aspekcie, pokrywają się z deklaracjami młodych ludzi, którzy twierdzą, że zazwyczaj nie mają problemu z zakupem alkoholu. Marginalna grupa sprzedawców alkoholu, twierdzi, że nie sprzedaje go osobom nieletnim i nietrzeźwym. Świadczy to o niewielkiej wiedzy sprzedawców odnośnie do prawa i skutków jakie może nieść ze sobą niekontrolowana sprzedaż tej używki. Warto jest zatem stworzyć profesjonalny system szkoleń obowiązkowych dla wszystkich sprzedawców alkoholu i osób je nadzorujących. Szkolenie te muszą być prowadzone przez profesjonalistów, ekspertów, terapeutów uzależnień, a nie przez kierowników punktów handlowych. Szkolenie te nie mogą ograniczać się tylko do regulacji prawnych w tym zakresie, ale przede wszystkim powinny być prowadzone przez psychologów i pedagogów, którzy uzmysłwią konsekwencje sprzedaży alkoholu dla osób niepełnoletnich i nietrzeźwych.

Istotnym aspektem w kontekście sprzedaży alkoholu jest też fakt występowania zdarzeń niepożądanych w obrębie punktów handlowych. Prawie 60% respondentów przyznało, że w ciągu 2021 roku w obrębie ich sklepów doszło do 1-10 takich zdarzeń, a prawie 37% ankietowanych miało problem z określeniem częstotliwości występowanie tego typu zdarzeń. Badani także zadeklarowali, że w przeciągu bieżącego roku doszło od 1 do 10 interwencji Policji w obrębie ich punktów handlowych. Prawie 50% nie było w stanie oszacować ile takich interwencji miało miejsce. Połączenie odpowiedzi na te pytania z odpowiedziami respondentów dotyczących powszechności sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, umożliwia postawienie tezy, że między

tymi zdarzeniami zachodzi korelacja. Warto zatem zainwestować w profesjonalny system szkoleń dla sprzedawców oraz zwiększyć ilość partoli Policji lub Straży Miejskiej w obrębie punktów sprzedających alkohol.

### 6.3.3. Wnioski ogólne

Głównym wnioskiem płynącym z analizy zgromadzonego materiału empirycznego, jest fakt konieczności profesjonalnego przeszkolenia sprzedawców alkoholu w kontekście konsekwencji i regulacji prawnych dotyczących sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym. Sprzedawcy nie mogą wyłącznie polegać na wyglądzie kupujących lub udawać, że nie wiedzą komu dorosły kupuje alkohol. Ważne jest, aby konsekwentnie legitymowali osoby kupujące alkohol, co do wieku których mają wątpliwości.

Kolejny wniosek dotyczy struktury sprzedawanego alkoholu. Według sprzedawców drugim najczęściej sprzedawanym alkoholem są trunki powyżej 40%, co świadczy o dużej popularności wśród mieszkańców Słupska alkoholi, które prowadzą w krótkim czasie do upojenia alkoholowego. Warto zatem zastanowić się nad kampanią społeczną dotyczącą szkodliwości spożywania tego typu alkoholi dla zdrowia jednostki pijącej, jej relacji społecznych i zawodowych.

Według badanych nocna prohibicja sprzedaży alkoholu powinna zostać wprowadzona. Podobnego zdania są również rodzice, którzy uczestniczyli w badaniu diagnostycznym.



## **ROZDZIAŁ VII Wnioski końcowe i sugestie dotyczące możliwych rozwiązań istniejących problemów związanych ze spożyciem alkoholu i innych środków odurzających oraz problemów związanych ze sprzedażą alkoholu na terenie miasta Słupska**

### **7.1. Wnioski dotyczące analizy porównawczej oraz wnioski końcowe dotyczące spożycia używek**

#### **7.1.1. Konsumpcja napojów alkoholowych**

Zestawienie wyników dotyczących wieku rozpoczęcia spożycia alkoholu przez badanych w różnym wieku i o różnym statusie, wskazuje na fakt inicjowania kontaktu z alkoholem w młodym i bardzo młodym wieku coraz większej liczby osób. Z jednej strony budzi to niepokój ze względu na brak reakcji społecznej na poszerzające się zjawisko, a z drugiej strony dziwi brak reakcji organów rządowych, samorządowych i pozarządowych. W dzisiejszych czasach osoby w wieku 16 lat i więcej spożywające używki, w szczególności alkohol i papierosy nie wzbudzają już w społeczeństwie odpowiedniej reakcji. A jednocześnie istnieje milczące przyzwolenie, pomimo oficjalnie wyrażanego oburzenia, dla możliwości zakupu i spożycia używek przez młodych ludzi.

Badania dotyczące inicjacji alkoholowej niepełnoletniej młodzieży pokazały niepokojącą tendencję dotyczącą coraz większej ilości młodych ludzi mających za sobą inicjację alkoholową jeszcze przed ukończeniem 10 roku życia. W szczególności dotyczy to młodszych dzieci. A zatem obserwujemy trend obniżania wieku inicjacji spożywania różnego typu używek.

Uzyskane w badaniu dane empiryczne i prowadzone analizy umożliwiają wskazanie pewnych typów wzorców używania używek, w szczególności alkoholu. Mając na uwadze terminologię używaną w literaturze przedmiotu, zgromadzone dane możemy wyróżnić następujące wzorce spożycia:

- 1) typ neurasteniczny – ujawnił się w grupie badanych rodziców/opiekunów prawnych; typ ten charakteryzuje się spożywaniem alkoholu na zasadzie leku na zmęczenie, rozdrażnienie; pije się niewielkie ilości, głównie dla poprawy nastroju.

- 2) typ kontaktowy – ujawnił się w grupie uczniów/uczennic szkół średnich oraz w grupie badanych studentów/studentek; typ ten charakteryzuje się spożywaniem alkoholu w celu zmniejszenia dystansu, przełamania izolacji i osamotnienia.
- 3) typ heroiczny – ujawniła się w dwóch grupach badanych osób, mianowicie u uczniów i uczennic szkół podstawowych, jak również u uczniów/uczennic szkół średnich; typ ten charakteryzuje się piciem dużych ilości alkoholu, co wywołuje ma poczucie mocy; typ ten powiązany jest z zachowaniami chuligańskimi.
- 4) typ dionizyjski – nie ujawnił się w sposób wiodący w żadnej z badanych grup; typ ten charakteryzuje się piciem bardzo dużych ilości alkoholu oraz efektem zamroczenia.
- 5) typ samobójczy – pewne jego symptomy ujawniły się w grupie badanych uczniów/uczennic ze szkół podstawowych; typ ten charakteryzuje się piciem do momentu uzyskania nieprzytomności; ponadto powiązany jest z autoagresją i samozniszczeniem.<sup>25</sup>

### 7.1.2. System sprzedaży napojów alkoholowych

System sprzedaży napojów alkoholowych wymaga monitoringu, ponieważ jak wynika ze zgromadzonych danych, zdecydowana większość punktów handlowych sprzedaje alkohol osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym. Prowadzi to do interwencji Policji związanych z niepożądanymi zachowaniami klientów w tych punktach handlowych. Najbardziej niepokojący jest fakt, że sprzedawcy świadomie sprzedają alkohol niepełnoletnim, gdyż są w stanie określić co ci młodzi klienci kupują najczęściej. Świadczy to o niewielkiej wiedzy i niskim poziomie świadomości konsekwencji tego typu zachowań. Stan ten potwierdzają deklaracje młodych ludzi, z których jasno wynika, że nie mają oni większych problemów z nabyciem alkoholu i papierosów.

Struktura sprzedaży alkoholu w Słupsku jest zbliżona do specyfiki sprzedaży ogólnopolskiej. Najczęściej sprzedawane są alkohole wysokoprocentowe, potem w kolejności jest piwo i wino. Pojemność sprzedawanych trunków zazwyczaj nie przekracza 450 ml.

Rekomendowane jest zatem zwiększenie kontroli punktów sprzedaży oraz obligatoryjne szkolenia dla sprzedawców z zakresu prawa oraz pedagogicznych i społecznych konsekwencji sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Łatwy dostęp do tego środka psychoaktywnego wprowadza

---

<sup>25</sup> Zob. A. Kępiński, *Rytm życia*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2001, s. 238-248.

młodych ludzi w świat alkoholu i ugruntowuje przekonanie, że jest to normalna i pożądana aktywność w naszym kręgu kulturowym.

### **7.1.3. Spożywanie innych substancji uzależniających – papierosy, e-papierosy, środki odurzające**

Porównanie ilości osób zażywających narkotyki w miarę regularnie w dwóch grupach badanych (osoby uczęszczające do szkół podstawowych i średnich) niepokoi, bowiem zauważalny jest wzrost o 100% liczby tych osób w szkołach średnich w stosunku do szkół podstawowych.

Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest również wzrost liczby osób inicjujących zażywanie narkotyków w wieku do 10 lat, a następnie do ukończenia 13 roku życia. Z badania wynika, że w obu tych grupach wzrósł odsetek u osób obecnie uczęszczających do szkół podstawowych o ponad 50%. Podobna tendencja wzrostowa dotyczy użycia wziewnych substancji narkotycznych (kleje, farby, itp.). Niestety również w przypadku tych substancji odnotowano wzrost ilości osób używających tych substancji wśród uczniów szkół podstawowych.

Badanie pokazało bardzo zbliżone wyniki, jeżeli chodzi o subiektywne odczucie ankietowanej młodzieży uczęszczającej do szkół podstawowych oraz średnich dotyczące użycia środków odurzających. W przypadku młodzieży ze szkół średnich wyniki pokazują wzrost spożycia papierosów i alkoholu. Zgodnie z odczuciami młodzieży użycie pozostałych substancji odurzających u ich rówieśników proporcjonalnie pozostaje na podobnym poziomie.

## **7.2. Systemy wsparcia – aktualne problemy – zjawiska pozytywne i negatywne**

Ukierunkowanie na tzw. uzależnienie mieszane wydaje się logicznym oraz strategicznie właściwym sposobem reagowania na problemy związane z funkcjonowaniem systemu wsparcia. Warto określić czynnik wiodący i wkomponować go w realizację procesu pomocniczego.

Udzielanie pomocy w zakresie uzależnień koreluje z sytuacją zawodową oraz życiową. Warto wziąć pod uwagę poszerzenie dostępności do stacjonarnych, jak również ambulatoryjnych form terapii. Podział na terapie indywidualne oraz grupowe wydaje się również uzasadniony i korzystny, aby w rezultacie móc dotrzeć do źródeł nałogu (o różnorodnym podłożu) i pracować w tym zakresie ze specjalistami. Sytuacja ta przyczynić się może do zredukowania poczucia obciążenia psychicznego.



Jednakże wsparcie konieczne jest przede wszystkim na etapie profilaktycznym. Pomoc w tym obszarze w postaci kursów, szkoleń, treningów umiejętności społecznych, warsztatów rozwojowych i pogadanek objąć powinna już uczniów i uczennice ze szkół podstawowych (ostatnie klasy), jak i średnich. Pomoc tego typu powinna być skierowana także do rodziców i opiekunów prawnych, gdyż często są oni nieświadomi zagrożeń związanych z używkami zarówno w stosunku do swojej osoby, jak i swojego potomstwa.

Jak wskazuje fachowa literatura przedmiotu czynnikiem, który zwiększa zagrożenie w postaci uzależnienia jest alkoholizm rodziców, lub opiekunów prawnych. Zagrożenie związane z używkami występuje także wówczas, gdy relacje rodzinne są zaburzone.<sup>26</sup> W tym wymiarze znaczącymi aspektami są: poczucie osamotnienia, brak miłości, brak akceptacji, problemy emocjonalne i socjalne. Konteksty wskazane powyżej ujawniły się w opiniach mieszkanek i mieszkańców Słupska, co wskazuje na potrzebę rozpatrywania problematyki uzależnień w wymiarze pokoleniowym.

### 7.3. Wnioski ogólne i rekomendacje

Stosunek niepełnoletnich i pełnoletnich mieszkanek/mieszkańców Słupska do spożywania używek jest mieszany, jednakże wyraźnie negatywnie mieszkańcy i mieszkanki oceniają zażywanie narkotyków twardych. Powszechna opinia na temat spożywania używek jest negatywna, choć nie zawsze jest postrzegana jako patologia społeczna. Zarówno osoby niepełnoletnie, jak i pełnoletnie posiadają ogólną wiedzę na temat różnorodnych używek, choć nie zawsze znane są negatywne skutki ich spożywania. W tym zakresie bagatelizowane są przede wszystkim skutki palenia e-papierosów i zażywania marihuany. Należy zaakcentować, że osoby dorosłe postrzegają w sposób jednoznacznie negatywny spożywanie używek przez niepełnoletnich. W szerszej perspektywie spożywanie używek jest widziane jako powszechny problem społeczny, szczególnie w odniesieniu do spożywania alkoholu przez niepełnoletnich, jak również pełnoletnich. Z badania dotyczącego palenia papierosów przez osoby młode (w większości niepełnoletnie) wynika, że mamy do czynienia ze wzrostem ilości osób palących papierosy nałogowo w szkołach

---

<sup>26</sup> J. Błachut, A. Gaberle, K. Krajewski, *Kryminologia*, Arche, Gdańsk 2007; Ł. Wirkus, *Struktura rodziny a proces niedostosowania społecznego nieletnich*, „Resocjalizacja Polska” 2020, nr 20, s. 267-281.

podstawowych – w stosunku do szkół średnich. Takie trendy opisywane są również w literaturze przedmiotu.<sup>27</sup>

Badania wskazują, iż według respondentów/respondentek najczęstsze symptomy osoby pozostającej pod wpływem używek są następujące: problemy z utrzymaniem równowagi, zaburzenia mowy, zmiany w sposobie bycia (pewność siebie, większa otwartość, większa agresywność, zmiana nastroju), przejawianie zachowań nietypowych. Ponadto w badaniach ujawniono, że osoby uzależnione od używek mają trudności z utrzymaniem dobrych relacji z otoczeniem rodzinnym, zawodowym, a także społecznym. Wskazano również główne stereotypy związane z osobami uzależnionymi od używek, a są nimi w opinii badanych: niskie wykształcenie, niski status społeczny oraz niski status materialny.

Warto podkreślić, iż osoby badane nie ujawniły wystarczającej oraz fachowej wiedzy na temat instytucji/organizacji/fundacji/stowarzyszeń oferujących pomoc osobom uzależnionym, będących w różnych stadiach i etapach uzależnienia. Wiedza, którą posiadają przebadane osoby ma znamiona myślenia potocznego. Co więcej, są to modele myślowe oparte na stereotypach i zdroworozsądkowych nawykach.

Jeżeli chodzi o dostęp oraz kupno alkoholu, papierosów i e-papierosów to są one według opinii badanych osób powszechnie dostępne, nawet dla niepełnoletnich mieszkańców/mieszkanek. Jednakże w opinii respondentów/respondentek trudniej jest na terenie miasta Słupsk kupić substancje odurzające, typu narkotyki, dopalacze, itp. Dodajmy, że dopalacze w świetle przeprowadzonych badań nie okazały się substancją, która zagraża populacji. Wydają się one środkami, których skutki zażywania są w opinii badanych trudne do zdefiniowania. Używka ta traktowana jest jako niebezpieczna i nieobliczalna w przejawianych reakcjach po jej spożyciu.

W kwestii pandemii Covid-19 badane osoby wyraźnie stwierdziły, iż w warunkach powszechnej izolacji i wszechogarniającego poczucia zagrożenia związanego z możliwością zarażenia się, wzrasta ilość spożywanych używek, szczególnie alkoholu. W kwestii spożywania alkoholu warto zaakcentować, że wzrasta częstotliwość oraz ilość wypijanego alkoholu. Wyraźnie wzrasta intensywność picia. W tej sytuacji rekomenduje się utrzymanie wzrostowej tendencji wsparcia. Sytuacja pandemiczna jest więc przyczynkiem, aby permanentnie monitorować sprzedaż poszczególnych używek, w tym głównie alkoholu. Co więcej

---

<sup>27</sup> Por. Cz. Cekiera, *Uzależnienia – alkoholizm, narkomania, palenia tytoniu. Profilaktyka, terapia, resocjalizacja*, [w:] B. Urban, J. M. Stanik (red.) *Resocjalizacja*, tom II, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.

ważnym jest, aby na bieżąco analizować procesy zamiany jednych używek na inne, np. alkoholu na marihuanę.

W kwestii substancji pozornie bezpiecznych (np. marihuany i jej pochodnych) wydaje się konieczne prowadzenie szkoleń oraz kursów edukacyjnych, których celem będzie uświadamianie, iż owe substancje są równie szkodliwe, jak picie alkoholu. Warto więc badawczo przyglądać się osobom, które rezygnując z picia kierują się w stronę substancji zastępczych, takich jak środki psychoaktywne.

Mając powyższe na uwadze należy empirycznie rejestrować ujawniające się tendencje i ich źródła. W tym kontekście pojawia się ważne pytanie, mianowicie – czy zmiana pewnych zachowań w stosunku do konkretnych używek wynika z działań profilaktycznych czy orientacji w stronę innych/nowych/alternatywnych środków. Należy więc wspierać różnego rodzaju programy profilaktyczne, jak również programy postterapii i readaptacji prowadzone przez stowarzyszenia, organizacje i instytucje pracujące na rzecz osób uzależnionych i tych, którzy znajdują się w sytuacji po leczeniu uzależnienia. Aby proces ten był skuteczny konieczne jest prowadzenie stałego systemu monitorowania i ewaluacji. Ważna jest współpraca – na poziomie teorii oraz praktyki społecznej – specjalistów/ekspertów z zakresu badań społecznych, realizatorów projektów, jak również urzędników/przedstawicieli Miasta Słupska.

Rekomendacje płynące z niniejszego raportu wpisują się w rekomendację Rady Europy z dnia 5 czerwca 2001 roku dotyczące picia alkoholu przez młodocianych, a zwłaszcza przez dzieci i młodzież (2001/448/EC).<sup>28</sup> Zaleca się zatem co następuje:

- 1) prowadzić stałe (co dwa lata) badania diagnostyczne i monitorujące zakres spożycia substancji odurzających na terenie miasta i gminy Słupsk;
- 2) promować wyniki badań diagnostycznych i monitorujących w szkołach, instytucjach, stowarzyszeniach oraz wśród mieszkańców;
- 3) tworzyć i wdrażać kompleksową politykę i programy promocji zdrowia adresowane do różnych grup wiekowych mieszkańców i mieszkank Słupska i okolic;
- 4) opracować i rozpowszechniać wśród mieszkańców i mieszkank Słupska i okolic informacje na temat powodów motywujących dzieci i młodzież do sięgania po różnego typu używki;

---

<sup>28</sup> *Rekomendacje Rady dotyczące picia alkoholu przez młodzież*, <https://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/rekomendacje-rady-dotyczace-picia-alkoholu-przez-mlodziez>, z dnia 18 grudnia 2021 roku.

- 5) wspierać podejście wielosektorowe w edukacji młodych ludzi na temat stosowania różnych używek i ich konsekwencji dla rozwoju indywidualnego oraz relacji społecznych, m.in. poprzez szeroką aktywizację szkół i innych instytucji pracujących na rzecz dzieci i młodzieży;
- 6) wspierać metody, programy mające na celu podnoszenie poziomu świadomości w zakresie skutków spożywania używek;
- 7) angażować młodych ludzi w opracowywanie strategii profilaktycznej oraz w tworzenie programów profilaktycznych np. na terenie szkoły, w internecie, w placówce socjalizacyjnej, etc.;
- 8) przygotować materiały informacyjne i poradniki dla rodziców w zakresie podstawowych form profilaktyki i psychoedukacji;
- 9) przeciwdziałać nielegalnej sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym;
- 10) przygotować kompleksowy system szkoleń sprzedawców alkoholu i wyrobów tytoniowych w aspekcie konsekwencji nielegalnej sprzedaży tego typu używek osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym;
- 11) opracować i wdrożyć kompleksowy system wsparcia dzieci i młodzieży, którzy borykają się z problemem używania ryzykownego bądź nadużywania określonych substancji psychoaktywnych;
- 12) zweryfikować istniejący system pomocy osobom uzależnionym bądź zagrożonym uzależnieniem pod kątem dostosowania oddziaływań do uwarunkowań wiekowych i społecznych podopiecznych;
- 13) zwiększyć działania na rzecz promocji istniejących już form wsparcia osób borykających się z uzależnieniem;
- 14) usprawnić system wsparcia rodzinom borykającym się z problemem przemocy domowej w różnych formach jej występowania, zgodnie z zaleceniami międzynarodowych strategii INSPIRE<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> A. Babicka-Wirkus, *Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci w ramach międzynarodowych strategii INSPIRE*, [w:] Ł. Wirkus, P. Kozłowski (red.). *Przemoc w rodzinie – ujęcie interdyscyplinarne*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2017.





## BIBLIOGRAFIA

- Apanowicz J., *Metodologia nauk*, Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2003.
- Babicka A., Patyńska A., Rozmiary stosowania i uzależnień od środków psychoaktywnych wśród studentów, w: A. Rejzner (red.). *Postępy resocjalizacji i profilaktyki społecznej*, IPSiR, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2007.
- Babicka-Wirkus A., Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci w ramach międzynarodowych strategii INSPIRE, w: Ł. Wirkus, P. Kozłowski (red.), *Przemoc w rodzinie – ujęcie interdyscyplinarne*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2017.
- Biuletyn statystyczny Ministerstwa Zdrowia, CSIOZ, 2017.
- Błachut J., Gaberle A., K. Krajewski, *Kryminologia*, Arche, Gdańsk 2007.
- Cekiera C., *Uzależnienia – alkoholizm, narkomania, palenie tytoniu. Profilaktyka, terapia i resocjalizacja*, [w:] *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, red. B. Urban, J.M. Stanik, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2008
- Cekiera Cz., *Uzależnienia – alkoholizm, narkomania, palenia tytoniu. Profilaktyka, terapia, resocjalizacja*, w: B. Urban, J. M. Stanik (red.) *Resocjalizacja*, tom II, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Dziewiecki M., *Uzależnienia. Jak je pokonać? Jak przed nimi chronić?*, Wydawnictwo eSpe, Kraków 2016.
- European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD)*
- Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, Warszawa 2015.
- Gaś Z., *Profilaktyka uzależnień*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1993.
- Zajączkowski K., *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2003.
- Grzegorzewska I., Cierpiałkowska L., *Uzależnienia behawioralne*, PWN, Warszawa 2018.
- <https://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/picie-ryzykowne-i-szkodliwe>
- Juszczyk S., *Badania ilościowe w naukach społecznych: szkice metodologiczne*, Śląska Wyższa Szkoła Zarządzania im. gen. Jerzego Ziętka, Katowice 2005.
- Kaplan D. (red.), *The SAGE handbook of quantitative methodology for the social sciences*, SAGE Publications, Thousand Oaks 2004.
- Kępiński A., *Rytm życia*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2001.





- Krüger H.H., Pfaff N., *Metody badań pedagogicznych*, [w:] *Pedagogika: pedagogika wobec edukacji, polityki oświatowej i badań naukowych*, tom 2, red. B. Śliwerski, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Gdańsk 2006.
- „Malpki” liderem rynku wódek w Polsce. Co trzecia kupowana jest... przed południem, „Business Insider”, <https://businessinsider.com.pl/twoje-pieniadze/budzet-domowy/sprzedaz-alkoholu-w-polsce-kiedy-polacy-kupuja-malpki-wodki/16jplng>
- Ministerstwo Zdrowia, *Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych*, Okres realizacji programu – lata 2019-2023, Warszawa 2018, s. 5: [https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik\\_17.pdf](https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/82426/Zalacznik_17.pdf), z dnia 16 grudnia 2021 roku.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA council approves definition of binge drinking, NIAAA Newsletter, 2004 Winter, Retrieved September 23, 2005.
- NIK o dostępności leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/lecznictwo-psychiatryczne-dzieci-i-mlodziezy.html>
- Pabis S., *Metodologia i metody nauk empirycznych*, PWN, Warszawa 1995.
- Pietras T., Witusik A., *Zespół uzależnienia od nikotyny – ujęcie interdyscyplinarne*, Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2011.
- Pilch T., Bauman T., *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2001.
- Pilch T., Bauman T., *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2001.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2008.
- Rekomendacje Rady dotyczące picia alkoholu przez młodzież, <https://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/rekomendacje-rady-dotyczace-picia-alkoholu-przez-mlodziez>
- RGCP, *Practice standards for young people with substance misuse problems*, 2012; National Institute of Health and Care Excellence, NICE, 2017.
- Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015r.*
- Sobczyk M., *Statystyka. Podstawy teoretyczne: przykłady, zadania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 1998.



*Spadek sprzedaży „malpek” o jedną trzecią. Przez podatek*, „Rzeczpospolita”,  
<https://www.rp.pl/handel/art13401-spadek-sprzedazy-malpek-o-jedna-trzecia-przez-podatek>

*The State of the World's Children 2021. On My Mind: Promoting, protecting, and caring for children's mental health*. UNICEF, <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-e>

Wątroba J. (red.), *Zastosowanie statystyki i data mining w badaniach naukowych*, StatSoft Polska, Kraków 2019.

Wirkus Ł., Babicka-Wirkus A., *Fulfillment of Selected Functions of the Family and Adolescents' Styles of Coping with Difficult Situations*, “Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, Warszawa 2018, nr 9.

Wirkus Ł., *Struktura rodziny a proces niedostosowania społecznego nieletnich*, „Resocjalizacja Polska” 2020, nr 20, s.267-281.

Woronowicz B.T., *Alkoholizm jest chorobą*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1998.

Zimny Z. M., *Metodologia badań społecznych: wprowadzenie*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Częstochowa 2000.



## Spis rycin

Ryc. 1. Struktura badanej zbiorowości dorosłych (rodziców) pod względem płci (%).....	15
Ryc. 2. Struktura badanej zbiorowości dorosłych (rodziców) pod względem wieku (%) .....	16
Ryc. 3. Struktura badanej zbiorowości pod względem wykształcenia (%).....	16
Ryc. 4. Struktura badanej zbiorowości pod względem sytuacji zawodowej (%).....	17
Ryc. 5. Struktura badanej zbiorowości pod względem sytuacji ekonomicznej (%) .....	18
Ryc. 6. Częstotliwość spożywania/używania różnych substancji odurzających (%).....	19
Ryc. 7. Wiek badanych przy pierwszym kontakcie z alkoholem (%).....	20
Ryc. 8. Średnie ilości jednokrotnego spożycia alkoholu (%).....	21
Ryc. 9. Rodzaj najczęściej spożywanego alkoholu (%) .....	22
Ryc. 10. Zmiany w strukturze spożywanego alkoholu (%) .....	23
Ryc. 11. Miejsca spożywania alkoholu (%) .....	24
Ryc. 12. Towarzystwo podczas spożywania alkoholu (%) .....	24
Ryc. 13. Leczenie z choroby alkoholowej (%).....	25
Ryc. 14. Występowanie choroby alkoholowej wśród najbliższych (%) .....	25
Ryc. 15. Występowanie problemu alkoholowego w najbliższym sąsiedztwie (%) .....	26
Ryc. 16. Opinia badanych na temat zagrożenia dla funkcjonowania społeczności lokalnych problemem alkoholowym (%).....	26
Ryc. 17. Obserwowane typy picia alkoholu* .....	27
Ryc. 18. Częstotliwość palenia papierosów lub e-papierosów (%).....	29
Ryc. 19. Stosunek badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie (%).....	30
Ryc. 20. Stosunek badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%).....	30
Ryc. 21. Stosunek badanych do spożywania środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%) .....	31
Ryc. 22. Częstotliwość występowania problemów ze spożyciem alkoholu przez dzieci respondentów (%) .....	31
Ryc. 23. Częstotliwość występowania problemów z paleniem papierosów lub e-papierosów przez dzieci respondentów (%).....	32



Ryc. 24. Częstotliwość występowania problemów ze spożyciem środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%) .....	33
Ryc. 25. Przekazywanie przez respondentów wiedzy na temat używek swoim dzieciom (%) .....	33
Ryc. 26. Spożycie alkoholu przez niepełnoletnich w domu (%).....	35
Ryc. 27. Palenie papierosów lub e-papierosów przez niepełnoletnich w domu (%) .....	36
Ryc. 28. Spożycie środków odurzających przez niepełnoletnich w domu (%) .....	37
Ryc. 29. Znajomość instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym (%) .....	38
Ryc. 30. Opinia badanych na temat bezpłatnych spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich (%).....	38
Ryc. 31. Ocena badanych zasobów miasta w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień (%).....	39
Ryc. 32. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%) .....	40
Ryc. 33. Struktura badanej zbiorowości uczniów pod względem płci (%).....	45
Ryc. 34. Struktura badanej zbiorowości pod względem wieku (%).....	46
Ryc. 35. Sposoby spędzania wolnego czasu przez uczniów* .....	47
Ryc. 36. Oceny uzyskane w szkole na koniec ostatniego roku szkolnego (%).....	50
Ryc. 37. Oceny z zachowania uzyskane na koniec ostatniego roku szkolnego (%) .....	50
Ryc. 38. Ocena satysfakcji badanych z sytuacji finansowej rodziców/opiekunów (%) .....	51
Ryc. 39. Ocena badanych stanu własnego zdrowia (%).....	52
Ryc. 40. Wiek inicjacji w aspekcie palenia papierosów przez uczniów (%) .....	53
Ryc. 41. Częstotliwość palenia papierosów przez uczniów (%) .....	54
Ryc. 42. Struktura palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie w ostatnim czasie przed badaniem (%).....	55
Ryc. 43. Częstotliwość palenia e-papierosów przez uczniów (%).....	55
Ryc. 44. Częstotliwość palenia fajki wodnej przez osoby niepełnoletnie (%).....	56
Ryc. 45. Wiek inicjacji spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%) .....	57
Ryc. 46. Częstotliwość spożywania piwa lub wina bezalkoholowego przez uczniów (%) .....	58
Ryc. 47. Częstotliwość spożywania piwa przez uczniów (%) .....	59
Ryc. 48. Częstotliwość spożywania cydru przez uczniów (%) .....	59

Ryc. 49. Częstotliwość spożywania wina przez uczniów (%) .....	60
Ryc. 50. Częstotliwość spożywania alkoholu wysokoprocentowego przez uczniów (%) .....	61
Ryc. 51. Częstotliwość spożywania alkoholu przez uczniów w ostatnim czasie przed badaniem (%) .....	62
Ryc. 52. Reakcje na spożycie alkoholu (%)* .....	63
Ryc. 53. Częstotliwość bycia w stanie upojenia alkoholowego przez uczniów (%).....	64
Ryc. 54. Przyczyny sięgania przez respondentów po alkohol (%)* .....	64
Ryc. 55. Przekonania uczniów o narkotykach (%)* .....	66
Ryc. 56. Częstotliwość zażywania narkotyków przez osoby niepełnoletnie (%) .....	67
Ryc. 57. Wiek inicjacji zażywania narkotyków przez osoby niepełnoletnie (%) .....	69
Ryc. 58. Częstotliwość zachowań asertywnych w stosunku do propozycji spróbowania narkotyków (%).....	70
Ryc. 59. Sytuacje, w jakich uczniowie próbowali narkotyków (%)* .....	71
Ryc. 60. Częstotliwość używania substancji wziewnych przez uczniów (%) .....	72
Ryc. 61. Powody zainteresowania substancjami wziewnymi (%) .....	72
Ryc. 62. Postaci zażywanych narkotyków (%) .....	73
Ryc. 63. Opinia badanych na temat okazjonalnego spożywania używek przez osoby niepełnoletnie .....	74
Ryc. 64. Opinia badanych na temat spożycia używek przez rówieśników .....	75
Ryc. 65. Możliwość zakupu używek przez osoby niepełnoletnie .....	76
Ryc. 66. Ocena trudności w zakupie narkotyków i substancji narkotycznych przez osoby niepełnoletnie .....	78
Ryc. 67. Częstotliwość zakupu alkoholu przez uczniów (%) .....	79
Ryc. 68. Opinia badanych na temat możliwości otrzymania pomocy w trudnych sytuacjach .....	80
Ryc. 69. Opinia badanych na temat ich udziału w kolektywnym funkcjonowaniu rodzinnym .....	82
Ryc. 70. Wpływ pandemii na spożycie używek przez osoby badane (%) .....	83
Ryc. 71. Struktura badanej zbiorowości młodych osób uczęszczających do szkół średnich pod względem płci (%) .....	90
Ryc. 72. Struktura badanej zbiorowości młodych osób uczęszczających do szkół średnich pod względem wieku (%).....	91



Ryc. 73. Sposoby spędzania wolnego czasu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich..	92
Ryc. 74. Oceny uzyskane w szkole na koniec ostatniego roku szkolnego (%).....	93
Ryc. 75. Oceny z zachowania uzyskane na koniec ostatniego roku szkolnego (%) .....	94
Ryc. 76. Ocena satysfakcji badanych z sytuacji finansowej rodziców/opiekunów (%) .....	94
Ryc. 77. Ocena badanych stanu własnego zdrowia (%).....	95
Ryc. 78 Poziom zadowolenia z samego siebie badanych (%).....	95
Ryc. 79. Wiek inicjacji palenia papierosów przez młodzież uczęszczającą do szkół średnich (%) .	96
Ryc. 80. Częstotliwość palenia papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	98
Ryc. 81. Struktura palenia papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich w ostatnim czasie przed badaniem (%) .....	99
Ryc. 82. Częstotliwość palenia e-papierosów przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%).....	100
Ryc. 83. Częstotliwość palenia fajki wodnej przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	100
Ryc. 84. Wiek inicjacji spożywania alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%).....	101
Ryc. 85. Częstotliwość spożywania piwa lub wina bezalkoholowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	102
Ryc. 86. Częstotliwość spożywania piwa przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	102
Ryc. 87. Częstotliwość spożywania cydru przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	103
Ryc. 88. Częstotliwość spożywania wina przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	104
Ryc. 89. Częstotliwość spożywania alkoholu wysokoprocentowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	105
Ryc. 90. Częstotliwość spożywania alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich w ostatnim czasie przed badaniem (%).....	106
Ryc. 91. Reakcje młodych ludzi po spożyciu alkoholu (%)* .....	107



Ryc. 92. Częstotliwość doświadczania stanu upojenia alkoholowego przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	108
Ryc. 93. Powody sięgania po alkohol młodzieży szkół średnich (%)* .....	109
Ryc. 94. Powody sięgania po alkohol wśród młodzieży szkół podstawowych i średnich (%)* .....	111
Ryc. 95. Przekonania badanych dotyczące narkotyków (%)* .....	113
Ryc. 96. Częstotliwość zażywania narkotyków przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%).....	114
Ryc. 97. Wiek inicjacji zażywania narkotyków przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%).....	115
Ryc. 98. Częstotliwość zachowań asertywnych w stosunku do propozycji spróbowania narkotyków (%).....	116
Ryc. 99. Sytuacje, w których młodzież zażywa narkotyki.....	117
Ryc. 100. Częstotliwość używania substancji wziewnych przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	118
Ryc. 101. Postaci zażywanych narkotyków (%) .....	119
Ryc. 102. Opinia badanych na temat okazjonalnego spożywania używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich .....	120
Ryc. 103. Opinia badanych na temat spożycia używek przez ich rówieśników .....	121
Ryc. 104. Opis możliwości zakupu używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich .....	123
Ryc. 105. Opis trudności w zakupie używek przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich .....	124
Ryc. 106. Częstotliwość zakupu alkoholu przez młode osoby uczęszczające do szkół średnich (%) .....	125
Ryc. 107. Opinia badanych na temat możliwości otrzymania pomocy w trudnych sytuacjach .....	126
Ryc. 108. Opinia badanych na temat ich udziału w kolektywnym funkcjonowaniu rodziny .....	127
Ryc. 109. Wpływ pandemii na spożycie używek przez osoby badane (%) .....	129
Ryc. 110. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod względem płci (%) .....	136
Ryc. 111. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod względem wieku (%).....	137
Ryc. 112. Struktura badanej zbiorowości studentów/studentek pod kątem trybu studiowania (%) .....	137
Ryc. 113. Struktura badanej zbiorowości pod względem oceny jakości życia (%) .....	138
Ryc. 114. Ilość spożywanego alkoholu za jednym razem.....	139



Ryc. 115. Struktura najczęściej spożywanego alkoholu (%) .....	140
Ryc. 116. Zmiany w strukturze najczęściej spożywanych alkoholi (%).....	141
Ryc. 117. Wiek inicjacji spożycia alkoholu (%) .....	142
Ryc. 118. Wiek inicjacji alkoholowej w poszczególnych grupach uczestników badań (%) .....	143
Ryc. 119. Miejsca spożycia napojów alkoholowych (%).....	145
Ryc. 120. Struktura towarzyska spożycia napojów alkoholowych (%) .....	145
Ryc. 121. Istnienie problemów alkoholowych w sąsiedztwie zamieszkania osób badanych (%) ..	146
Ryc. 122. Występowanie problemu alkoholowego u osób badanych (%) .....	148
Ryc. 123. Występowanie problemu alkoholowego w rodzinie osób badanych (%).....	149
Ryc. 124. Opinia badanych na temat zagrożenia dla funkcjonowania społeczności lokalnych problemem alkoholowym (%).....	149
Ryc. 125. Struktura spożycia substancji uzależniających wśród studentów/studentek*.....	150
Ryc. 126. Częstotliwość palenia papierosów lub e-papierosów (%).....	151
Ryc. 127. Stosunek studentów do picia alkoholu przez ich rówieśników (%).....	152
Ryc. 128. Opinia badanych na temat palenia papierosów lub e-papierosów przez studentów/studentki (%).....	152
Ryc. 129. Opinia badanych na temat używania środków odurzających przez studentów/studentki (%).....	153
Ryc. 130. Stosunek badanych do palenia papierosów przez osoby niepełnoletnie (%).....	154
Ryc. 131. Stosunek badanych do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie (%).....	155
Ryc. 132. Stosunek badanych do spożywania środków odurzających przez osoby niepełnoletnie (%) .....	155
Ryc. 133. Uwarunkowania sięgania po używki osób niepełnoletnich w opinii młodzieży akademickiej (%)*.....	157
Ryc. 134. Znajomość instytucji zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uzależnionym (%) .....	158
Ryc. 135. Opinia badanych na temat bezpłatnych spotkań z ekspertami w tematyce profilaktyki uzależnień osób niepełnoletnich (%).....	159
Ryc. 136. Ocena badanych zasobów miasta w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień (%).....	160





Ryc. 137. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%) .....	161
Ryc. 138. Struktura uczestnictwa studentów/studentek w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień na etapie nauki w szkole średniej (%).....	162
Ryc. 139. Struktura uczestnictwa studentów/studentek w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień na etapie studiów (%).....	162
Ryc. 140. Zmiany ilości spożywanych używek w okresie pandemii Covid-19 (%).....	163
Ryc. 141. Struktura badanej zbiorowości osób zajmujących się sprzedażą alkoholu pod względem płci (%).....	166
Ryc. 142. Struktura badanej zbiorowości osób zajmujących się sprzedażą alkoholu pod względem wieku (%) .....	167
Ryc. 143. Struktura miejsc sprzedaży alkoholu (%) .....	167
Ryc. 144. Wielkość powierzchni sprzedaży (%).....	168
Ryc. 145. Struktura towarowa sprzedaży w badanych punktach (%) .....	169
Ryc. 146. Godziny sprzedaży alkoholu w badanych punktach (%).....	169
Ryc. 147. Struktura najczęściej sprzedawanych napojów alkoholowych w badanych punktach (%) .....	170
Ryc. 148. Struktura pojemnościowa sprzedawanego alkoholu (%).....	171
Ryc. 149. Opinia badanych osób na temat najczęściej kupowanego alkoholu przez określone grupy społeczne .....	172
Ryc. 150. Częstotliwość niepożądanych zdarzeń z udziałem osób nietrzeźwych w badanych punktach sprzedaży (%) .....	173
Ryc. 151. Częstotliwość niepożądanych zdarzeń z udziałem osób nietrzeźwych w badanych punktach sprzedaży z udziałem Policji (%) .....	173
Ryc. 152. Częstotliwość sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (%) .....	174
Ryc. 153. Częstotliwość sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym (%).....	175
Ryc. 154. Sposób weryfikacji pełnoletniości osoby kupującej napój alkoholowy (%) .....	175
Ryc. 155. Sposób weryfikacji trzeźwości osoby kupującej napój alkoholowy (%).....	176
Ryc. 156. Sposób zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej (%) .....	177



Ryc. 157. Sposób zapoznania z zasadami odmowy sprzedaży alkoholu osobie nietrzeźwej (%) ..	177
Ryc. 158. Opinia badanych na temat sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (22.00-6.00) na terenie Słupska (%) .....	178
Ryc. 159. Opinie sprzedawców, rodziców i studentów odnośnie do wprowadzenia zakazu nocnej sprzedaży alkoholu.....	179
Ryc. 160. Opinia badanych na temat zasadności szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%) .....	180
Ryc. 161. Opinia badanych na temat form szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%) .....	180
Ryc. 162. Opinia badanych na temat trybu odbywania szkoleń z zasad odmowy sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym (%) .....	181
Ryc. 163. Wpływ pandemii na ilość sprzedawanego alkoholu (%) .....	181

## Spis tabel

Tabela 1. Płeć a spożycie piwa i wina bezalkoholowego.....	58
Tabela 2. Zażywanie narkotyków a ocena z zachowania.....	67
Tabela 3. Zażywania narkotyków a zadowolenie z sytuacji finansowej.....	68
Tabela 4. Płeć a wiek inicjacji papierosowej .....	97
Tabela 5. Częstotliwość palenia papierosów a płeć .....	99
Tabela 6. Jakość życia a wiek inicjacji alkoholowej studentów .....	144
Tabela 7. Problem alkoholowy w społeczności lokalnej a miejsce zamieszkania studentów.....	147
Tabela 8. Spożywanie alkoholu wśród studentów a zagrożenie jakie niesie ze sobą problem alkoholowy dla społeczności lokalnej.....	147
Tabela 9. Stosunek do spożywania alkoholu przez osoby niepełnoletnie a wiek inicjacji alkoholowej studentów.....	156