



MiraBo
PRACOWNIA BADAWCZO-PSYCHOLOGICZNA

Raport z badania

Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych oraz używania narkotyków wśród mieszkańców Dzielnicy Praga-Południe m.st. Warszawy



Badanie wykonane na zlecenie

Urzędu Dzielnicy Praga - Południe m. st. Warszawy

badanie wykonane przez:

Pracownię Badawczo-Psychologiczną MIRABO

Konsultacja naukowa: dr hab. Jacek Pyżalski,
prof. Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu

Warszawa, grudzień 2018

Spis treści

I. Wprowadzenie	4
II. Metodologia badania i charakterystyka próby.....	7
III. Alkoholizm i narkomania na tle problemów społecznych	13
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych.....	30
V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjodemograficznej	43
5.1. Abstynenci.....	44
5.2. Osoby pijące ryzykownie.....	47
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców	63
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu	73
7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców.....	74
7.2. Picie alkoholu w pracy.....	82
7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży.....	90
7.4. Pytanie o picie alkoholu przez pacjentów jako element diagnozy lekarskiej	97
7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym.....	100
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem	104
8.1. Reklama napojów alkoholowych.....	105
8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim.....	109
8.3. Nielegalna sprzedaż alkoholu	112
8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych.....	113
8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu	117
IX. Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom nieletnim.....	122

Spis treści

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików	124
XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego	128
XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska	133
XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych	138
XIV. Narkotyki - znajomość i rozpowszechnienie	145
XV. Ocena dostępności narkotyków.....	158
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych	165
XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych	181
XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii	188
XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii	193
XX. Podsumowanie wyników	196
XXI. Wnioski i rekomendacje	207



I. WPROWADZENIE

I. Wprowadzenie

Od kilkunastu lat jednym z ważnych tematów poruszanych przez decydentów oraz uczestników debaty publicznej jest niedofinansowanie służby zdrowia i ograniczona dostępność do wielu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

Brak wystarczających środków finansowych na ochronę zdrowia oraz istniejący model organizacyjno-finansowy służby zdrowia, to istotny czynnik decydujący o stanie zdrowia populacji. Warto jednak podkreślić, że nie jest to czynnik jedyny.

Równie ważny, co podkreślają eksperci Światowej Organizacji Zdrowia, jest **styl życia ludności i związane z nim różne ryzykowne dla zdrowia zachowania podejmowane przez mieszkańców.**

Badając różne aspekty problemów zdrowotnych naukowcy wprowadzili w ostatnich latach bardziej precyzyjny wskaźnik rozmiarów szkód zdrowotnych tzw. DALY (disability-adjusted life year) pozwalający określić sumę lat utraconych z powodu przedwczesnego zgonu oraz przeżytych z ograniczoną zdolnością do sprawnego funkcjonowania.

Rezultaty przeprowadzonych badań jednoznacznie wskazują, iż wysoki poziom DALY w znacznym stopniu jest związany z zaburzeniami psychicznymi oraz **uzależnieniami.**

W krajach uprzemysłowionych, do których zalicza się także Polska, **alkohol jest trzecim najważniejszym czynnikiem odpowiedzialnym za obciążenie chorobami i urazami** (zaraz po tytoniu oraz nadciśnieniu tętniczym krwi). Kolejne miejsca na wspomnianej liście zajmują: wysoki poziom cholesterolu oraz nadwaga, a na ósmej pozycji wśród najgroźniejszych czynników wpływających na zdrowie ludności w tej części świata, znajdują się narkotyki (dane z raportu WHO za rok 2002). Zbyt dużą masę ciała ma już 62% dorosłych mężczyzn i 46% kobiet. Tak wynika z najnowszych badań dot. zachowań zdrowotnych Polaków zrealizowanych przez GUS w 2014 r. (Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia – EHIS 2014). To samo badanie z 2014 r. pokazuje także, że coraz mniej popularne wśród Polaków jest palenie tytoniu. Po różną postacią pali codziennie 29% dorosłych mężczyzn i 17% kobiet, a szczególnie często nałóg palenie występuje u 50-latków – w tej grupie pali prawie 36% mężczyzn i 27% kobiet. Siedmiu na dziesięciu dorosłych mieszkańców Polski pije napoje alkoholowe (72%) a 28% dorosłych deklaruje całkowitą abstynencję (w ostatnich 12 miesiącach). Do picia alkoholu co najmniej raz w tygodniu przyznał się co 3 pijący mężczyzna i tylko co 7 pijąca kobieta.

I. Wprowadzenie

Niestety we wspomnianych badaniach (EHIS – 2014) nie pokazano wielkości populacji osób nadużywających alkoholu a jedynie wzór picia statystycznego mężczyzny i kobiety, pijącego alkohol w ciągu tygodnia. Mężczyzna wypija on w tym okresie ok. 4 butelki piwa o poj. 0,5 litra i trochę więcej niż 80 ml wódki lub innego napoju spirytusowego, zaś statystyczna pijąca w tygodniu kobieta - wypija 1,5 butelki piwa (0,5 litra) oraz 2 lampki wina.

W niniejszych badaniach zrealizowanych przez Pracownię MIRABO wiele uwagi poświęcono analizie szczegółowych wzorów picia napojów alkoholowych wśród wszystkich respondentów oraz w wyodrębnionych grupach, w tym także wśród osób pijących szkodliwie dla zdrowia oraz w grupie ryzykownie pijących. Dzięki zastosowanym w kwestionariuszu ankiety pytaniom wyodrębniono także grupę osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu.

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabierają systemowe działania edukacyjne i interwencyjne związane z profilaktyką problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii, które mogą mieć istotny wpływ na ograniczenie liczby pacjentów z zaburzeniami somatycznymi, którzy nadużywają alkoholu (co znacznie podwyższa koszty ich leczenia) oraz poprawę skuteczności leczenia osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Na szczególną uwagę w tym kontekście zasługują profesjonalne programy polityki zdrowotnej realizowane zarówno na szczeblu krajowym, regionalnym, jak i na poziomie lokalnym.

Badania diagnozujące **poziom rozpowszechnienia** oraz **wzory konsumpcji alkoholu** i narkotyków stanowią ważny element strategii polityki społecznej pozwalający ustalić priorytety tej polityki, jej zakres oraz najważniejszych adresatów. Pozwalają także oceniać, na ile trafne i skuteczne są dotychczas podejmowane działania, jak je modyfikować i dostosowywać do aktualnych potrzeb.

Niniejszy Raport zawiera wyniki takiego badania zrealizowanego w dzielnicy Praga Południe jesienią 2018 roku. Jego celem była ocena konsumpcji alkoholu, używania innych substancji oraz percepcji wybranych problemów, które mogą być z tym powiązane.

Ważnym celem była także próba diagnozy postaw społecznych wobec problemu picia alkoholu oraz używania narkotyków. W projekcie analizowano społeczno-demograficzne uwarunkowania wzorów picia, używania narkotyków i postaw wobec używania tych substancji.



II. METODOLOGIA BADANIA

I

CHARAKTERYSTYKA PRÓBY

II. Metodologia i charakterystyka próby

METODOLOGIA

Badanie było realizowane w październiku i listopadzie 2018 roku **na reprezentatywnej 440-osobowej próbie dorosłych mieszkańców warszawskiej dzielnicy Praga-Południe.**

Struktura demograficzna próby odpowiadała strukturze lokalnej społeczności.

Badanie zrealizowane zostało przy zastosowaniu **metody *random route walking***, to znaczy dobierania adresów przez ankietera na podstawie zapewniającego losowość algorytmu odwiedzania kolejnych gospodarstw domowych, poczynając od wyznaczonego punktu startowego (wylosowanego adresu). Łącznie wylosowano 88 punktów startowych wokół których każdy z ankieterów mógł zrealizować nie więcej niż 5 wywiadów (tworzących jedną wiązkę). Wiązki były maksymalnie rozproszone i obejmowały punkty adresowe z wszystkich obwodowych komisji wyborczych działających na warszawskiej Pradze-Południe podczas ostatnich wyborów. Respondentem w badaniu mogła zostać tylko jedna osoba w danym gospodarstwie domowym, która – jako pierwsza z domowników – miała obchodzić urodziny.

W badaniu zastosowano metodę bezpośrednich standaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych przeprowadzanych przez ankieterów w domach respondentów. Długość wywiadu wynosiła średnio ok. 45 minut.

W instrukcji dla ankieterów zwrócono szczególną uwagę na kwestię anonimowości badań oraz na konieczność nieujawniania przed respondentem własnego stosunku do alkoholu – niezależnie od tego, czy jest on pozytywny, czy negatywny – ze względu na możliwość skrzywienia wyników.

W badaniu zastosowano ankietę zawierającą 111 pytań oraz tzw. metryczkę. Zdecydowana większość z nich to pytania zamknięte. Pierwszy blok pytań dotyczył najważniejszych problemów społecznych w skali całego kraju oraz w perspektywie dzielnicy Praga-Południe.

Kolejny zawierał pytania dotyczące konsumpcji napojów alkoholowych: częstotliwości picia, ilości wypijanych podczas typowej okazji, okoliczności i miejsc spożywania napojów alkoholowych.

Blok trzeci dotyczy doświadczeń badanych z narkotykami: znajomości nazw narkotyków, chęci ich spróbowania, częstotliwości używania w życiu, ostatnim roku oraz w ciągu ostatnich 30 dni, oceny dostępności poszczególnych narkotyków, w tym także dopalaczy oraz częstotliwości otrzymywania propozycji dotyczących użycia poszczególnych narkotyków.

II. Metodologia i charakterystyka próby

Blok czwarty poświęcono postawom badanych wobec regulacji w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych, zagrożeń związanych z paleniem, pićem oraz używaniem narkotyków, ocenie dostępności alkoholu oraz doświadczeniom badanych z prowadzeniem pojazdów po użyciu alkoholu. Osobny blok pytań w ankiecie poświęcono doświadczeniom kobiet z używaniem alkoholu w okresie ciąży oraz opiniom badanych na temat rozwiązań prawnym w zakresie ograniczania dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich.

Kolejny blok pytań dotyczył doświadczeń badanych z instytucjami i organizacjami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów związanych z narkotykami, alkoholem oraz rozwiązywaniem przemocy w rodzinie, a także oceny ich funkcjonowania.

Ostatnie pytania ankiety dotyczyły osobistych doświadczeń ankietowanych z problemem przemocy w rodzinie oraz przekonań dotyczących tego problemu, sytuacji ofiar i sprawców.

Metryczka ankiety zawierała takie dane jak: płeć, wiek badanych, ich wykształcenie, status zawodowy, zaangażowanie religijne, przynależność społeczno-zawodowa, liczba dzieci, ocena sytuacji finansowej w rodzinie, atmosfery w domu oraz subiektywnego odczucia szczęścia.

W niniejszym Raporcie – N czyli tzw. podstawa procentowania - może zmieniać się w zależności od liczby badanych, którzy udzielili odpowiedzi na określone pytanie (pomijano braki oraz tzw. systemowe braki danych).

II. Metodologia i charakterystyka próby

CHARAKTERYSTYKA PRÓBY

Na wykresach o numerach 1 do 6 zilustrowano strukturę demograficzno-społeczną badanej próby, liczącej 440 mieszkańców dzielnicy Praga-Południe m.st. Warszawy. Po przeważeniu wyników, struktura demograficzna próby odpowiada strukturze lokalnej społeczności - kobiety stanowią 55,8% badanych, mężczyźni zaś 44,2%. W obrębie próby wyróżniono pięć grup wiekowych o następujących przedziałach i udziale w strukturze – 18-29 lat (13%), 30-39 lat (23%), 40-49 lat (16%), 50-64 lata (23%) oraz 65 i więcej lat (25%).

42,6% badanych posiada wykształcenie średnie (połączone kategorie: niepełne średnie, średnie, pomaturalne oraz niepełne wyższe), kolejnych 9,4% wykształcenie zasadnicze zawodowe. Na wykształcenie wyższe wskazało 47,7 % mieszkańców, zaś na najniższe – podstawowe (w tym niepełne podstawowe) – 0,3%.

Ponad 2/3 badanych pracuje zawodowo (66,8%), co czwarty (26,8%) przebywa na rencie lub emeryturze, kolejne 3,6% uczy się lub studiuje, zaś tylko 0,2% to osoby bezrobotne. 0,7% populacji stanowią gospodynie domowe, a 1,7% osoby posiadające status zawodowy inny niż wymienione powyżej. Ze względu na małą liczebność grup gospodyń domowych oraz osób o innym statusie zawodowym (a co za tym idzie niskimi podstawami procentowania, nieuprawniającymi do wnioskowania), w wielu analizach nie uwzględniono wyników uzyskanych od tych dwóch typów respondentów. Jeżeli taka sytuacja miała miejsce, właściwe oznaczenia znajdują się na wykresach.

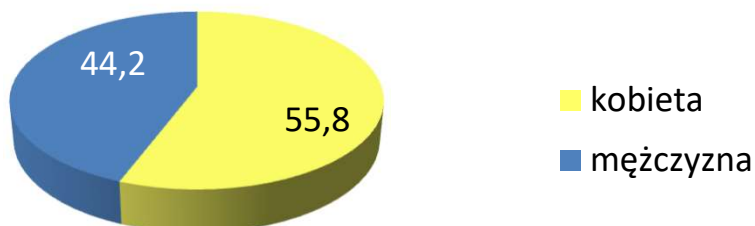
Prawie 1/3 badanych (29,3%) określa dochód netto w swoim gospodarstwie domowym na 3001-5000 złotych, dochód powyżej 5000 złotych deklarowało 40,6%. Najniższe dochody, do 2000 złotych netto, wykazało 11,3% badanych (w tym 1,5% zadeklarowało dochód do 1500 złotych. Dochody co piątego z gospodarstw domowych kształtują się na poziomie 2001-3000 złotych (18,8%).

Osoby, które określiły się jako wierzące i praktykujące stanowiły 50,4% mieszkańców Pragi-Południe. Pozostali badani zadeklarowali się jako niewierzący, bądź wierzący, ale niepraktykujący (49,6%).

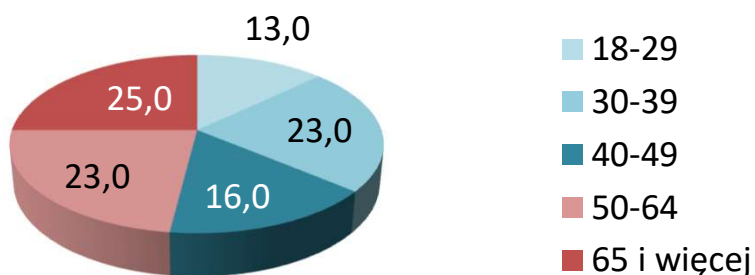
Jak pokazują tabele 8 i 11, stosunek do wiary i religii jest ważną zmienną różnicującą odpowiedzi respondentów na pytania dotyczące sięgania po napoje alkoholowe i inne substancje.

II. Metodologia i charakterystyka próby

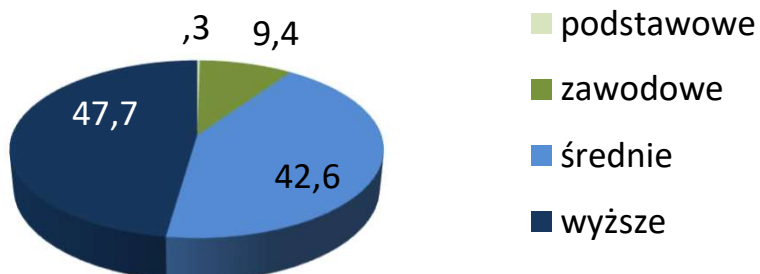
Wyk. 1 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – płeć, dane w proc.
N=440



Wyk. 2 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – wiek, dane w procentach N=440



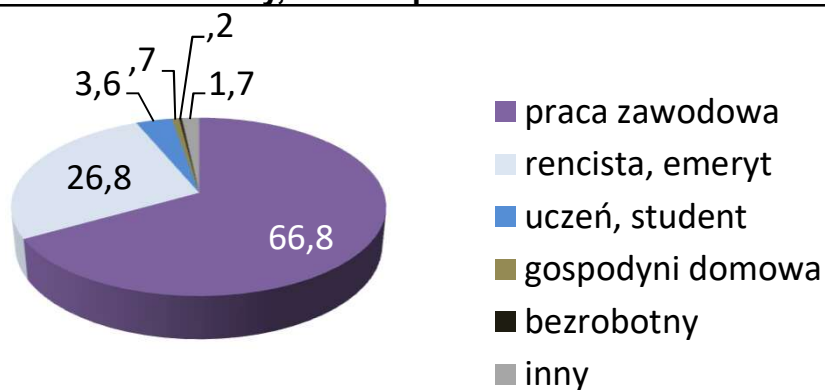
Wyk. 3 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – wykształcenie, dane w procentach N=436



II. Metodologia i charakterystyka próby

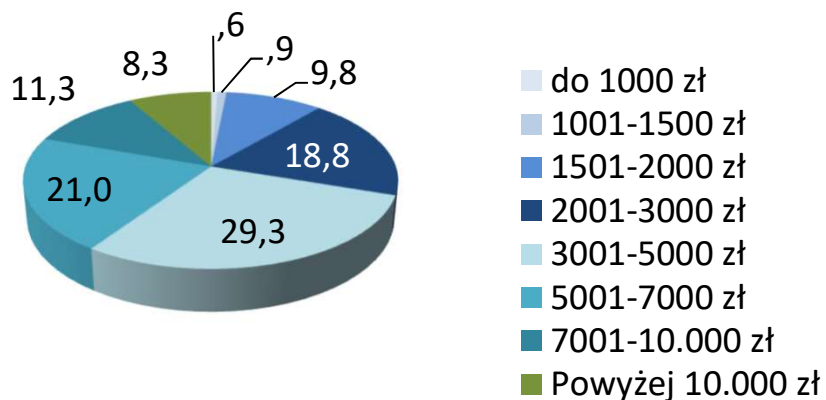
Wyk. 4 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby

– status zawodowy, dane w procentach. N=435



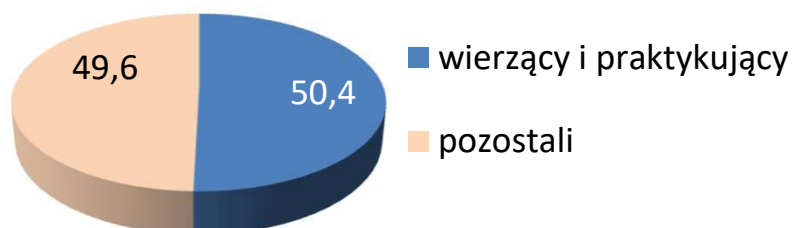
Wyk. 5 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby

- dochód, dane w procentach. N=396



Wyk. 6 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby

– stosunek do religii, dane w proc. N= 398





III. ALKOHOLIZM I NARKOMANIA NA TLE INNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców

Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Pragi Południe

Istotnym elementem przeprowadzanych analiz było ustalenie ważności problemów związanych z alkoholem i narkotykami na tle pozostałych zagadnień społecznych, zarówno w skali całego kraju, jak i w skali miasta (miejsca zamieszkania). Badanym przedstawiono listę kilkunastu problemów społecznych i poproszono o ocenę kolejnych zagadnień na skali, gdzie 1 oznaczało problem „nieważny”, zaś 5 „bardzo ważny”. Każdy z tych problemów miał być oceniony zarówno z perspektywy kraju, jak i w kontekście problemów występujących na terenie miejsca zamieszkania. Ponadto respondenci zostali poproszeni o wybranie jednego zagadnienia, które ich zdaniem jest najważniejszym problemem dotyczącym społeczeństwo jako całość oraz - ich społeczność lokalną.

Ponad 3/4 badanych stwierdziło, że większość wymienionych w kwestionariuszu problemów jest istotna w skali kraju (połączone odpowiedzi „bardzo ważne” oraz „ważne”) – wykres 7. Mniejszy odsetek za ważny i bardzo ważny uznał AIDS (24%). Najwyższe odsetki osób określających dany problem jako bardzo ważny lub ważny odnotowano w przypadku **zanieczyszczenia środowiska** (77%), **picia alkoholu przez młodzież** (74,2%), **używania narkotyków przez młodzież** (69,3%), **alkoholizmu** (69,6%), **spadku stopu życiowej** (64,3%). Na wysokim miejscu znalazł się również problem **przemocy i agresji na ulicach** (69,2%) oraz problem przestępczości gospodarczej - 70,5%, a także **problem złego stanu zdrowia społeczeństwa** (69,2%).

Jak pokazuje tabela 8, najwyższe odsetki osób przypisujących dużą wagę problemom alkoholowym zaobserwowano wśród kobiet oraz osób w wieku 40-49 lat (92,1%) i 65 lat i więcej (91,6%). W pozostałych frakcjach wiekowych również odnotowano wysokie odsetki respondentów (ponad 85%).

W przypadku narkomanii, co pokazuje tabela 10, także zaobserwowano zależności pomiędzy cechami społeczno-demograficznymi respondentów, a ocenami ważności tego problemu. Większe odsetki osób oceniających ten problem jako bardzo ważny odnotowano wśród kobiet oraz w grupie badanych w wieku 30-39 lat. W kwestii wyboru jednego, najważniejszego problemu społecznego respondenci byli podzieleni (wykres 9) – na pierwszym miejscu plasuje się **zanieczyszczenie środowiska** (10,9%), zły stan zdrowia (8,4%), **alkoholizm** – 8,2%, **spadek stopy życiowej** – 9,1%. **Narkomanię wśród młodzieży** jako najważniejszy problem społeczny wskazało 8,7% badanych.

Również w skali lokalnej, wymienione w kwestionariuszu zagadnienia oceniane są przez mieszkańców Pragi Południe jako ważne i bardzo ważne (wykres 10). Największe odsetki wskazały jako bardzo ważny (i ważny) problem w swojej dzielnicy **Przestępczość pospolita** (70,5%), **alkoholizm** (69,8%), **picie alkoholu przez młodzież** (66,2%), **używanie narkotyków przez młodzież** (63%), **zły stan zdrowia społeczności** (62,6%).

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców

Lokalne problemy społeczne w ocenie mieszkańców Pragi Południe

W skali dzielnicy nie odnotowano istotnych różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami, w poszczególnych grupach wiekowych oraz pomiędzy osobami wierzącymi i pozostałymi w zakresie odsetków respondentów oceniających problemy alkoholizmu i narkomanii jako ważne i bardzo ważne.

Mieszkańcy Pragi Południe za najważniejszy problem w miejscu zamieszkania uznali: zanieczyszczenie środowiska, picie alkoholu przez młodzież oraz przestępczość pospolitą i alkoholizm.

Warto przyjrzeć się różnicom, jakie zachodzą w ocenie poszczególnych problemów w skali ogólnopolskiej i w skali lokalnej:

- wyższe odsetki ankietowanych wskazały, że w skali kraju bardzo ważny lub ważny jest problem **przestępczości gospodarczej** oraz **pospolitej**, przemocy w rodzinie **narkomanii**, **stanu zdrowia**, a przede wszystkim **zanieczyszczenia środowiska**.
- podobne odsetki uznały, że bardzo ważny lub ważny w skali kraju i „swojej” dzielnicy jest problem **alkoholizmu i agresji na ulicach**.

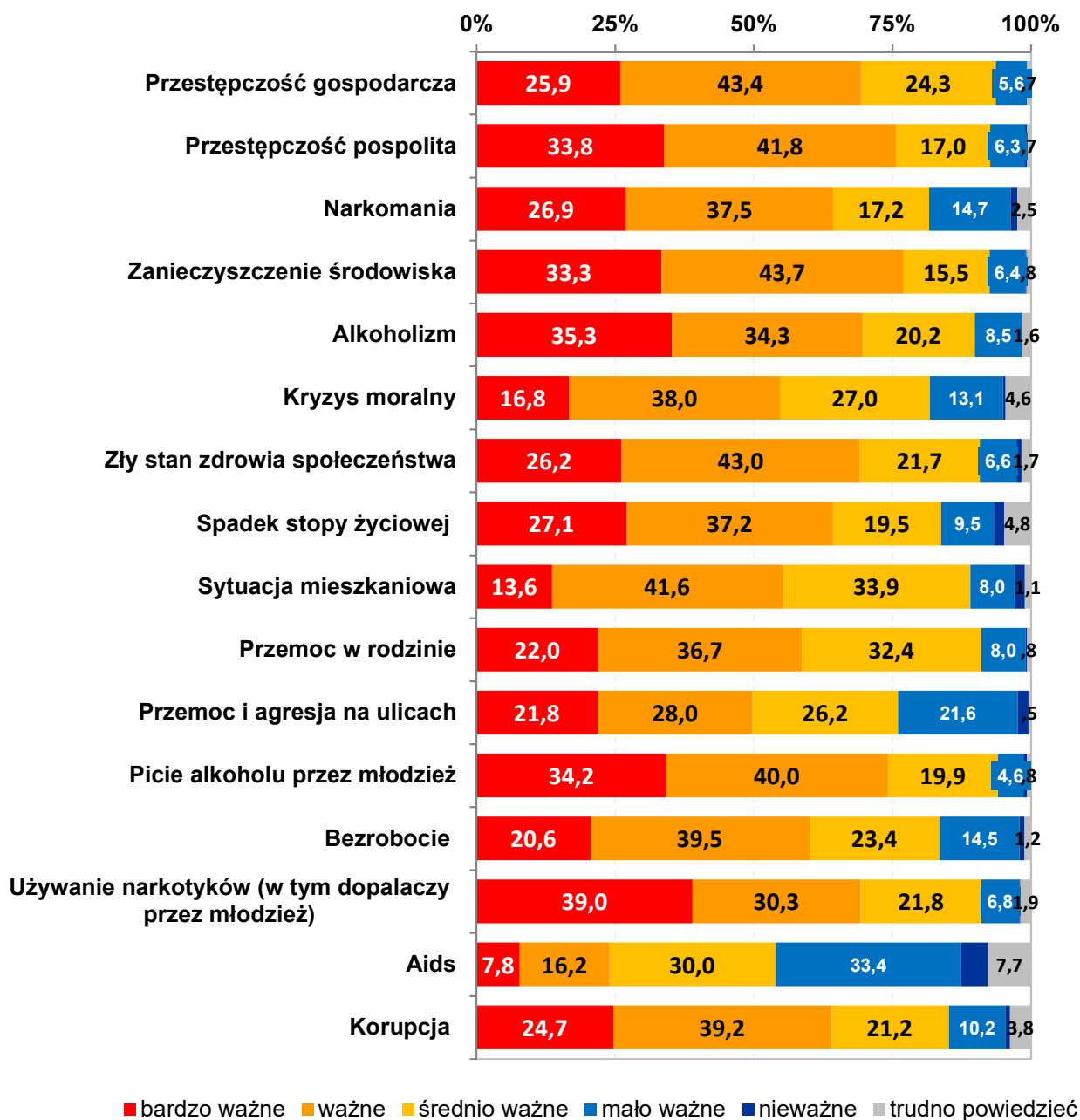
Badani poproszeni o wskazanie problemu najbardziej dotkliwego dla nich w ostatnim roku wymienili: **na pierwszym miejscu - zły stan zdrowia**, na drugim - **spadek stopy życiowej**, a na trzecim – **zanieczyszczenie środowiska**.

Na kolejnych miejscach pojawiła się: **przestępczość pospolita**, **picie alkoholu przez młodzież** oraz **używanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież**.

Problem, który był najbardziej dotkliwy dla badanych w ostatnim roku	odsetek wskazań
Zły stan zdrowia społeczeństwa	13,9%
Spadek stopy życiowej	13,0%
Zanieczyszczenie środowiska	11,9%
Przestępczość pospolita	7,5%
Picie alkoholu przez młodzież	7,2%
Używanie narkotyków (w tym dopalaczy przez młodzież)	6,9%

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych

Wyk. 7 Ocena ważności problemów społecznych w Polsce - dane w procentach



III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych

Tab. 1 a Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – alkoholizm z uwagi na płeć.

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIE TA	bardzo ważne	91	37,6
	ważne	77	31,8
	średnio ważne	50	20,7
	mało ważne	21	8,5
	trudno powiedzieć	4	1,4
	Ogółem	243	100,0
MĘZCZYZNA	bardzo ważne	63	32,4
	ważne	73	37,5
	średnio ważne	38	19,7
	mało ważne	17	8,6
	trudno powiedzieć	3	1,7
	Ogółem	194	100,0

Tab. 1 b Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – alkoholizm z uwagi na stosunek do religii.

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	70	35,2
	ważne	61	30,7
	średnio ważne	50	25,3
	mało ważne	15	7,7
	trudno powiedzieć	2	1,1
	Ogółem	199	100,0
pozostali	bardzo ważne	72	36,8
	ważne	71	36,0
	średnio ważne	29	14,6
	mało ważne	20	10,2
	trudno powiedzieć	5	2,3
	Ogółem	196	100,0

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych

Tab. 1 c Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – alkoholizm z uwagi na wiek

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-29	bardzo ważne	17	29,7
	ważne	18	32,0
	średnio ważne	18	30,9
	mało ważne	4	6,3
	nieważne	1	1,1
	Ogółem	57	29,7
30-39	bardzo ważne	34	34,3
	ważne	41	40,7
	średnio ważne	18	17,7
	mało ważne	6	6,3
	nieważne	1	1,0
	Ogółem	100	100,0
40-49	bardzo ważne	28	39,3
	ważne	20	28,2
	średnio ważne	14	20,0
	mało ważne	6	8,4
	trudno powiedzieć	3	4,2
	Ogółem	70	100,0
50-64	bardzo ważne	36	35,3
	ważne	40	39,5
	średnio ważne	16	16,0
	mało ważne	8	8,4
	trudno powiedzieć	1	,8
	Ogółem	101	100,0
65 i więcej	bardzo ważne	40	36,5
	ważne	31	28,9
	średnio ważne	23	21,2
	mało ważne	13	12,1
	nieważne	1	1,3
	Ogółem	109	100,0

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych

Tab. 2 a Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – narkomania, z uwagi na płeć.

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIELA	bardzo ważne	64	26,0
	ważne	91	37,0
	średnio ważne	35	14,4
	mało ważne	44	18,0
	nieważne	3	1,4
	trudno powiedzieć	8	3,2
	Ogółem	246	100,0
MĘŻCZYZNA	bardzo ważne	55	28,1
	ważne	74	38,0
	średnio ważne	40	20,7
	mało ważne	21	10,6
	nieważne	2	1,0
	trudno powiedzieć	3	1,5
	Ogółem	194	100,0

Tab. 2 b Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – narkomania, z uwagi na stosunek do wiary

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	47	23,6
	ważne	78	39,0
	średnio ważne	34	17,1
	mało ważne	33	16,4
	nieważne	2	1,2
	trudno powiedzieć	6	2,8
	Ogółem	201	100,0
pozostali	bardzo ważne	66	33,7
	ważne	66	33,2
	średnio ważne	31	15,5
	mało ważne	28	14,0
	nieważne	2	1,0
	trudno powiedzieć	5	2,6
	Ogółem	197	100,0

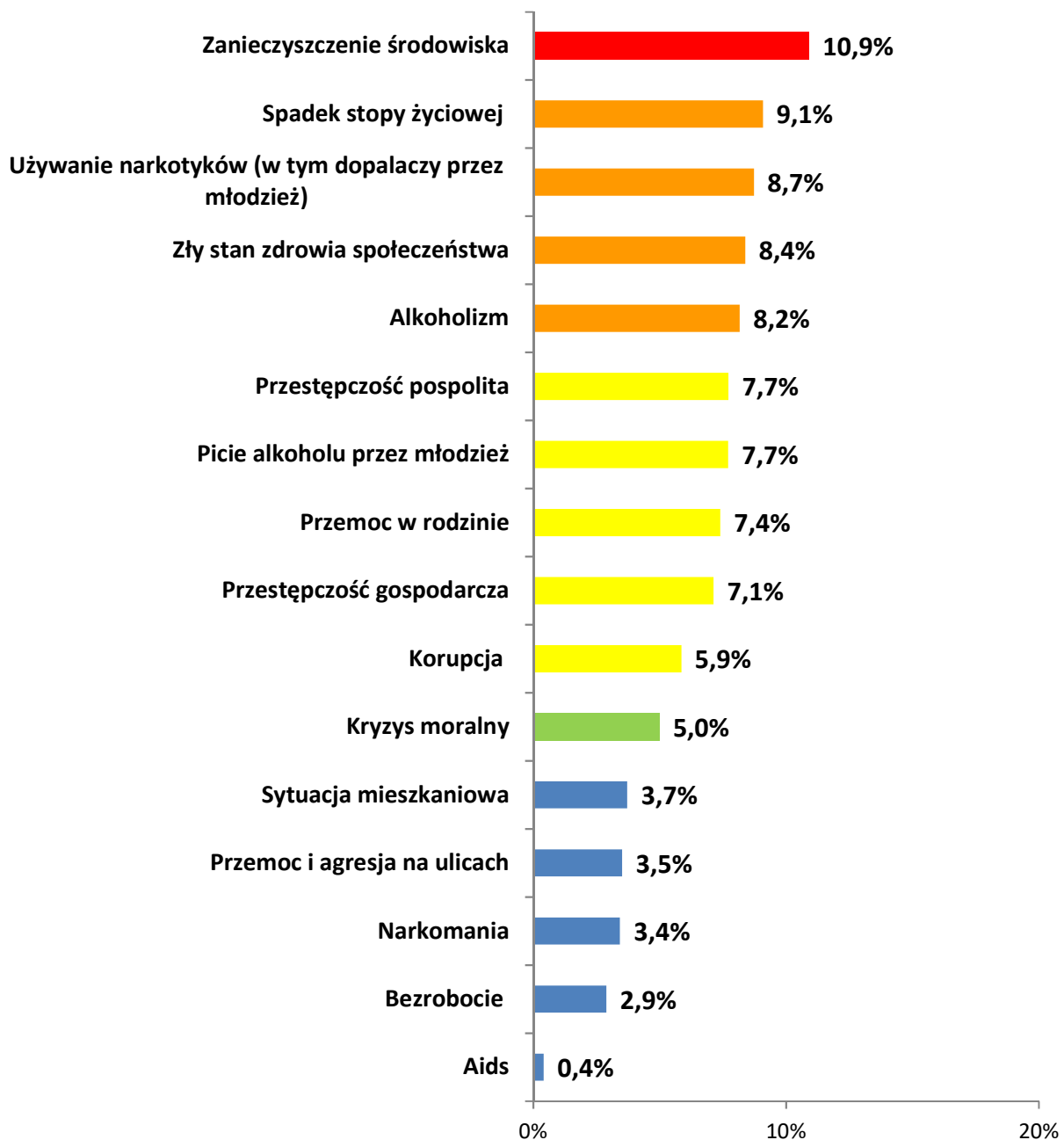
III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania jako problem społeczny

Tab. 2 c Ocena ważności problemów społecznych w Polsce – narkomania, z uwagi na wiek.

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-29	bardzo ważne	17	29,7
	ważne	23	39,4
	średnio ważne	12	20,6
	mało ważne	6	10,3
	Ogółem	57	100,0
30-39	bardzo ważne	30	29,9
	ważne	35	35,1
	średnio ważne	18	17,5
	mało ważne	12	12,3
	nieważne	1	1,0
	trudno powiedzieć	4	4,1
	Ogółem	101	100,0
40-49	bardzo ważne	23	32,1
	ważne	24	33,9
	średnio ważne	13	18,4
	mało ważne	7	9,9
	nieważne	2	2,8
	trudno powiedzieć	2	2,9
	Ogółem	70	100,0
50-64	bardzo ważne	22	21,8
	ważne	47	46,3
	średnio ważne	16	15,9
	mało ważne	14	13,4
	nieważne	1	,8
	trudno powiedzieć	2	1,7
	Ogółem	101	100,0
65 i więcej	bardzo ważne	27	24,2
	ważne	36	32,8
	średnio ważne	17	15,6
	mało ważne	26	23,5
	nieważne	1	1,3
	trudno powiedzieć	3	2,6
	Ogółem	110	100,0

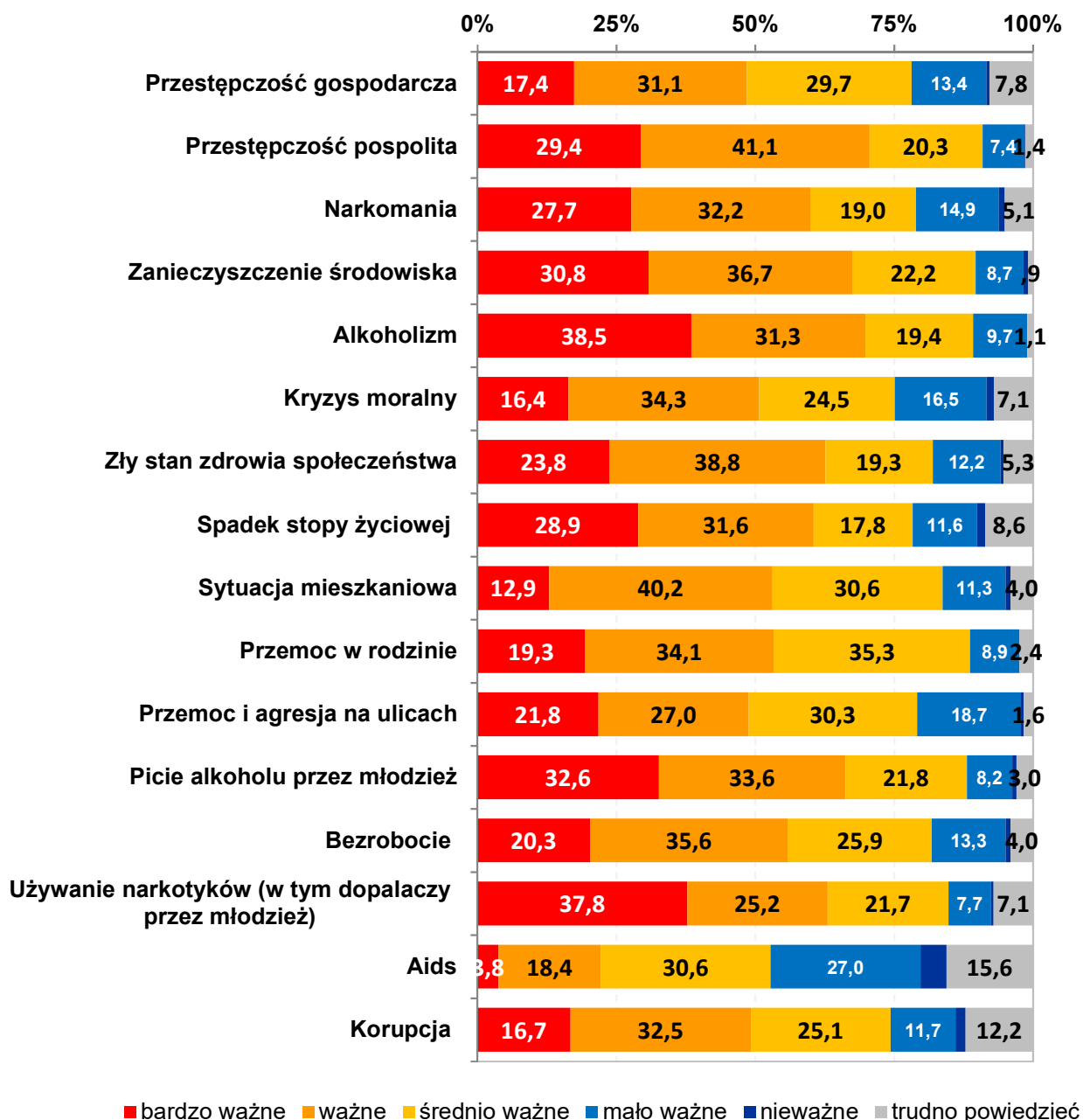
III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania jako problem społeczny

Wyk. 8 Odsetki badanych wskazujących różne problemy społeczne – jako najważniejszy problem w Polsce.



III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Wyk. 9 Ocena ważności problemów społecznych w miejscu zamieszkania



III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Tab. 3 a Ocena ważności problemów społecznych w miejscu zamieszkania – alkoholizm, z uwagi na płeć.

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIELA	bardzo ważne	98	40,1
	ważne	70	28,4
	średnio ważne	49	20,0
	mało ważne	25	10,3
	trudno powiedzieć	3	1,2
	Ogółem	246	100,0
MĘŻCZYŻNA	bardzo ważne	71	36,5
	ważne	68	34,9
	średnio ważne	36	18,6
	mało ważne	18	9,0
	trudno powiedzieć	2	,9
	Ogółem	194	100,0

Tab. 3 b Ocena ważności problemów społecznych w miejscu zamieszkania – alkoholizm, z uwagi na stosunek do religii.

		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	69	34,6
	ważne	63	31,4
	średnio ważne	45	22,5
	mało ważne	20	10,1
	trudno powiedzieć	3	1,4
	Ogółem	201	100,0
pozostali	bardzo ważne	83	42,0
	ważne	61	30,7
	średnio ważne	32	16,1
	mało ważne	20	10,3
	trudno powiedzieć	2	,9
	Ogółem	197	100,0

III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Tab. 3 c Ocena ważności problemów lokalnych – alkoholizm - z uwagi na wiek.

		Częstość	Procent ważnych
18-29	bardzo ważne	17	28,9
	ważne	17	30,3
	średnio ważne	20	34,6
	mało ważne	4	6,3
	Ogółem	57	100,0
30-39	bardzo ważne	40	39,1
	ważne	39	38,2
	średnio ważne	16	15,5
	mało ważne	7	7,2
	Ogółem	101	100,0
40-49	bardzo ważne	32	46,1
	ważne	19	27,1
	średnio ważne	12	17,0
	mało ważne	6	8,4
	trudno powiedzieć	1	1,3
	Ogółem	70	100,0
50-64	bardzo ważne	41	40,3
	ważne	33	32,8
	średnio ważne	15	15,1
	mało ważne	11	10,9
	trudno powiedzieć	1	,8
	Ogółem	101	100,0
65 i więcej	bardzo ważne	40	36,4
	ważne	30	26,9
	średnio ważne	23	20,6
	mało ważne	15	13,6
	trudno powiedzieć	3	2,6
	Ogółem	110	100,0

III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Tab. 4 a Ocena ważności problemów lokalnych – narkomania, z uwagi na płeć.

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIELA	bardzo ważne	63	25,8
	ważne	82	33,7
	średnio ważne	43	17,5
	mało ważne	40	16,6
	nieważne	3	1,1
	trudno powiedzieć	13	5,2
	Ogółem	244	100,0
MĘŻCZYŻNA	bardzo ważne	58	30,1
	ważne	59	30,3
	średnio ważne	40	20,9
	mało ważne	25	12,8
	nieważne	2	1,0
	trudno powiedzieć	10	4,9
	Ogółem	193	100,0

Tab. 4 b Ocena ważności problemów lokalnych – narkomania, z uwagi na stosunek do religii.

		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	49	24,6
	ważne	70	35,2
	średnio ważne	36	17,9
	mało ważne	30	15,2
	nieważne	2	1,0
	trudno powiedzieć	12	6,2
	Ogółem	200	100,0
pozostali	bardzo ważne	67	34,4
	ważne	52	26,3
	średnio ważne	35	18,1
	mało ważne	30	15,2
	nieważne	3	1,4
	trudno powiedzieć	9	4,5
	Ogółem	196	100,0

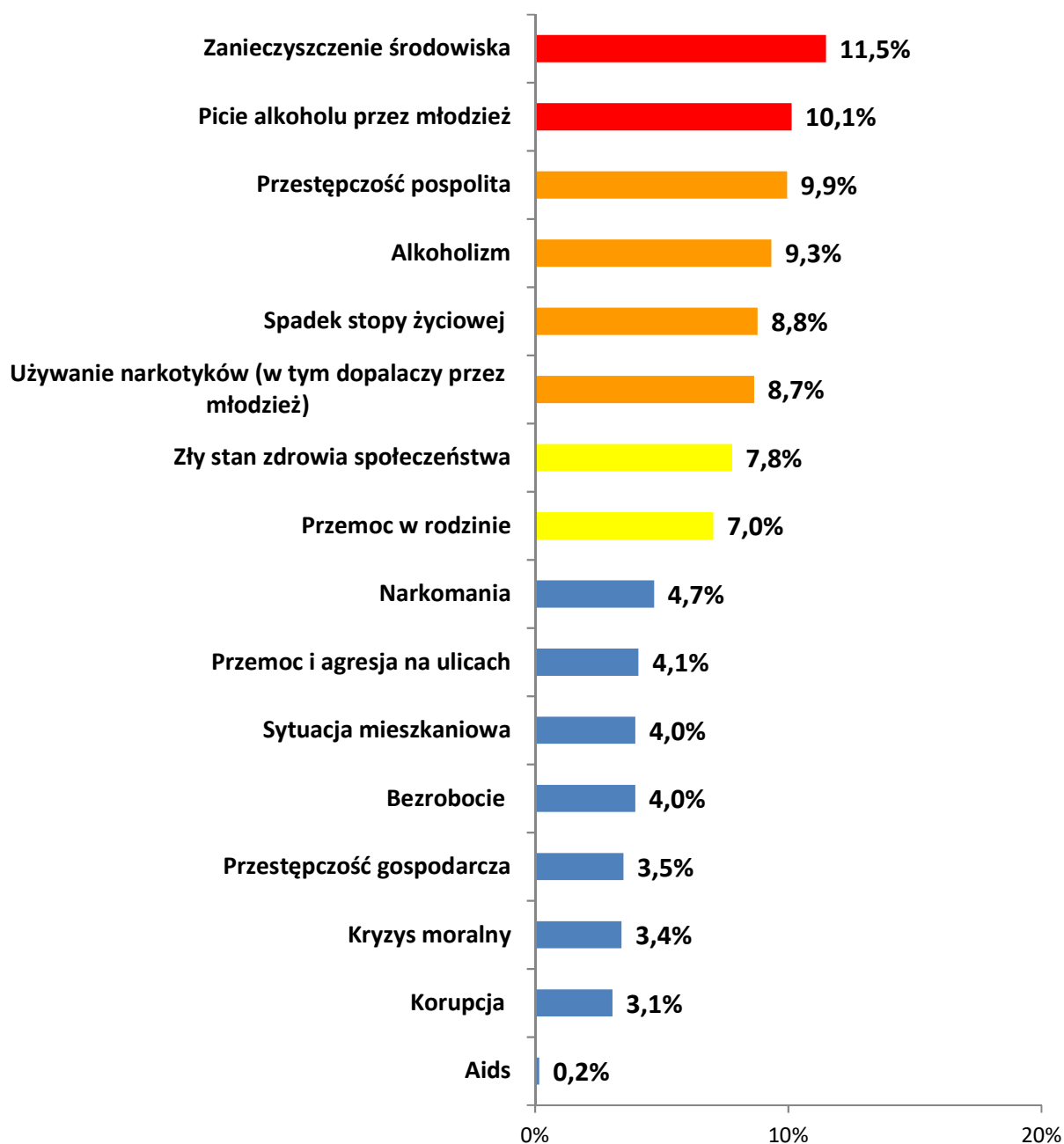
III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Tab. 4 c Ocena ważności problemów lokalnych – narkomania, z uwagi na wiek.

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-29	bardzo ważne	15	25,4
	ważne	16	28,0
	średnio ważne	21	37,1
	mało ważne	4	6,3
	trudno powiedzieć	2	3,1
	Ogółem	57	100,0
30-39	bardzo ważne	33	33,4
	ważne	28	28,1
	średnio ważne	23	22,9
	mało ważne	11	11,5
	nieważne	1	1,1
	trudno powiedzieć	3	3,1
Ogółem	100	100,0	
40-49	bardzo ważne	26	37,4
	ważne	19	28,0
	średnio ważne	13	18,6
	mało ważne	8	11,6
	nieważne	1	1,5
	trudno powiedzieć	2	2,9
Ogółem	68	100,0	
50-64	bardzo ważne	24	23,5
	ważne	44	43,8
	średnio ważne	10	10,1
	mało ważne	15	15,1
	nieważne	3	2,5
	trudno powiedzieć	5	5,0
Ogółem	101	100,0	
65 i więcej	bardzo ważne	24	21,5
	ważne	33	30,1
	średnio ważne	16	14,6
	mało ważne	27	24,5
	trudno powiedzieć	10	9,3
	Ogółem	110	100,0

III. Alkoholizm i narkomania na tle innych lokalnych problemów społecznych

Wyk. 10 Odsetki badanych wskazujących różne problemy społeczne – jako najważniejsze w miejscu zamieszkania.



III. Lokalne problemy społeczne w ocenie mieszkańców Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież

Picie alkoholu i używanie narkotyków (w tym dopalaczy) przez młodzież.

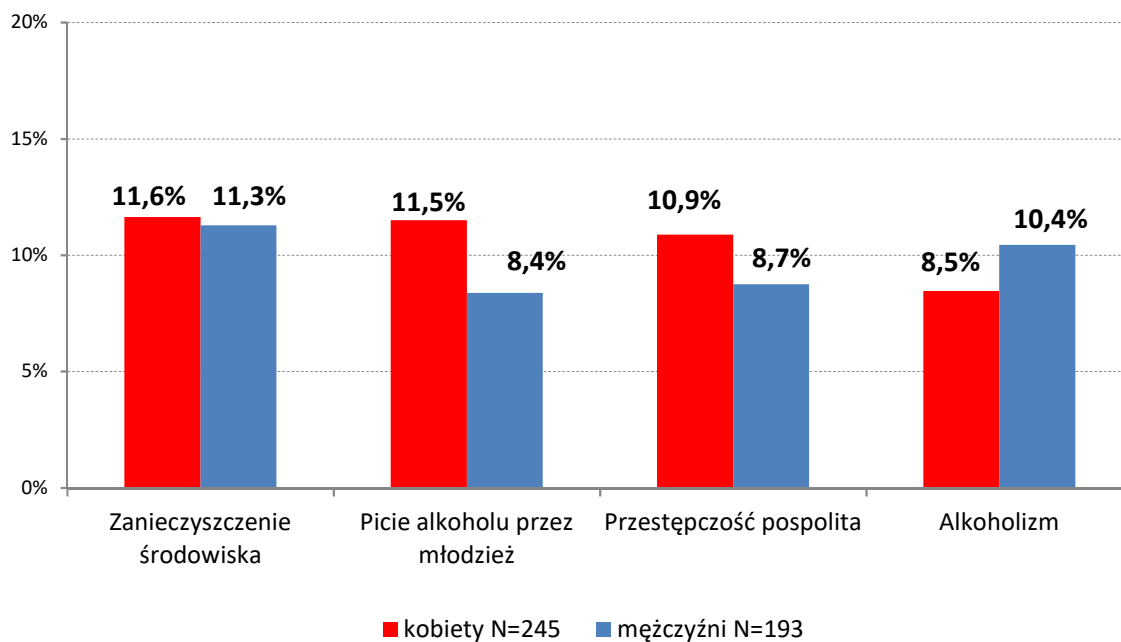
W skali dzielnicy 11,5% kobiet i 8,4% mężczyzn uznało, za najważniejszy problem picie alkoholu przez młodzież.

11% kobiet i 8,7% mężczyzn w tym kontekście wskazało przestępczość gospodarczą.

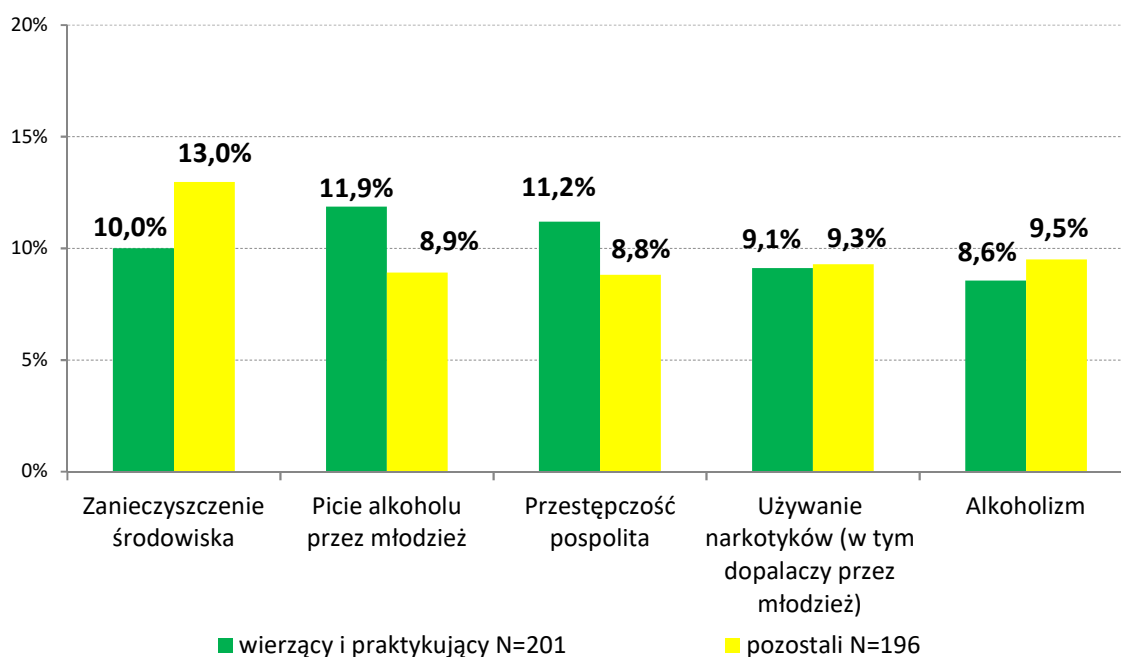
Picie przez młodzież jako najważniejszy problem wskazało 11,9% wierzących i ponad 8% niewierzących.

III. Lokalne problemy społeczne w ocenie mieszkańców

Wyk. 11 Najważniejszy z problemów w miejscu zamieszkania - w ocenie kobiet i mężczyzn.



Wyk. 12 Najważniejszy z problemów w miejscu zamieszkania - w ocenie wierzących i praktykujących oraz pozostałych respondentów.





IV. KONSUMPCJA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia

Oszacowanie ilości alkoholu wypijanego przez respondentów oparto na ich deklaracjach odnośnie konsumpcji kilku rodzajów napojów alkoholowych: wódki i innych napojów spirytusowych (whisky, brandy, gin itp.), bimbrow, wina domowego, wina gronowego (wraz z szampanem) oraz piwa. Każdy blok składał się z pytań dotyczących ostatniej (w ciągu ostatnich 12 miesięcy) okazji oraz ilości wypitego wówczas alkoholu (w mililitrach). Zebrane w ten sposób informacje pozwoliły na oszacowanie – dla każdego respondenta – ilości spożytego przez niego alkoholu. Analiza ilości skonsumowanego alkoholu opiera się na przeliczeniu wypitych napojów alkoholowych na stuprocentowy alkohol.

Z przeprowadzonych badań wynika, że przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku alkohol piło 86,8% mieszkańców dzielnicy Praga Południe.

Wykres 13 przedstawia oszacowanie przeciętnego spożycia alkoholu w populacji wszystkich badanych respondentów oraz w grupie konsumentów (osoby, które przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku wypily alkohol) trzech głównych typów alkoholu: napojów spirytusowych (wódka i bimbrow), wina (wino domowe i gronowe oraz szampan), a także piwa w przeliczeniu na stuprocentowy alkohol.

Liczne badania naukowe i analizy prowadzone w Polsce i na świecie pokazują, iż **tzew. średni poziom spożycia napojów alkoholowych na głowę (per capita) szacowany na podstawie reprezentatywnych badań populacyjnych** (w oparciu o metodę „ostatniej okazji”) **jest o ok. 40-60% niższy w stosunku do rzeczywistej konsumpcji alkoholu** (Bloomfield i in. 2003; *Alkohol w Europie*, PARPA 2007). Przyczyną tego niedoszacowania jest trudność w dotarciu do tzw. populacji ukrytych (osób bezdomnych, chorych, przebywających w wojsku lub studiujących poza miejscem zamieszkania). Szacownie średniego spożycie ma jednak istotne znaczenie dla analizy trendów i porównywania – w kolejnych badaniach – czy poziom szacowanej konsumpcji alkoholu, w poszczególnych grupach socjo-demograficznych zmienia się, czy też pozostaje na podobnym poziomie.

Jak wynika z badań, każdy dorosły mieszkaniec Pragi Południe wypił średnio **4,48 litra czystego 100% alkoholu**. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 40-60% rzeczywistego spożycie można przyjąć, iż **faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Pragi wynosi między 7,5 litra a 11,2 litra czystego, stuprocentowego alkoholu**.

Wśród analityków rynku oraz osób profesjonalnie zajmujących się polityką społeczną przeważa opinia, iż **średnie spożycie alkoholu** (w przeliczeniu na jednego mieszkańca) jest kategorią nieco sztuczną i dla większości konsumentów abstrakcyjną.

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia cd.

Dzieje się tak dlatego, że większość spośród nas pije w sposób umiarkowany i jedynie sporadycznie spotykamy osoby, których picie przybiera charakter patologiczny, wymagający pomocy lub interwencji specjalistycznej. Jednak dla ludzi związanych ze zdrowiem publicznym, czy też szerzej rozumianą polityką społeczną średnie spożycie alkoholu jest dobrym wskaźnikiem porównawczym.

Na pierwszym miejscu pod względem poziomu spożycia znajduje się wódka i inne napoje spirytusowe (2,37 litra 100% alkoholu na osobę), nieco niższy poziom spożycia odnotowano w przypadku piwo (2,28 litra 100% alkoholu na osobę, wśród wszystkich badanych). Najmniej popularnym trunkiem wśród badanych jest wino – każdy mieszkaniec wypił pod postacią wina średnio 0,46 litra 100% alkoholu.

Na wykresie 14 przedstawiono strukturę spożycia poszczególnych trunków przez mieszkańców Pragi Południe. **Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypada na piwo – 45,3% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Niższy udział odnotowano w przypadku napojów spirytusowych – 44,7% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi zaledwie 10%.**

Respondenci najczęściej deklarują spożywanie wszystkich trzech rodzajów alkoholi (30,1% wskazało na picie zarówno piwa, wina, jak i wódki). Stosunkowo nieliczna jest frakcja tych konsumentów, którzy piją tylko jeden rodzaj trunku (tylko napoje spirytusowe pije 3,7% badanych, tylko piwo 7%, zaś tylko wino 13%).

Kolejne wykresy, dotyczą częstotliwości spożywania napojów alkoholowych oraz wielkości jednorazowego spożycia. Średnie podane na wykresie 17 dotyczą konsumentów danego rodzaju napoju alkoholowego. Ich analiza pokazuje, że najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo (przeciętnie 77 razy w roku, a zatem średnio częściej niż raz w tygodniu), ponad dwukrotnie rzadziej pita jest wódka (średnio 38 razy w roku, częściej niż raz na dwa tygodnie), a jeszcze rzadziej wino gronowe (średnio 22 razy w ciągu roku).

Warto podkreślić stosunkowo rzadkie w porównaniu z pozostałymi typami alkoholi spożycie bimbrowa (zaledwie 11 razy w roku).

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia cd.

Jeśli chodzi o wielkość jednorazowej konsumpcji różnych typów napojów alkoholowych (wykres 19), to **na pierwszym miejscu w ilości alkoholu wypijanego podczas jednorazowej konsumpcji plasuje się piwo** (przeciętny konsument piwa przy jednej okazji wypija około 808 ml tego napoju, co stanowi niemal dwie półlitrowe butelki lub puszki. W przypadku bimbrowa ilość wypijana jednorazowo to 220 ml). W przypadku wina gronowego średnia wielkość jednorazowej konsumpcji wynosi 233 ml, wina domowego i wódki - 208 ml.

Konsumenty wina sięgają po nie rzadziej niż po wódkę i piją je w mniejszych ilościach. Dodatkowo, należy pamiętać, iż procentowa zawartość alkoholu w winie jest ponad 3-krotnie niższa niż w wódce (w prezentowanych badaniach przyjęto 12% dla wina i 40% dla wódki). To wszystko powoduje, że ilość wypijanego wina liczona w litrach 100% alkoholu jest mniejsza niż ilość podobnie mierzonej wódki.

Wśród konsumentów piwa ponad 1/6 (17%) spożywa jednorazowo ponad litr tego napoju. 0,5 litra wypija 44%.

W przypadku wina domowego więcej niż 300 ml tego napoju przy jednej okazji wypija około 1/8 (18%) konsumentów. Niemal 1/8 konsumentów wódki wypija jednorazowo ponad 300 ml tego napoju - 12%.

Na koniec ogólnej charakterystyki spożycia alkoholu, warto przyrzeć się odsetkom pijących poszczególne napoje w ostatnim tygodniu oraz 2 dniach przed badaniem. W ciągu 7 dni przed badaniem po piwo sięgnęło 84,6% pijących, po wódkę niemal 53%, zaś po wino – 37,9%. Niższy odsetek pił wino domowe - 18,9%. Najmniejszy odsetek sięgnął po bimbrowa - 5,3%.

W ciągu ostatnich 2 dni przed badaniem piwo piło 38,1%, wódkę 10,2%, a wino 4,6%. Nikt z pijących nie sięgnął w tym czasie po bimbrowa.

W grupie osób pijących alkohol ponad 1/8 (12%) wypija ponad 12 litrów 100% alkoholu, nieco wyższy odsetek wypija od 6 do 12 litrów czystego alkoholu rocznie - 15,2%.

Czterech na dziesięciu konsumentów wypija od 1,2 litra do 6 litrów czystego 100% alkoholu rocznie (38%) a co trzeci (35%) pije do 1,2 litra 100% alkoholu.

W badaniu odnotowano 13,2% abstynentów, co oznacza, że średnio co ósmy mieszkaniec warszawskiej dzielnicy Praga-Południe zadeklarował, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie pił żadnego napoju alkoholowego.

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia cd.

Na wykresach 22 i 23 przedstawione są wyniki oszacowania przeprowadzonego za pomocą metody „ostatniej okazji” oraz „częstość x ilość” – na podstawie uśrednionej przez samego respondenta częstotliwości i jednorazowego spożycia napojów alkoholowych.

Widać w niej, że metoda ostatniej okazji daje nieco niższe średnie spożycie” -2,08 litra 100% alkoholu w przypadku piwa, 0,43 litra w przypadku wina i 2,06 litr w przypadku wódki.

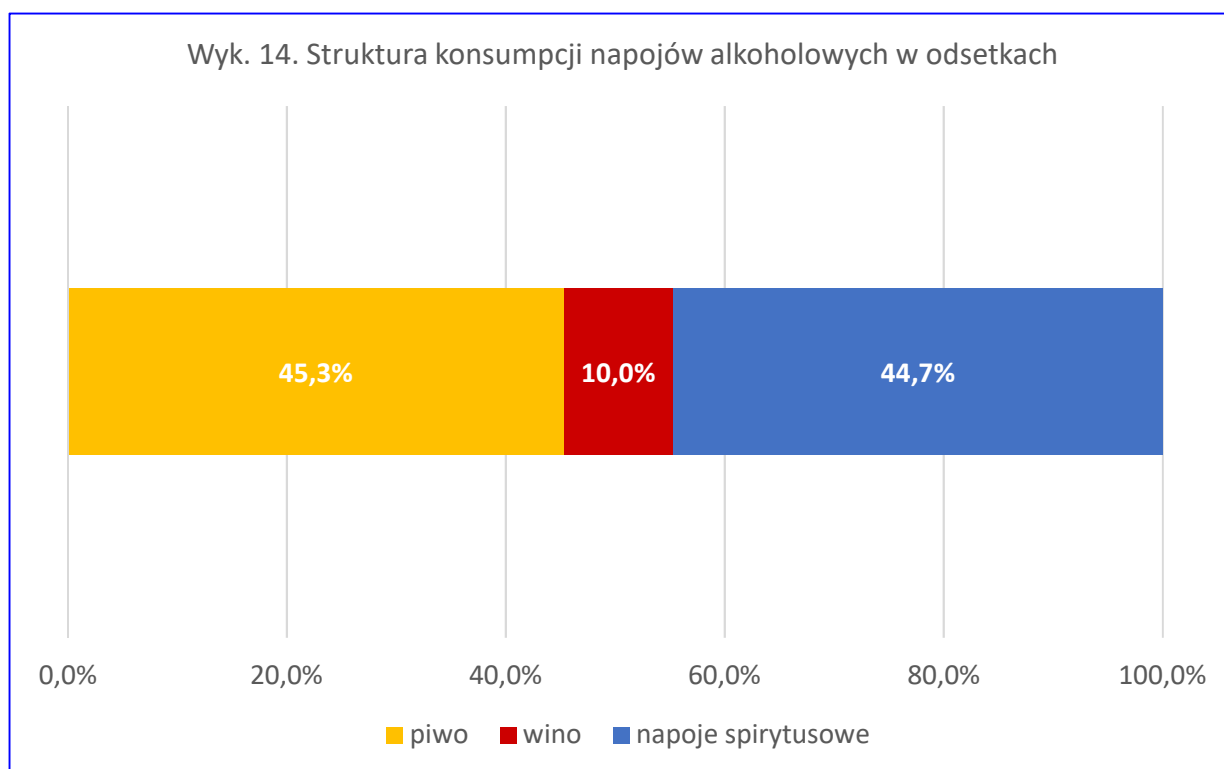
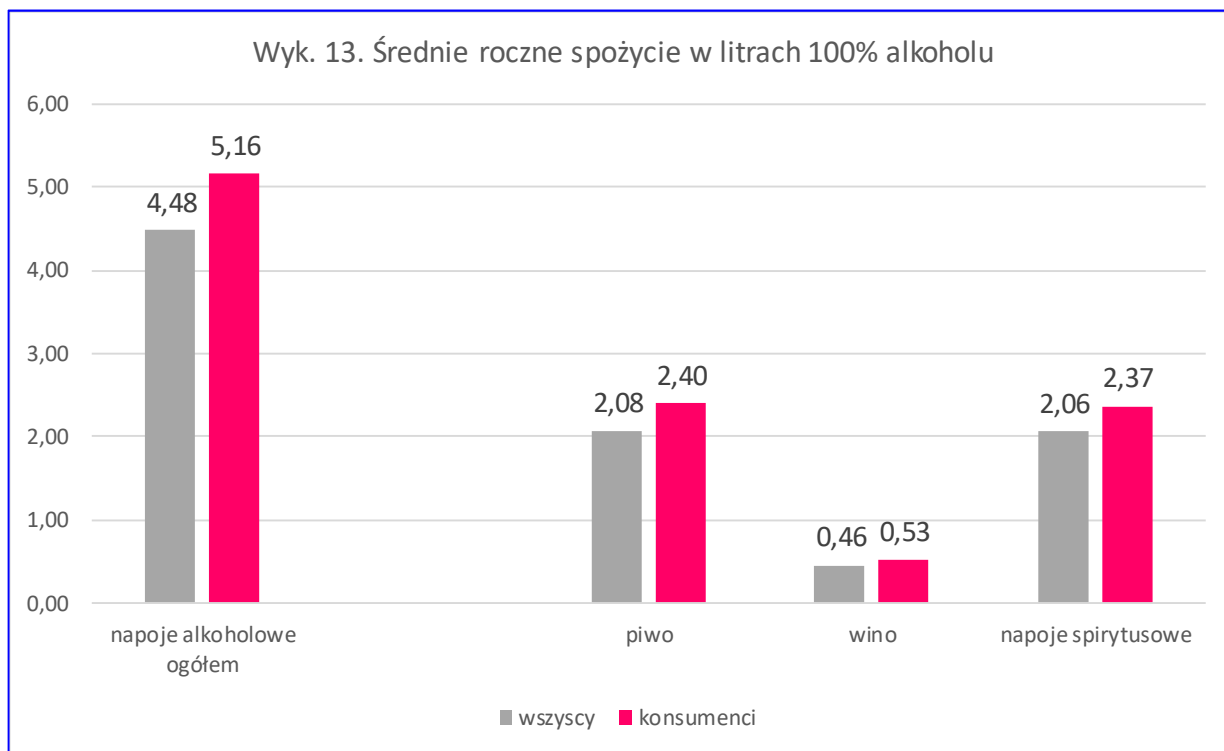
Niższe wyniki wiążą się z przekonaniem respondentów o wypijaniu zarówno piwa, jak i wina czy wódki w mniejszych ilościach niż wynika to z charakterystyki **częstość x ilość**.

Wyniki te rzutują również na udział poszczególnych rodzajów alkoholi w ogólnym spożyciu – są one nieco inne niż w przypadku rezultatów uzyskanych metodą „częstość X ilość”:

– największy udział ma wódka (44,9% z ogólnie wypitego 100% alkoholu), piwo plasuje się na drugim miejscu (44,9%), a wino stanowi 8,5% spożycia.

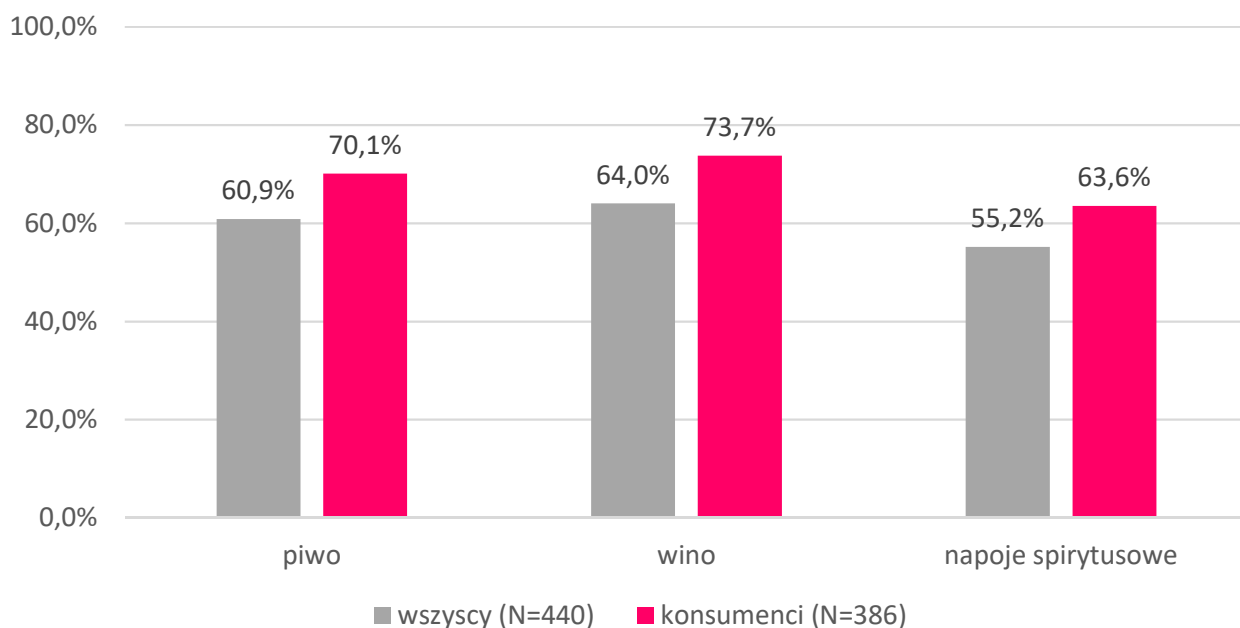
Warto przypomnieć, że w przypadku metody ostatniej okazji udział wódki i napojów spirytusowych w spożyciu był nieco niższy i wynosił 44,8%.

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

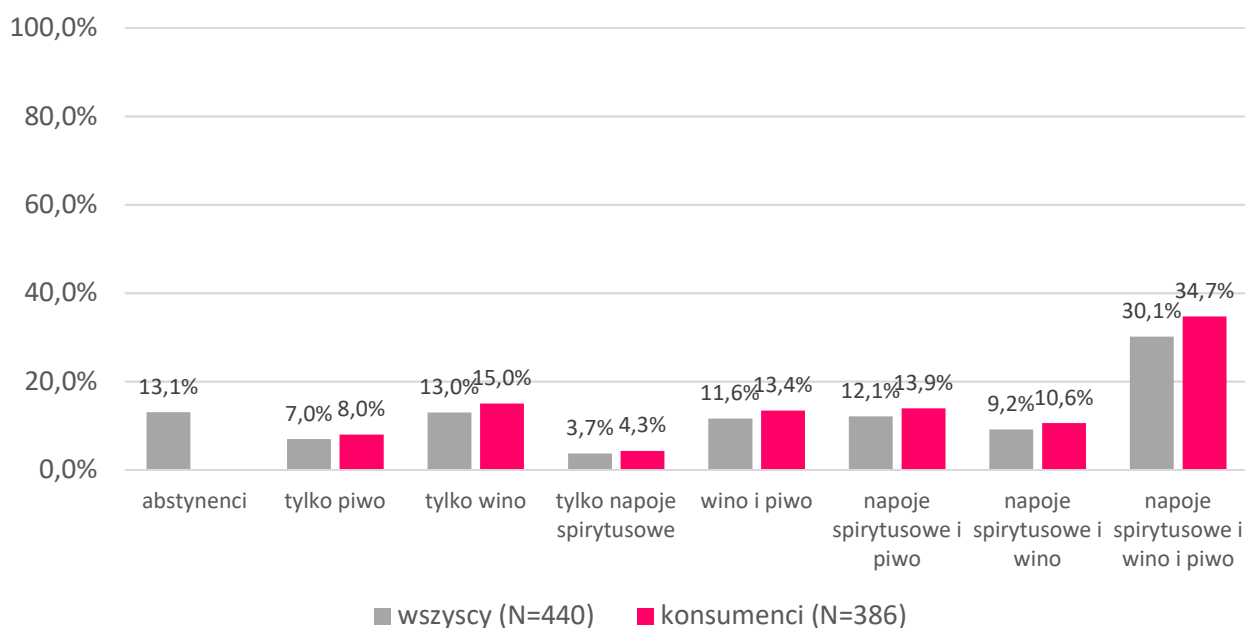


IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

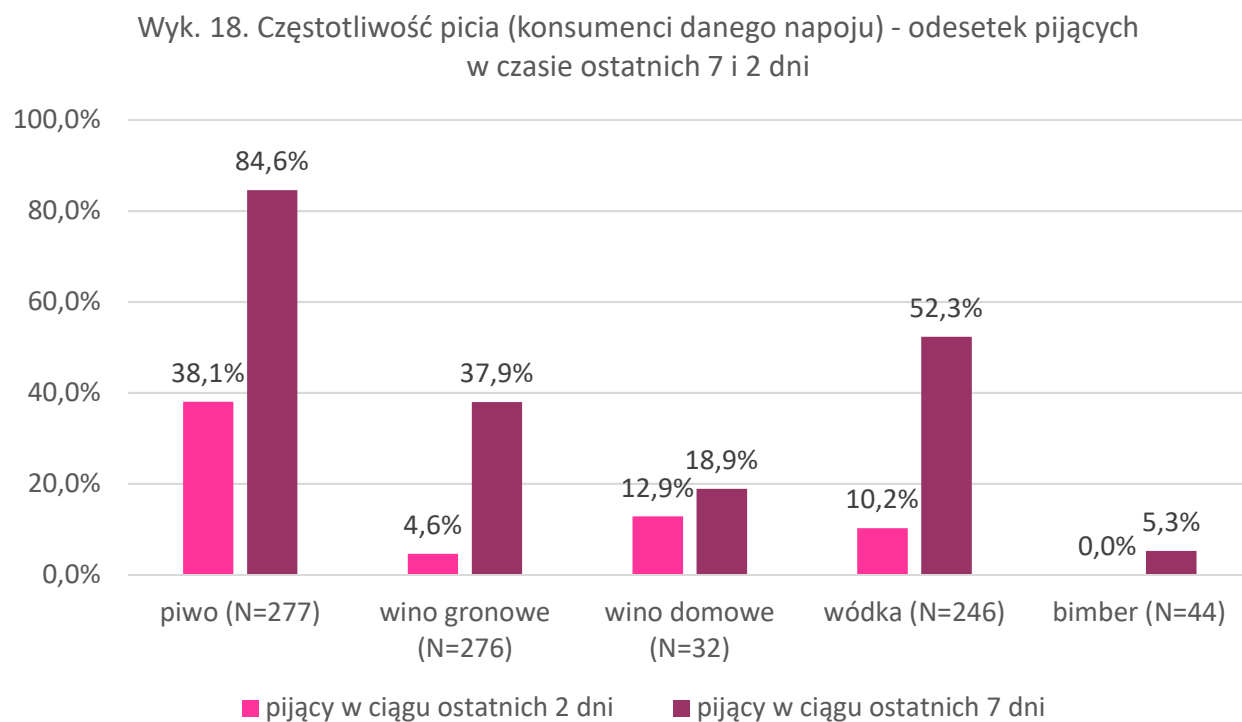
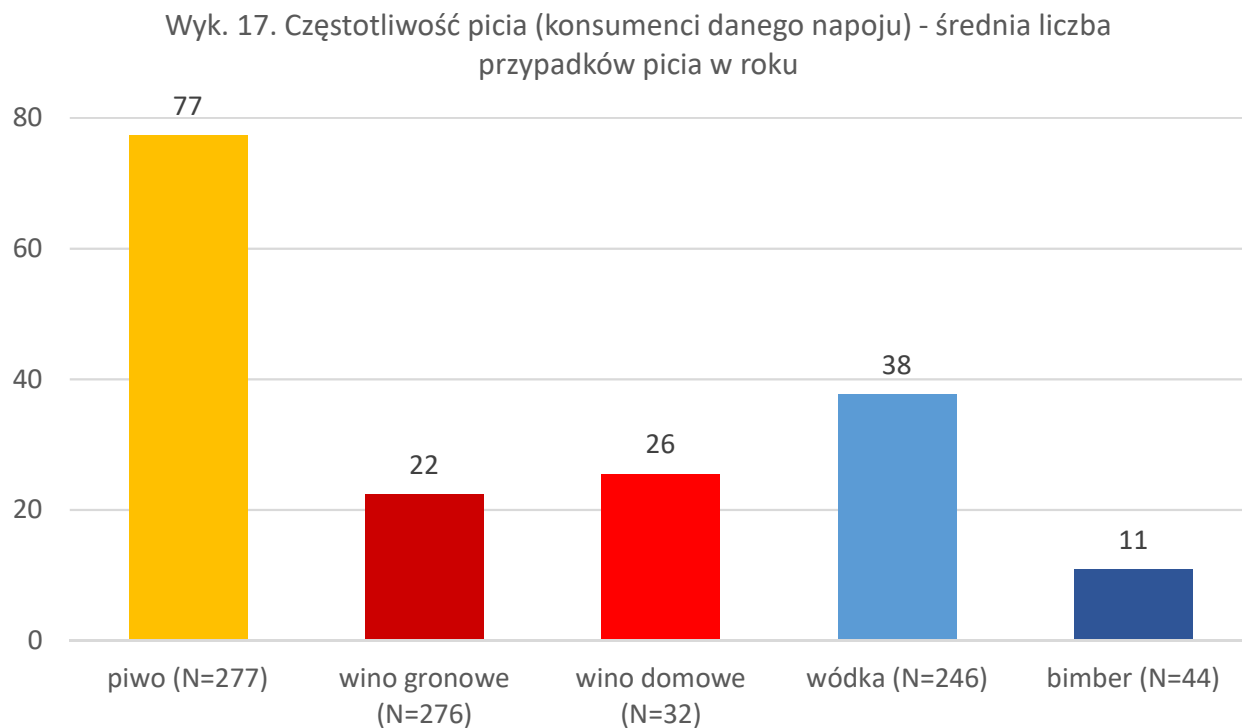
Wyk. 15. Wzory picia - odsetki osób pijących poszczególne rodzaje alkoholi wśród wszystkich respondentów oraz wśród konsumentów



Wyk. 16. Wzory picia - odsetki osób pijących poszczególne rodzaje alkoholi wśród wszystkich respondentów oraz wśród konsumentów

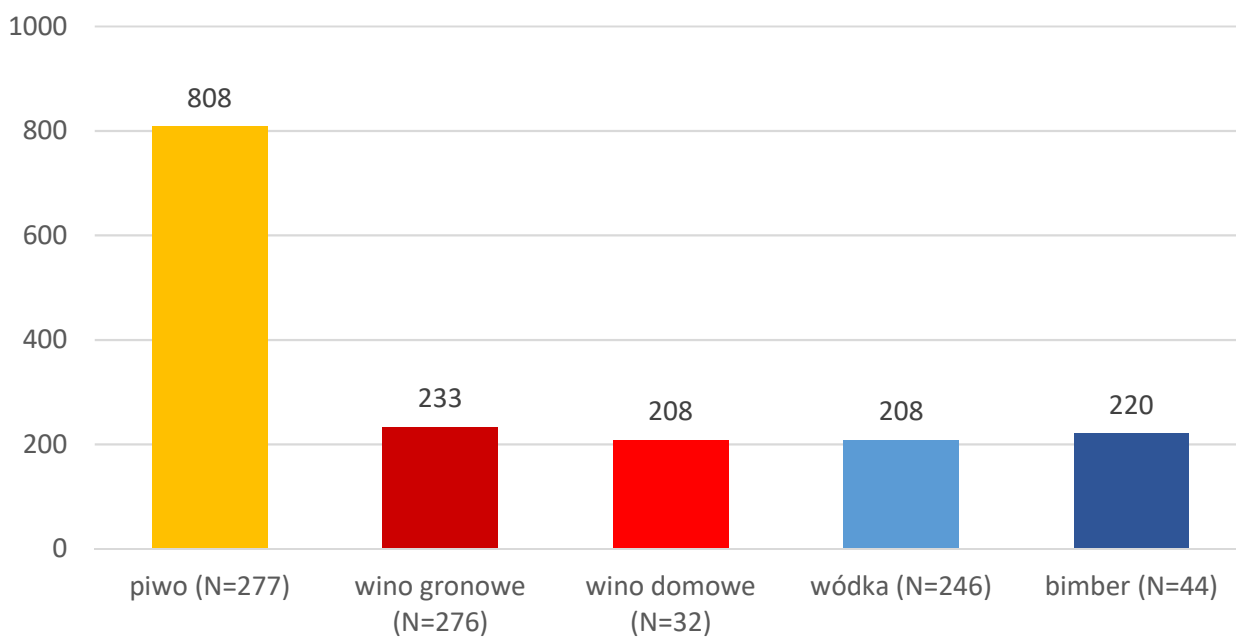


IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

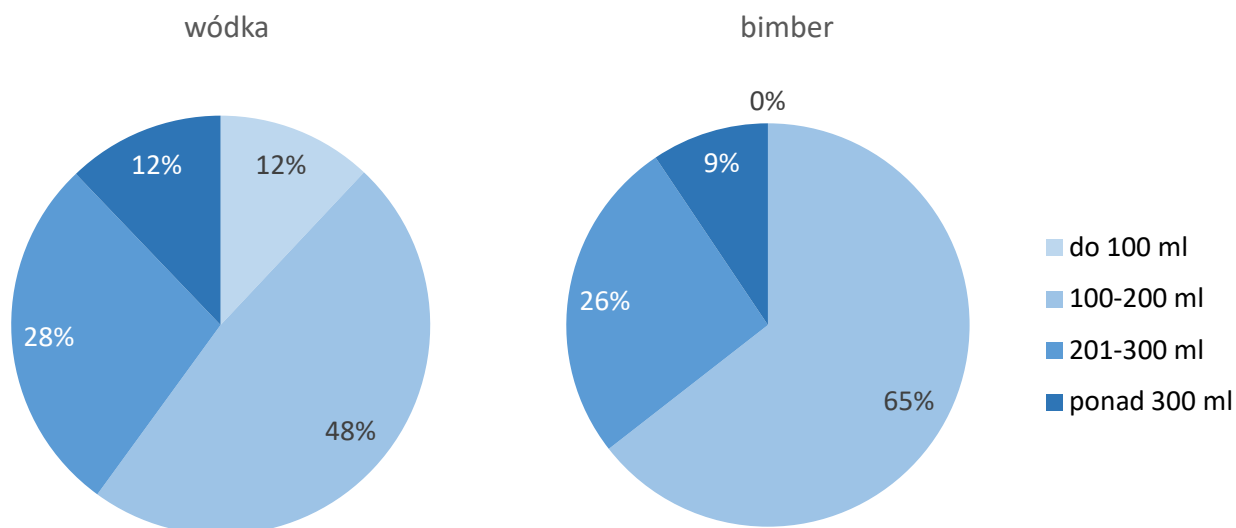


IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Wyk. 19. Wielkość konsumpcji przy jednej okazji (średnie dla konsumentów danego napoju liczone w mililitrach)

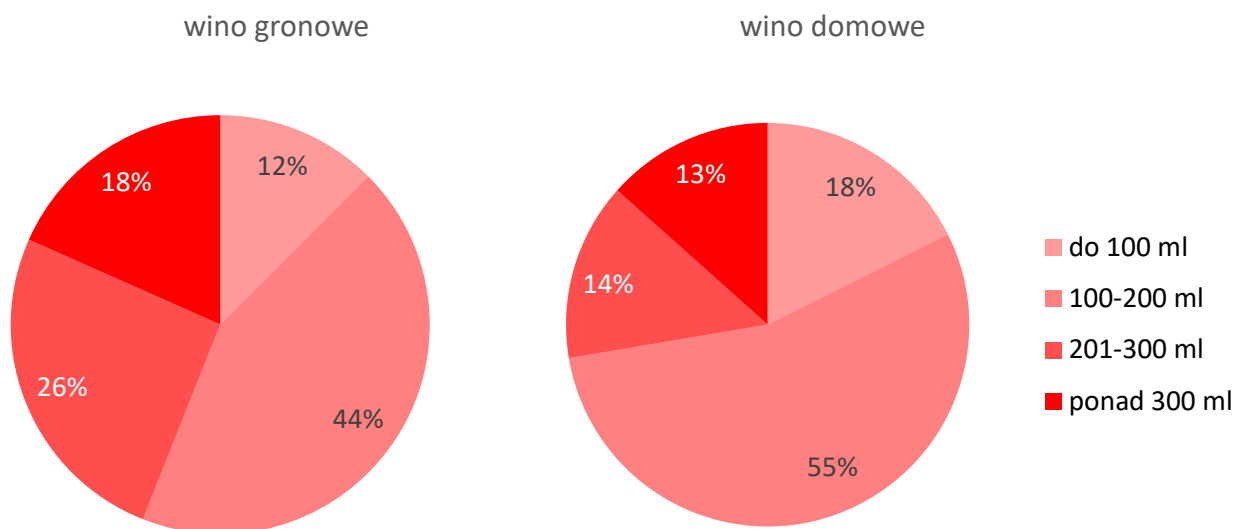


Wyk. 20a. Wielkość konsumpcji przy jednej okazji (odsetki wśród konsumentów poszczególnych typów alkoholi)

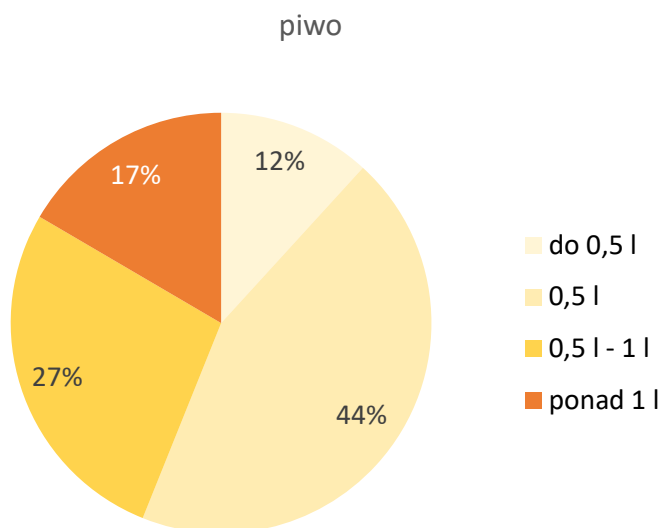


IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Wyk. 20b. Wielkość konsumpcji przy jednej okazji (odsetki wśród konsumentów poszczególnych typów alkoholi)

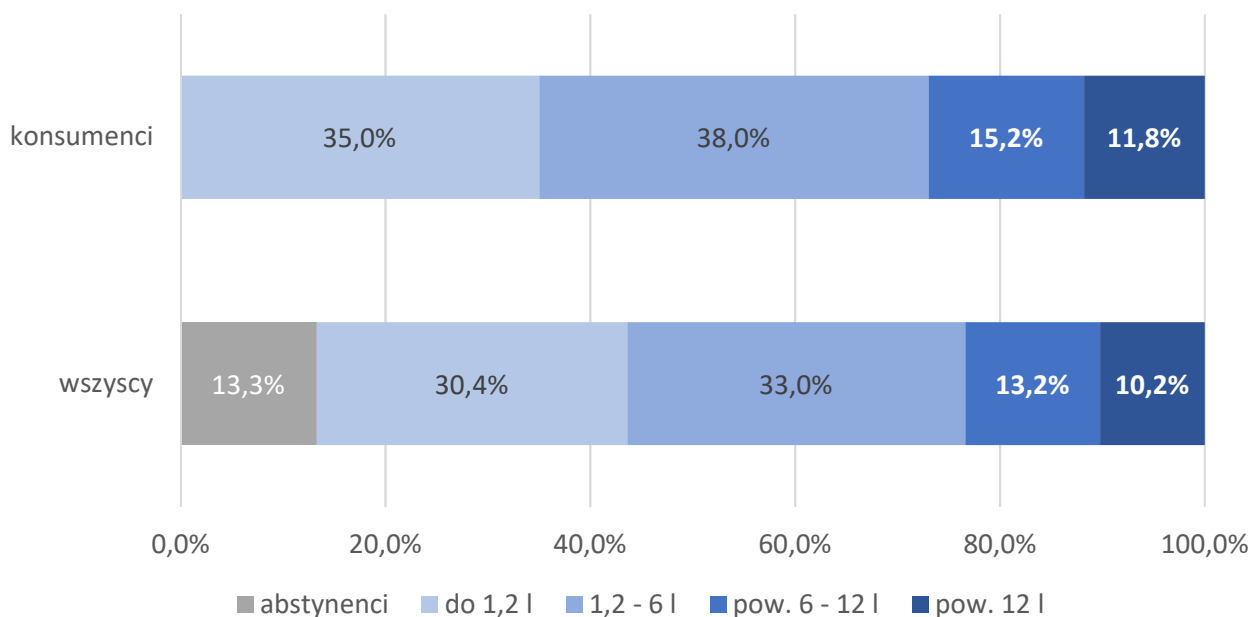


Wyk. 20c. Wielkość konsumpcji przy jednej okazji (odsetki wśród konsumentów poszczególnych typów alkoholi)

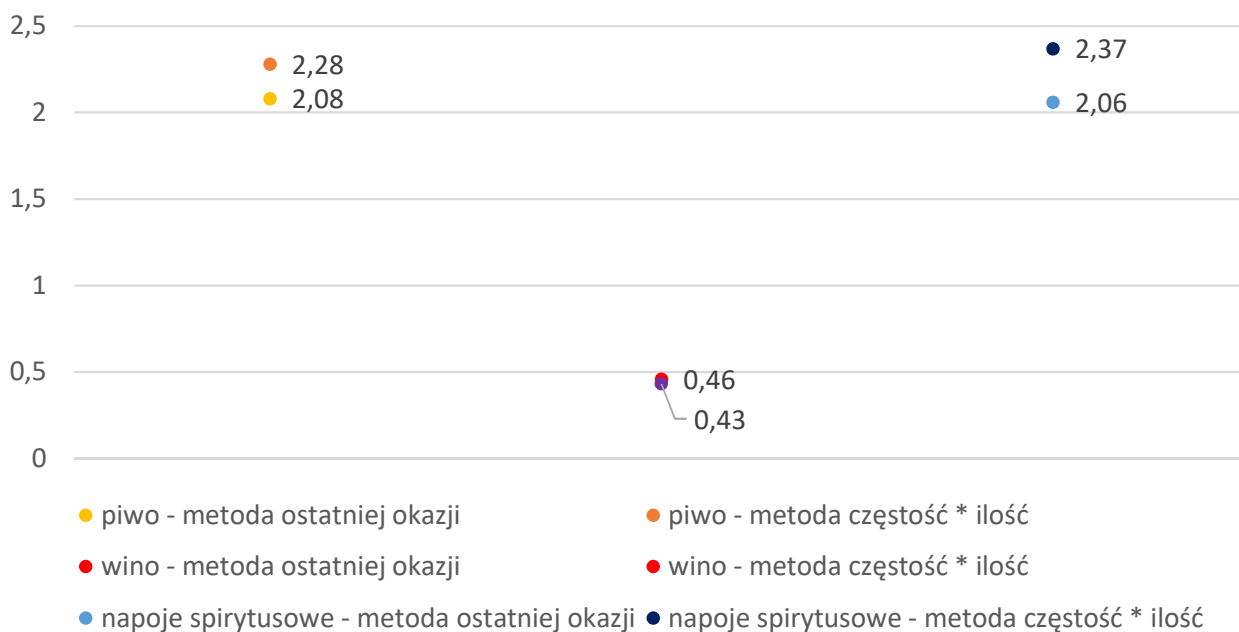


IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Wyk. 21. Konsumenci napojów alkoholowych wg poziomu rocznego spożycia w przeliczeniu na 100% alkohol (odsetki respondentów)

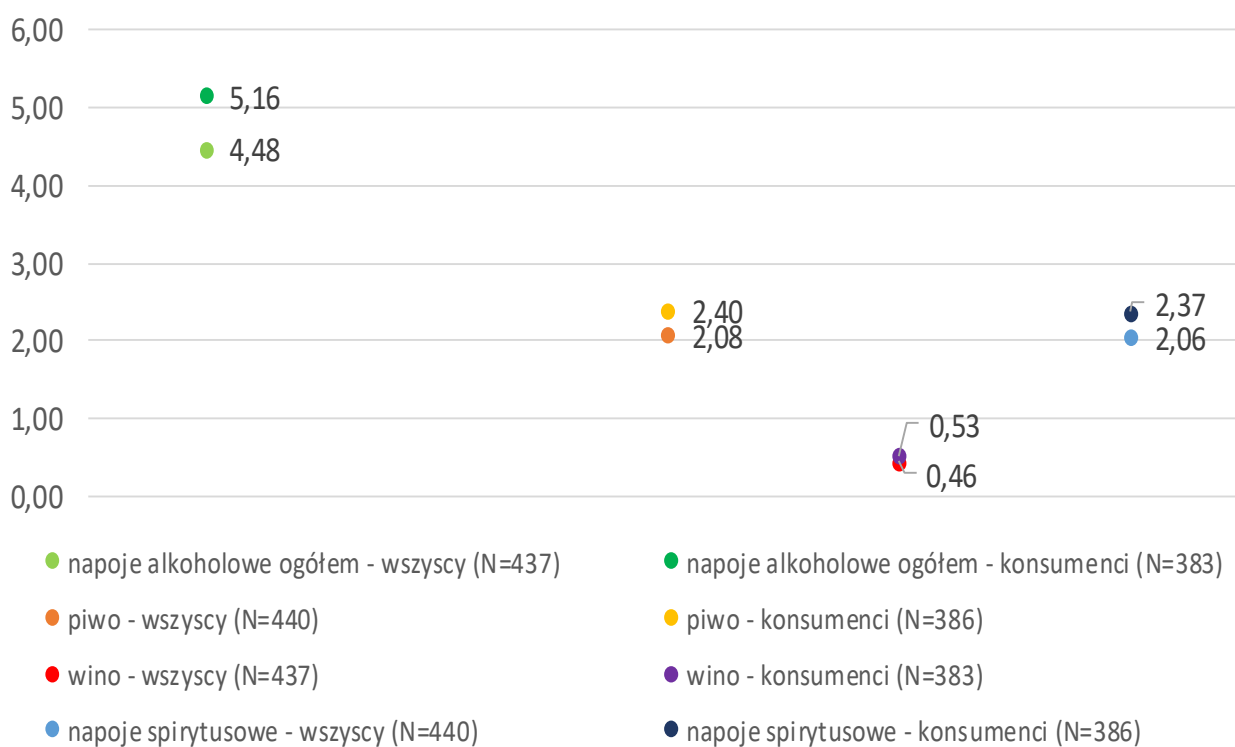


Wyk. 22. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych wśród wszystkich badanych w przeliczeniu na litry 100% alkoholu obliczone dwiema metodami



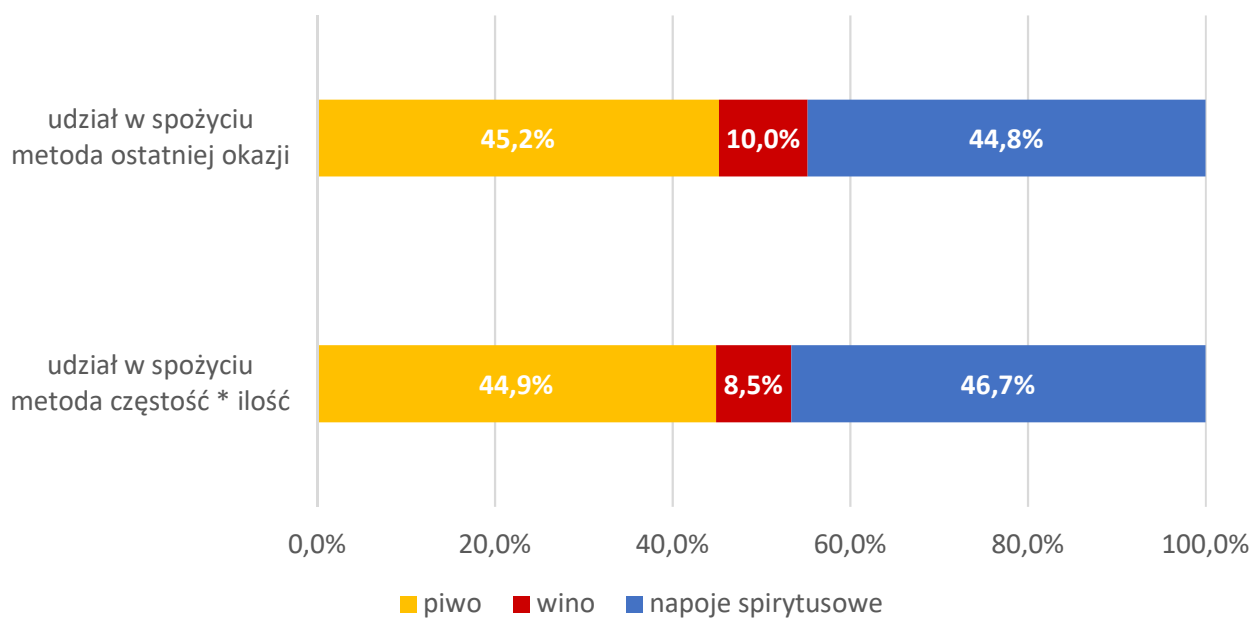
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Wyk. 22. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych wśród wszystkich badanych w przeliczeniu na litry 100% alkoholu obliczone dwiema metodami



IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Wyk. 23. Średnie roczne spożycie napojów alkoholowych w przeliczeniu na litry 100% alkoholu obliczone dwiema metodami





V. ROZKŁADY SPOŻYCIA ALKOHOLU W STRUKTURZE SOCJO-DEMOGRAFICZNEJ MIASTA

V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.1. Abstynenci

Analizując ilość alkoholu wypitego przez mieszkańców Pragi Południe warto przyjrzeć się dwóm skrajnym grupom: abstynentom oraz grupie osób ryzykownie pijących. **Pierwsza z ww. grup obejmuje osoby, które w ciągu ubiegłego roku w ogóle nie piły alkoholu**, druga zaś osoby konsumujące jego nadmierną ilość – dla mężczyzn nadmierna ilość to konsumpcja ponad 10 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie, dla kobiet ponad 7,5 litra.

Na wykresach przedstawiono zróżnicowanie abstynentów ze względu na cechy społeczno-demograficzne. **Abstynenci stanowią 13,2% badanej populacji, w grupie osób nie spożywających alkoholu przeważają kobiety (16,1% w stosunku do 9,4% mężczyzn).** Najwyższe odsetki kobiet abstyntenek zaobserwowano wśród najstarszych badanych, wśród mężczyzn w grupie wiekowej 30-39 lat. Dla porównania wśród osób w wieku 18-29 lat nie piło 3,9 % kobiet.

Analiza zróżnicowania odsetków abstynentów w zależności od statusu zawodowego wskazuje na silne zróżnicowanie rozpowszechnienia abstynencji.

Niższe odsetki abstynentów obserwujemy w przypadku osób pracujących, najwyższe zaś w przypadku emerytów i rencistów obojga płci. W pierwszej grupie nie piło 8,1% kobiet, w grupie rencistów i emerytów aż 26,5%. Wśród mężczyzn pracujących odnotowano tylko 8,1% abstynentów, wśród emerytów- 12,7%.

Stosunek do wiary wyraźnie różnicuje odpowiedzi udzielane przez badanych. Wśród wierzących nie pije 16,7% osób: 19,9%% kobiet i 8,8% mężczyzn, wśród niewierzących nie pije alkoholu 9,4%- 11,3% kobiet i 8,4% mężczyzn.

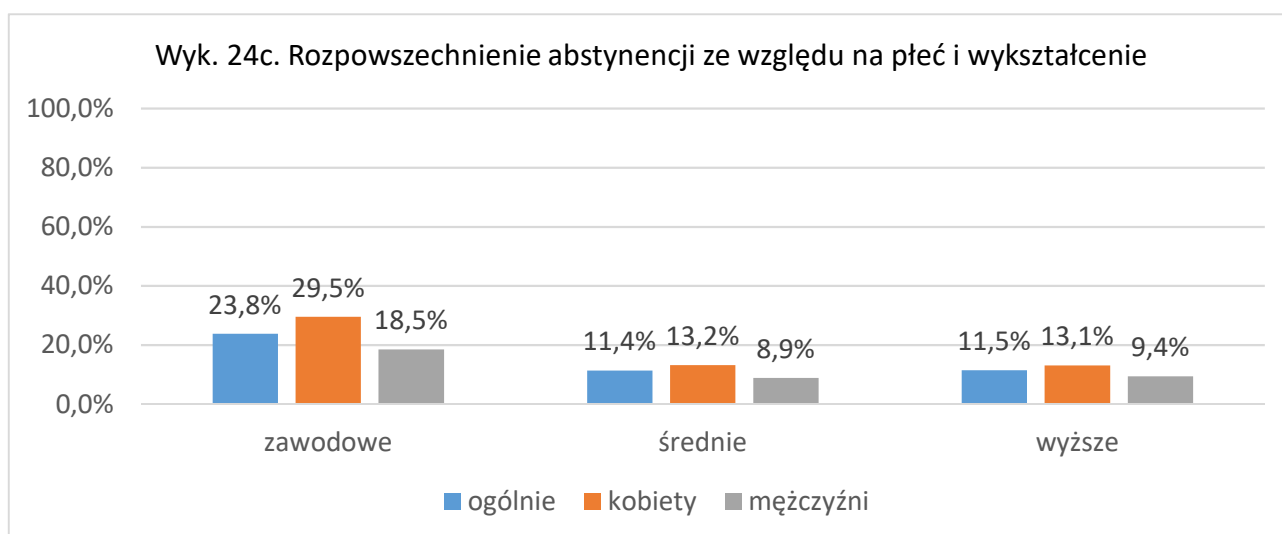
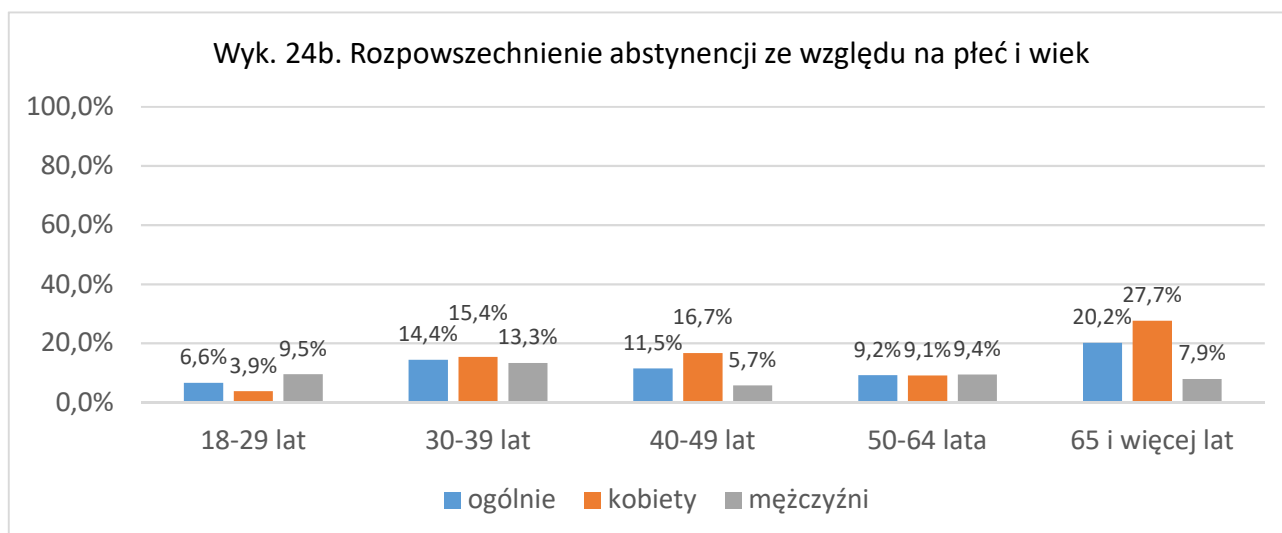
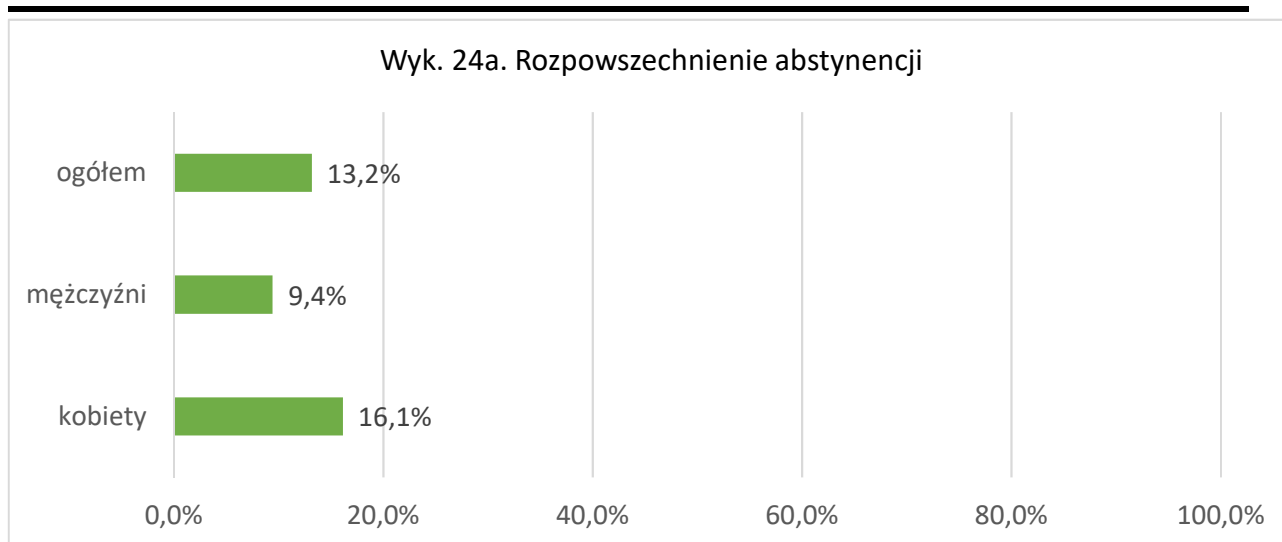
Kolejna zależność dotyczy dochodu netto uzyskiwanego przez gospodarstwo domowe respondentów – wraz ze wzrostem miesięcznych dochodów zmniejszają się odsetki abstynentów.

W grupie osób dysponujących kwotą do 2000 złotych odnotowano 20,3 % abstynentów, wśród osób dysponujących kwotą ponad 5000 zł miesięcznie - 7,6%.

Analizując wyniki należy podkreślić, iż w grupie abstynentów mogły znaleźć się również takie osoby, które w przeszłości nie były abstynentami, a może nawet zaliczały się do grupy mającej poważne problemy z alkoholem.

V. Rozkłady spożycia alkoholu

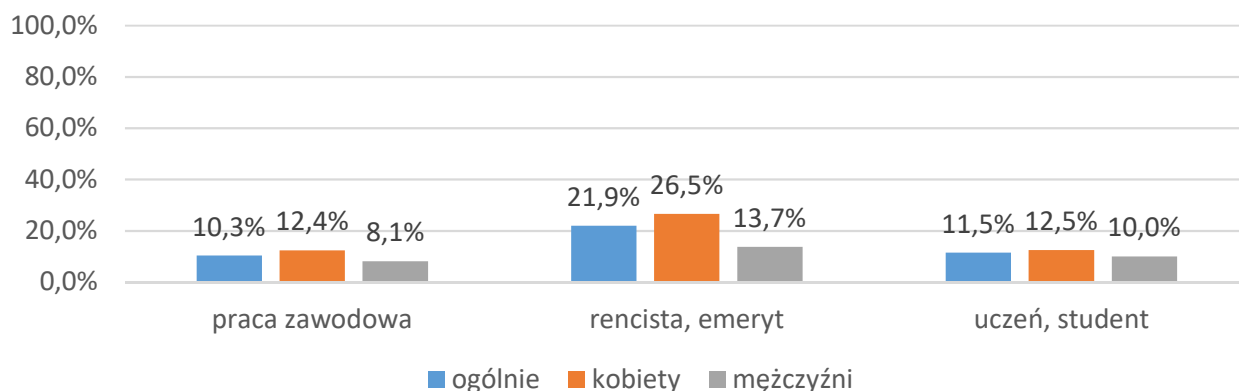
5.1. Abstynenci



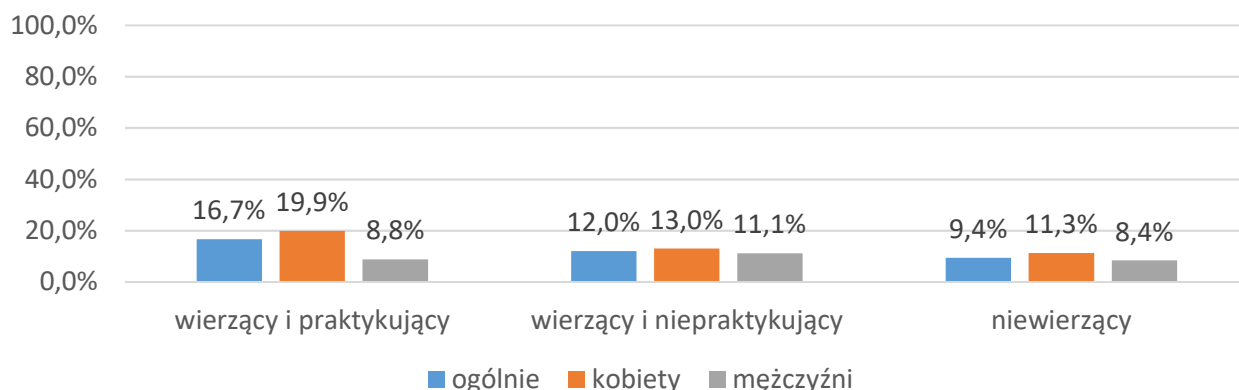
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.1. Abstynenci

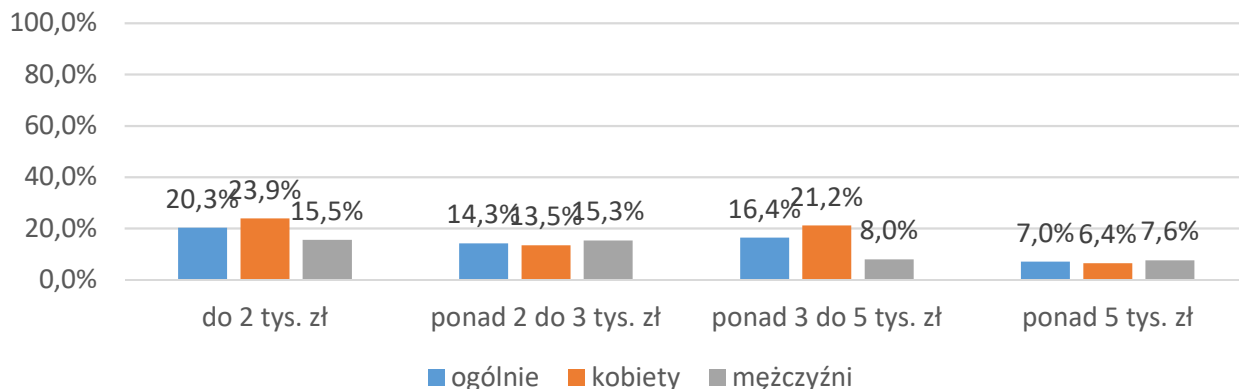
Wyk. 24d. Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na płeć i status zawodowy



Wyk. 24e. Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na płeć i stosunek do wiary



Wyk. 24f. Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na płeć i dochód gospodarstwa domowego



V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

W opinii brytyjskich naukowców zajmujących się problematyką zdrowia, ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100% alkoholu, a w przypadku kobiet – 7,5 litra. Tak zdefiniowani „**ryzykownie pijący**” stanowią **17% całej populacji konsumentów na warszawskiej Pradze-Południe**. Oznacza to, że 1/6 osób pijących w dzielnicy pije w sposób ryzykowny. Szczegółowe dane dotyczące tej kategorii badanych prezentują wykresy 25a-25e.

Mężczyźni częściej kwalifikują się do grupy ryzyka – w taki sposób pije 1/3 konsumentów alkoholu (31%), w przypadku kobiet odsetek ten wynosi: 5%, co oznacza, że co dwudziesta pijąca alkohol mieszkanka Pragi Południe, pije w sposób ryzykowny. Kobiety po 65 roku życia rzadko spożywają nadmierne ilości alkoholu - odnotowano w tej grupie 2,9% pijących ryzykownie. W grupie 18-29 lat żadna z pijących kobiet nie piła ryzykownie. Dla mężczyzn okres, gdy odsetek ryzykownie pijących jest najmniejszy przypada na wiek 40-49 lat (18,2%). **Najliczniejszą reprezentację osób zaliczających się do grupy ryzyka obserwujemy wśród mężczyzn w wieku 30-39 lat (46,2% spośród konsumentów alkoholu w tym przedziale wiekowym, wśród kobiet - 11,4%)**. Wykształcenie respondentów jest kolejną zmienną różnicującą populację osób należących do grupy ryzyka.

Najniższy odsetek osób pijących ryzykownie odnotowano w grupie z wykształceniem zawodowym - 10,5%, najwyższy w grupie osób z wykształceniem średnim - 21,7%. Również status zawodowy, różnicuje odsetki osób należących do grupy ryzyka. W przypadku kobiet osoby pijące ryzykownie obserwujemy przede wszystkim wśród pracujących zawodowo- 6%. Najmniejszy odsetek kobiet pijących ryzykownie odnotowano wśród rencistek/ emerytek- 0%. W przypadku mężczyzn, najniższy odsetek pijących ryzykownie odnotowano wśród rencistów/emerytów- 11,1%. Najwyższy był odsetek ryzykownie pijących wśród mężczyzn pracujących zawodowo- 36,1%.

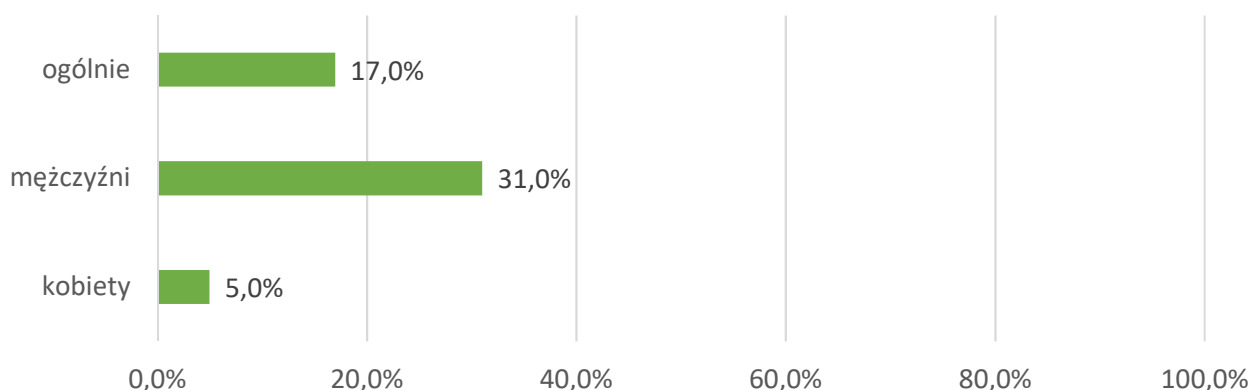
Stosunek badanych do wiary także różnicuje odsetki ryzykownie pijących – o ile wśród wierzących i praktykujących pije ryzykownie 14,5% badanych, to wśród niepraktykujących ponad 20%, a w populacji niewierzących – ponad 18%.

Wiara i praktyki religijne wyraźnie różnicują odsetki ryzykownie pijących zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn. W grupie wierzących kobiet ryzykownie pije 2,7%, wśród niewierzących odsetek ten wzrasta do 9%. Podsumowując, do grupy ryzyka najczęściej należą pracujący mężczyźni w wieku 30-39 lat z wykształceniem średnim, najrzadziej zaś kobiety w wieku 18-29 lat z wykształceniu zawodowym.

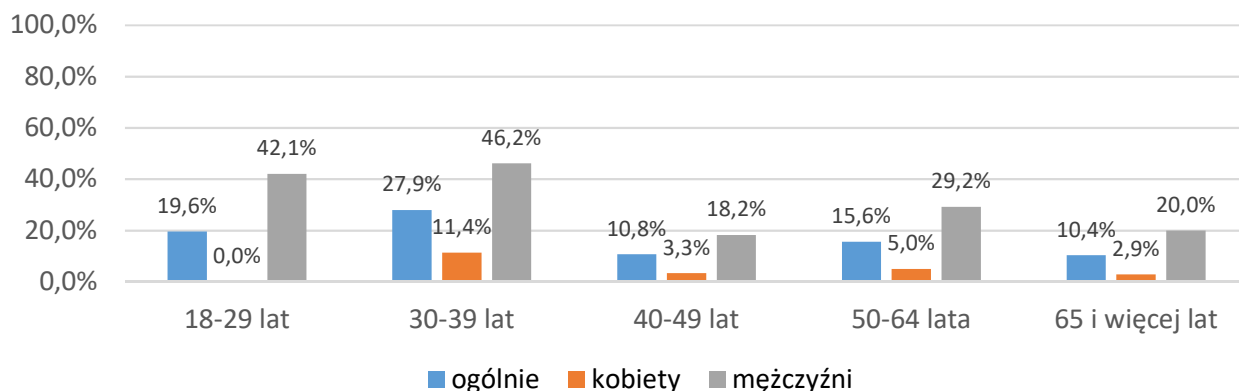
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

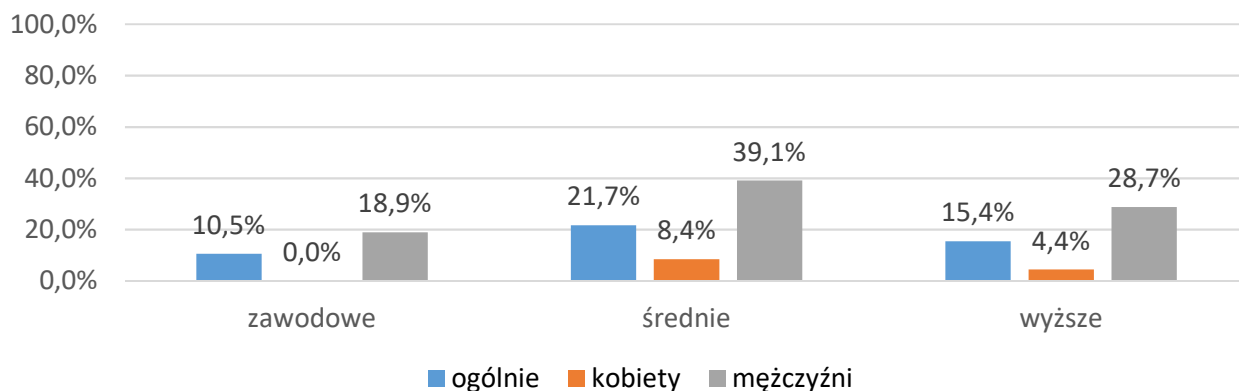
Wyk. 25a. Grupy ryzyka - konsumpcja roczna powyżej 10 l alkoholu przez mężczyzn lub 7,5 l przez kobiety (odsetki wśród konsumentów)



Wyk. 25b. Grupy ryzyka - konsumpcja roczna powyżej 10 l alkoholu przez mężczyzn lub 7,5 l przez kobiety (odsetki wśród konsumentów)

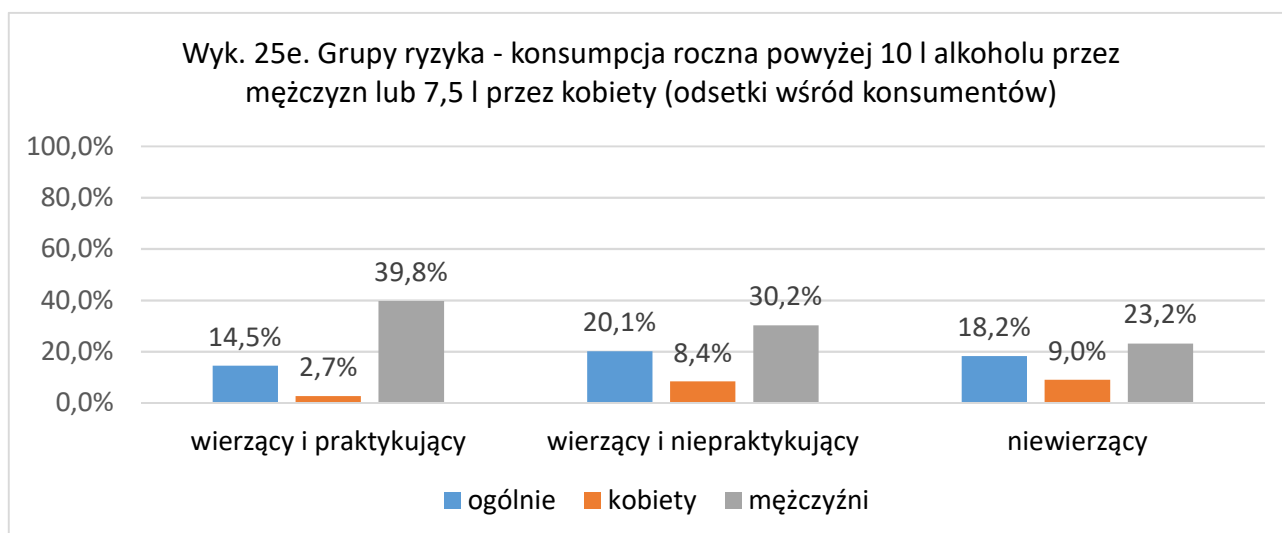
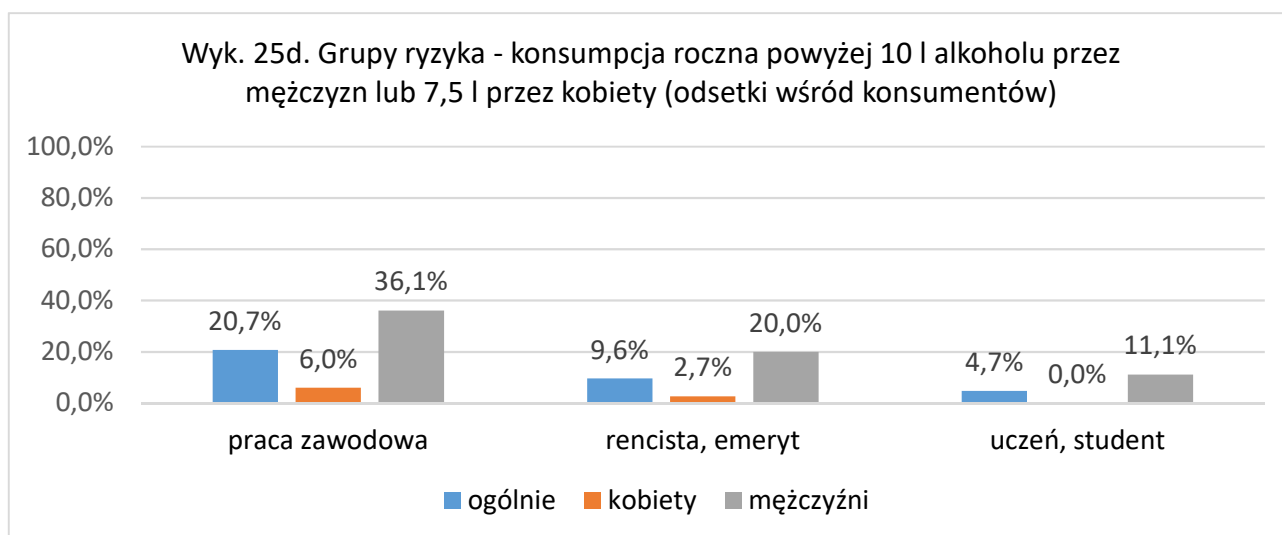


Wyk. 25c. Grupy ryzyka - konsumpcja roczna powyżej 10 l alkoholu przez mężczyzn lub 7,5 l przez kobiety (odsetki wśród konsumentów)



V. Rozkłady spożycia alkoholu

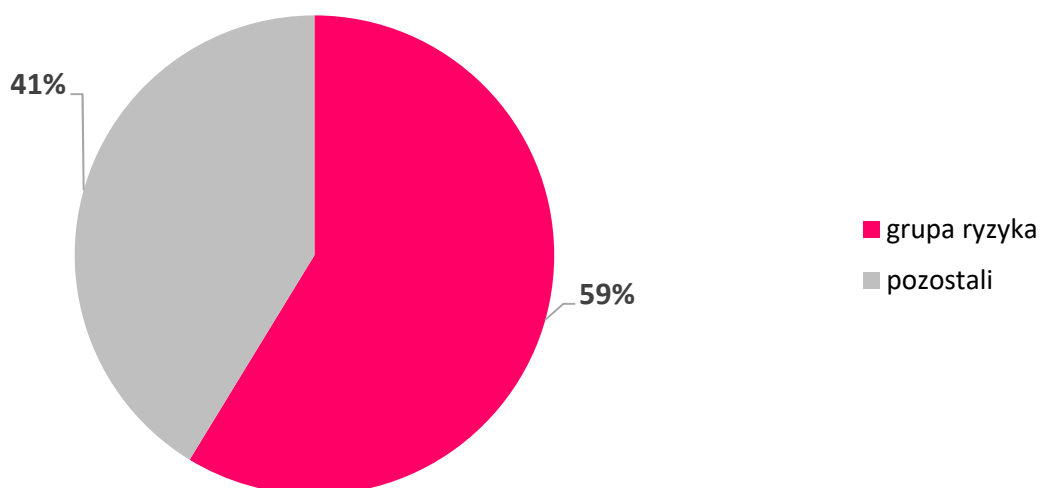
5.2. Osoby pijące ryzykownie



V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 26. Procentowe rozkłady ilości alkoholu wypijanego rocznie przez osoby zaliczane do grupy ryzyka oraz przez pozostałych badanych



Warto przyrzeć się także, jaki procent z całości wypijanego rocznie alkoholu przypada na osoby zaliczane do tzw. grupy ryzyka. Na wstępie należy zaznaczyć, iż **ryzykownie pijący stanowią ponad 17% spośród wszystkich badanych konsumentów alkoholu na Pradze Południe. Osoby należące do tej frakcji wypijają aż 59% alkoholu, jaki piją w ciągu roku dorośli mieszkańcy dzielnicy.**

Średnie roczne spożycie liczone w litrach 100% alkoholu w tzw. *frakcji wysokiego ryzyka* (tj. grupie badanych, którzy w ciągu roku wypijają – w przypadku mężczyzn ponad 10 l a w przypadku kobiet ponad 7,5 litra czystego 100% alkoholu) **wynosi 18 litrów**, a dla pozostałych badanych osób (czyli konsumentów nie pijących ryzykownie – **2,8 litra**).

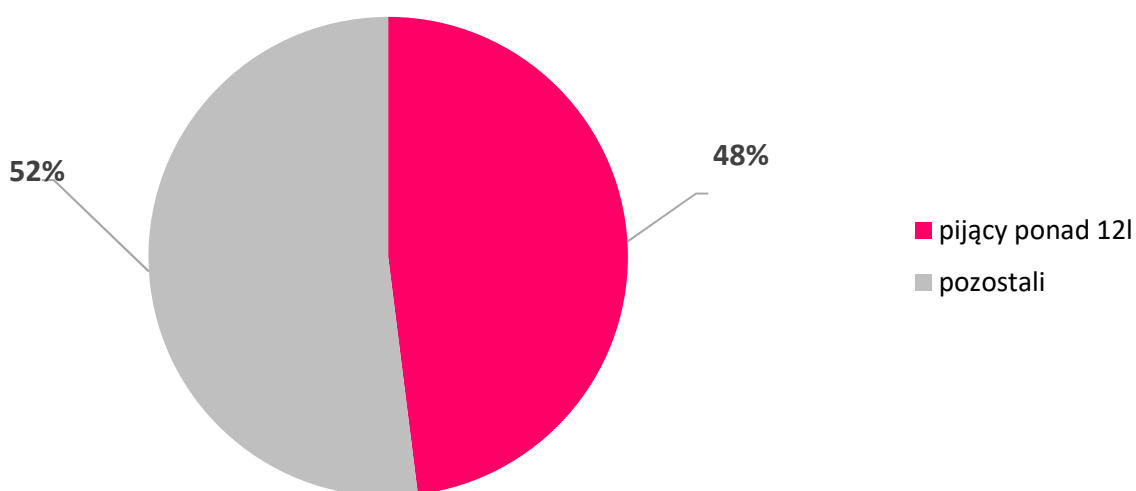
Należy przy tym przypomnieć, iż jest to poziom szacowany na podstawie metody „częstość x ilość”.

Podjęcie działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec tej populacji mieszkańców wydaje się być kluczowym zadaniem realizowanym w ramach miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. To właśnie ta populacja badanych generuje największe koszty i w istotny sposób obciąża system ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

V. Rozkłady spożycia alkoholu

Osoby pijące szkodliwie dla zdrowia

Wyk. 27. Procentowe rozkłady ilości alkoholu wypijanego rocznie przez osoby spożywające ponad 12l 100% alkoholu rocznie oraz przez pozostałych badanych



Analizując poszczególne frakcje konsumentów napojów alkoholowych warto również zwrócić uwagę na osoby pijące ponad 12 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie – czyli ***pijące szkodliwie dla zdrowia***.

Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowią 11,8 % spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta niewielka grupa konsumentów alkoholu spożywa niemal ponad 1/2 (48%) całości alkoholu wypijanego przez dorosłych mieszkańców Pragi Południe.

Jednocześnie średnie spożycie liczone w litrach stuprocentowego alkoholu dla osób pijących ponad 12 litrów rocznie wynosi 21,5 litra, zaś wśród pozostałych konsumentów jest ono ośmiokrotnie mniejsze i wynosi ponad 3,2 litra.

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Osoby pijące ryzykownie (test CAGE)

Poza wyznaczeniem odsetka osób nadmiernie pijących alkohol poprzez oszacowywanie ilości wypitego przez nie w ciągu roku, stuprocentowego alkoholu, można również do tego celu zastosować test przesiewowy CAGE. Składa się on z czterech następujących pytań:

1. *Czy kiedykolwiek miał(a) Pan(i) poczucie, że powinien(na) ograniczyć swoje picie?*
2. *Czy zdarzyło się, że ludzie krytykowali Pana(nią) za to, że Pan(i) pije?*
3. *Czy kiedykolwiek czuł się Pan(i) nie w porządku lub winny(a) w związku ze swoim picciem?*
4. *Czy kiedykolwiek napicie się alkoholu było pierwszą czynnością wykonywaną przez Pana(nią) rano po to, aby uspokoić nerwy lub złagodzić kaca?*

Odsetki odpowiedzi pozytywnych zostały przedstawione na Wykresie 28. Na pierwsze ze stwierdzeń, pozytywnie odpowiedziało 7,2%, na kolejne 9% i 6,7% badanych, zaś na czwarte, ostatnie pytanie – 9,8%.

Nieco inaczej wyglądają odpowiedzi na analogicznie pytania zadane osobom w odniesieniu **do ostatnich 12 miesięcy** (Wykres 29).

Najwyższy odsetek pozytywnych odpowiedzi uzyskano w odniesieniu do pytania o krytykę ze względu na spożywanie alkoholu (4,1%), na pozostałe pytania odpowiedziało pozytywnie 2,1% – 4,0%% badanych.

Według definicji osoby zagrożone uzależnieniem od alkoholu to te, które udzieliły przynajmniej dwóch odpowiedzi pozytywnych w powyższym, czterozdaniowym teście.

Rozkład punktacji został przedstawiony na wykresie 30. Zgodnie z testem CAGE problem alkoholowy (zagrożenie uzależnieniem od alkoholu) ma 4,8% konsumentów alkoholu na Pradze Południe.

Wynik ten jest znacznie niższy zarówno jeśli porównamy go z odsetkami osób pijących ponad 12 litrów czystego alkoholu rocznie, jak i z odsetkami osób, które zaliczają się do grupy ryzyka.

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Osoby pijące ryzykownie (test CAGE) cd.

Zaniżone odsetki osób, które są realnie zagrożone uzależnieniem od alkoholu (na podstawie wyników testu CAGE) mogą wiązać się ze stawianiem się respondentów w lepszym świetle – o ile średnie spożycie oraz przynależność do grupy ryzyka liczona była na podstawie mniej „ewidentnych” pytań dotyczących ilości ostatnio wypitego alkoholu, to pytania składające się na test CAGE dotyczą bezpośrednio problemu uzależnienia.

Kolejnym z wyjaśnień niższych wyników uzyskanych tą metodą może być nieuświadomione odsuwanie od siebie myśli o możliwym uzależnieniu od alkoholu. Należy pamiętać, że wyniki testu CAGE powinny być poparte szerszymi badaniami klinicznymi, aby móc je wykorzystać w praktyce.

Warto jednak przyrzeć się przedstawionym na wykresie 31 powiązaniom pomiędzy ilością spożytego alkoholu, a pozytywnym wynikiem testu CAGE – osoby, które zgodnie z wynikami testu mogą mieć problem alkoholowy, częściej występują wśród badanych pijących duże ilości alkoholu (10,4% osób, które piją ponad 12 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie oraz 8,9% spośród należących do grupy ryzyka uzyskało pozytywny wynik w teście CAGE).

Wśród osób pijących do 1,2 litra 100% alkoholu nie odnotowano żadnej z mających pozytywny wynik w teście CAGE.

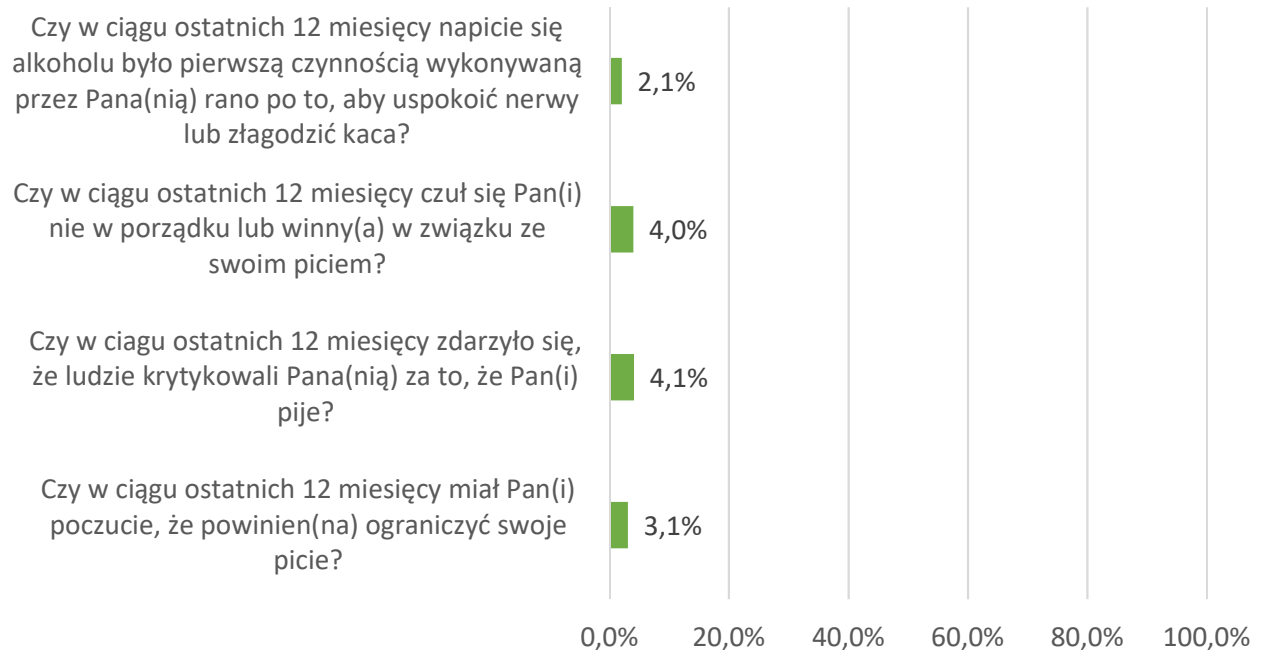
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 28. Test przesiewowy CAGE - kiedykolwiek w życiu



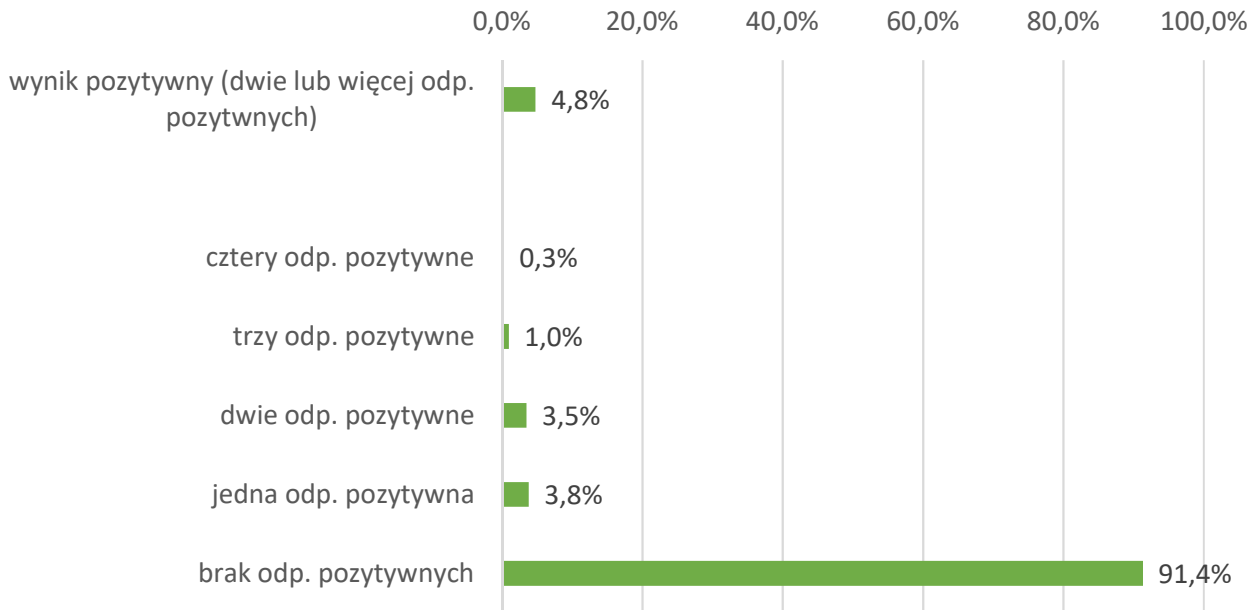
Wyk. 29. Test przesiewowy CAGE - w ciągu ostatnich 12 miesięcy



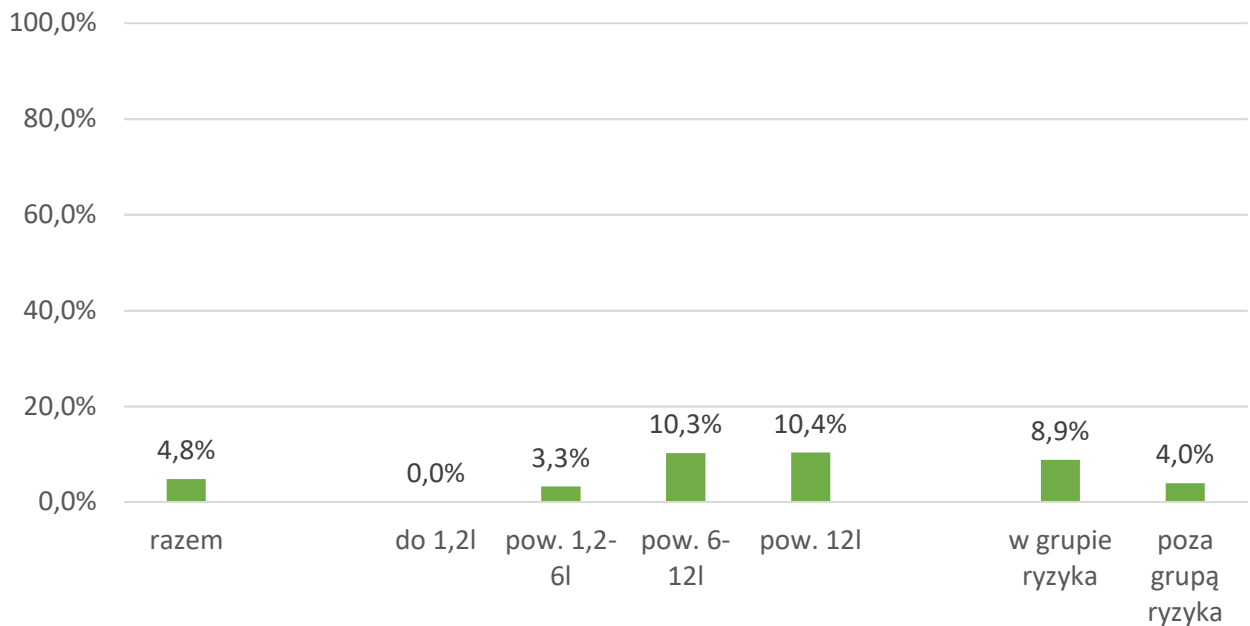
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 30. Wyniki testu przesiewowego CAGE w ciągu ostatnich 12 miesięcy (odsetki wśród konsumentów alkoholu).



Wyk. 31. Wyniki testu przesiewowego CAGE w ciągu ostatnich 12 miesięcy a poziom spożycia (odsetki wśród konsumentów alkoholu).



V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Społeczno-demograficzne uwarunkowania spożycia alkoholu

Wśród przedstawionych na wykresach 32a - 32f, cech społeczno-demograficznych, takich jak płeć, wiek, wykształcenie, status zawodowy, dochody oraz stosunek do religii analizowano, które z tych czynników mogą wpływać na zróżnicowanie poziomu spożycia napojów alkoholowych wśród mieszkańców Pragi Południe.

Mężczyźni piją ponad czterokrotnie więcej alkoholu niż kobiety (8,97 litra czystego 100% alkoholu rocznie w stosunku do 2,03 litra wśród kobiet). Również wiek znacząco wpływa na wielkość spożycia. Wśród mężczyzn konsumentów alkoholu najwyższy poziom spożycia odnotowano wśród osób w wieku 30-39 lat – 11,5 litra 100% alkoholu, najniższy w grupie wiekowej powyżej 65 lat - 6,8 litra. Wśród kobiet najwyższe spożycie zanotowano w wieku 30-39 lat – 3,13 litra 100% alkoholu, najniższe w grupie powyżej 65 lat i więcej- 1,5 litra.

Również wykształcenie respondentów wpływa na poziom spożywanego alkoholu – **najwięcej – 9,42 litra czystego alkoholu piją mężczyźni z wykształceniem wyższym oraz kobiety z wykształceniem średnim (2,29 litra)**, najmniej zaś mężczyźni z wykształceniem zawodowym (7,69 litra).

Kolejną zmienną różnicującą poziom spożycia alkoholu jest status zawodowy – **więcej od pozostałych piją mężczyźni pracujący - 9,75 litra**, najmniej emeryci i renciści (7,02 litra) oraz uczniowie i studenci – 6,16 litra. W przypadku kobiet konsumentek alkoholu najmniejsze spożycie odnotowano wśród rencistek – 1,03 litra, a największe w grupie uczennic/studentek – 2,44 litra.

Także stosunek badanych do religii jest istotnym czynnikiem różnicującym poziom konsumpcji alkoholu – kobiety deklarujące, że są wierzące i praktykujące piją mniej alkoholu od pozostałych badanych – 1,64 litra w stosunku do 2,39 litra. W grupie mężczyzn sytuacja wygląda odmiennie. Tu wierzący piją średnio ponad 11 litrów 100% alkoholu, zaś niewierzący 7,56 litra.

W przypadku dochodów w gospodarstwie domowym badanych zaobserwowano zróżnicowanie w poziomie pitego alkoholu pomiędzy osobami z dochodami na poziomie do 2000 zł (3,41 litra), a osobami z dochodem ponad 5000 zł (6,32 litra).

Analiza struktury spożycia wskazuje, że w przypadku kobiet udział piwa w spożyciu (w przeliczeniu na 100% alkohol) był nieco wyższy niż w grupie mężczyzn (46,6% vs. 44,8%).

Wyraźną różnicę obserwujemy w przypadku wina: w grupie kobiet udział w spożyciu wynosi 19,1%, zaś wśród mężczyzn – 7,6%, różnicę zaobserwowano także w odniesieniu do wódki i napojów spirytusowych: 34,3% vs. 47,6%.

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Społeczno-demograficzne uwarunkowania spożycia alkoholu cd.

Najwyższy udział piwa w spożyciu alkoholu odnotowano w grupie wiekowej powyżej 65 lat (61,5%). Najniższy zaobserwowano wśród osób w wieku 40-49 lat, gdzie wysoki był z kolei udział wódki (56,1%).

W przypadku osób wierzących udział piwa w spożyciu wynosił 47,8%, wódki 43,1% zaś wina 9,2%. W grupie niewierzących udział piwa był nieco niższy - 45,7%.

W badaniu odnotowano, że w grupie osób, których dochód kształtował się na poziomie do 2000 zł oraz powyżej 3000 zł udział piwa w spożyciu 100% alkoholu wynosił 56%, najmniejszy był on w grupie osób z powyżej 5000 zł – 48,6%.

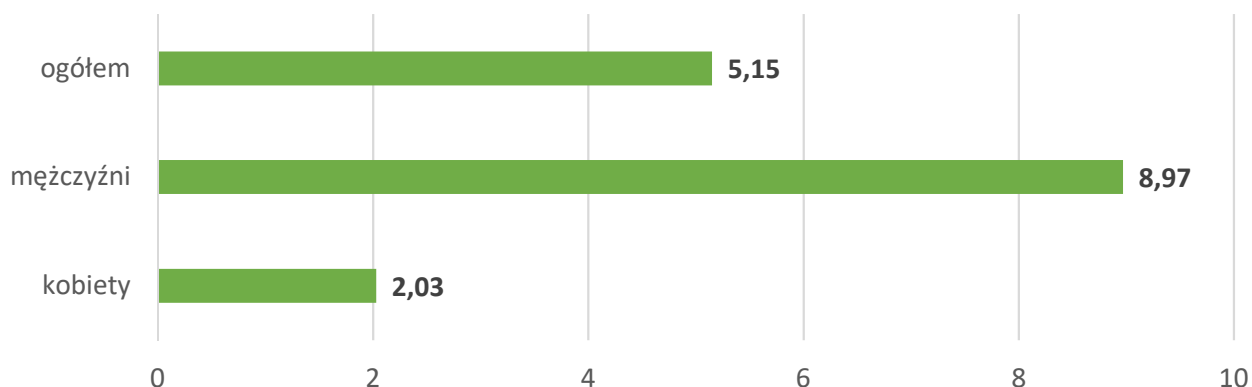
Odnotowano różnice w udziale poszczególnych napojów w spożyciu pomiędzy osobami pracującymi oraz studentami/uczniami:

- w pierwszej grupie udział piwa wynosił 36,5%, a wódki 49,6%. W drugiej – odpowiednio 65,5% i 20,5%.

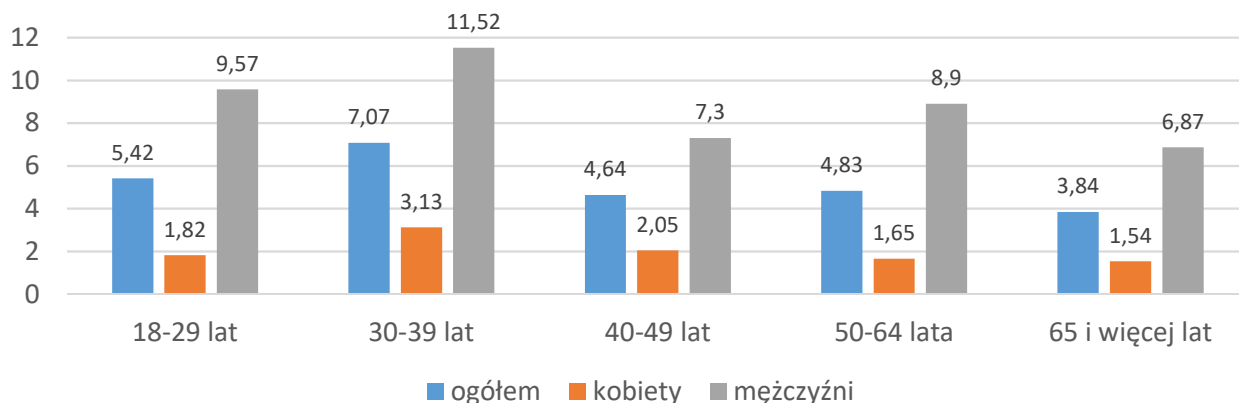
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

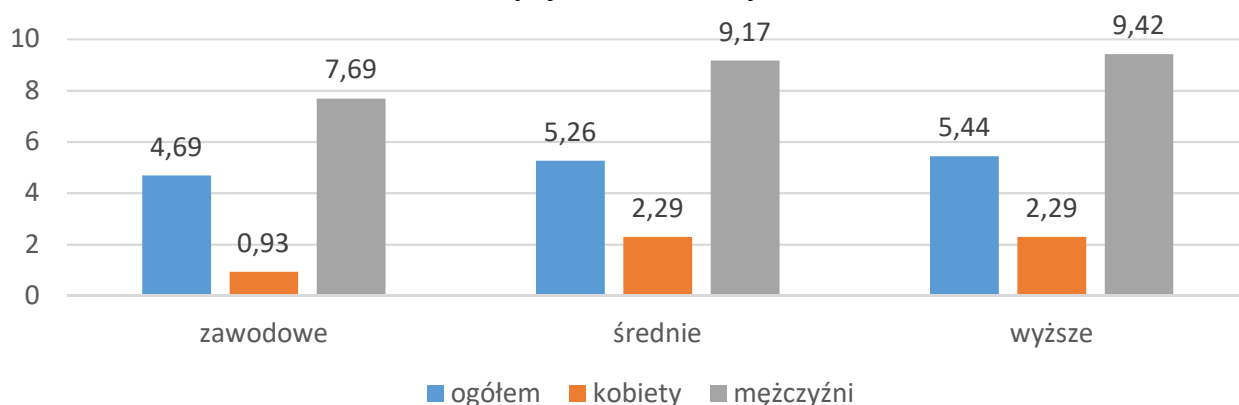
Wyk. 32a. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych



Wyk. 32b. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych



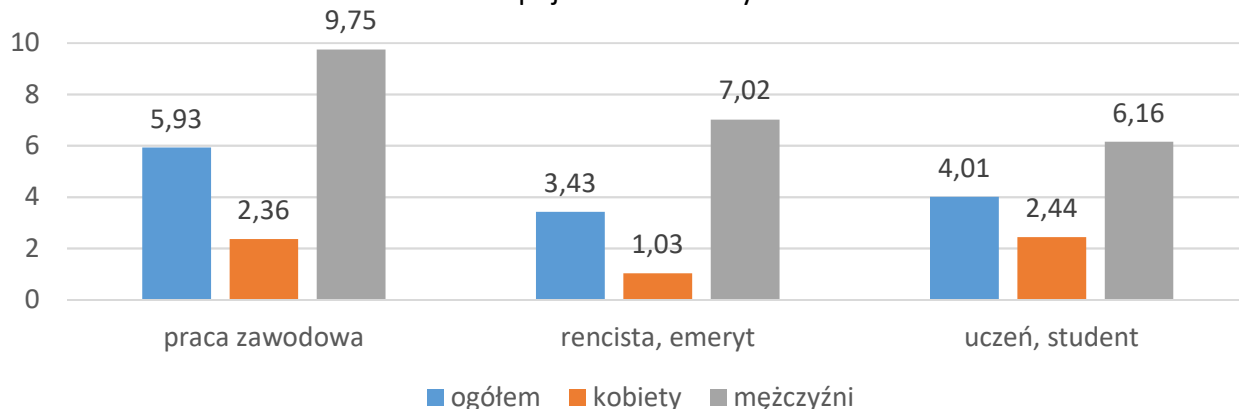
Wyk. 32c. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych



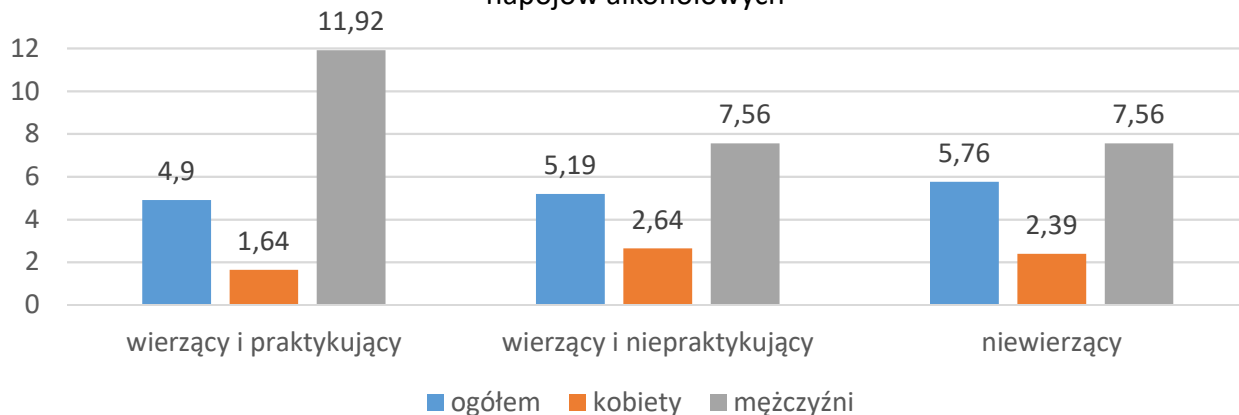
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

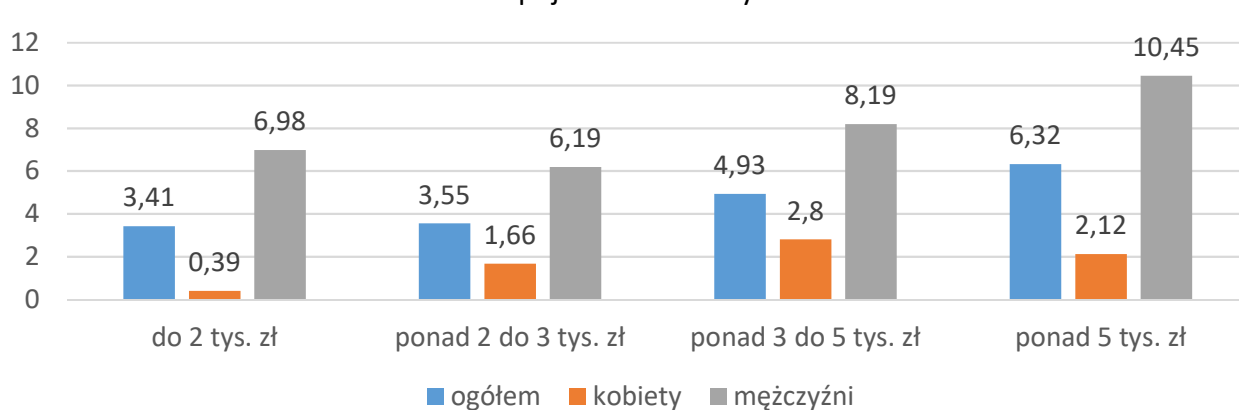
Wyk. 32d. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych



Wyk. 32e. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych

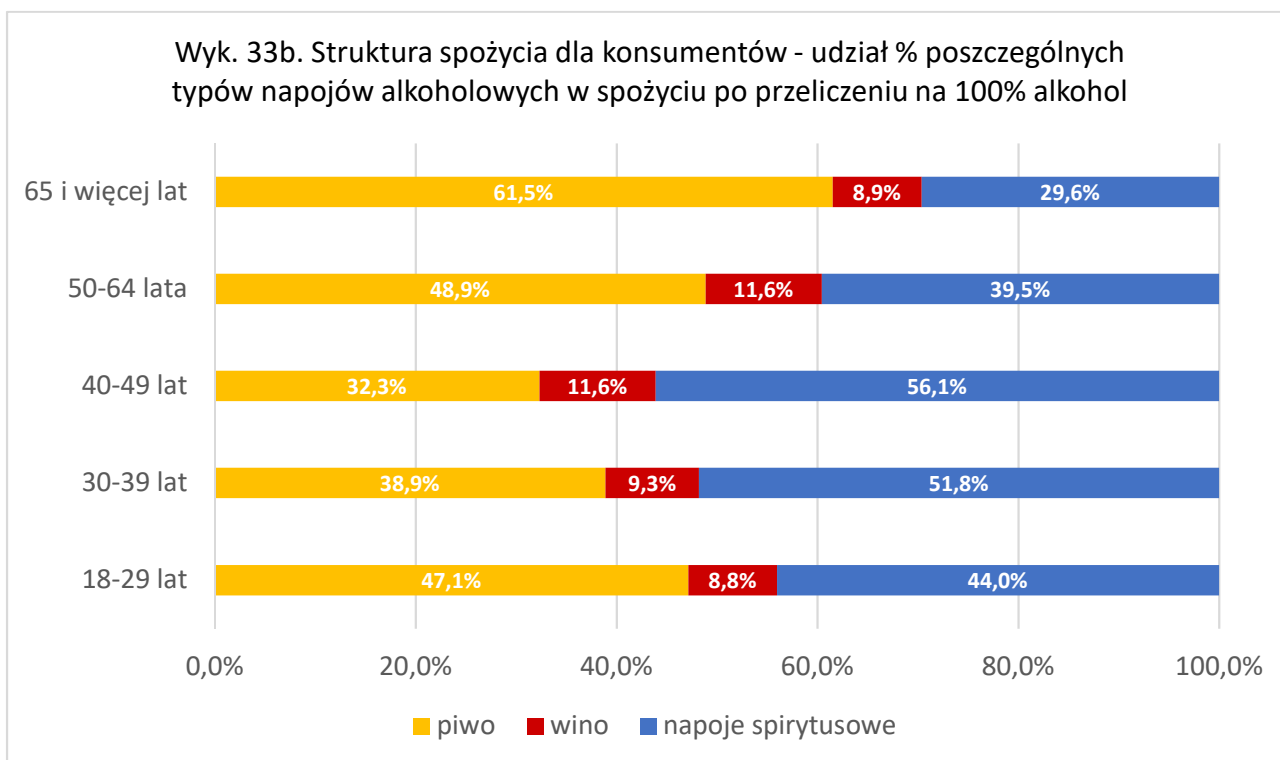
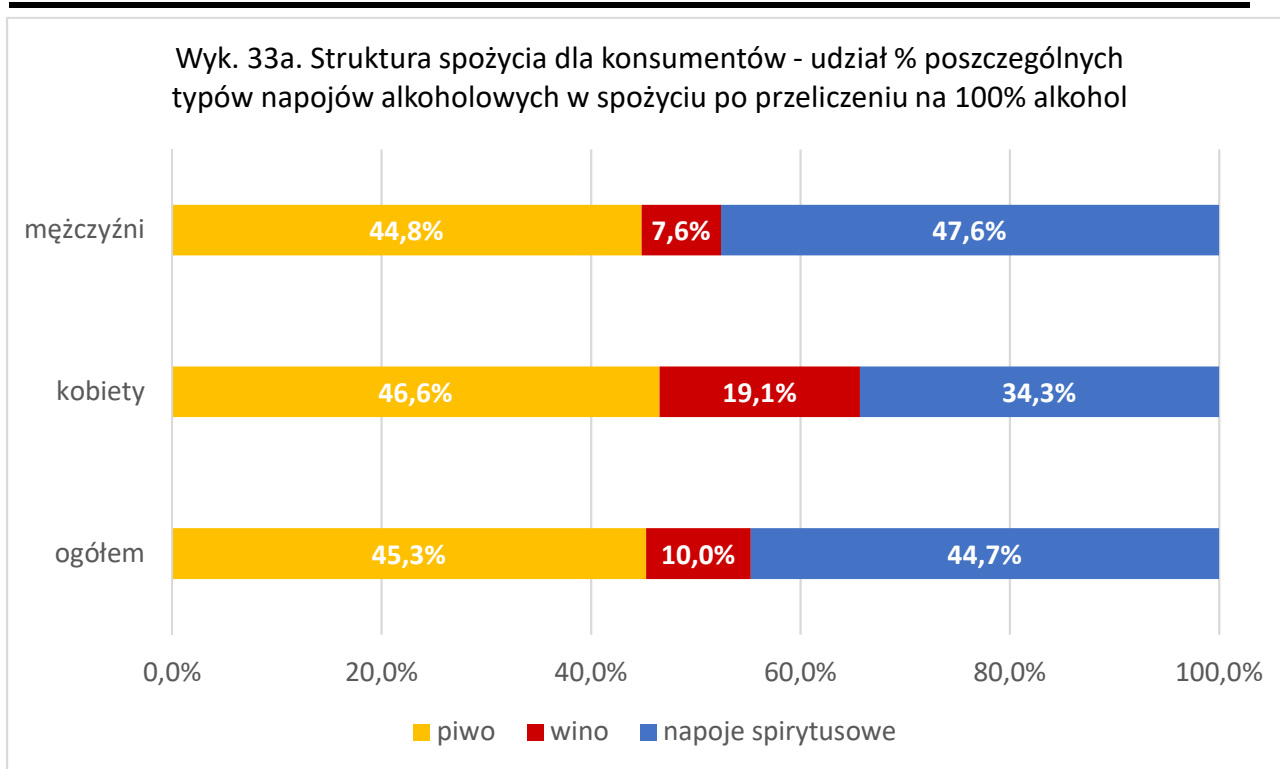


Wyk. 32f. Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu dla konsumentów napojów alkoholowych



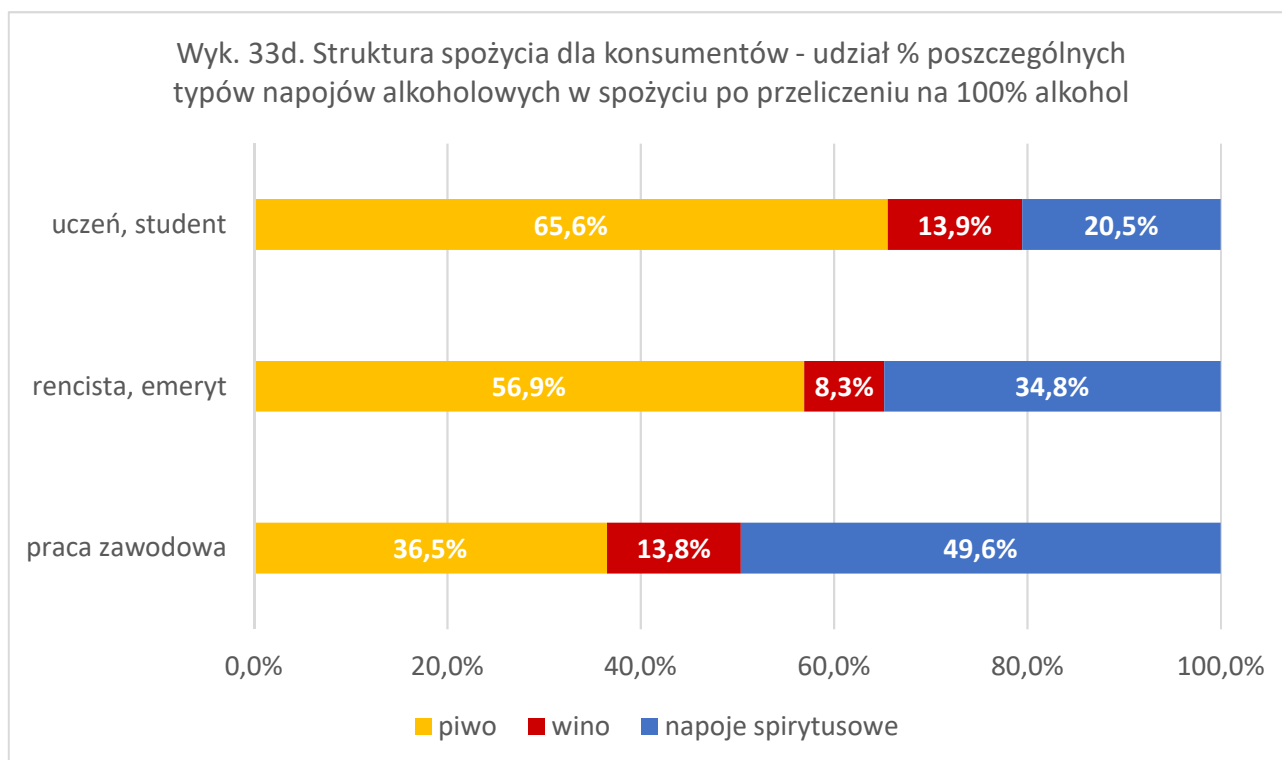
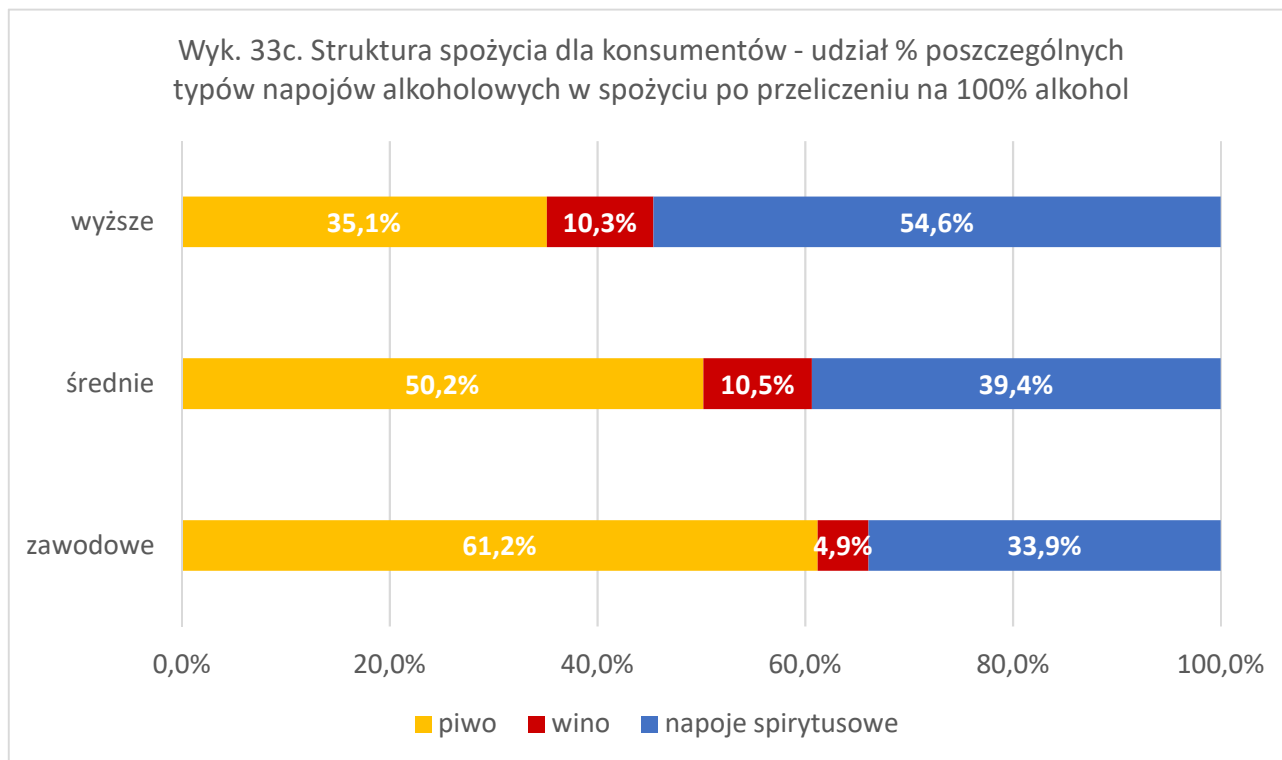
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu



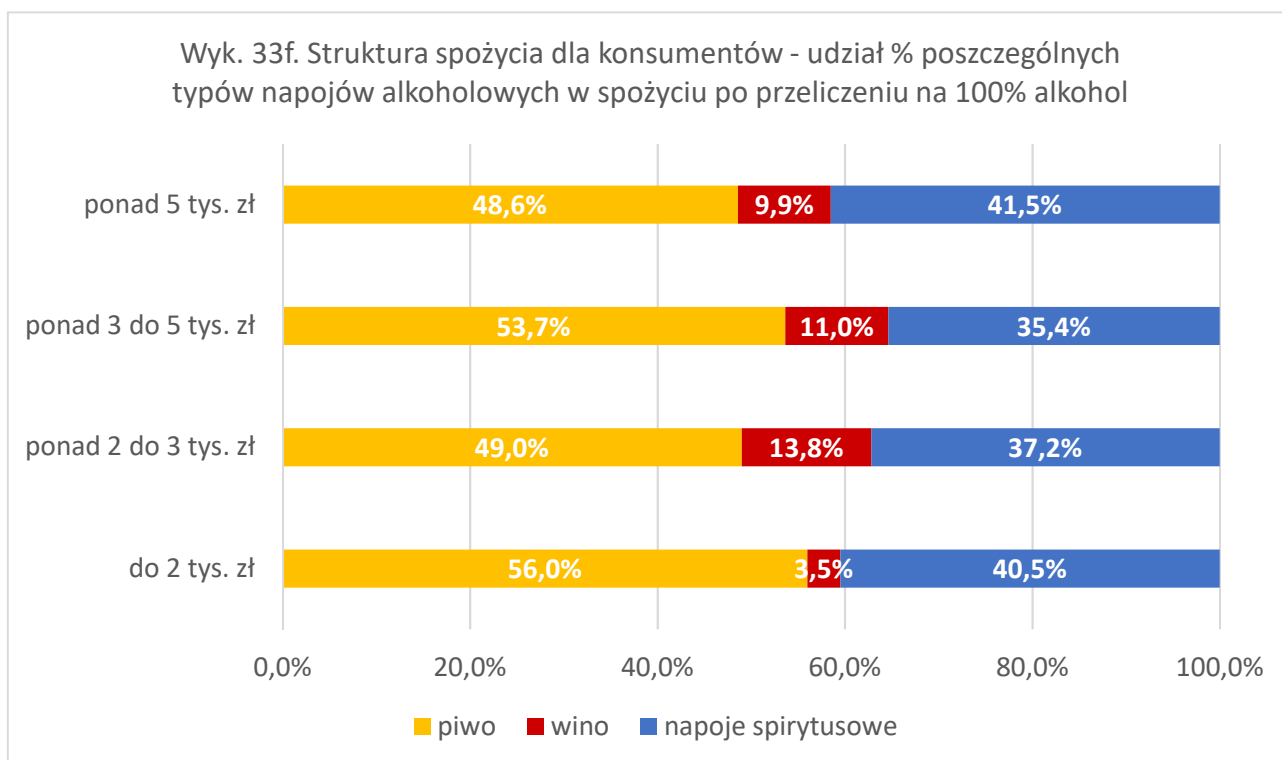
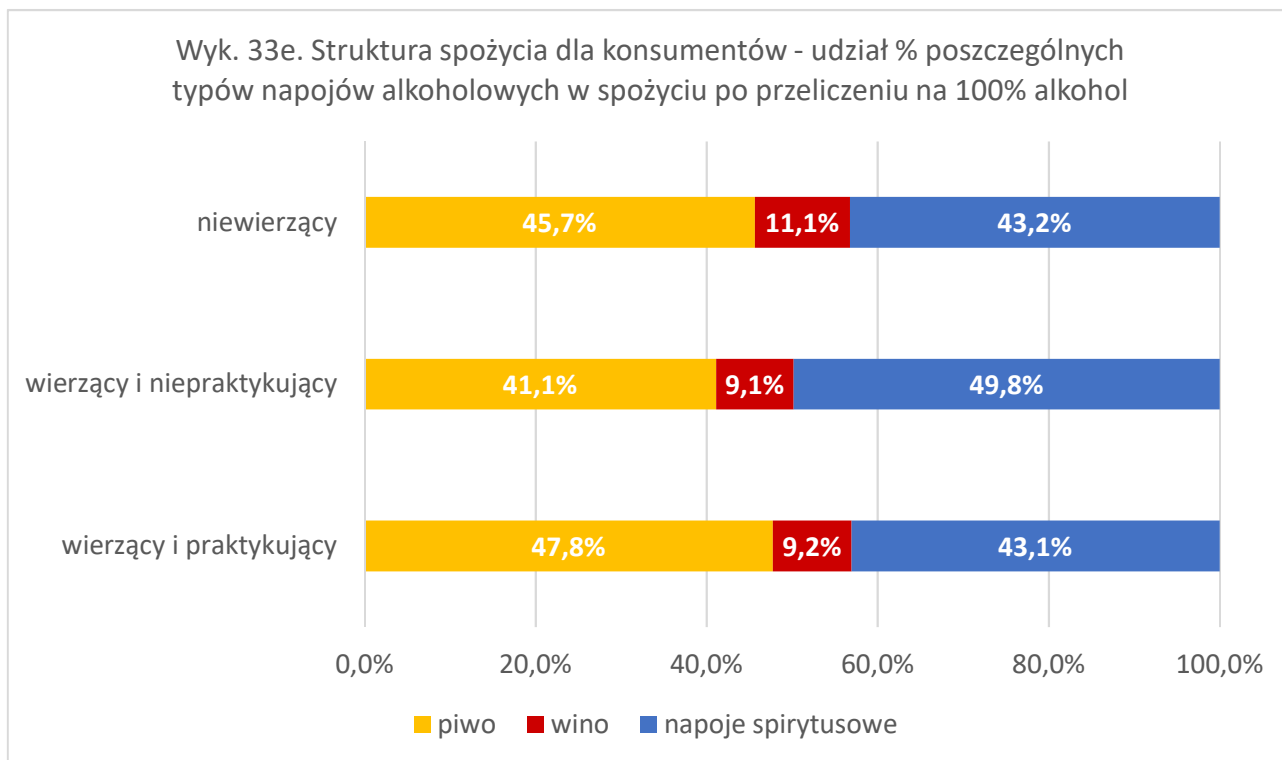
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu



V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu





VI. WIEK INICJACJI ALKOHOLOWEJ – POSTAWY I ZACHOWANIA MIESZKAŃCÓW

VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Inicjacja alkoholowa

Należy zauważyć, że inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Pragi Południe – 2/5 badanych przyznaje, że po raz pierwszy piło piwo przed osiemnastym rokiem życia. Kobiety czyniły to zdecydowanie rzadziej niż mężczyźni – wczesna inicjacja jest udziałem co ponad 27%, dla mężczyzn odsetek ten był znacznie wyższy i przekraczał 60% - Wykresy 34a i 34b.

Wczesną inicjację picia piwa częściej deklarują osoby młodsze niż starsze. 52,5% respondentów w wieku od 18 do 29 lat spożywało piwo w okresie niepełnoletności, podczas gdy w grupie osób po 65 roku życia odsetek ten wynosi 30,4%. W grupie „czterdziestolatków” (40-49 lat) ponad 43% badanych stwierdziło, iż swój pierwszy kontakt z alkoholem miało przed osiągnięciem pełnoletności.

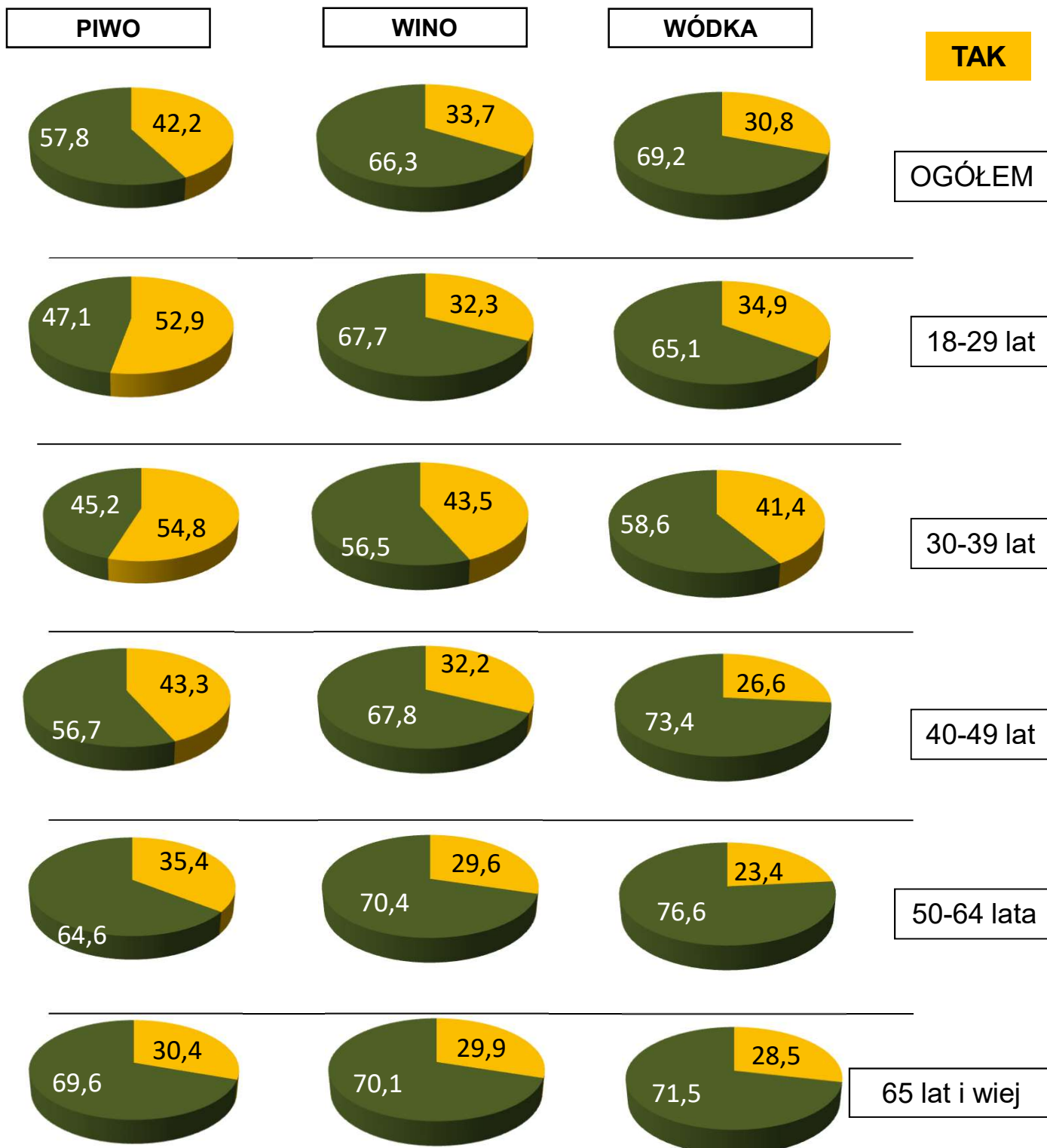
Inicjacja alkoholowa w okresie przed ukończeniem 18. roku życia występuje częściej u osób, których roczne spożycie alkoholu kształtowało się na poziomie powyżej 12 litrów 100% alkoholu. W tej grupie badanych odsetek takich wskazań wynosił 80,3%, dla porównania wśród badanych ze średnim spożyciem do 1,2 litra – 27,7%, zaś wśród aktualnych abstynentów tylko 20,6%.

Analiza wyników w powiązaniu z płcią wskazuje, że wśród kobiet odsetek osób, które piły wino przed 18 rokiem życia wynosił 25%, zaś w grupie mężczyzn 44,6%.

W odniesieniu do wódki w populacji kobiet przed 18 rokiem życia piło ją 20,1% respondentek, w populacji mężczyzn- 44,4%.

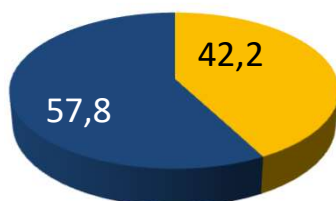
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 34a Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg wieku (odsetki badanych). N=436



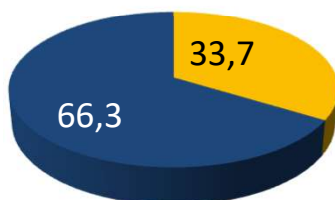
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 34b Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg płci (odsetki badanych).

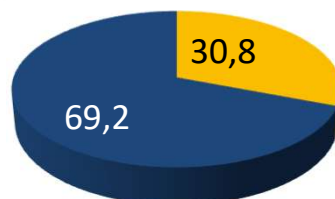


PIWO

TAK



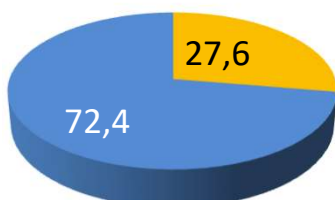
WINO



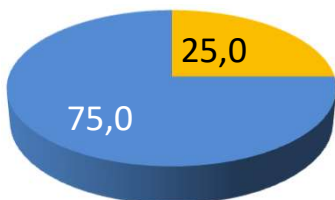
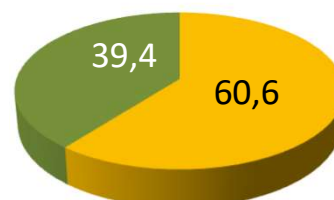
WÓDKA

KOBIETY

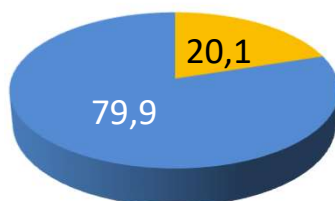
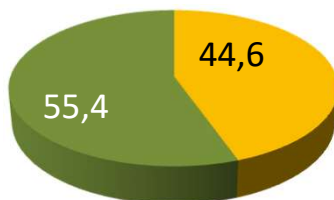
MĘŻCZYŹNI



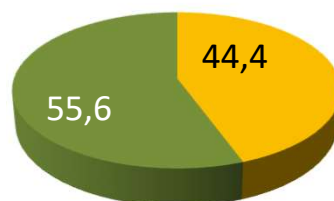
PIWO



WINO

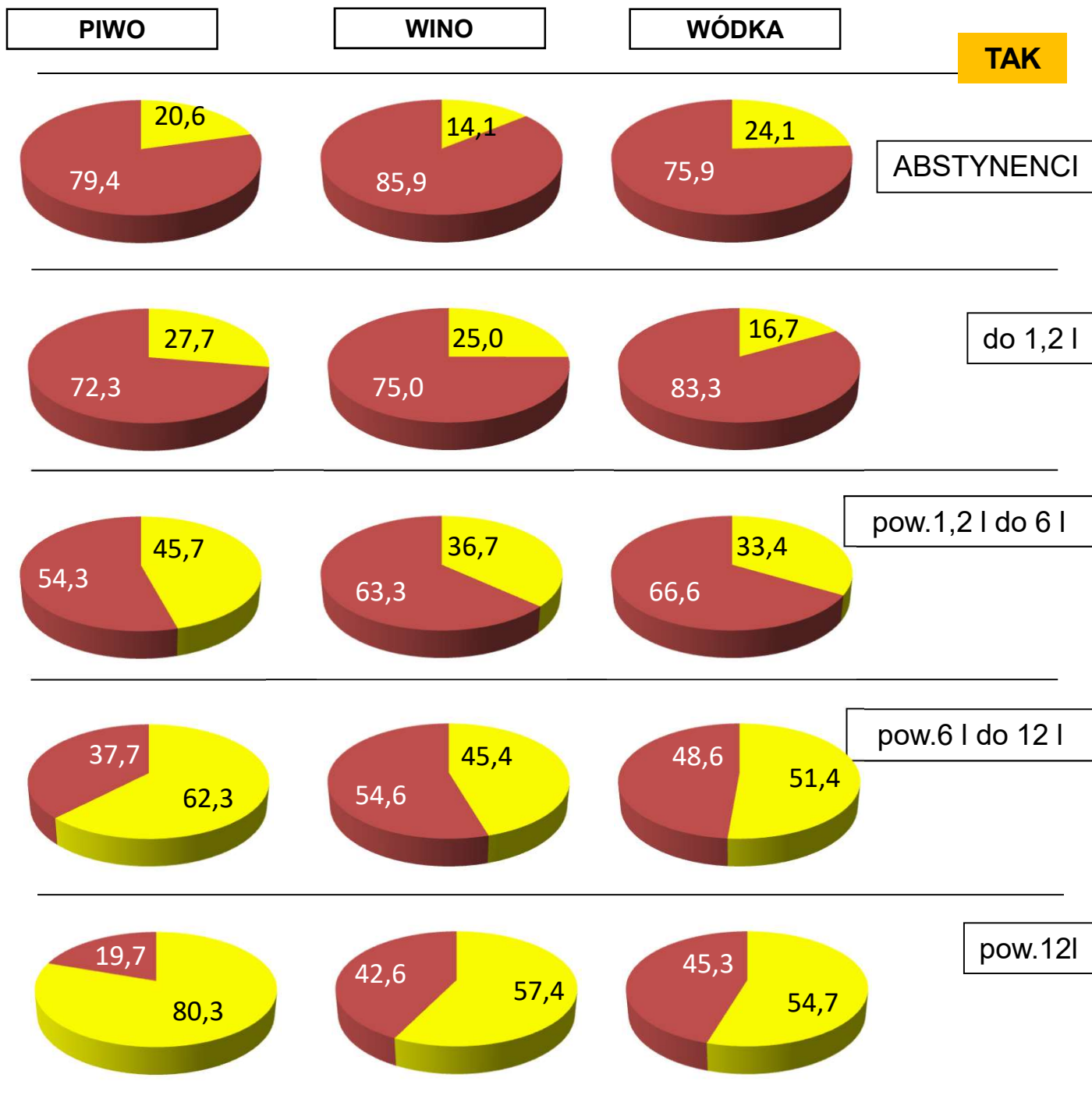


WÓDKA



VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 34c Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg spożycia alkoholu (odsetki badanych).



VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

W odniesieniu do wszystkich rodzajów alkoholu, zarówno w przypadku norm przyjmowanych dla dziewcząt, jak i chłopców, okres od 18. do 20. roku życia był najczęściej wskazywanym przedziałem wiekowym, w którym inicjacja alkoholowa uznawana jest za dopuszczalną (wykres 35). **W przypadku obu płci alkoholem, którego spożycie najczęściej wskazywano jako akceptowalne przed uzyskaniem pełnoletności, jest piwo (10% dla dziewcząt oraz 9% dla chłopców).**

8% badanych wskazało, że wiek poniżej 18 r.ż. jest dopuszczalny jako czas pierwszego picia wina dla dziewcząt, a w przypadku chłopców- także 8%. W przypadku wódki aprobatę w stosunku do inicjacji niepełnoletnich dziewcząt zadeklarowało 5% badanych, a w odniesieniu do chłopców 6%.

Za osobę aprobującą inicjację picia alkoholu w okresie niepełnoletności uznawany był respondent, podający wiek poniżej 18 lat jako moment, w którym dziewczętom lub chłopcom można zezwolić na wypicie alkoholu.

Należy stwierdzić, że spożywanie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta jest bardziej akceptowane przez mężczyzn niż kobiety (12,4% w stosunku do 7,6%). Podobnie jest w przypadku niepełnoletnich chłopców – większe przyzwolenie na picie przez nich piwa zanotowano wśród badanych mężczyzn: 12,8% vs. 7,6% wśród kobiet.

Różnic w analizowanym kontekście nie zaobserwowano porównując grupę osób wierzących i praktykujących oraz pozostałych. W pierwszej przyzwolenie na picie piwa przez osoby niepełnoletnie deklarowało 9,1% w odniesieniu do dziewcząt i 9,4% w odniesieniu do chłopców. W drugiej - odsetki przyzwalających były istotnie wyższe i wynosiły odpowiednio: 10,8% i 11,1%.

Podsumowując: przyzwolenie na picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta zadeklarowało 10 % mieszkańców Pragi Południe i 9% w odniesieniu do niepełnoletnich chłopców.

W przypadku wina- zgodę na jego picie przez niepełnoletnie dziewczęta miało 8% badanych, a przez niepełnoletnich chłopców- 8%.

Najniższe były odsetki badanych deklarujących przyzwolenie na picie wódki- w przypadku dziewcząt zgodziło się na to 5%, a w odniesieniu do chłopców – 6%.

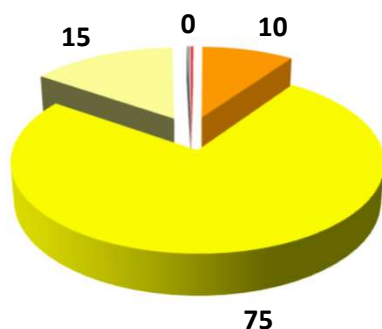
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 35 Preferowany wiek inicjacji picia poszczególnych napojów alkoholowych

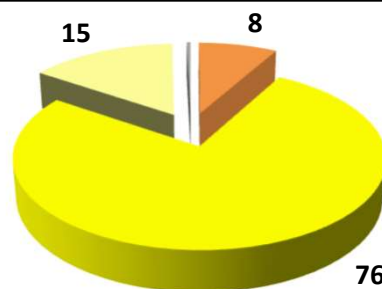
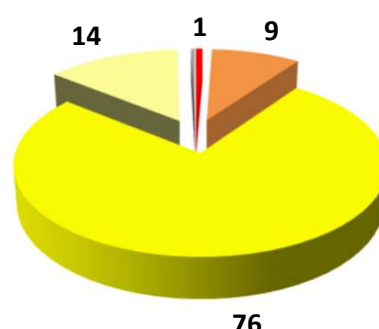
■ 14 lat i poniżej ■ 15-17 lat ■ 18-20 lat ■ 21 lat i powyżej ■ trudno powiedzieć, nie wiem

DZIEWCZĘTA

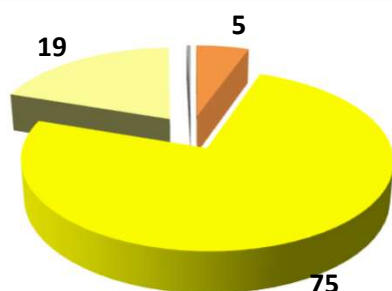
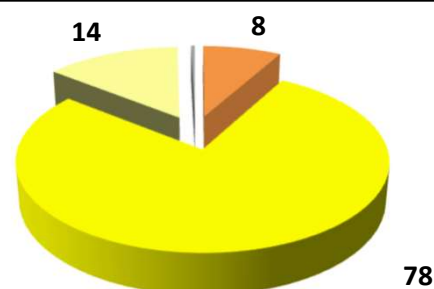
CHŁOPCY



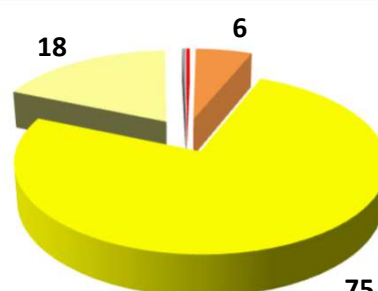
piwo



wino

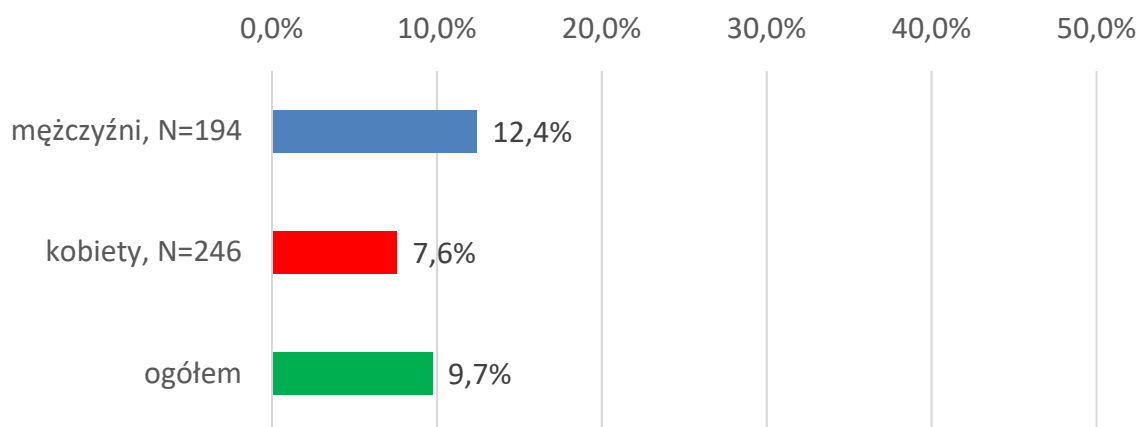


wódka

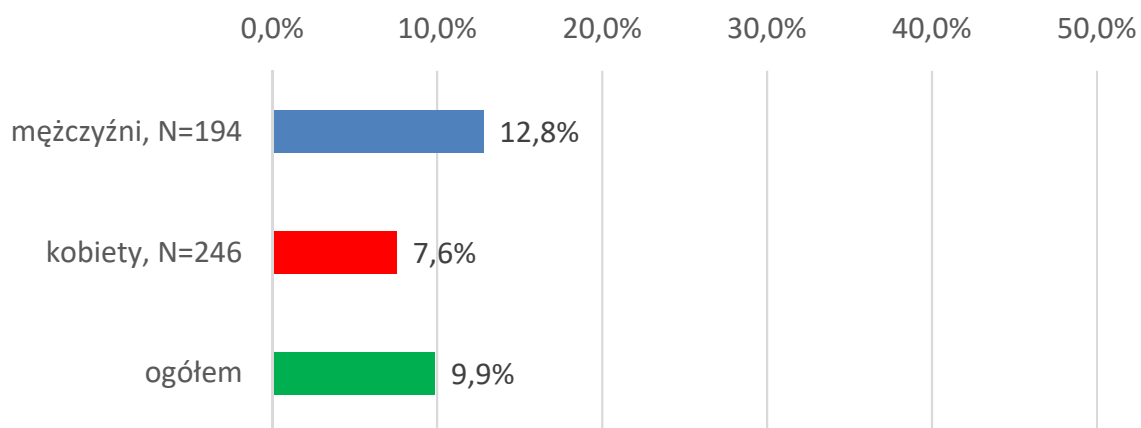


VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 36a Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla dziewcząt (odsetki badanych) - PIWO

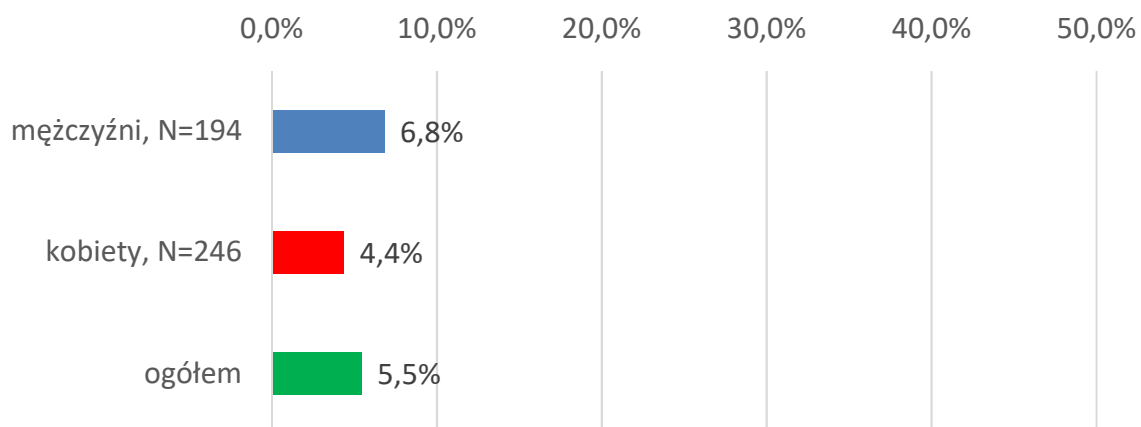


Wyk. 36b Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla chłopców (odsetki badanych) - PIWO

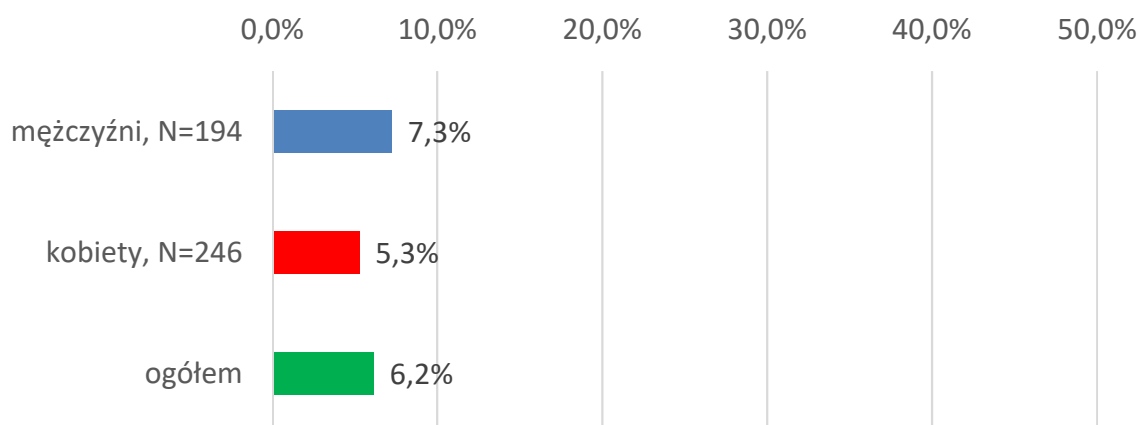


VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk.36 c Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla dziewcząt (odsetki badanych) - WÓDKA

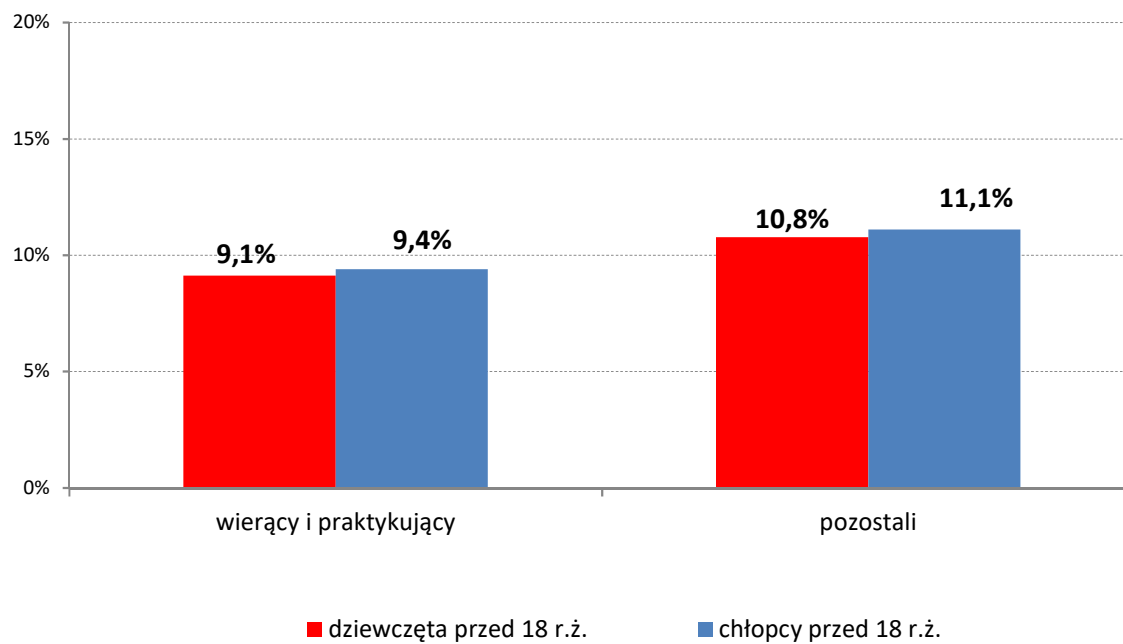


Wyk.36 d Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla chłopców (odsetki badanych) - WÓDKA



VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wyk. 36 e Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla dziewcząt i chłopców (odsetki badanych) - PIWO





VII. PROBLEMY I ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z PICIEM ALKOHOLU

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Nadużywanie napojów alkoholowych w pewnych sytuacjach bywa bardzo ryzykowne nie tylko ryzyko dla samych konsumentów tych napojów ale również dla innych osób. W szczególności dotyczy to kierowców, którzy będąc pod wpływem alkoholu decydują się kierować samochodem lub motocyklem (albo innym pojazdem mechanicznym) oraz osób, które piją alkohol w trakcie wykonywania pracy. Podane poniżej statystyki należy traktować, jako wartości wyraźnie zaniżone, ponieważ wielu respondentów prowadzących pojazdy mechaniczne pod wpływem alkoholu lub spożywających alkohol w pracy raczej ukrywa te zachowania i niechętnie się do nich przyznaje, nawet podczas anonimowych badań ankietowych. Warto jednak monitorować te zjawiska na przestrzeni dłuższego okresu czasu, analizując trendy i ewentualne zmiany w tym zakresie. Należy także zwrócić uwagę na istotną różnicę pomiędzy wielkością populacji przyznającej się do ww. zachowań oraz odsetkiem badanych, którzy deklarują, iż byli świadkami wspomnianych sytuacji.

Wśród wszystkich badanych, odsetek osób, które przyznają się do prowadzenia kiedykolwiek w życiu samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu wynosi 10,1% (wykresy numer 36a i 36b). W grupie tej wyraźnie przeważają mężczyźni (16,5% w stosunku do 5,1% kobiet). Odnotowana różnica jest istotna statystycznie i oznacza, że co szósty badany mężczyzna przynajmniej raz w życiu prowadził pojazd (samochód, motocykl) po wypiciu alkoholu.

Na wykresach 37a i 37b przedstawiono odsetki **osób, którym zdarzyło się prowadzić pojazd pod wpływem alkoholu w ostatnim roku przed badaniem. Zachowanie takie było udziałem 3,1% badanych.** Tu nie odnotowano różnicy pomiędzy odsetkiem kobiet i mężczyzn deklarujących takie zachowanie (2,1% kobiet i **3,8% mężczyzn**). Dane te zaprezentowano tylko dla tych osób, które kierowały pojazdem mechanicznym w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Odsetek respondentów, którzy przyznali się do prowadzenia po spożyciu alkoholu samochodu lub innego pojazdu mechanicznego w ost. roku był najwyższy wśród badanych w wieku 30-39 lat: 3,1% oraz w populacji osób w wieku 65 lat i więcej nie odnotowano ani jednej takiej osoby (0%).

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićem alkoholu

Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców cd.

Kolejną z omawianych kwestii jest bycie świadkiem kierowania różnymi pojazdami mechanicznymi pod wpływem alkoholu. W przypadku pytań o zachowania i sytuacje nieakceptowane społecznie, takie jak prowadzenie pod wpływem alkoholu, opinie wyrażane o osobach trzecich są zwykle bliższe stanowi faktycznemu niż te, które bezpośrednio dotyczą zabronionych prawem zachowań respondenta.

I tak, bycie świadkiem kierowania samochodem lub motocyklem pod wpływem alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie zadeklarowało 5,9% spośród wszystkich badanych (wykres 39a). Wśród osób, będących świadkami tej sytuacji niemal połowa deklarowała, że podjęła różne próby interwencji (wykres 39 b).

W ponad 61% przypadków interweniujący oświadczyli kierowcy, że ten nie powinien prowadzić pojazdu.

W 20,4% przypadków respondenci odprowadzili kierowcę będącego pod wpływem alkoholu do domu (lub w inne wskazane miejsce) lub znaleźli kogoś (trzeźwego) kto odprowadził lub odwiózł nietrzeźwego kierowcę do domu (16,7%).

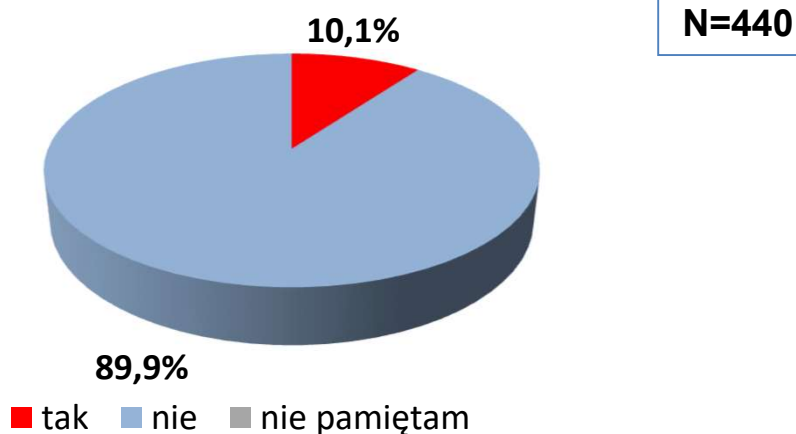
Co czwarta interwencja (22,8%) zakończyła się wezwaniem policji lub innych służb porządkowych.

Podejmowane interwencje okazały się bardzo skuteczne. W ich wyniku żaden kierowca będący pod wpływem alkoholu nie pojechał samochodem.

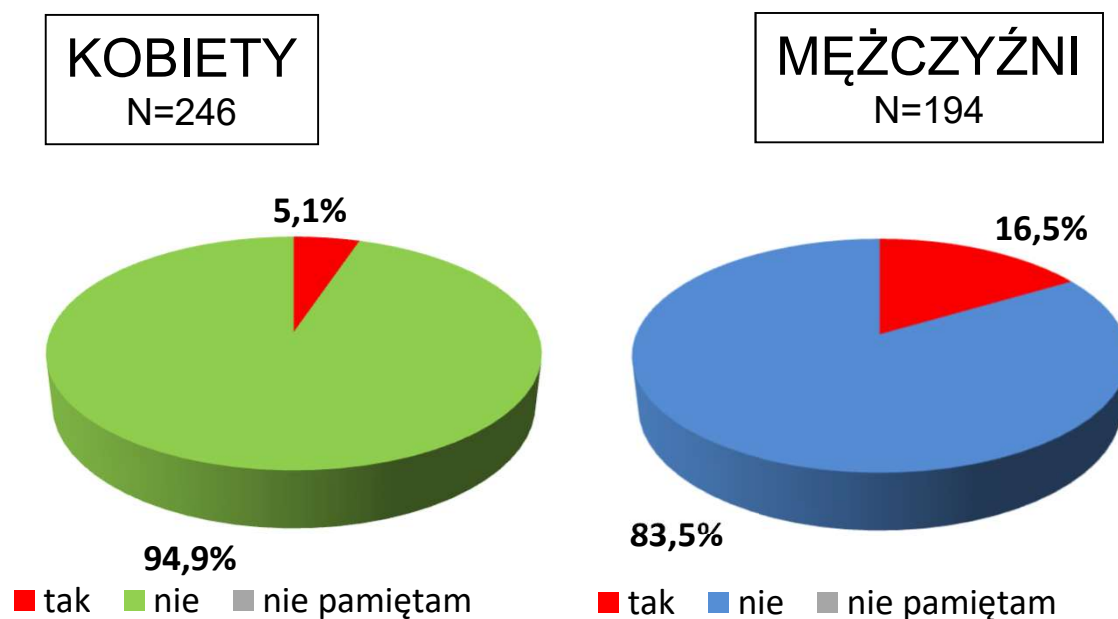
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 37 a Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym kiedykolwiek w życiu pod wpływem alkoholu, wśród badanych, którzy choć raz w życiu kierowali jakimś pojazdem.



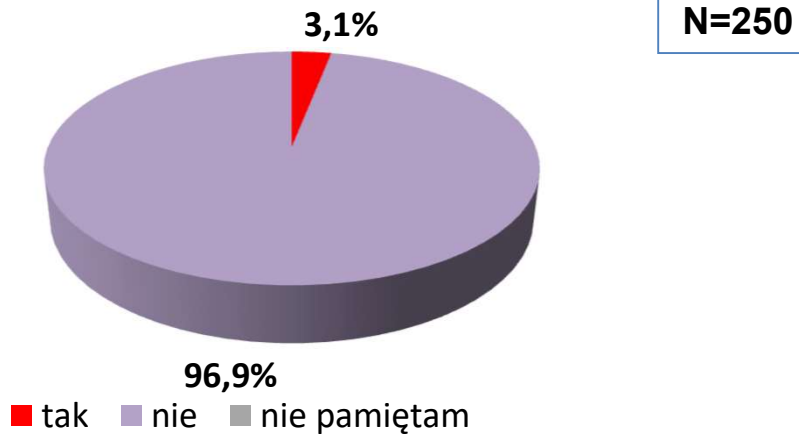
Wyk. 37 b Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym kiedykolwiek w życiu pod wpływem alkoholu, wśród kobiet i mężczyzn.



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

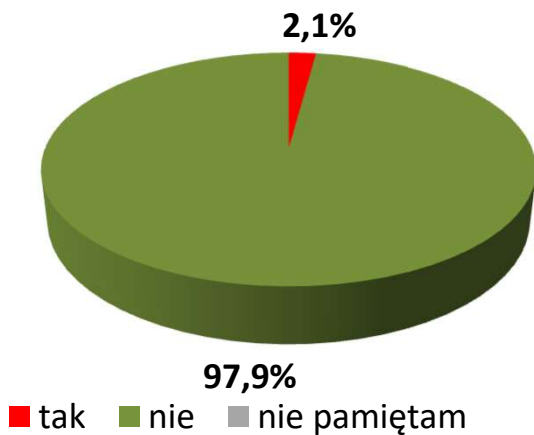
7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 38a Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy, w grupie badanych, którzy choć raz kierowali pojazdem w ciągu ostatniego roku.

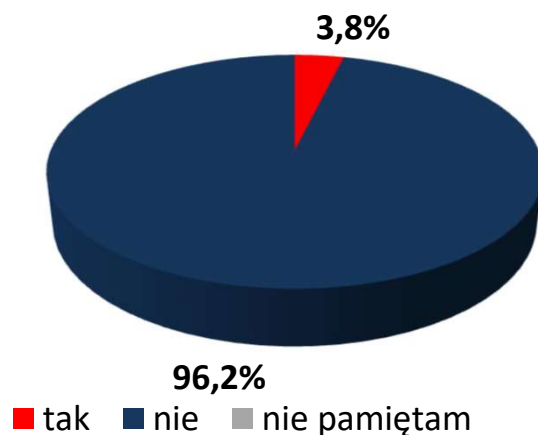


Wyk. 38b Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy – według płci.

KOBIETY
N=109



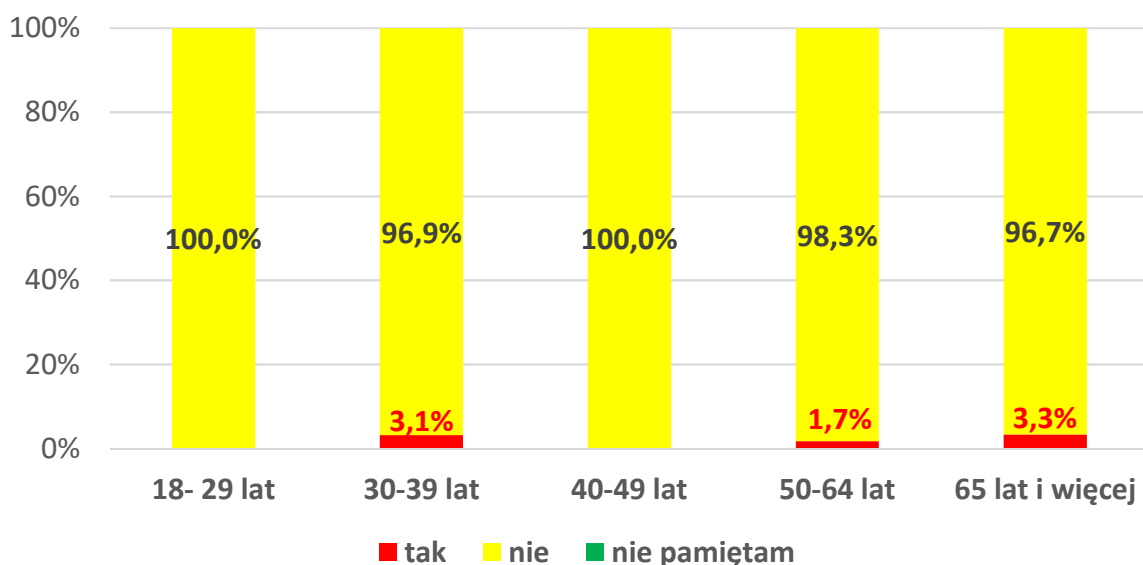
MĘŻCZYŹNI
N=141



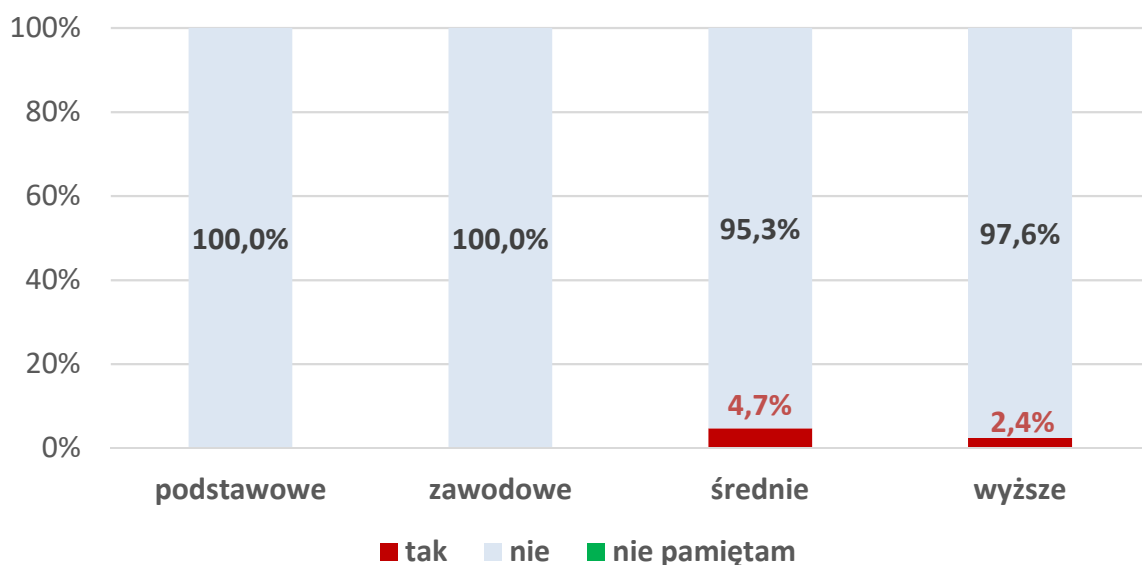
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 38 c Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy, wśród osób, które prowadziły pojazd mechaniczny przynajmniej raz w ciągu ost. 12 miesięcy – według wieku.



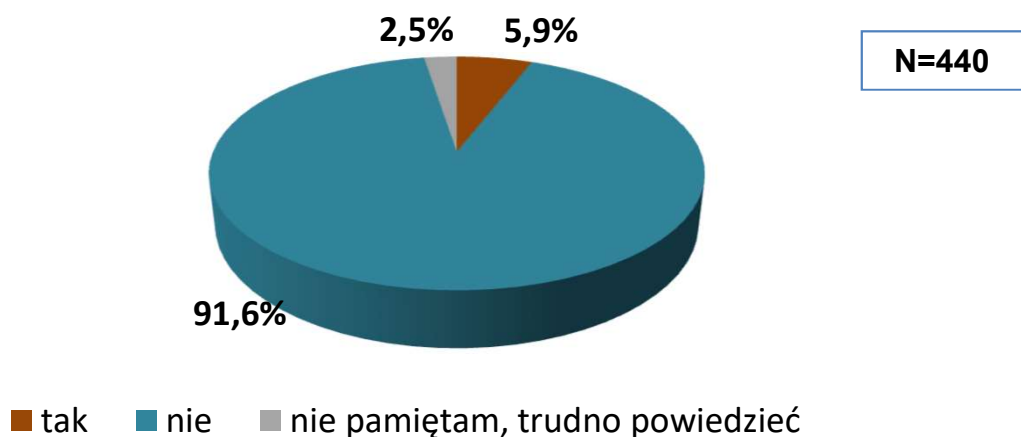
Wyk. 38 d Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy, wśród osób, które prowadziły pojazd mechaniczny przynajmniej raz w ciągu ost. 12 miesięcy – według wykształcenia.



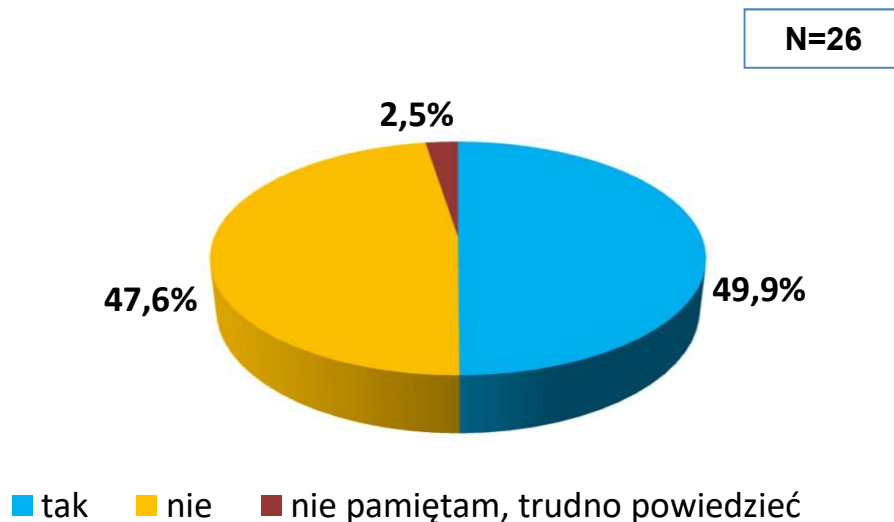
VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 39 a Być świadkiem sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy (odsetki wśród wszystkich badanych).



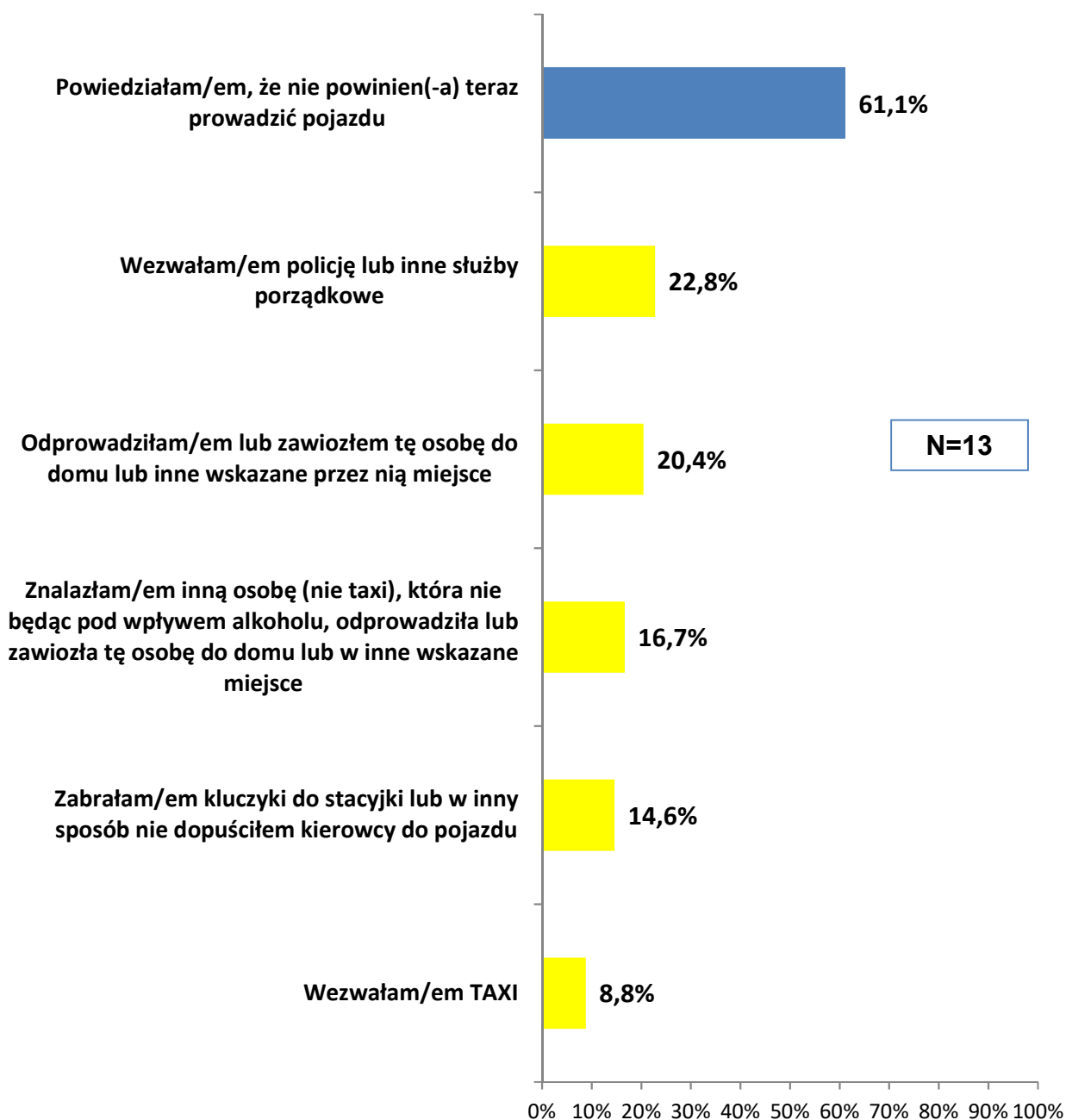
Wyk. 39 b Próby interwencji w sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu (odsetki badanych wśród osób, które były świadkiem takiej sytuacji).



VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 39 c Próby interwencji w sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu (odsetki badanych wśród osób, które próbowały interweniować – możliwość wyboru wielu odpowiedzi).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 40 Efekt podjętej interwencji w sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu (odsetki badanych wśród osób, które próbowały interweniować).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Picie alkoholu w pracy

Następną analizowaną kwestią jest spożywanie alkoholu w miejscu pracy. Rozkłady odpowiedzi dotyczące tej kwestii przedstawione są na wykresach 41a-43c.

Przynajmniej raz w życiu taka sytuacja zdarzyła się co czwartej badanej osobie (28,2%), w grupie kobiet -19%, a w grupie mężczyzn – 39,9%.

Odnotowano istotną statystycznie różnicę pomiędzy odsetkiem osób, które kiedykolwiek w życiu piły alkohol w pracy w grupie wierzących i praktykujących -26,1% oraz wśród pozostałych respondentów – 32,8%.

Największy odsetek osób, które kiedykolwiek piły alkohol w pracy zanotowano wśród respondentów w wieku powyżej 65 lat. W grupie „dwudziestolatków” (18-29 lat) odsetek ten jest **4-krotnie niższy !!!** - i **wynosi jedynie 11%.**

Do picia alkoholu w pracy - **w ciągu ostatnich 12 miesięcy** - przyznało się **7,3% badanych** – rzadziej takie zachowania deklarowały kobiety (2,6%), niemal dwukrotnie częściej mężczyźni – 13,1%.

Picie w pracy – w okresie ost. 12 miesięcy - **najczęściej zdarzało się „czterdziestolatkom” (40-49 lat)** oraz **respondentom w grupie wiekowej 30-39 lat** (odpowiednio: 11,2% i 10,7%). Ponad 3-krotnie niższy odsetek respondentów mających tego typu doświadczenia odnotowano w najmłodszej frakcji badanych tj. 18-29 lat. Jedynie 3,5% osób w tej grupie piło w pracy alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Podobnie jak w przypadku kierowania samochodem pod wpływem alkoholu, badanych zapytano także o bycie **świadkiem sytuacji, w której osoba wykonująca pracę znajdowała się pod wpływem alkoholu** (wykresy 44a i 44b).

Twierdząco na tak zadane pytanie, dotyczące okresu 12 miesięcy poprzedzających badanie odpowiedziało – **17,8% respondentów**. Przypomnijmy, że do faktu picia alkoholu w pracy w tym samym okresie przyznało się zdecydowanie mniej badanych – 7,3%. Rzadziej świadkiem picia alkoholu przez kogoś w miejscu pracy w ostatnim roku przed badaniem były kobiety – 11,2%. W przypadku mężczyzn odsetek takich wskazań był niemal dwukrotnie wyższy i wynosił 26,2%.

Analizując odsetki takich wskazań w zależności od wieku respondentów, warto zauważyć, że **najwyższy odsetek osób, które deklarowały, że były świadkami picia w miejscu pracy odnotowano w grupie „trzydziestolatków”**. Co czwarty badany w tej frakcji miał takie doświadczenie (**26,0%**). Najniższe odsetki świadków picia alkoholu w pracy odnotowano w najstarszej i najmłodszej grupie respondentów (65 lat i więcej – 10,4% oraz 18-29 lat – 15,5%).

Wyraźną różnicę odnotowano pomiędzy odsetkiem badanych będących świadkami picia w pracy w grupie wierzących i praktykujących oraz pozostałych – 13,8% vs. 22,6%.

Na koniec warto podkreślić, że odsetki osób które przyznały, że piły alkohol w pracy w okresie ost. 12 miesięcy wyraźnie różnicują się w zależności od średniego poziomu spożycia w ciągu roku, co pokazuje poniższa tabelka. Wraz ze wzrostem średniego spożycia rośnie także odsetek pijących w pracy. Dwóch na dziesięciu respondentów pijących powyżej 6 do 12 litrów 100% alkoholu w ciągu ostatniego roku piło alkohol w pracy. Podobny odsetek odnotowano również w grupie pijących powyżej 12 litrów 100% alkoholu rocznie (24,5%). W grupie pijących do 1,2 litra 100% alkoholu wynosił on tylko 0,8%.

Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu	odsetek pijących w pracy w ostatnim roku
abstynenci	0,0%
do 1,2 litra	0,8%
pow. 1,2 l do 6 l	4,2%
pow. 6 l do 12 l	21,5%
pow. 12 litrów	24,5%

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 40 a Spożywanie przez badanego alkoholu w miejscu pracy lub podczas wykonywania pracy kiedykolwiek w życiu (odsetek wśród pijących).

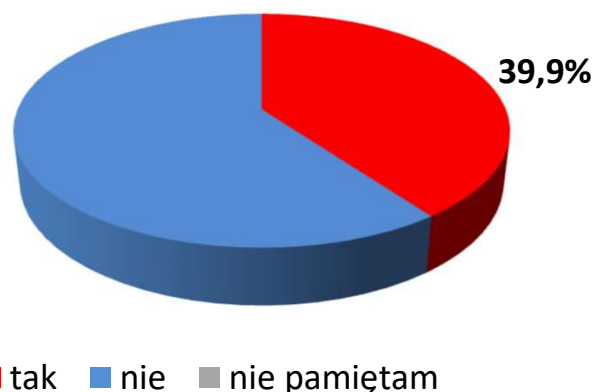
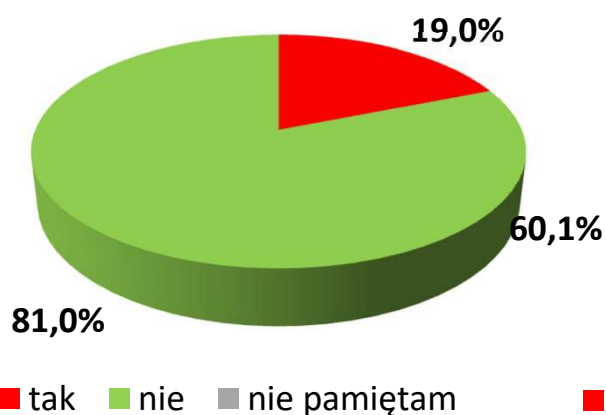
N = 433



Wyk. 40 b Spożywanie alkoholu w miejscu pracy kiedykolwiek w życiu (odsetki wśród pijących) – według płci.

KOBIETY
N=243

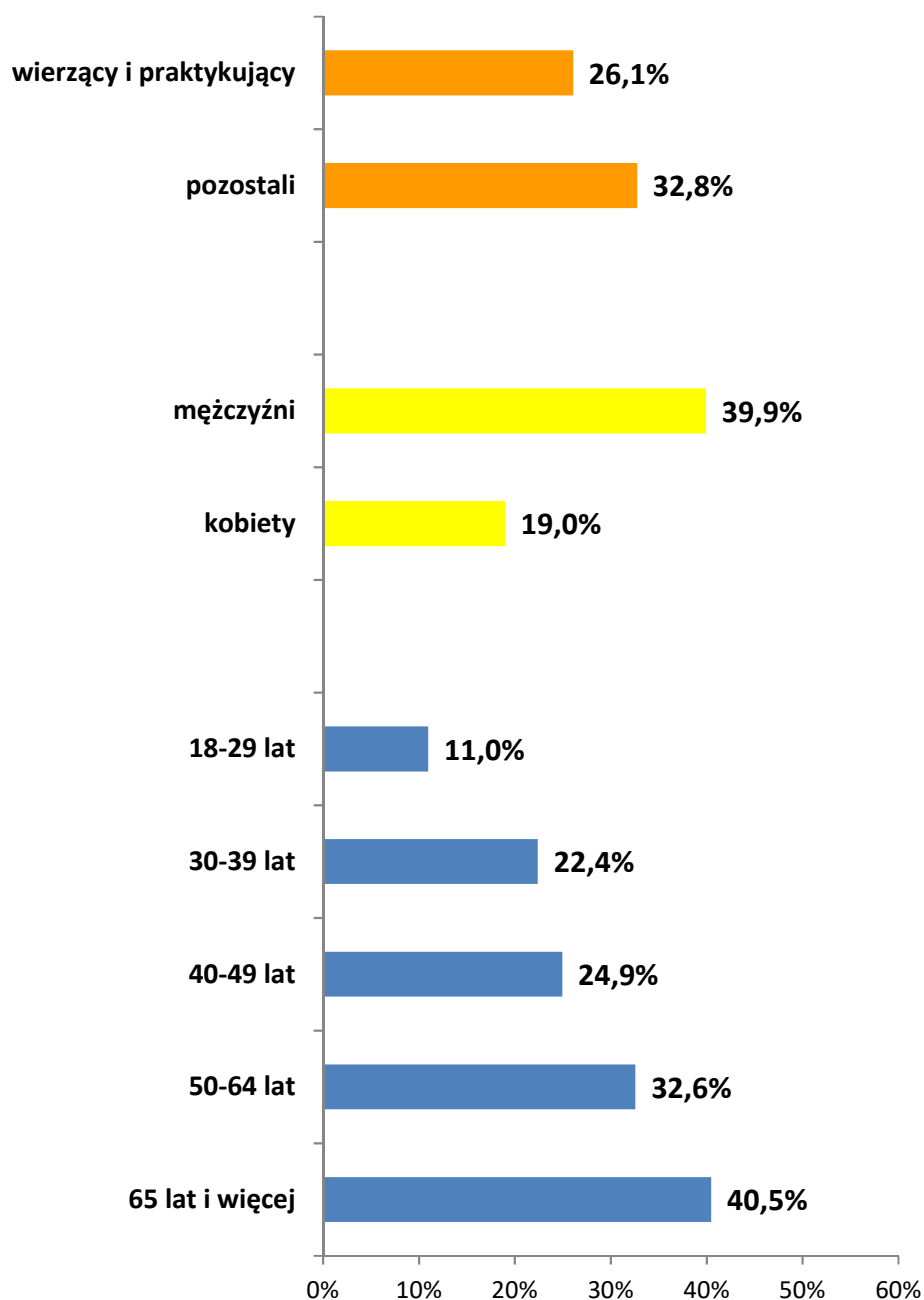
MĘŻCZYŹNI
N=189



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 41 Spożywanie alkoholu w miejscu pracy kiedykolwiek w życiu w różnych grupach respondentów (wyodrębnionych ze względu na płeć oraz wiek i stosunek do wiary i praktyk religijnych).

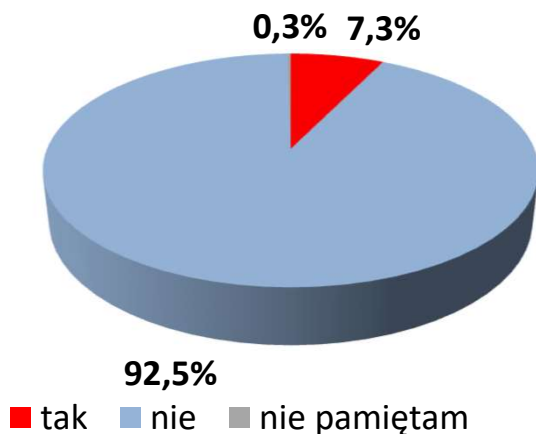


VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 42 a Spożywanie przez badanego alkoholu w miejscu pracy lub podczas wykonywania pracy w ciągu ostatnich 12 miesięcy (odsetki wśród pracujących w ostatnim roku).

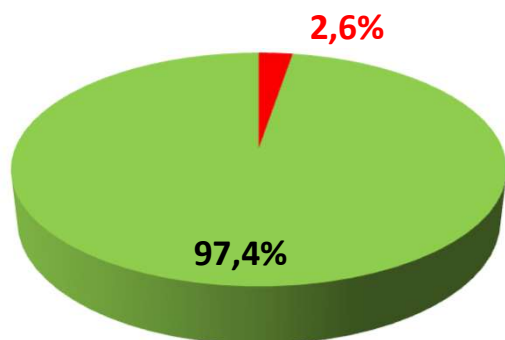
N = 412



Wyk. 42 b Spożywanie alkoholu w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy – według płci - (odsetki wśród pracujących w ostatnim roku).

KOBIETY

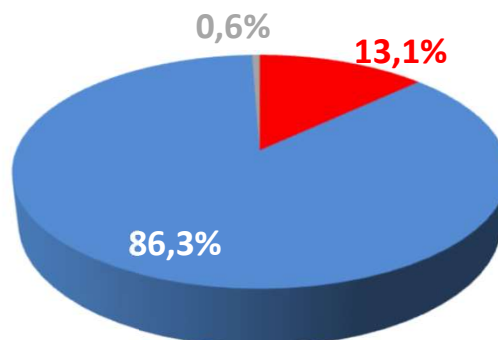
N=229



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

MĘŻCZYŹNI

N=183

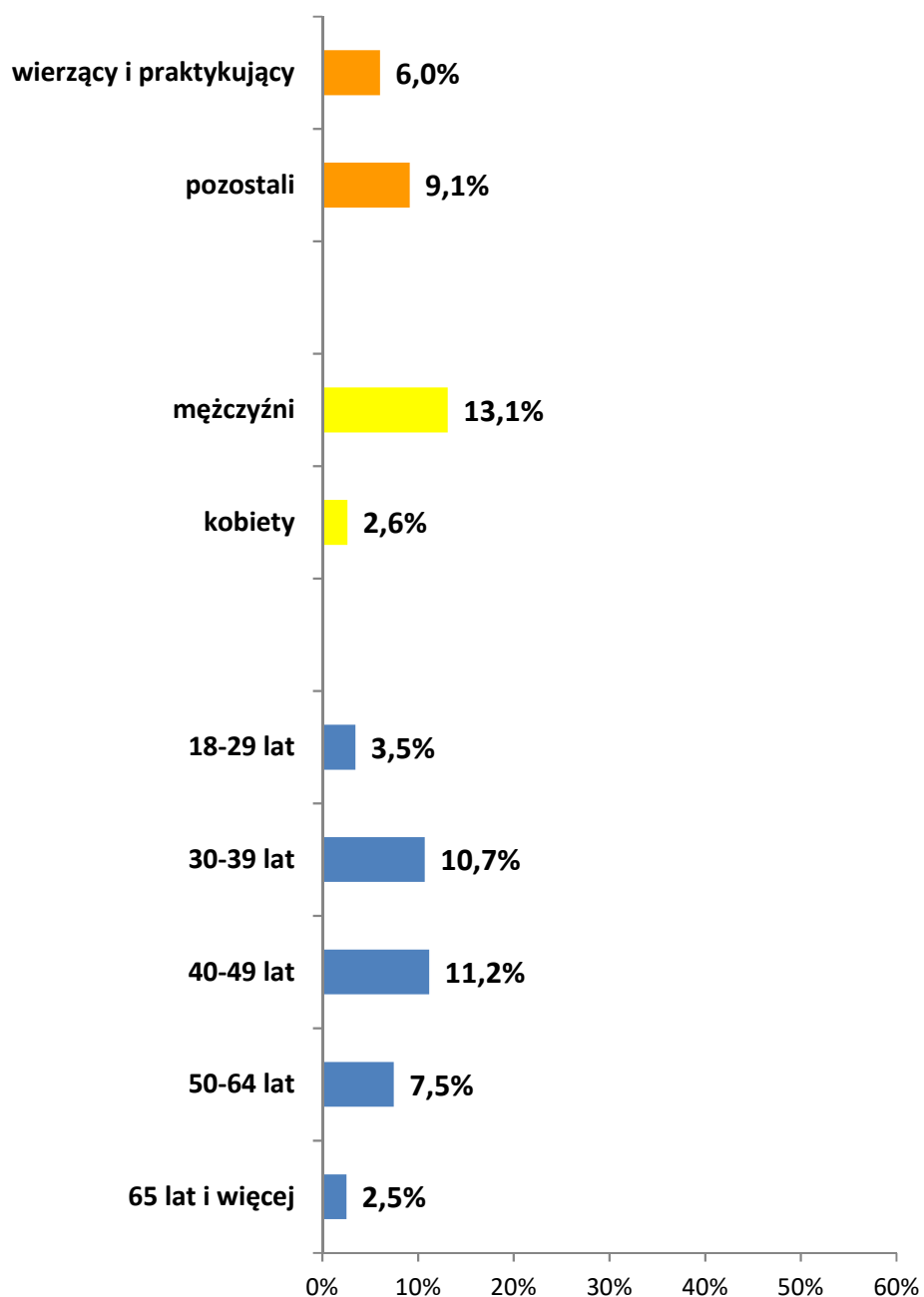


■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

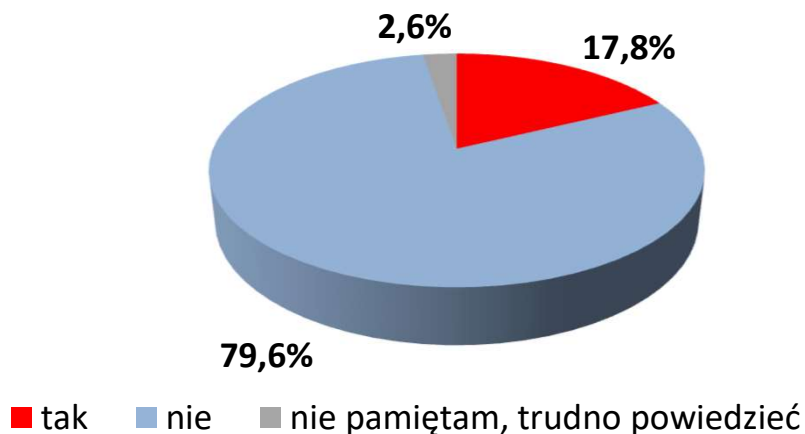
Wyk. 43 Spożywanie alkoholu w miejscu pracy w okresie ost. 12 miesięcy w różnych grupach respondentów (wyodrębnionych ze względu na płeć, wiek i stosunek do wiary i praktyk religijnych).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

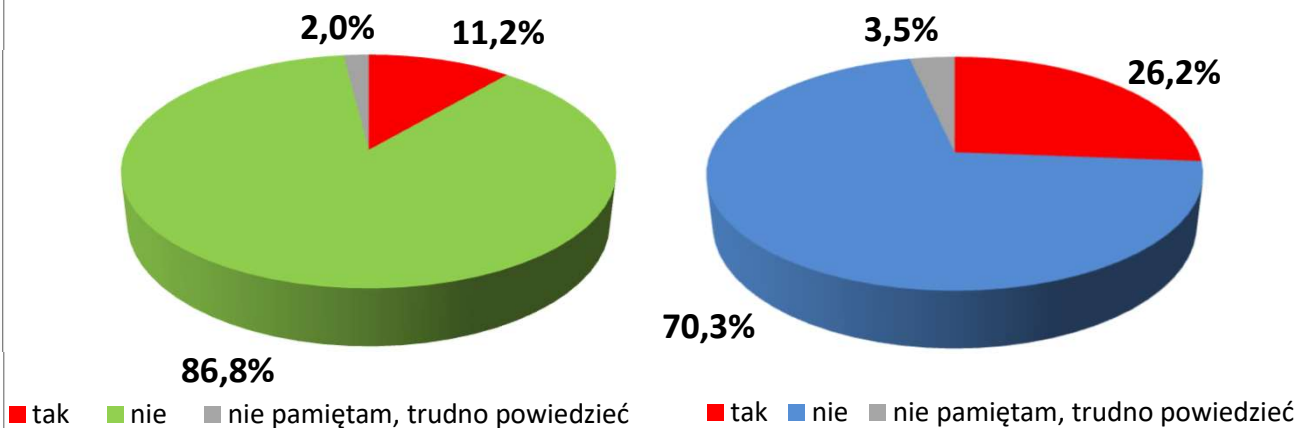
Wyk. 44 a Bycie świadkiem spożywania alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy (odsetki badanych wśród wszystkich respondentów) N=418



Wyk. 44 b Bycie świadkiem spożywania alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy - wg. płci.

KOBIETY
N=235

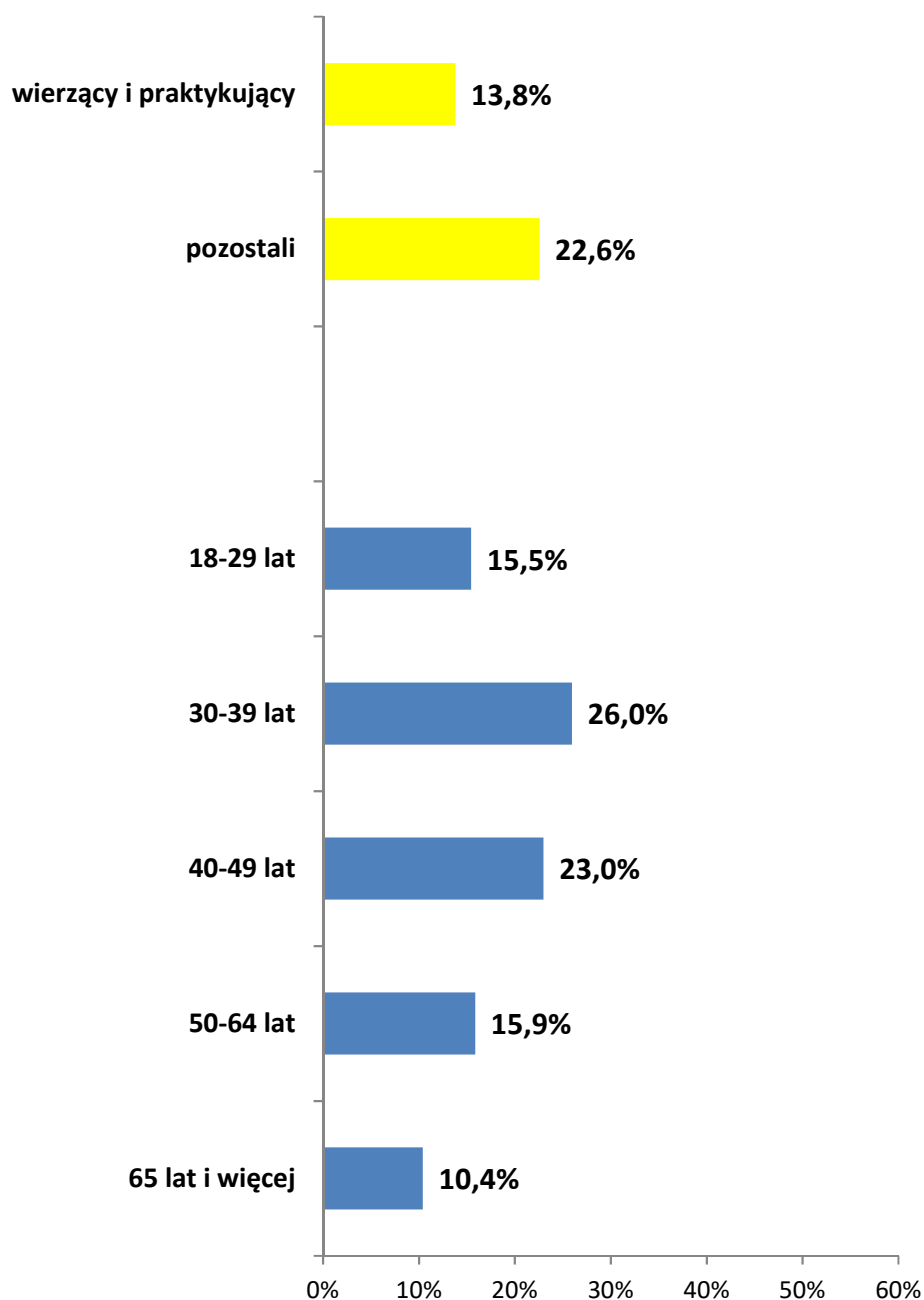
MĘŻCZYŹNI
N=183



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 44 c Bycie świadkiem spożywania alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy (wyodrębnionych ze względu na wiek i stosunek do wiary i praktyk religijnych).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

W niniejszym podrozdziale zostanie scharakteryzowany problem picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Należy w tym miejscu podkreślić, że nawet najmniejsze ilości alkoholu spożywane przez kobiety w ciąży stanowią zagrożenie dla zdrowia ich dzieci.

Na pierwszą część pytań z tego bloku odpowiadały tylko te kobiety, które przynajmniej raz były w ciąży. Tematy poruszane w pytaniach dotyczyły ich własnych doświadczeń z alkoholem w okresie, kiedy były w ciąży (wykresy 45-49). Drugi blok pytań zadawano wszystkim respondentom, a dotyczyły one ich postaw wobec faktu picia alkoholu przez kobiety spodziewające się dziecka (wykresy 50a i 50b). Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, **10,1% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol**. Najczęściej były to kobiety w wieku 40-49 lat (12,5%). Najniższy odsetek odnotowano wśród kobiet w wieku 18-29 lat (0%).

Poziom wykształcenie miał wpływ na rozpowszechnienie picia alkoholu przez kobiety w ciąży. W badaniu stwierdzono najwyższy odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży w grupie osób z wyższym wykształceniem: 11,6%. Średnio co jedenasta z kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, zarówno z wykształceniem zawodowym jak i średnim stwierdziła, iż zdarzyło jej się pić alkohol w okresie ciąży.

Kobiety, które przyznały się do picia alkoholu w ciąży zostały poproszone o wskazanie rodzaju alkoholu, jaki spożywały. Na pierwszym miejscu znalazło się wino ponad 83% odpowiedzi. Na drugim miejscu znalazło się piwo (26,5%). Żadna z kobiet pijących w ciąży nie deklarowała, że sięgnęła po wódkę lub inne alkohole.

Przeważająca większość badanych, które były w ciąży twierdzi, że nie były namawiane do picia alkoholu przez osoby trzecie (60,5%). Co czwarta respondentka nie pamiętała, czy ktoś namawiał ją do picia alkoholu, kiedy była w ciąży – 25%. **Do picia w okresie ciąży była zachęcana co szósta respondentka – 16%.** 12,2% - a więc co ósma z respondentek deklarowała, że do wypicia alkoholu zachęcał ją ktoś ze znajomych, a 3,3% wskazało w tym kontekście na kogoś z rodziny.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Picie alkoholu przez kobiety w ciąży cd.

Uwagę zwraca fakt, że żadna z respondentek nie wskazała, że gdy były w ciąży do picia niewielkich ilości alkoholu namawiał je ktoś z personelu medycznego - lekarz lub pielęgniarka (Wyk. 49).

Jednocześnie **27,6% badanych twierdzi, że lekarz ostrzegał je przed skutkami picia alkoholu w czasie, gdy były w ciąży**. O tym, że lekarz nie przestrzegał przed piciem alkoholu w ciąży pisało aż 38,6%.

Kolejny blok pytań dotyczył wszystkich badanych.

Respondentów zapytano, czy **w ciągu ostatniego roku** byli świadkami sytuacji, w których kobieta w ciąży spożywała alkohol. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło **9,4% respondentów, a więc co dziesiąty**. **Ponad 83% zaprzeczyło, że było świadkiem takiej sytuacji w ostatnim roku** (Wyk. 50 a)

Aż 57,7% z tej grupy wskazało, że kobieta w ciąży, która piła w ich obecności, sięgnęła po piwo. Niemal połowa badanych wskazała w tym kontekście na wino (46,4%), a 4,9% na wódkę. O innym rodzaju alkoholu wspomniało 4,4% respondentów.

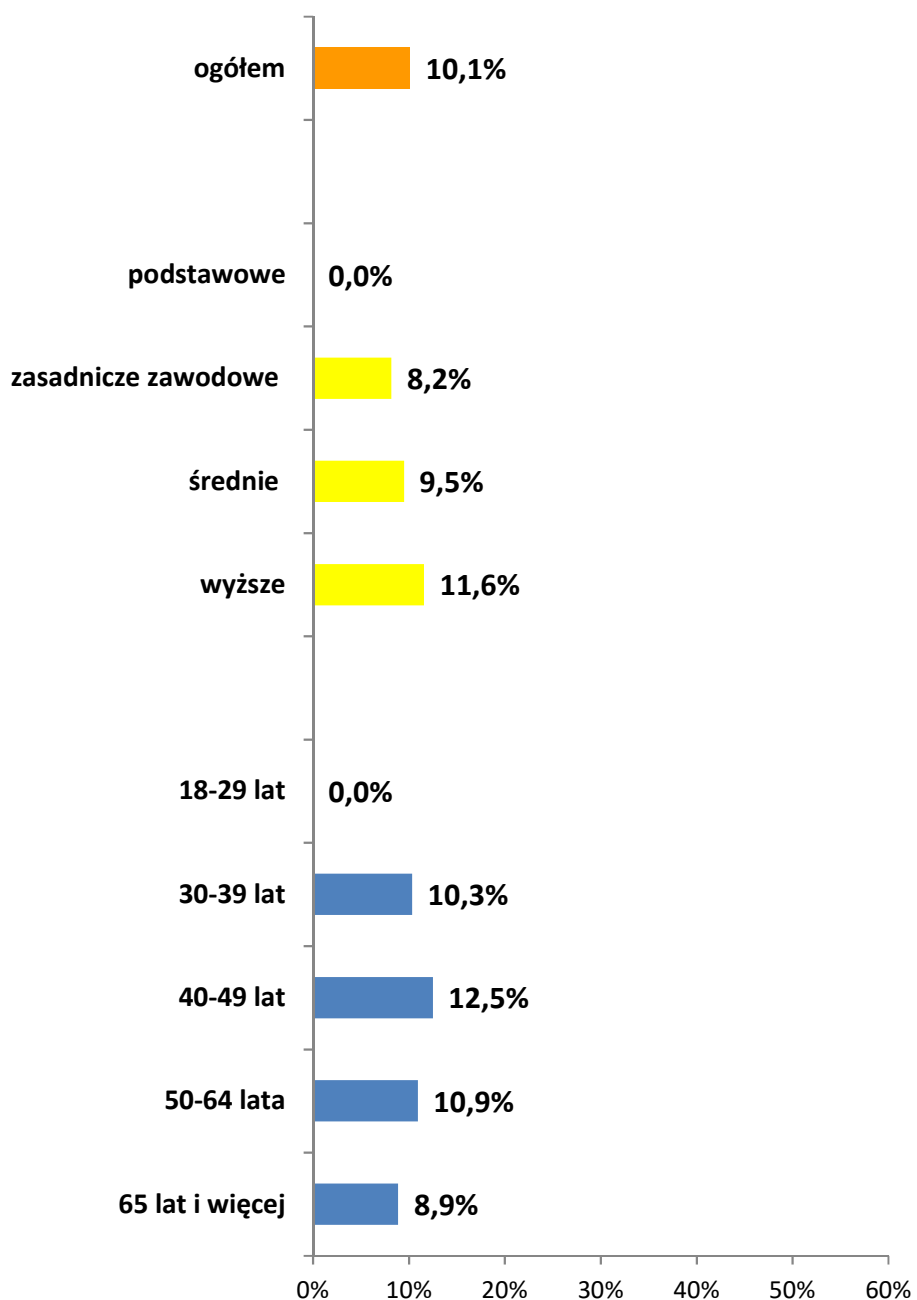
Jak pokazuje wykres 50 c, **co dziesiąty badany uważa, że picie niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży może mieć korzystny wpływ na przebieg ciąży oraz zdrowie dzieci**. Odwrotne przekonanie wyraziło 76,2% badanych. 13,3% nie miało jednoznacznej opinii na ten temat.

Opinię mówiącą, iż picie niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży może mieć korzystny wpływ na przebieg ciąży i zdrowie dziecka wyraziła co jedenasta kobieta (9%) i co ósmy mężczyzna (12% - połączone odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”).

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

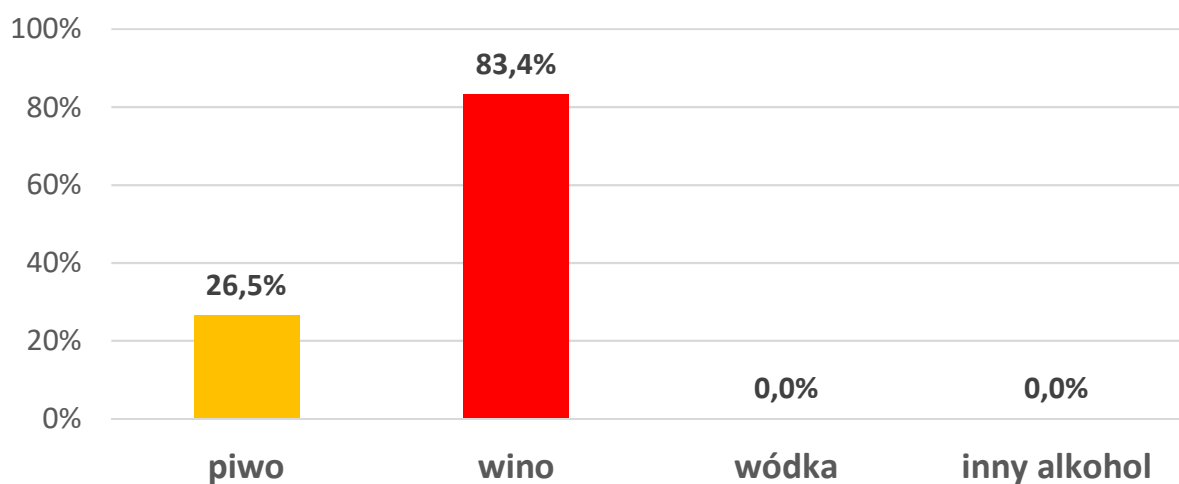
Wyk. 45 Odsetek kobiet pijących alkohol w ciąży – wśród wszystkich kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży oraz według innych cech społeczno-demograficznych



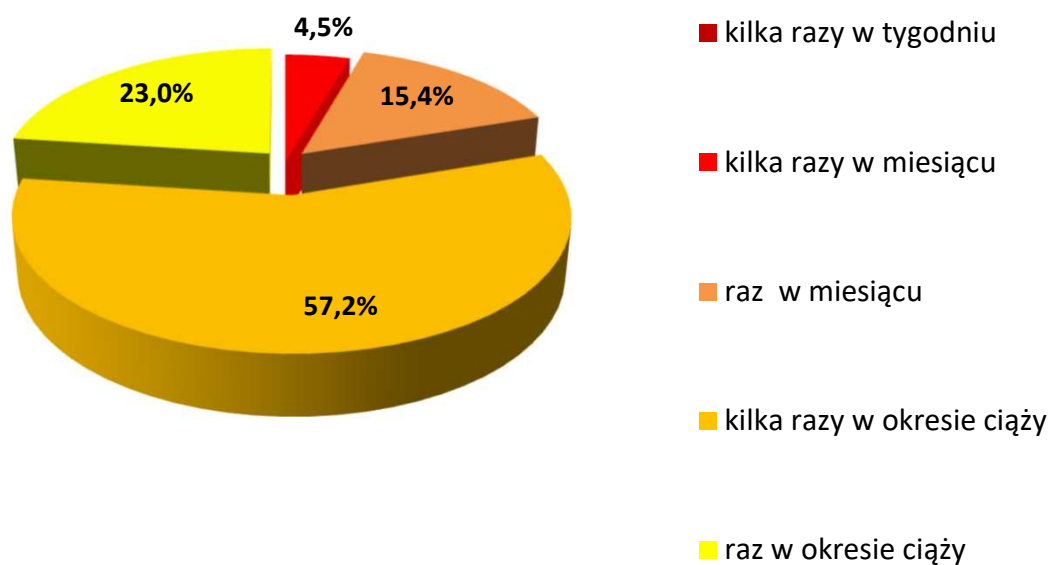
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 46 Rodzaj alkoholu pitego przez kobiety w ciąży (możliwość wielu odpowiedzi)



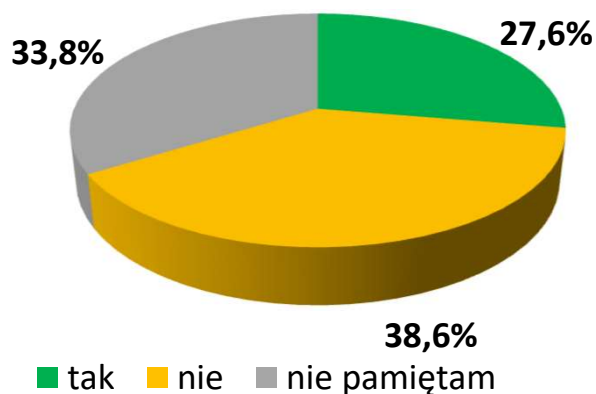
Wyk. 47 Częstość picia alkoholu przez kobiety w ciąży (% wśród kobiet, które piły alkohol będąc w ciąży)



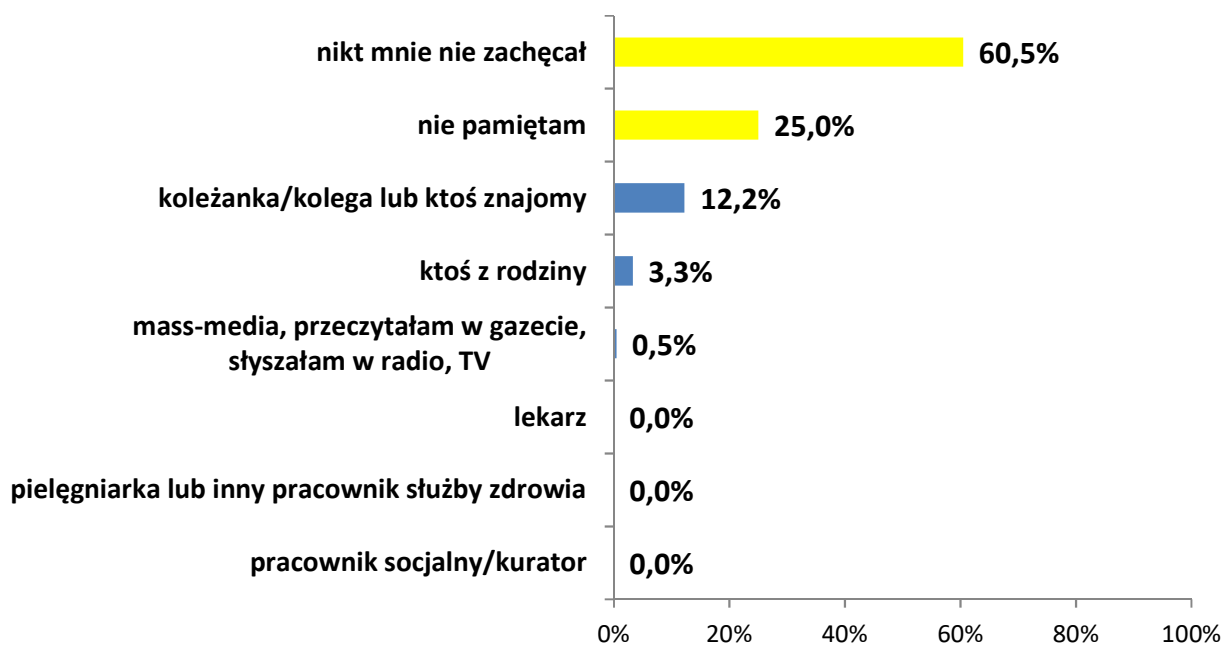
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 48 Przestrzeganie przez lekarza przed piciem alkoholu, gdy kobieta była w ciąży N=187



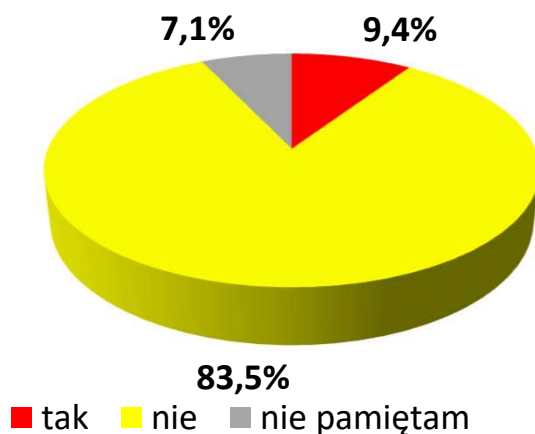
Wyk. 49 Osoby zachęcające kobiety w ciąży do picia alkoholu (możliwość wielu odpowiedzi) N=188



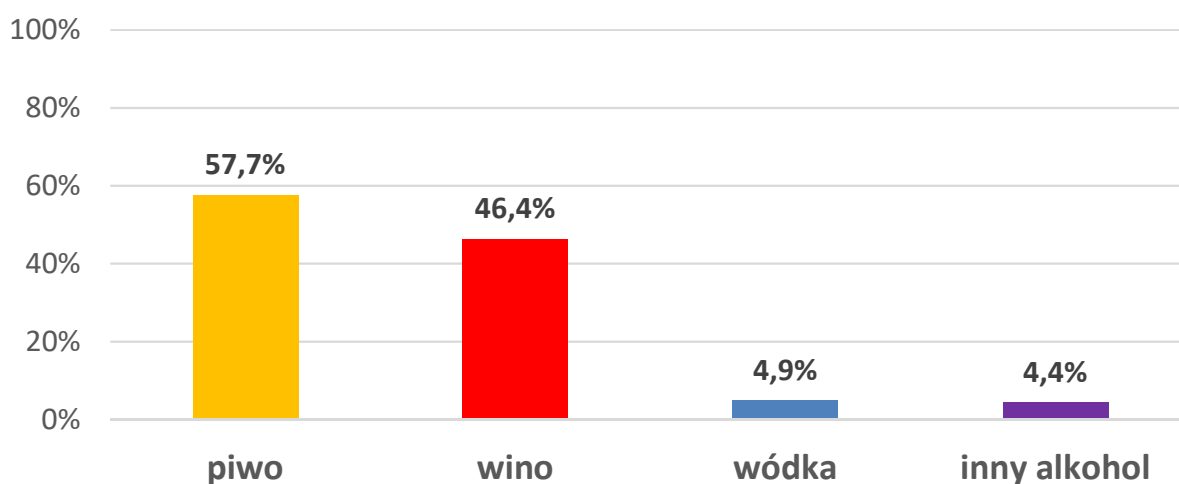
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wy. 50 a Bycie świadkiem sytuacji, gdy kobieta w ciąży piła alkohol (w czasie ostatnich 12 miesięcy)



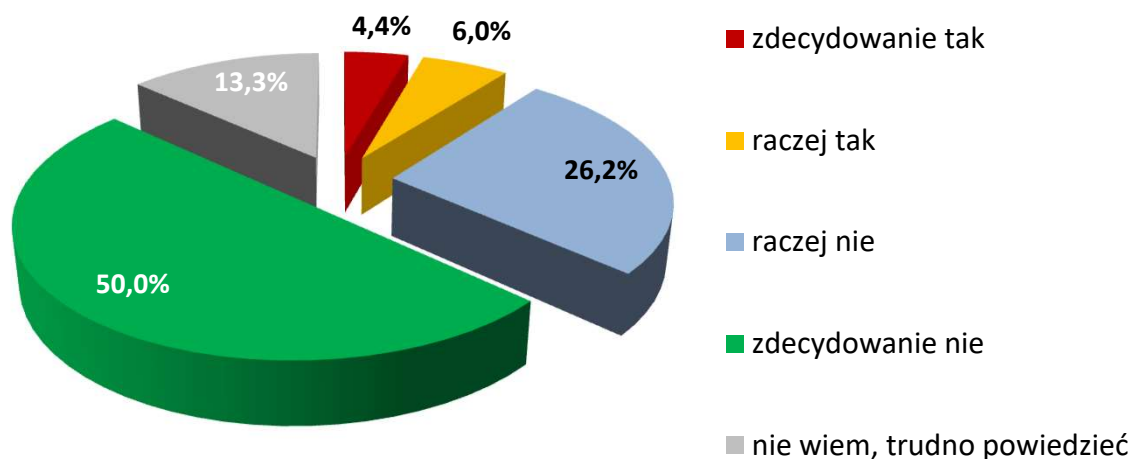
Wyk. 50 b Rodzaj alkoholu pitego przez kobiety w ciąży widziane przez respondenta (% wśród wszystkich respondentów, którzy widzieli kobiety w ciąży pijące alkohol – możliwość wielu odpowiedzi)



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 50 c Opinie badanych na temat korzystnego wpływu picia alkoholu przez kobiety w ciąży



Tab. 7 Opinie badanych na temat korzystnego wpływu picia alkoholu przez kobiety w ciąży – ze względu na płeć badanych. N=993

	kobiety	mężczyźni
zdecydowanie tak	4%	5%
raczej tak	5%	7%
raczej nie	28%	24%
zdecydowanie nie	54%	45%
nie wiem, trudno powiedzieć	8%	20%

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

Pytanie o picie alkoholu przez pacjentów jako element diagnozy lekarskiej

Jedną z najbardziej skutecznych metod wczesnej diagnozy problemów alkoholowych wśród pacjentów jest krótki test przesiewowy prowadzony przez lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza rodzinnego. W wielu krajach na świecie do standardu rozmowy lekarza z pacjentem wprowadzono pytania dot. palenia papierosów, używania narkotyków oraz picia napojów alkoholowych. Wczesna diagnoza problemów alkoholowych pacjenta pozwala przeprowadzić skuteczną interwencję i poważnie ogranicza koszty jego dalszego leczenia. W Polsce lekarze podczas badania klinicznego zazwyczaj pytają swoich pacjentów o częstotliwość palenia papierosów, ale sporadycznie zadają pytania o częstotliwość i ilość wypijanego alkoholu.

Zaledwie 5,3% badanych na Pradze Południe podczas wizyty u lekarza było pytanym o ilość spożywanego alkoholu, zaś 1,2% otrzymało od lekarza zalecenie ograniczenia picia (wykresy 51a i 52 a).

W pierwszym i drugim przypadku zaobserwowano istotne zróżnicowanie w rozkładach odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn. Rzadziej o ilość wypijanego alkoholu podczas wizyty u lekarza były pytane kobiety (3,6% vs. 7,5% - mężczyźni).

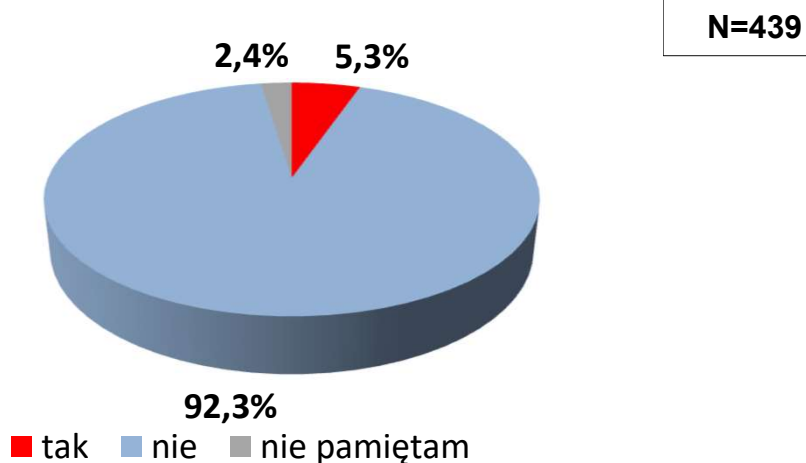
Kobiety w ciągu ostatniego roku przed badaniem równie często jak mężczyźni słyszały od lekarza zalecenie, że powinny ograniczyć spożycie alkoholu (1,0% vs. 1,5%).

Interesująca jest analiza, jak często pytanie o ilość pitego alkoholu oraz zalecenie ograniczenia spożycia alkoholu było kierowane do różnych grup respondentów wyodrębnionych na podstawie rzeczywistego rocznego średniego spożycia w przeliczeniu na litry czystego alkoholu. Nie odnotowano w tym zakresie żadnych różnic, co oznacza, że zalecenie dotyczące ograniczenia picia równie często słyszały osoby pijące do 1,2 litra 100% alkoholu jak i osoby pijące ponad 12 litrów.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

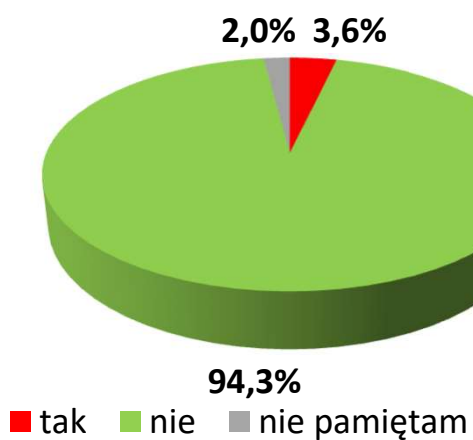
Wyk. 51a Zapytanie badanego przez lekarza o ilość spożywanego alkoholu



Wyk. 51b Zapytanie badanego przez lekarza o ilość spożywanego alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn

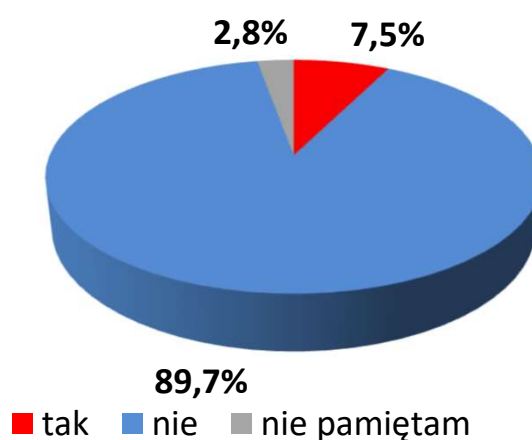
KOBIETY

N=246



MĘŻCZYŹNI

N=193



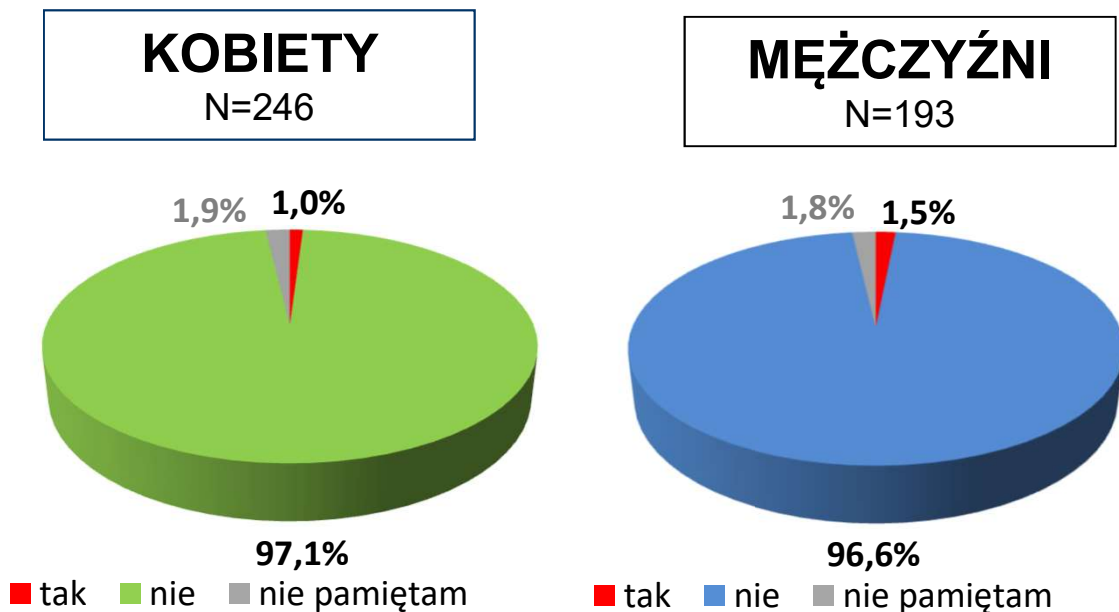
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

Wyk. 52 a Zalecenie przez lekarza ograniczenia ilości wypijanego alkoholu



Wyk. 52 b Zalecenie przez lekarza ograniczenia ilości wypijanego alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Doświadczenie problemów alkoholowych w rodzinie badane było z dwóch perspektyw – uczestnika oraz obserwatora. W ramach pierwszej, respondentów pytano o występowanie przykrych sytuacji w ich rodzinie, które związane byłyby z piciem alkoholu.

Co piąty dorosły mieszkaniec Pragi Południe (22,2%) przyznał, że w swojej najbliższej rodzinie (w swoim domu) doświadczył przykrych sytuacji związanych z konsumpcją alkoholu, o których trudno mu będzie zapomnieć (wykres 53a). O takich sytuacjach nieco częściej pisały kobiety (22,1% vs. 17,7%).

Co szesnasty badany stwierdził, że miały one miejsce w ostatnim roku przed badaniem (6,0%). Częściej pisały o takim doświadczeniu odnotowanym w ostatnim roku kobiety – 33,2%, rzadziej mężczyźni – 17,6%. **Spośród osób, które kiedykolwiek doświadczyły tego typu przykrych (traumatycznych) sytuacji co czwarta przyznała, że doszło do nich w ciągu ostatnich 12 miesięcy (24,1%).**

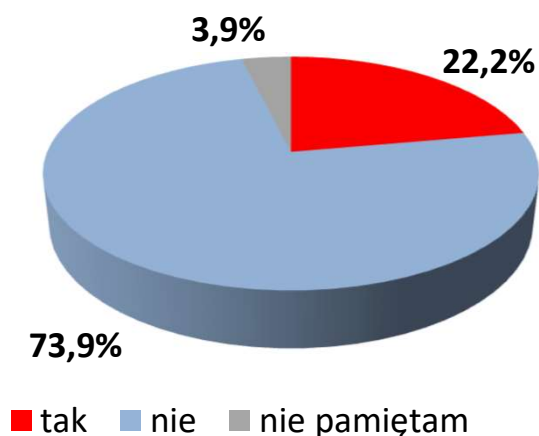
Badanym zadano również pytanie o to, **czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zetknęli się z nieszczęściem lub biedą jakiejś rodziny, spowodowaną pijaństwem. Świadkiem takiej sytuacji była ponad połowa badanych - 56,9%.**

45,4% spośród osób będących świadkami nieszczęścia spowodowanego pijaństwem próbowało w obliczu tej trudnej sytuacji podejmować jakąś interwencję lub jakoś pomóc.

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

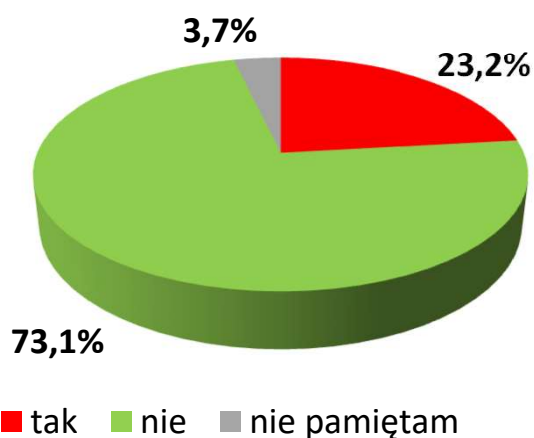
Wyk. 53a Przykre sytuacje (kiedykolwiek) w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu N=433



Wyk. 53b Przykre sytuacje (kiedykolwiek) w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn

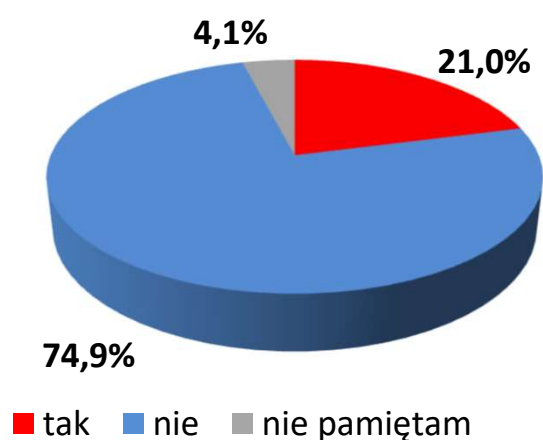
KOBIETY

N=242



MĘŻCZYŹNI

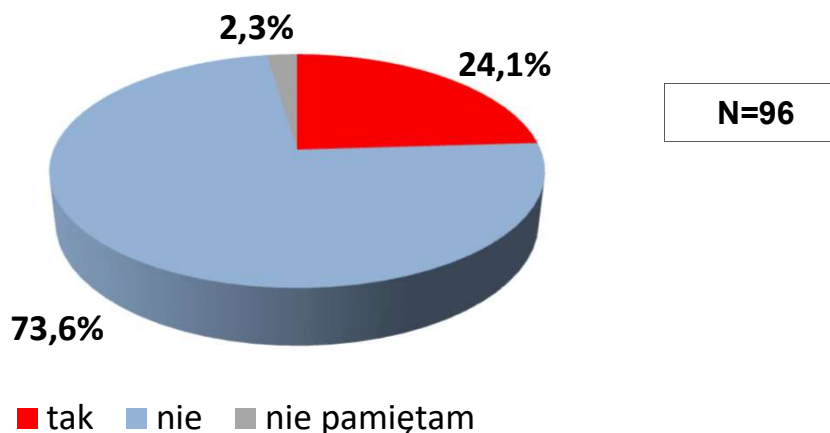
N=190



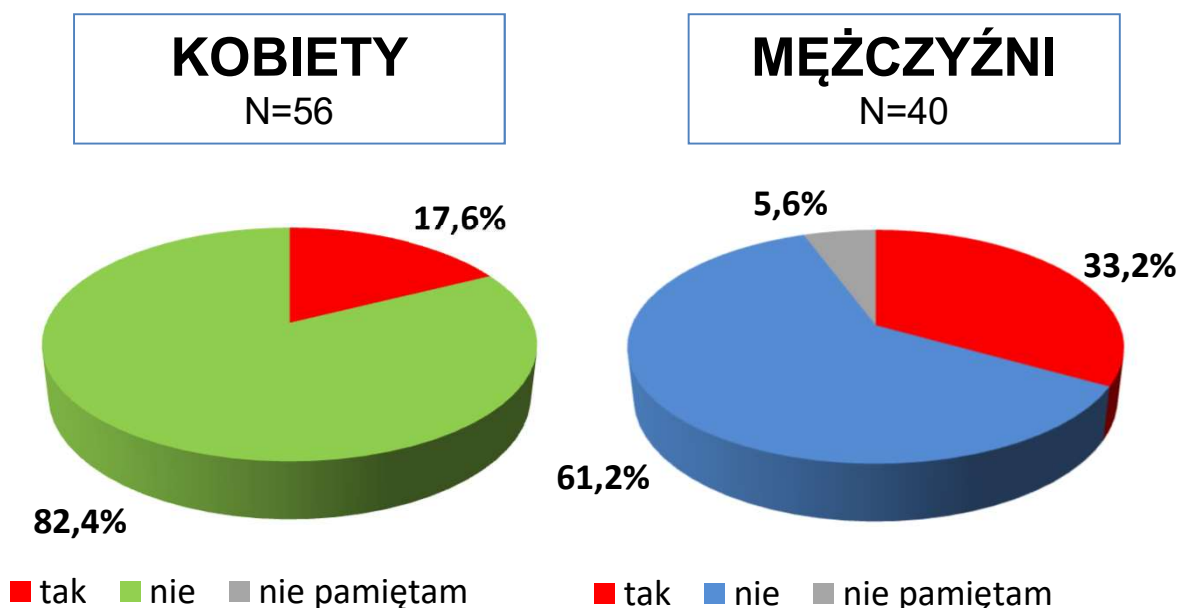
VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Wyk. 54a Przykre sytuacje w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu występujące w ciągu ostatnich 12 miesięcy (odsetki badanych wśród wszystkich respondentów, którzy kiedykolwiek doświadczyli przykrych sytuacji związanych z nadużywaniem alkoholu w swojej rodzinie).



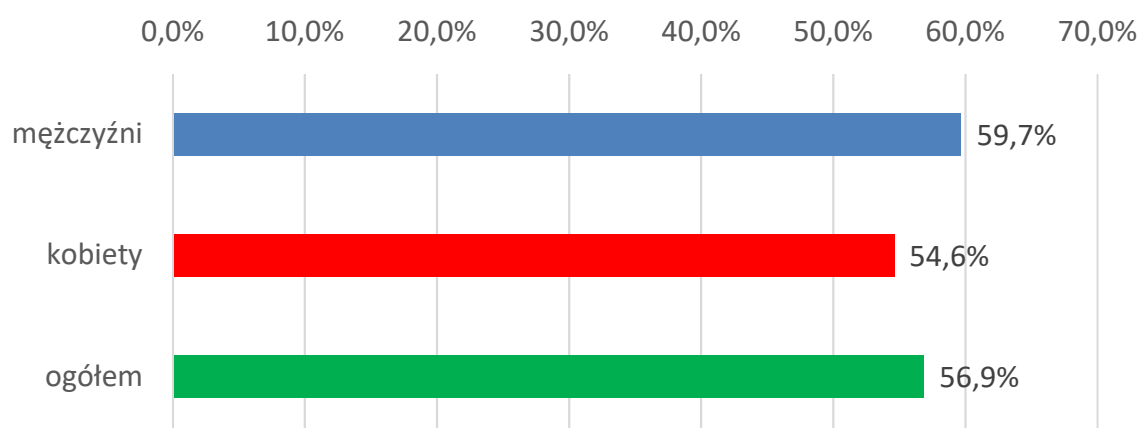
Wyk. 54b Przykre sytuacje w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu występujące w ciągu ostatnich 12 miesięcy (odsetki badanych wśród wszystkich respondentów, którzy kiedykolwiek doświadczyli przykrych sytuacji związanych z nadużywaniem alkoholu w swojej rodzinie)



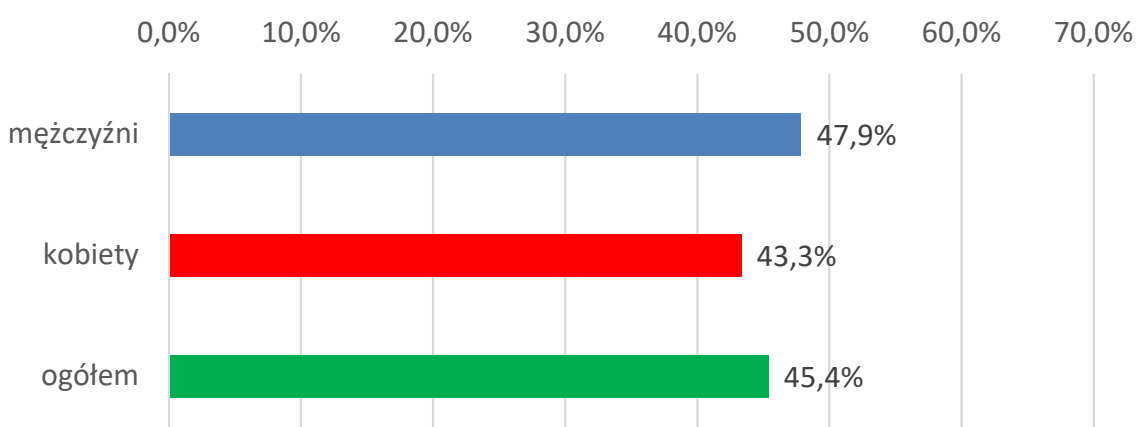
VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Wyk. 55a Społeczna widoczność wybranych przejawów patologii związanej z alkoholem i próby podjęcia interwencji (% badanych): Czy w ciągu ost. 12 miesięcy widział(a) Pan(i) biedę, nieszczęście jakiejś rodziny, spowodowane pijaństwem N=439



Wyk. 55 b Społeczna widoczność wybranych przejawów patologii związanej z alkoholem i próby podjęcia interwencji (% badanych): Czy w ciągu ost. 12 miesięcy widział(a) Pan(i) biedę, nieszczęście jakiejś rodziny, spowodowane pijaństwem – i próbowała interweniować, pomoc, coś zrobić N=430





VIII. SPOŁECZNA PERCEPCJA NORM I ZABURZEŃ ZACHOWANIA ZWIĄZANYCH Z ALKOHOLEM

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

Postawy wobec reklam napojów alkoholowych

Restrykcyjna postawa względem reklamowania napojów alkoholowych jest uzależniona od tego, o jaki napój alkoholowy chodzi (co pokazuje wykres 56). Odsetki osób twierdzących, że reklama powinna być całkowicie zabroniona bądź dozwolona, ale ze znacznymi ograniczeniami wynosi w przypadku piwa – 41,5%, wina – 45,6%, a wódki już 58,6%.

Jednocześnie odsetki osób deklarujących, że reklama napojów alkoholowych powinna być dozwolona bez żadnych ograniczeń są zbliżone: w przypadku piwa- 14,6%, wina- 15%, wódki- 12,4%.

O negatywnym wpływie reklamy jest przekonana większa część badanych.

- Ponad 57% zgadza się ze stwierdzeniem, że reklama powoduje obniżenie wieku inicjacji alkoholowej;
- 64% twierdzi, że reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu zarówno wśród młodzieży;
- Ponad 2/3 badanych jest zdania, że reklama przyczynia się do zwiększenia ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju;
- Mniej, bo 56,7% uważa, że reklama alkoholu przyczynia się także do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu.

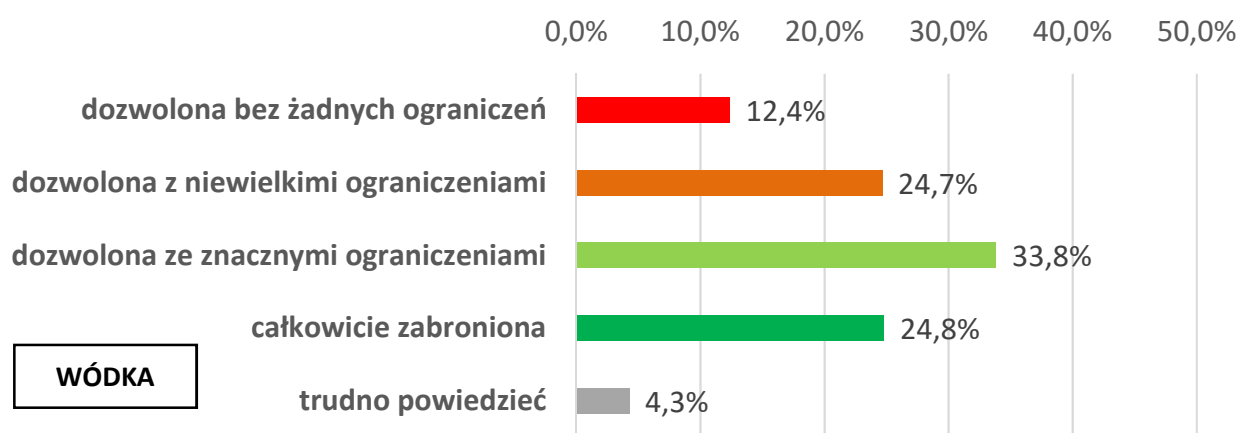
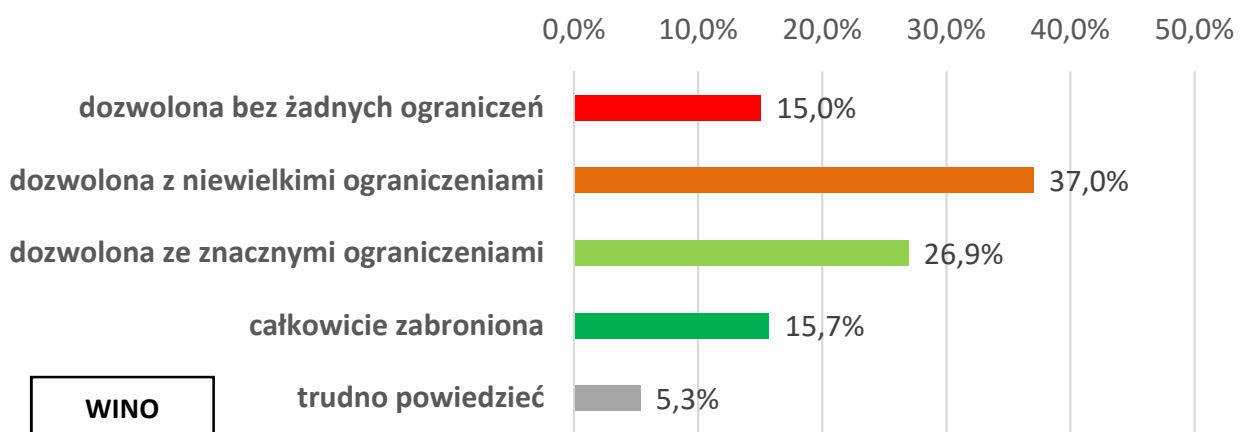
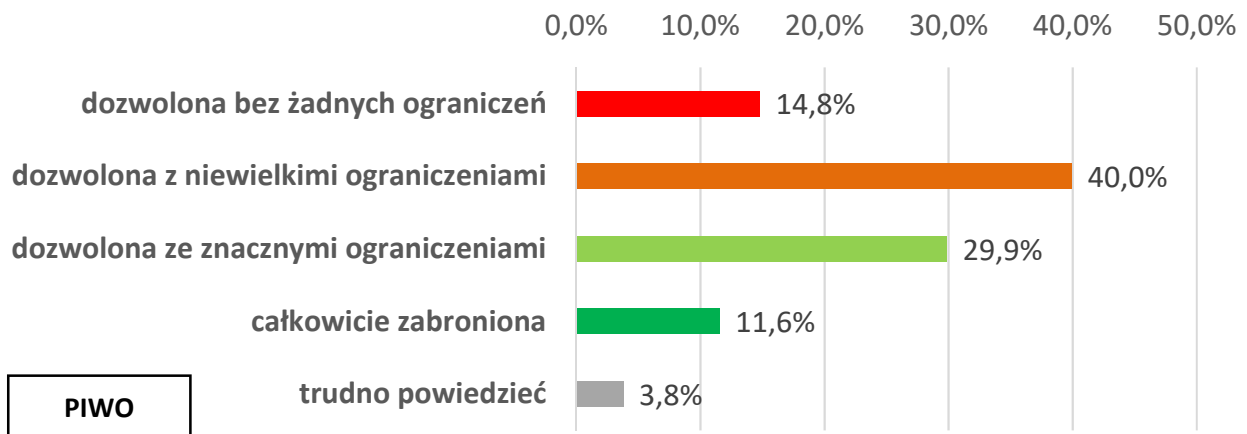
W przypadku wszystkich z omawianych stwierdzeń wyższe odsetki osób zgadzających się z negatywnym wpływem reklamy obserwujemy wśród kobiet:

- Ze stwierdzeniem, że reklama powoduje obniżenie wieku inicjacji alkoholowej zgodziło się ponad 70% kobiet i ponad 40% mężczyzn;
- Ponad 75% kobiet twierdzi, że reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu wśród młodzieży. Taką opinię wyraziło 50,5% mężczyzn.
- Ponad 75% kobiet jest zdania, że reklama przyczynia się do zwiększenia ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju. Z taką opinią zgodziło się ponad 54% mężczyzn;
- Ponad 69% kobiet uważa, że reklama alkoholu przyczynia się także do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu, wśród mężczyzn odsetek ten był niższy.

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.1. Reklama napojów alkoholowych

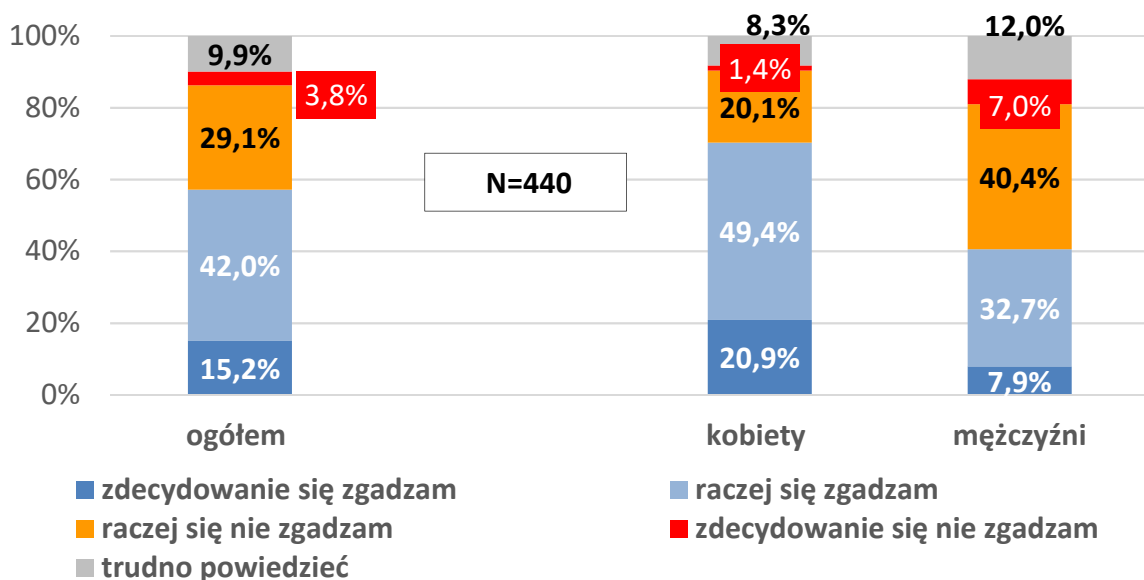
Wyk. 56 Stosunek wszystkich badanych do reklamy poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych. N=440



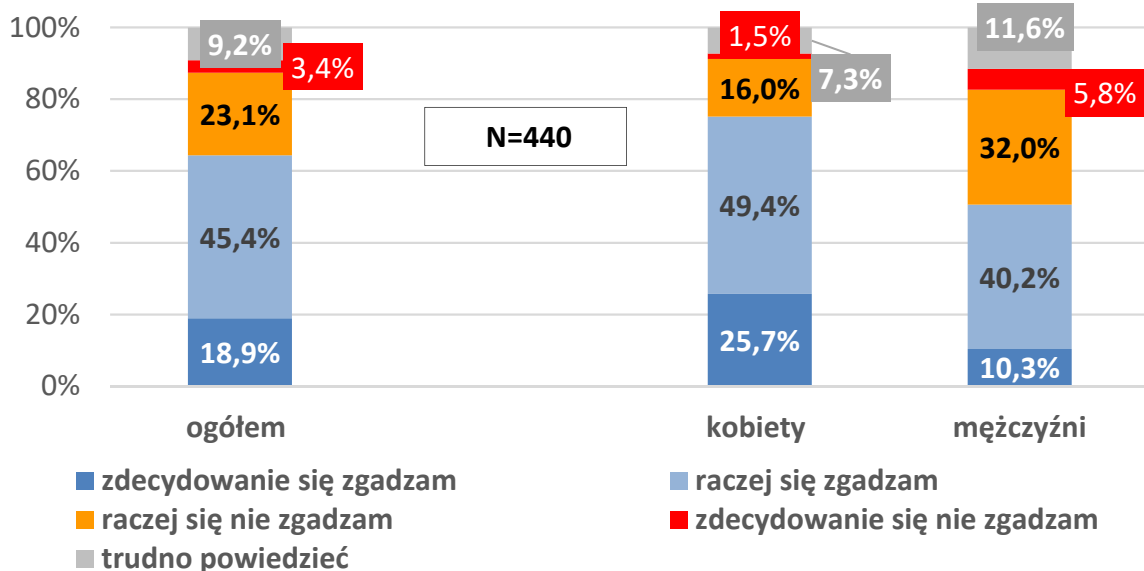
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.1. Reklama napojów alkoholowych

Wyk. 57a Reklama powoduje obniżenie wieku osób po raz pierwszy sięgających po alkohol



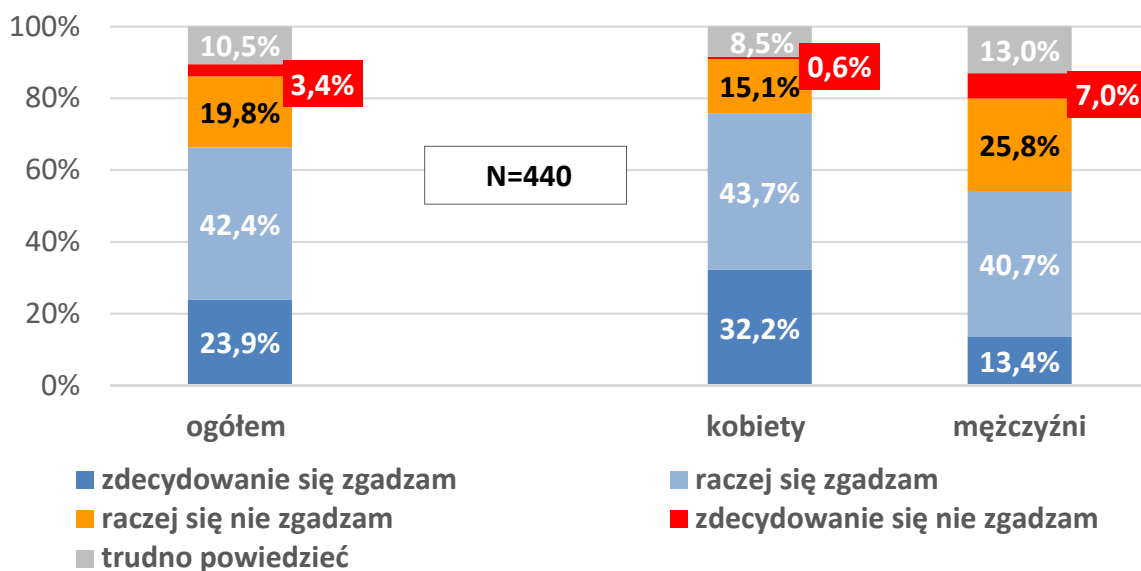
Wyk. 57b Reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu przez młodzież



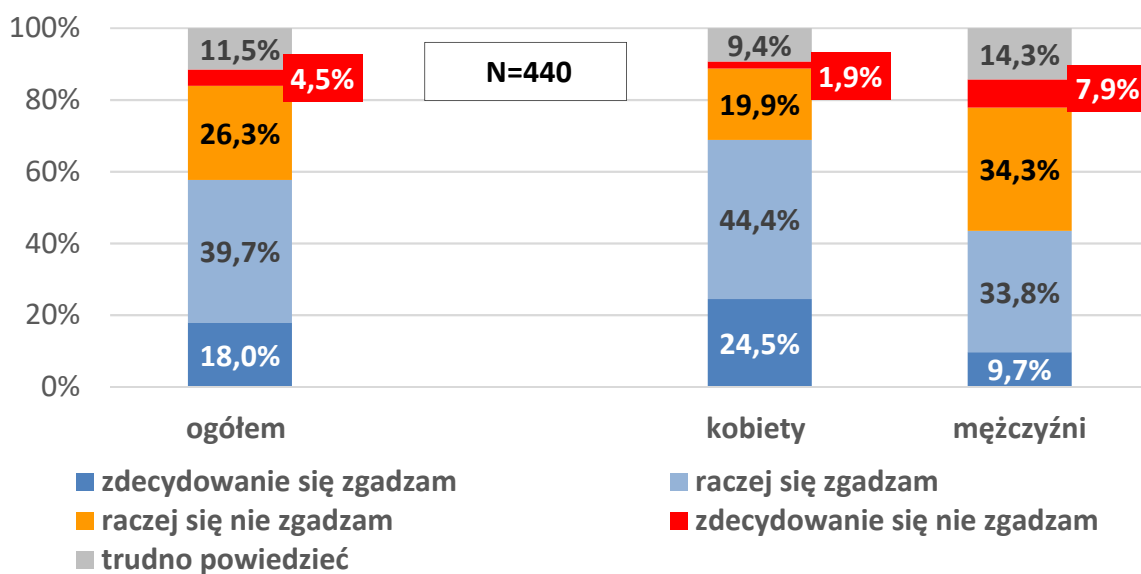
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.1. Reklama napojów alkoholowych

Wyk. 57c Reklama powoduje zwiększenie ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju



Wyk. 57d Reklama przyczynia się do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

Sprzedaż alkoholu nieletnim

Jednym z najważniejszych problemów społecznych ostatniej dekady jest spożywanie alkoholu przez młodzież. Samorzady lokalne od lat podejmują w tym zakresie wiele działań, których celem jest ograniczenie dostępności alkoholu dla niepełnoletniej młodzieży oraz szereg działań interwencyjnych adresowanych do sprzedawców alkoholu. Na potrzeby wspomnianego badania wyróżniono dwa aspekty tego zagadnienia. Po pierwsze zbadano częstotliwość występowania sytuacji, w której respondenci byli świadkami picia alkoholu przez młodzież. Z drugiej strony istotna wydaje się kwestia interwencji podejmowanych przez dorosłych świadków takich sytuacji (wykresy 58 i 59).

Nawiązując do tych wymiarów analizy problemu spożycia i sprzedaży alkoholu młodzieży, można stwierdzić, że na Pradze Południe **w ostatnim roku przed badaniem tylko 11,6% respondentów było świadkiem picia alkoholu przez nastolatki**. Częściej takie doświadczenia deklarowali mężczyźni (15% vs. 8,9%).

Interwencję w takiej sytuacji podjęło zaledwie 5,6% świadków.

Sprzedaż alkoholu niepełnoletnim ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zaobserwował co piąty badany (20,9%) – równie często z taką sytuacją zetknęły się kobiety (22,8%) niż mężczyźni (18,8%).

Interwencję wobec sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej podjęło tylko 8,7% świadków.

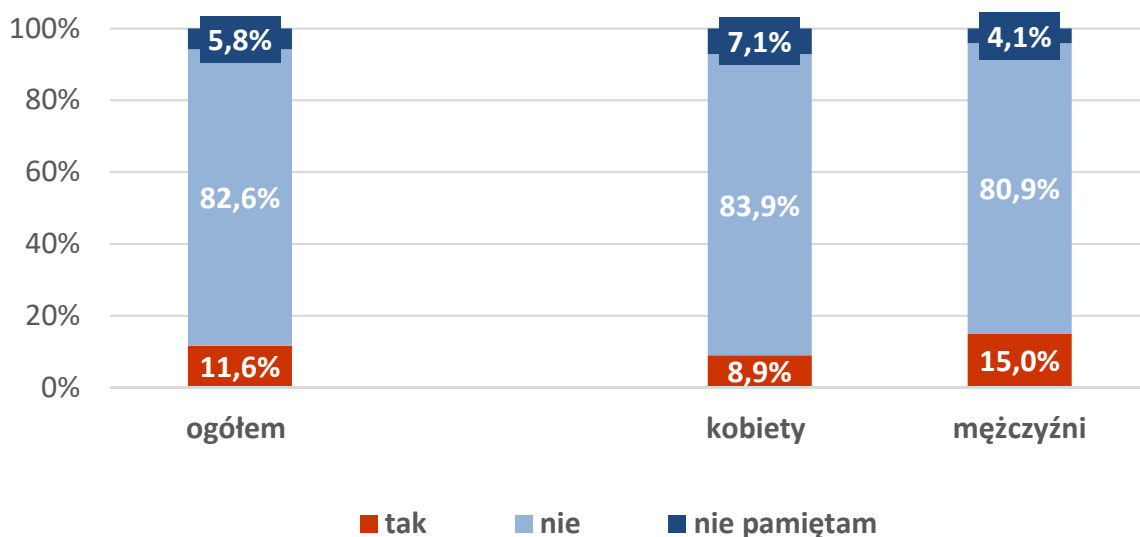
W badaniu pytano także respondentów, czy w ostatnim roku przed badaniem byli **świadkami nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu** (Wykres 60). Takie doświadczenia miało 4,6% badanych.

Interwencję w takiej sytuacji podjęło, zgodnie z deklaracjami tylko 0,4%.

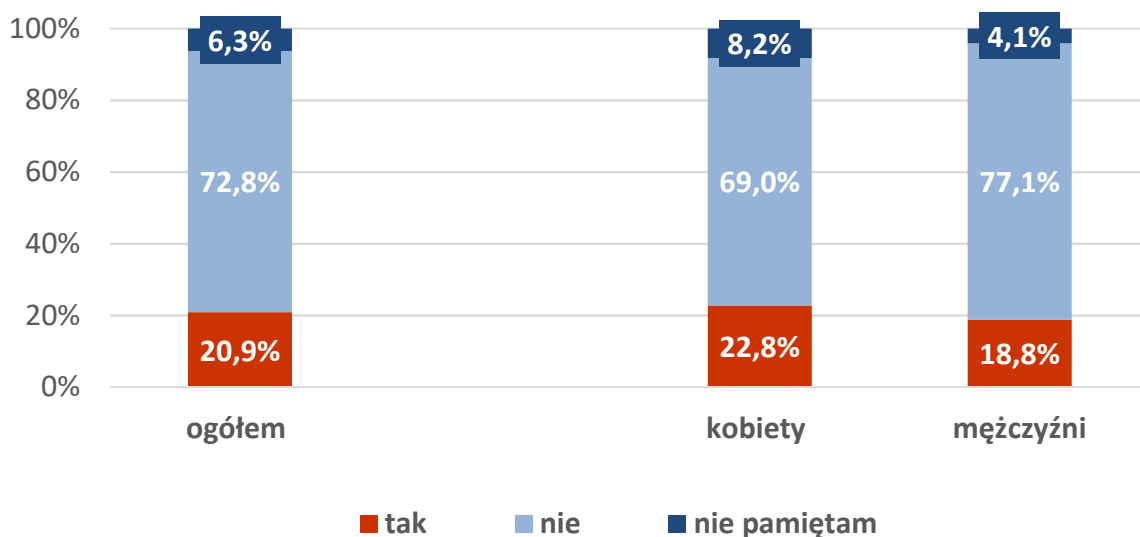
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim

Wyk. 58 a Widział(a) Pan(i) pijących nastolatków



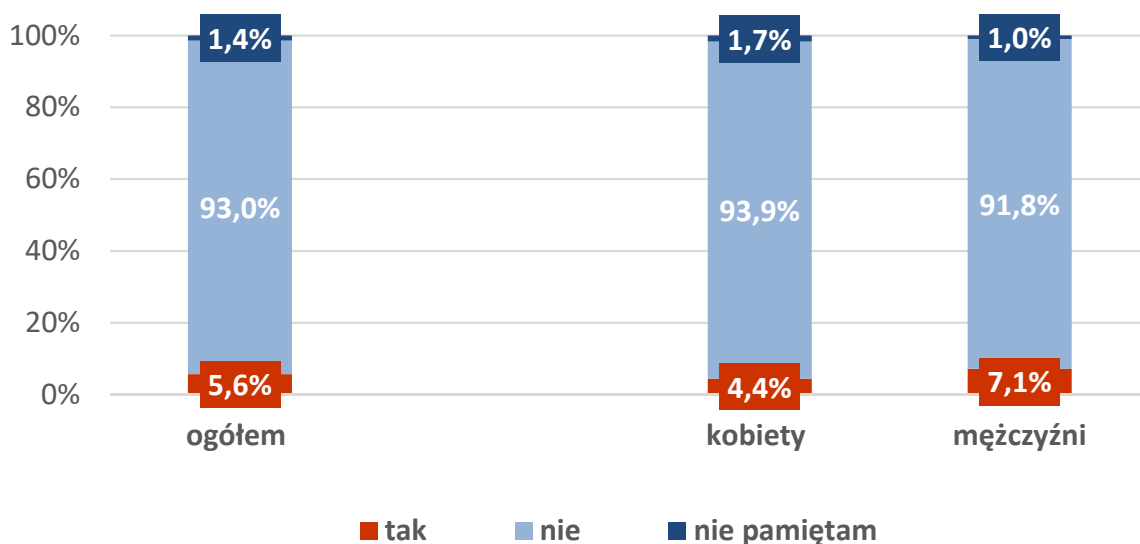
Wyk. 58b Był(a) Pan(i) świadkiem sprzedaży alkoholu niepełnoletnim



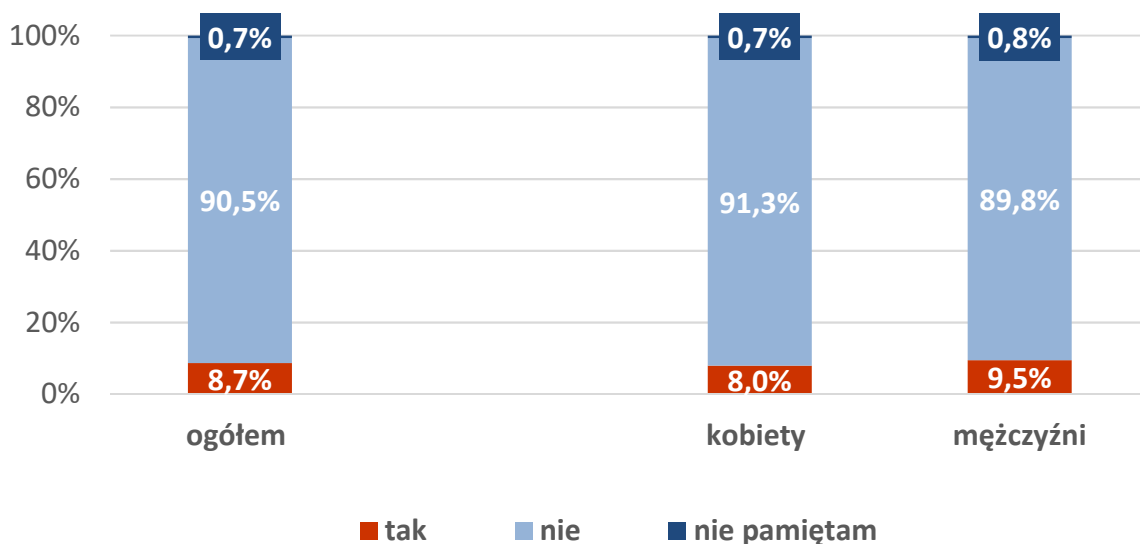
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim

Tab. 59a Próby interwencji w sytuacji, gdy respondent widział pijące nastolatki



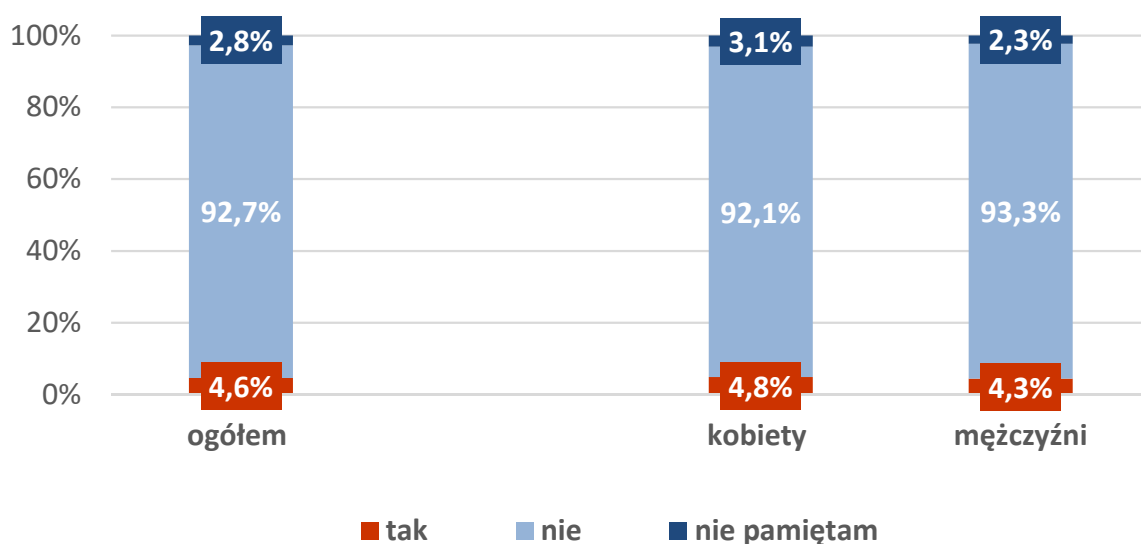
Tab. 59b Próby interwencji w sytuacji sprzedaży alkoholu niepełnoletnim



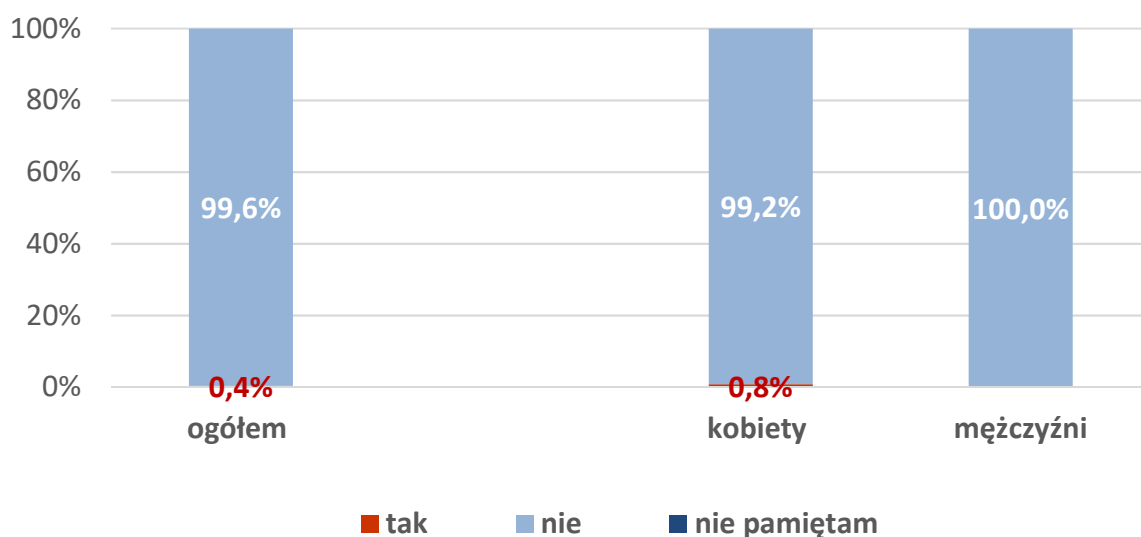
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.3. Nielegalna sprzedaż alkoholu

Tab. 60a Był Pan/Pani świadkiem nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu



Tab. 60b Próby interwencji w sytuacji bycia świadkiem nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Analizując ogólne zagrożenie ze strony osób nietrzeźwych należy stwierdzić, iż znacznie częściej respondenci spotykali się z agresją słowną niż z przemocą fizyczną.

16,9% mieszkańców Pragi Południe było ofiarą agresji werbalnej ze strony osoby nietrzeźwej.

Świadkiem takiego zachowania osoby nietrzeźwej wobec kogoś innego był niemal co piąty badany (ponad 19%).

Przypadki agresji fizycznej ze strony osób nietrzeźwych miały miejsce znacznie rzadziej – odnotowało ją 6,9% ankietowanych. Ale świadkiem takiego zachowania była już niemal co piąta badana osoba (17%).

Szczegółowe analizy wskazują, że kobiety i mężczyźni równie często byli ofiarami agresji werbalnej ze strony osoby nietrzeźwej. Podobnie było w przypadku agresji fizycznej. Mężczyźni nieco rzadziej deklarowali, że byli świadkami takich sytuacji.

Najwyższy odsetek ofiar agresji werbalnej odnotowano wśród badanych z wykształceniem podstawowym, w przypadku agresji fizycznej wśród badanych z wykształceniem zawodowym.

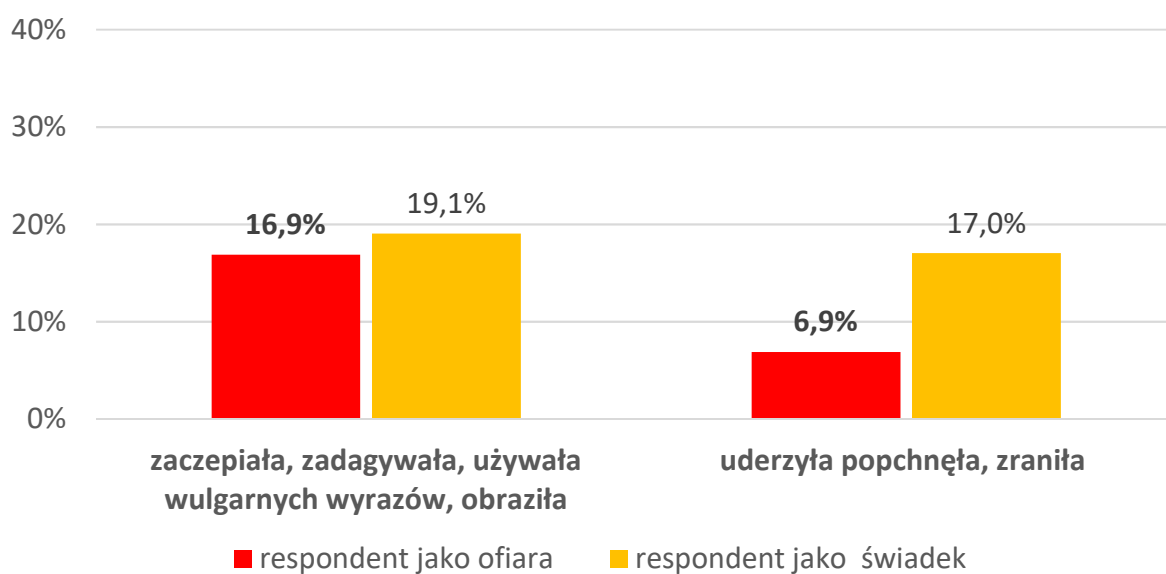
Świadkami agresji werbalnej ze strony osób nietrzeźwych w ostatnim roku przed badaniem najczęściej byli badani z wykształceniem średnim.

W przypadku bycia świadkiem agresji fizycznej – najczęściej takie doświadczenie deklarowali badani z doświadczeniem średnim, zawodowym i wyższym.

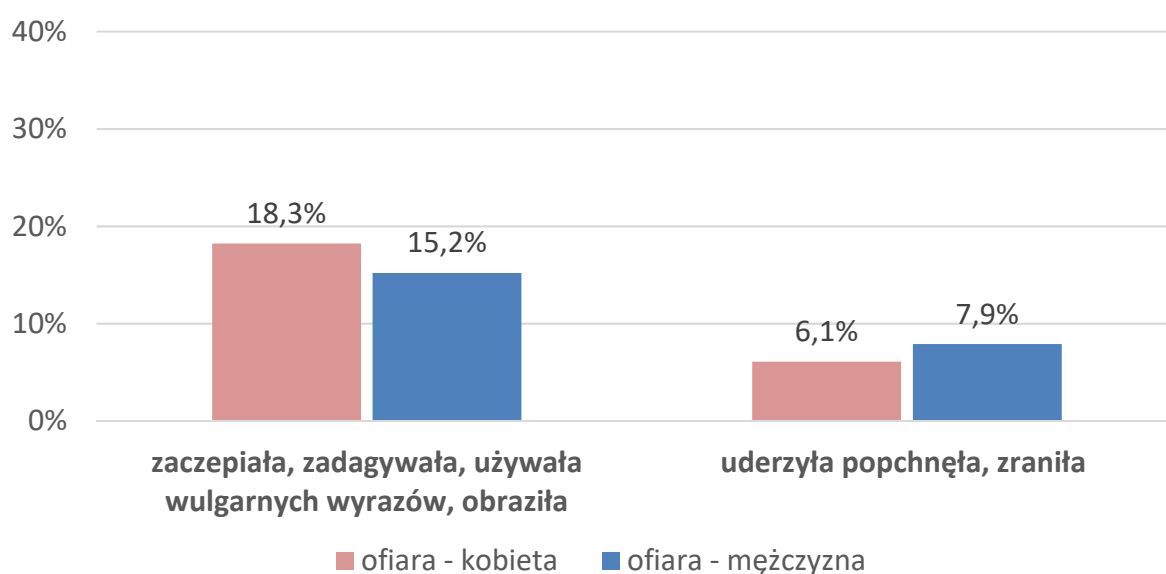
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Wyk. 61a Zagrożenie ze strony nietrzeźwych (odsetki badanych)



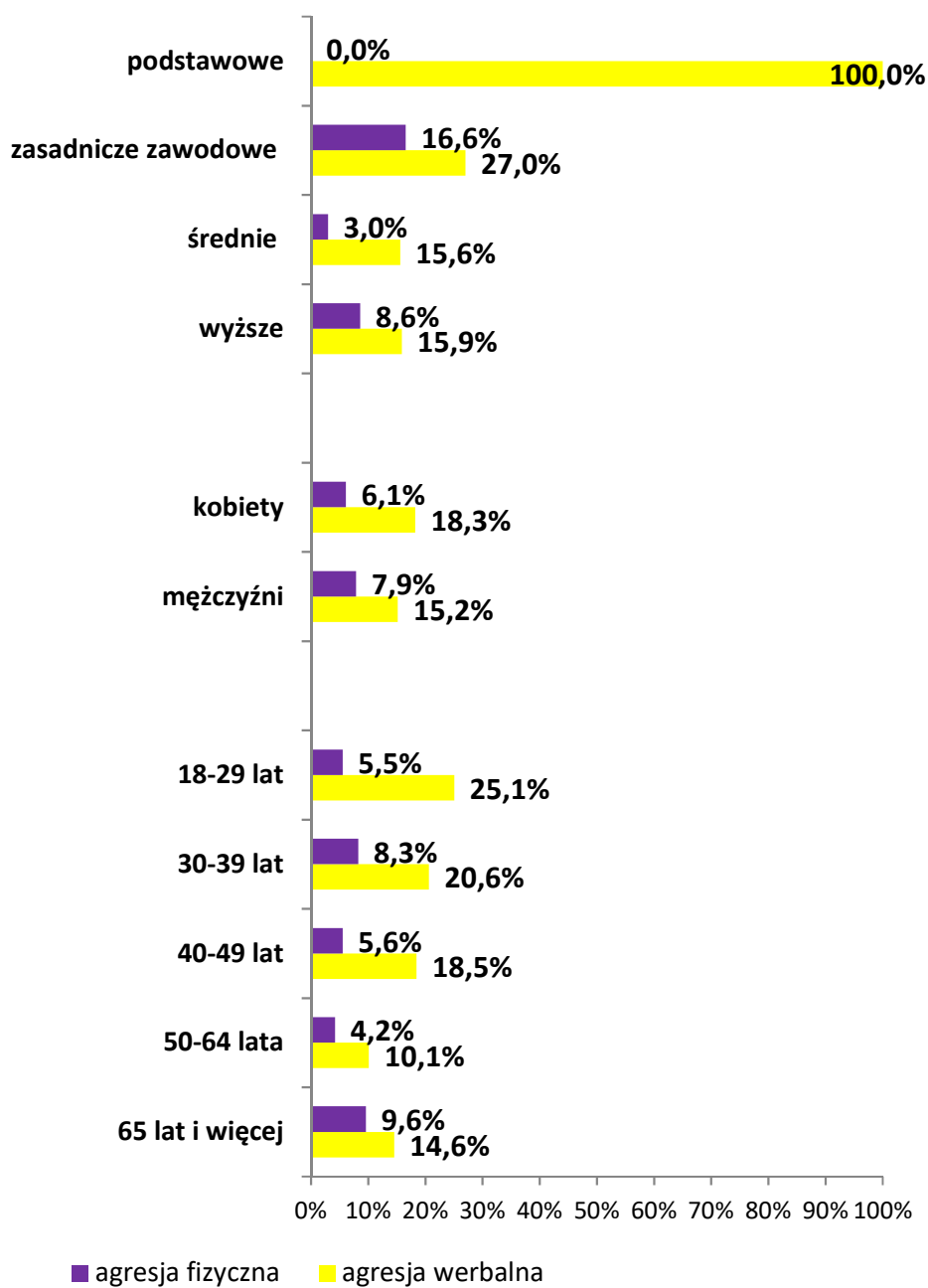
Wyk. 61b Zagrożenie ze strony nietrzeźwych wśród kobiet i mężczyzn (odsetki badanych)



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

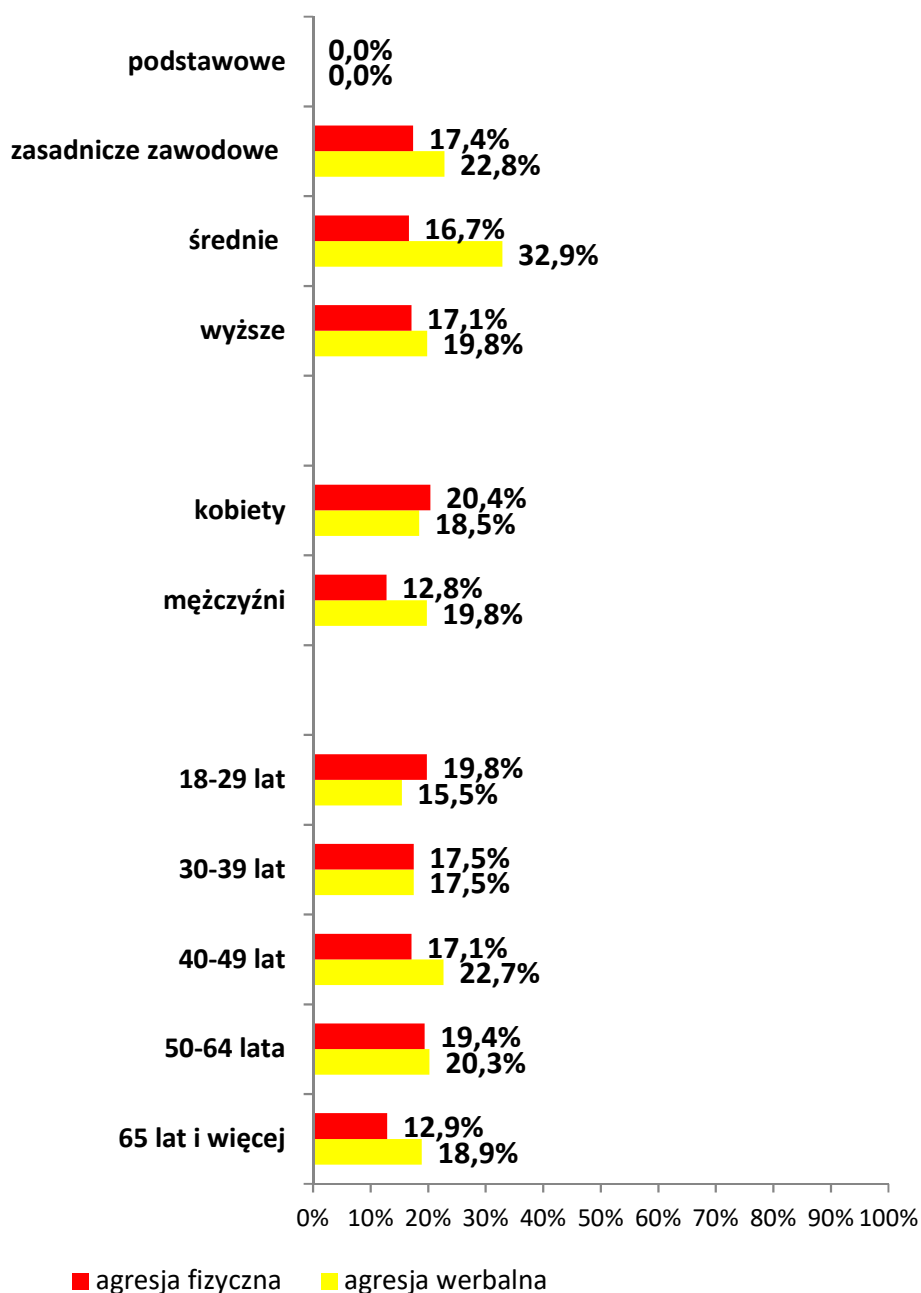
Wyk. 61b Zagrożenie ze strony nietrzeźwych według cech demograficznych (odsetki badanych) - OFIARY



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Wyk. 61c Zagrożenie ze strony nietrzeźwych według cech demograficznych (odsetki badanych)- ŚWIADKOWIE



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu

Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu

Za największe zagrożenie dla zdrowia respondenci uważają wpijanie czterech do pięciu drinków prawie codziennie – jako bardzo ryzykowne określa to zachowanie 69,6% badanych. Nieco mniej badanych (60,5%) przypisuje duże ryzyko paleniu co najmniej jednej paczki papierosów dziennie.

Respondenci rzadziej szacowali jako duże ryzyko codziennego wypijania jednego lub kilku drinków prawie codziennie (37,6%) oraz picie więcej niż 5 drinków 1 lub 2 razy w ciągu weekendu (57,6%).

Jako mniej ryzykowne wskazywano sporadyczne palenie papierosów (duże ryzyko przypisało mu zaledwie 6,5% ankietowanych).

Szczegółowe analizy pokazują, że kobiety częściej oceniają jako duże ryzyko różnych zachowań związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Badanych pytano również o ich osobiste decyzje dotyczące kierowania samochodem po spożyciu alkoholu – zarówno półlitrowej butelki/puszki pięcioprocentowego piwa, jak i 50 mililitrowego kieliszka wódki (wykresy 64 i 65).

W przypadku piwa, 4,7% ankietowanych wsiadłoby za kierownicę do dwóch godzin od spożycia. 22,2% uznało, że odczekałoby powyżej 2 do 4 godzin. 41,9% badanych uznało, że odczekałoby powyżej 4 do 10 godzin.

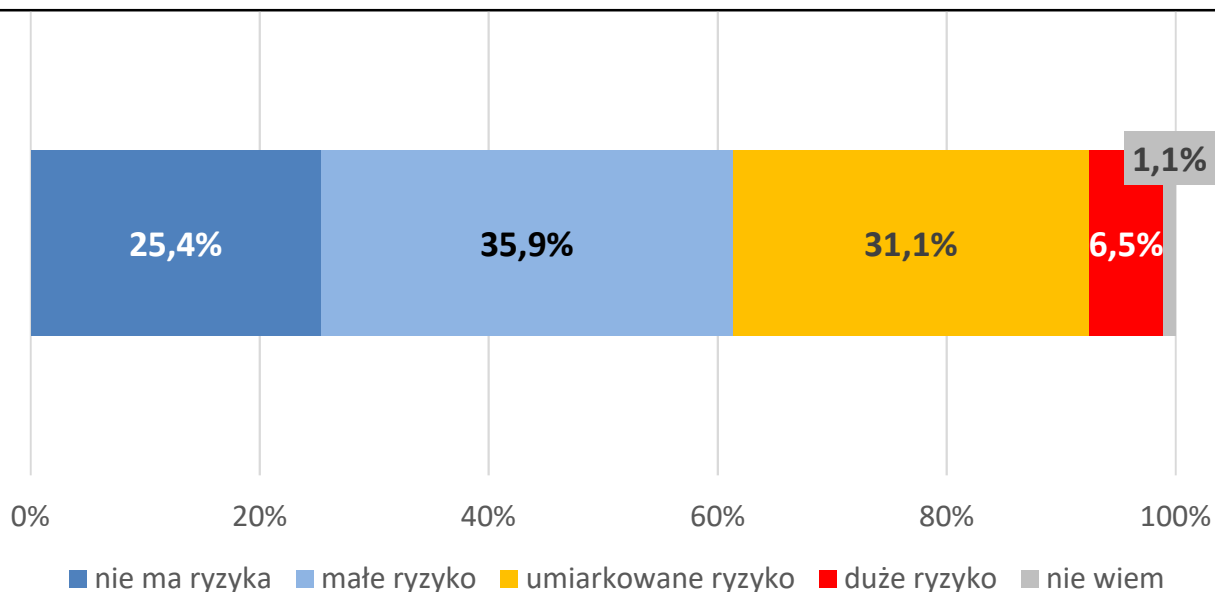
Warto w tym miejscu zaznaczyć, że rozbieżności w ocenie czasu niezbędnego do odczekania po wypiciu alkoholu przed prowadzeniem samochodu wynikają w znacznej mierze z braku szerokiej dostępności do tzw. liczników trzeźwości, pozwalających w szybki sposób ocenić stężenie alkoholu we krwi ze względu na indywidualne cechy osoby przeprowadzającej pomiar.

Zgodnie ze wskazaniem takiego licznika, mężczyzna o wadze ok. 80 kg **po wypiciu 0,5 litra 5 % piwa ma we krwi mniej niż 0,2 promila alkoholu po 2,5 godzinie, zaś kobieta ważąca ok 60 kg po 3 godzinach.** Podobnie jest w przypadku wypicia 50 ml wódki.

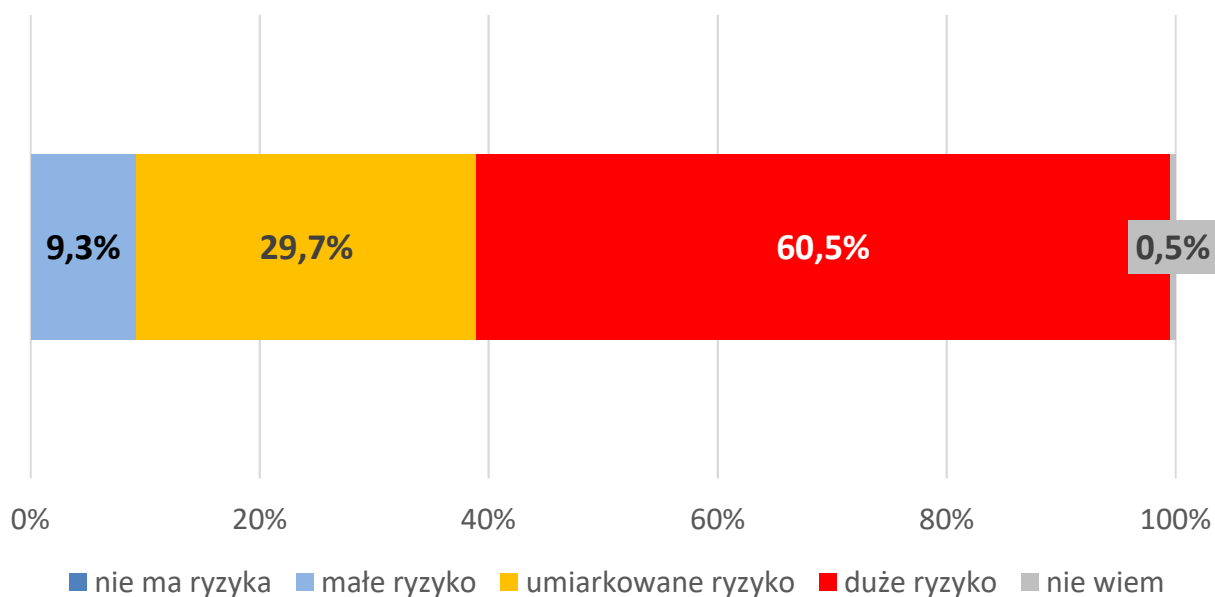
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu

Wyk. 62a Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych) - Jak bardzo ludzie ryzykują, jeśli palą papierosy od czasu do czasu?



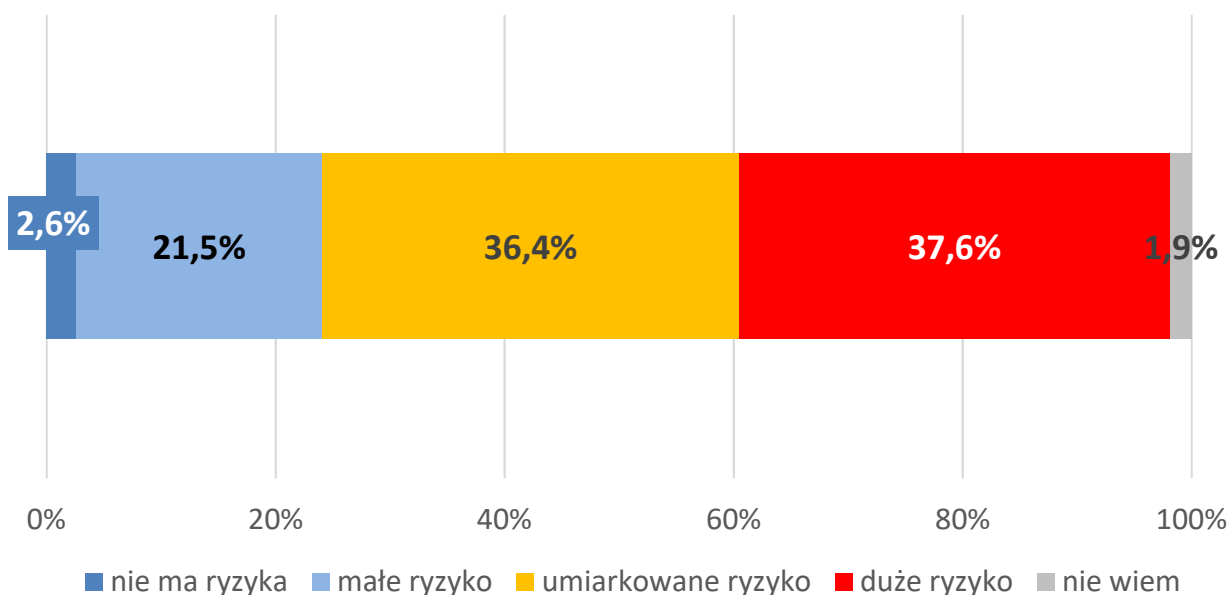
Wyk. 62b Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych) - Jeśli palą jedną lub więcej paczek papierosów dziennie



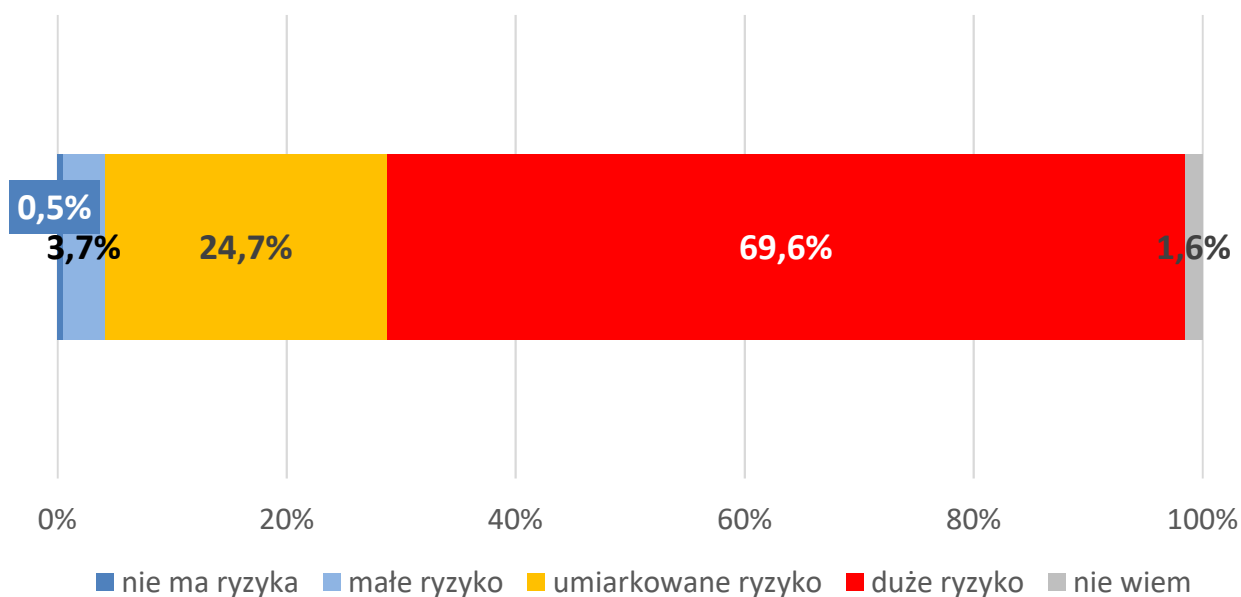
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

Wyk. 63a Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych) – Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 1 lub 2 „drinki” prawie codziennie.



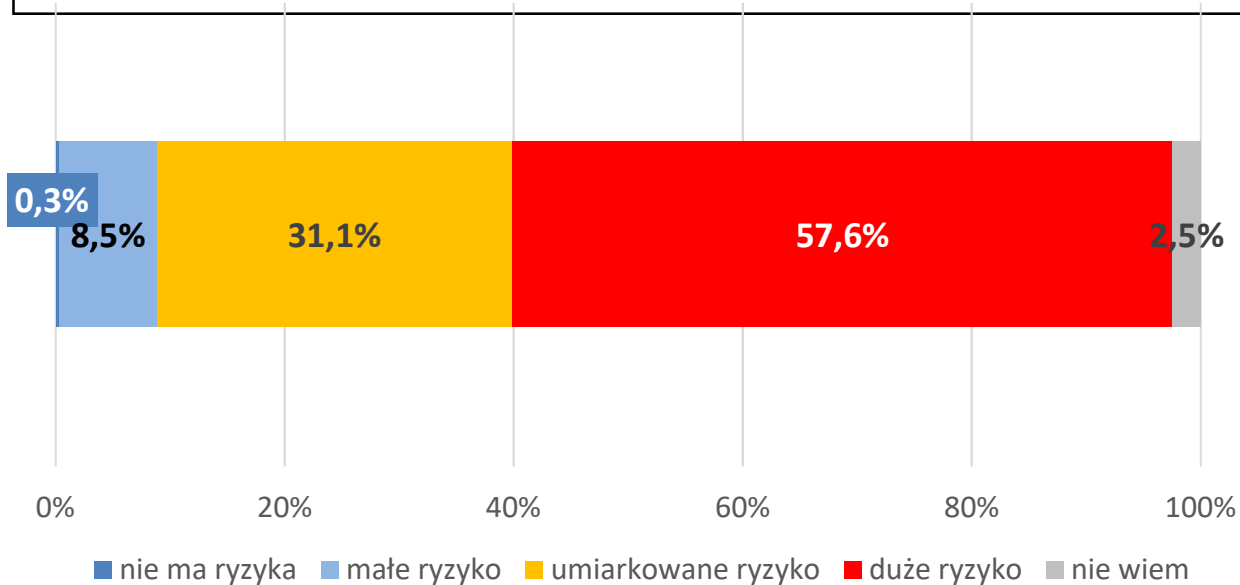
Wyk. 63b Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych) – Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 4 lub 5 „drinków” prawie codziennie.



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

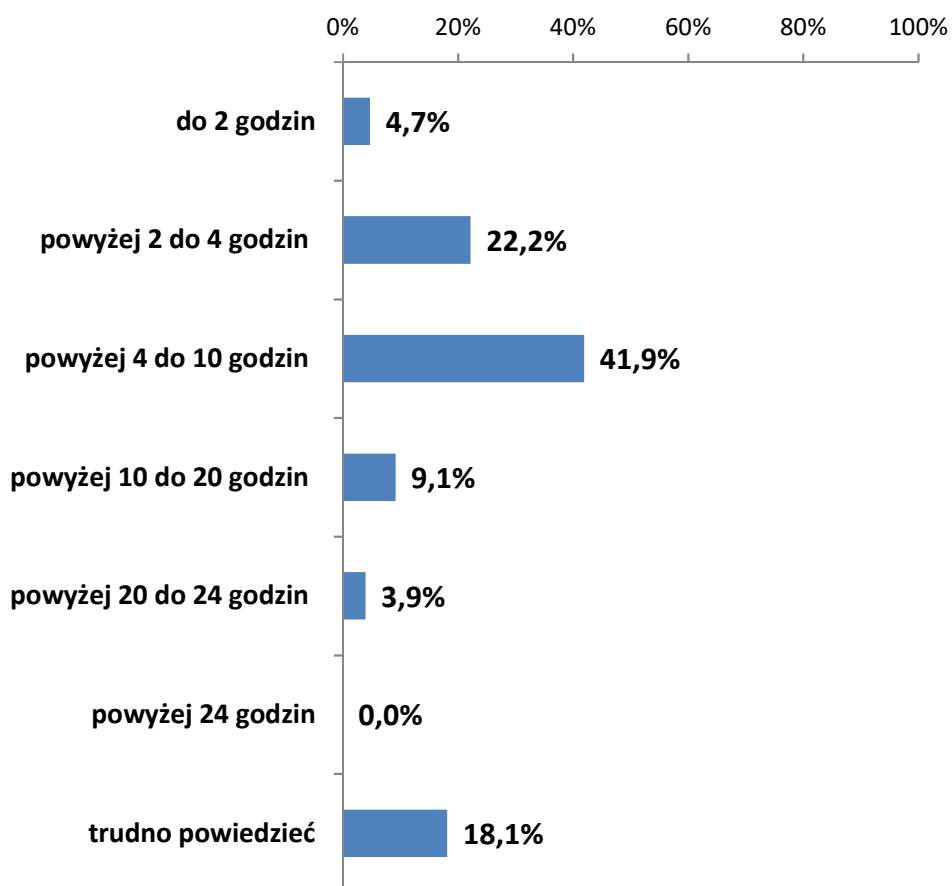
**Wyk. 63c Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
- Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 5 lub więcej „drinków” 1-2 razy w ciągu
każdego weekendu/**



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.4. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

Wyk. 64 Postawy respondentów wobec jazdy samochodem po spożyciu alkoholu: Jak długo po wypiciu jednej półtoralitrowej butelki piwa o mocy ok.5% wsiadł(a)by Pan(i) za kierownicę samochodu?



IX. Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom nieletnim

Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom nieletnim

Istotną kwestią, na którą zwrócono uwagę w badaniu były także rozmaite pomysły i strategie działań, których wspólnym celem jest ochrona młodzieży przed zagrożeniami związanymi z piciem alkoholu (wykresy 66a-66e).

Badani wypowiedzieli się w sprawie różnego rodzaju regulacji prawnych i działań społecznych. Ogólnie stwierdzić można, iż działania mające na celu utrudnianie dostępu młodzieży do alkoholu cieszą się stosunkowo dużym poparciem społecznym.

Ponad 74% respondentów opowiada się za wprowadzeniem obowiązkowych szkoleń dla sprzedawców, uczących jak odmawiać sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Warto jednak zauważyć, że 15,5% nie popiera takich działań.

84,5% popiera lokalne kampanie skierowane do świadków sprzedaży alkoholu nieletnim, zachęcające do podejmowania interwencji. Niemal 8,6% badanych nie jest jednak przekonany do takich działań.

Ponad 85% odpowiedzi „zdecydowanie popieram” i „raczej popieram” uzyskał postulat nakładania surowszych kar na sprzedawców łamiących przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości. 8,2% respondentów było przeciwnych takim rozwiązaniom.

Kolejną z omawianych kwestii było wprowadzenie rozwiązań instytucjonalnych, takich jak podniesienie granicy wieku, w którym można legalnie kupować alkohol do 21 lat oraz obowiązkowego legitymowania młodo wyglądających klientów.

W przypadku kontroli dokumentów ponad 8,9% badanych opowiedziało się za takim rozwiązaniem.

Więcej kontrowersji wzbudza podniesienie granicy wieku, w którym można legalnie kupić alkohol do 21 lat, na wzór amerykański – wśród wszystkich ankietowanych pomysł ten poparło 49,5% badanych. Przeciwno takiemu rozwiązaniu opowiedziało się 55,5% respondentów.

IX. Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom niepełnoletnim

Tab. 8 Opinie dot. propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich.

	zdecydowanie popieram	raczej popieram	raczej nie popieram	zdecydowanie nie popieram	trudno powiedzieć
Podniesienie granicy wieku sprzedaży napojów alkoholowych z 18 do 21 lat, tak jak to jest w USA	20,9%	28,6%	26,9%	14,6%	9,0%
Wprowadzenie obowiązku kontroli dokumentów potwierdzających pełnoletność młodo wyglądających klientów, w przypadku zakupu alkoholu	48,8%	41,7%	6,4%	0,5%	2,6%
Prowadzenie systematycznego monitoringu w sklepach sprzedających napoje alkoholowe tj. badań "tajemniczego klienta"	46,2%	39,5%	5,2%	1,9%	7,2%
Prowadzenie lokalnych kampanii społecznych adresowanych do świadków sprzedaży alkoholu nieletnim, zachęcających do podejmowania interwencji wobec nieodpowiedzialnych sprzedawców	38,4%	46,1%	7,2%	1,4%	6,9%
Wprowadzenie surowszych kar dla sprzedawców i kierowników sklepów/lokali	48,3%	37,6%	7,0%	1,2%	6,0%
Wprowadzenie obowiązkowych szkoleń dla sprzedawców uczących, jak odmawiać sprzedaży alkoholu niepełnoletnim klientom	37,1%	37,7%	12,0%	3,5%	9,7%



X. STEREOTYPY DOTYCZĄCE PICIA, PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ALKOHOLIKÓW

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

Analizowane stereotypy oraz postawy wobec alkoholu dotyczyły pięciu dziedzin:

- 1) preferowanego wieku inicjacji alkoholowej;
- 2) aprobaty dla inicjacji alkoholowej przed ukończeniem 18. roku życia;
- 3) spożywania oraz nadużywania alkoholu;
- 4) problemów i patologii związanych z piciem alkoholu oraz
- 5) leczenia uzależnienia od alkoholu.

Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

W ramach badania postaw (wykresy o numerach 67a-67h) wobec picia alkoholu zadano mieszkańcom Pragi Południe pytanie o postrzeganie wspólnego picia alkoholu jako sposobu okazywania przyjaźni. Z taką opinią zgodziło się 27,9% respondentów (suma odpowiedzi „zdecydowanie się zgadzam” i „raczej się zgadzam”). Z taką opinią zdecydowanie częściej zgadzają się mężczyźni.

Ponad 73% badanych postrzega osobę pijaną jako odrażającą. Zdecydowanie częściej taki pogląd podzielają kobiety.

Karanie osób permanentnie pijanych popiera jednakże tylko 21,3%.

Picie zostało jednoznacznie ocenione przez mieszkańców Pragi Południe jako przyczyna błędnego czy niewłaściwego postępowania. Stwierdziło tak 75% ankietowanych. Jednocześnie co dziewiąty badany nie zgodził się z taką opinią- ponad 11%. Jeśli chodzi o kwestię stereotypów dotyczących uzależnienia alkoholowego oraz postaw wobec osób zrywających z nałogiem zauważyć można, iż zdecydowana większość badanych – ponad 93% podziela pogląd, że osoby, które przestały pić zasługują na szacunek.

Niemal co dziewiąty badany podziela pogląd, iż uzależnienie jest niewyleczalne i nie warto w związku z tym podejmować jego leczenia – 11,8%. Ponad 69% respondentów jest odmiennego zdania. Częściej w sens podejmowania leczenia wątpią kobiety.

Co piąty respondent wskazał, że osoba która jest alkoholikiem wywarła istotny wpływ na jego życie – 20,8%.

Zdaniem 60,2%, jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomóc. Przeciwną opinię wyraziła ponad 11%. **69,9% badanych uznało, że osoby uzależnione powinny być leczone całkowicie bezpłatnie. Warto jednak podkreślić, że ponad 16% mieszkańców Pragi nie zgodziła się z takim rozwiązaniem.**

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

Tab. 9 Stereotypy dot. picia alkoholu, problemów alkoholowych i alkoholików

	zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	trudno powiedzieć
W moim mieście władze są zainteresowane ograniczeniem spożycia alkoholu	14,6%	44,6%	9,4%	1,9%	29,6%
Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem wiedziałbym, gdzie szukać pomocy	25,4%	50,6%	11,8%	2,0%	10,2%
W ostatnich latach wzrosła skuteczność leczenia osób uzależnionych od alkoholu	13,7%	31,0%	16,0%	1,5%	37,8%
Kogoś, kto ciągle jest pijany powinno się karać	11,6%	19,7%	34,6%	22,7%	11,4%
Picie jest jedną z głównych przyczyn, z powodu których ludzie robią to, czego nie powinni	35,1%	39,9%	10,0%	1,2%	13,8%
Wypicie z kimś to sposób na okazanie przyjaźni	8,7%	19,2%	25,1%	24,8%	22,2%
Pijany to odrażający widok	33,7%	39,3%	8,5%	2,0%	16,5%
Osoby uzależnione od alkoholu powinny być leczone całkowicie bezpłatnie	34,4%	35,5%	12,6%	4,3%	13,2%

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

Tab. 10 Stereotypy dot. picia alkoholu, problemów alkoholowych i alkoholików

	zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie	trudno powiedzieć
Alkoholik, który przestał pić zasługuje na wiele szacunku	48,8%	45,1%	2,4%	0,4%	3,3%
Jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomóc	10,4%	49,8%	9,4%	1,6%	28,8%
Ktoś, kto jest alkoholikiem wywarł wpływ na moje życie	6,9%	13,9%	13,1%	48,9%	17,2%
Uzależnienie od alkoholu jest niewyleczalne, nie warto zatem podejmować leczenia	3,1%	8,7%	20,5%	48,9%	18,8%



XI. OCENA DOSTĘPNOŚCI ALKOHOLU ORAZ STOSUNEK DO IDEI KONTROLI RYNKU ALKOHOLEWEGO

XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

W opinii ponad 1/3 respondentów (ponad 35%) napoje alkoholowe powinny być traktowane jak wszystkie inne towary (wykresy 68a-68c).

Zdaniem ponad 51% napoje alkoholowe nie powinny być traktowane jak inne towary, a handel nimi powinien być kontrolowany przez państwo.

Analizując problem kontroli państwa na rynkiem napojów alkoholowych w różnych grupach wyróżnionych ze względu na ilość spożywanego rocznie alkoholu, zauważyć można pewne różnice w wyrażanych poglądach. W grupie abstynentów 79,6% uznało, że napoje alkoholowe nie mogą być traktowane jak inne towary, a ich dystrybucja powinna być kontrolowana przez państwo. Wśród osób pijących od 6 do 12 litrów alkoholu odsetek ten wynosił 38,8%, a w grupie osób pijących powyżej 12 litrów – jest on znacznie niższy i wynosi 28,1%.

Najniższy odsetek osób przekonanych, że handel napojami alkoholowymi nie powinien podlegać specjalnej kontroli zanotowano wśród osób z wykształceniem podstawowym – 0%, najwyższy wśród osób z wykształceniem zawodowym. Najczęściej taką opinię podzielały osoby w wieku 50-64 (62,2%).

Równie często – osoby wierzące i praktykujące (53,8%) jak i pozostali (51,6%).

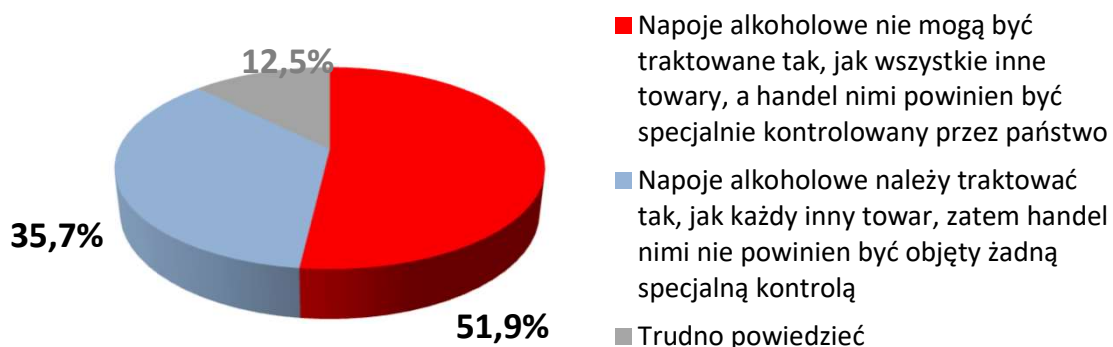
Jednocześnie prawie dwie trzecie badanych deklaruje, że liczbę punktów sprzedaży piwa należy pozostawić bez zmian (nieco wyższe odsetki uzyskano dla piwa i wina, niższe zaś dla wódki). Za zmniejszeniem liczby miejsc, w których można nabyć piwo opowiada się średnio co czwarty ankietowany na Pradze Południe. W przypadku punktów sprzedających wino – niemal co czwarty, zaś w odniesieniu do punktów sprzedających wódkę – co trzeci.

Ponad 59% badanych ma poczucie, że władze lokalne wykazują zainteresowanie ograniczeniem spożycia alkoholu, przeciwnego zdania jest aż 11,3% mieszkańców.

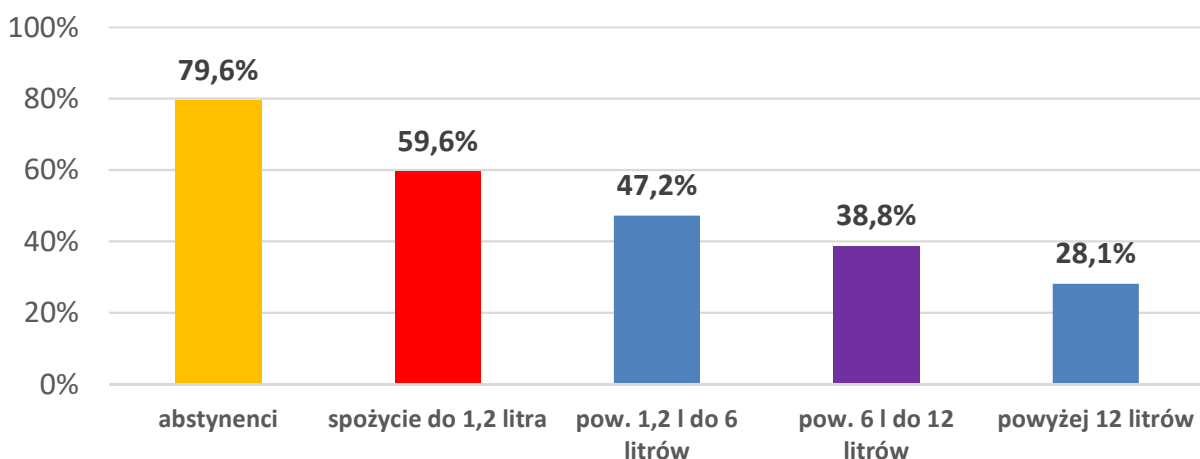
Niemal 30% respondentów nie była w stanie wyrazić swojej opinii na temat lokalnej polityki w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych (wykres 70).

XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

Wyk. 68a Stosunek do idei kontroli dystrybucji alkoholu



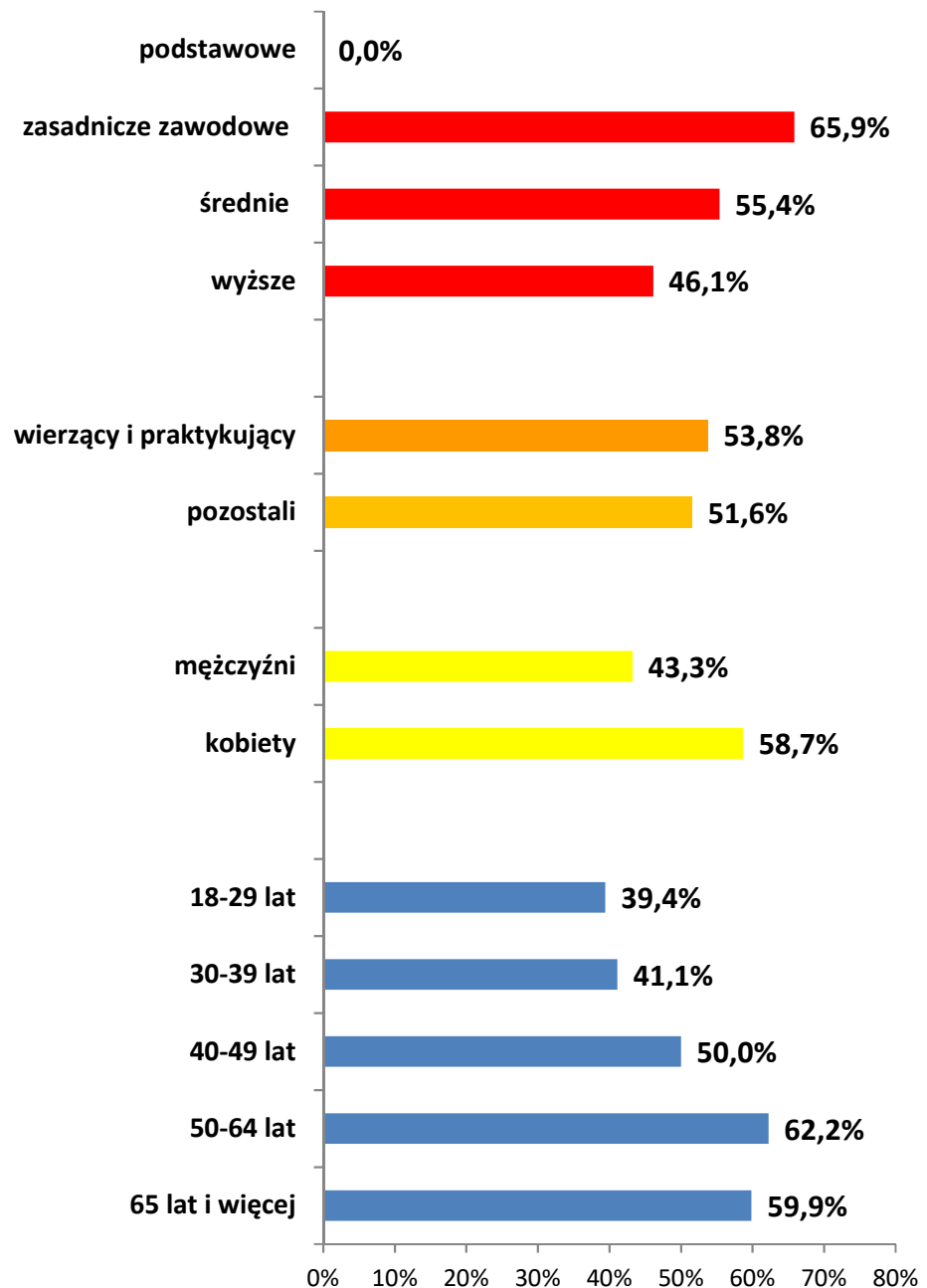
Wyk. 68b Stosunek do idei kontroli dystrybucji alkoholu - napoje alkoholowe nie mogą być traktowane jak inne towary, a handel nimi powinien być objęty specjalną kontrolą - odsetki wskazań



XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

Wyk. 68c Stosunek do idei kontroli nad dystrybucją alkoholu

Napoje alkoholowe nie mogą być traktowane tak, jak wszystkie inne towary, a handel nimi powinien być specjalnie kontrolowany przez państwo.

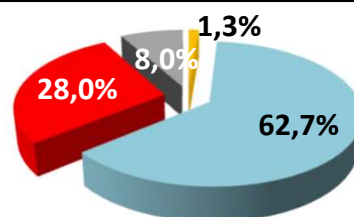


XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

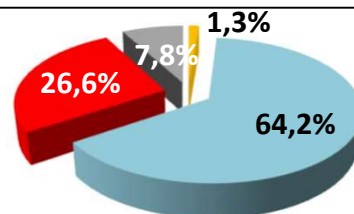
Wyk. 69 Postulaty dotyczące liczby punktów sprzedaży piwa, wina i wódki (odsetki wśród wszystkich badanych) N=440

■ zwiększyć ■ pozostawić tak jak jest ■ zmniejszyć ■ trudno powiedzieć

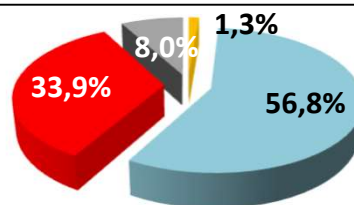
Liczbę punktów sprzedaży piwa należy....



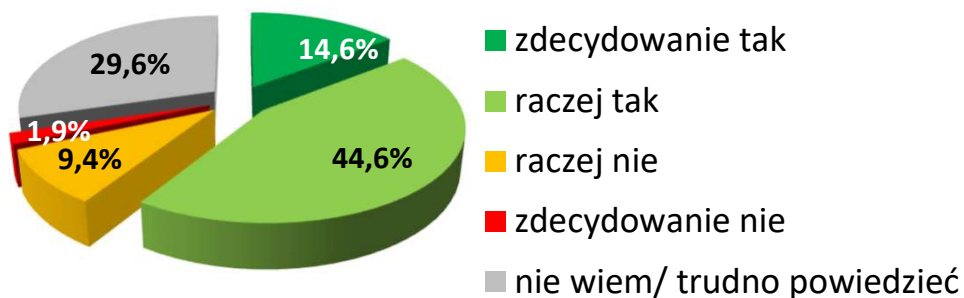
Liczbę punktów sprzedaży wina należy....



Liczbę punktów sprzedaży wódki należy....



Wyk. 70 Opinie i postawy dotyczące spożywania alkoholu: W mojej dzielnicy władze są zainteresowane ograniczeniem spożycia alkoholu (odsetki wśród wszystkich badanych) N=440





XII. PRZEMOC W RODZINIE – POSTAWY, ZACHOWANIA I OPINIE NA TEMAT ZJAWISKA

XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska

Przemoc w rodzinie

Doświadczenia z przemocą (psychologiczną, fizyczną czy słowną) zostało zbadane w dwóch kontekstach:

- 1) przemocy w najbliższej rodzinie, mającej miejsce obecnie oraz
- 2) przemocy zapamiętanej z okresu dzieciństwa.

Warto zauważyć, że co ósmy badany (12,1%) zadeklarował, iż w ciągu ostatnich 12 miesięcy w ich najbliższej rodzinie miał miejsce co najmniej jeden przypadek przemocy fizycznej. Więcej, bo 15,9% respondentów, przyznało, że w ich najbliższym otoczeniu doszło do przemocy psychicznej (Wykres 72).

Ankietowanym zadano również pytanie dotyczące bycia ofiarą lub świadkiem przemocy w swojej rodzinie w okresie dzieciństwa.

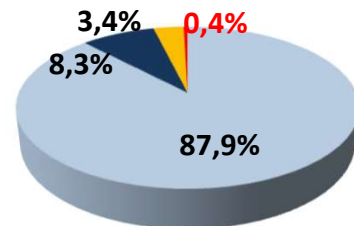
Na Pradze Południe średnio co czwarty badany stwierdził, że choć raz był świadkiem przemocy w rodzinie (22,7%), natomiast aż 19,1% była jej ofiarą (Wykres 72).

XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska

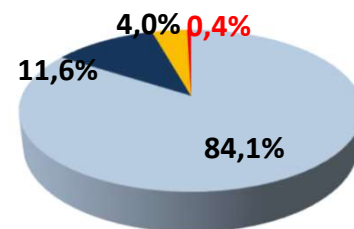
Wyk. 72 Osobiste doświadczenia badanych dotyczące przejawów przemocy domowej N=438-440

■ nigdy ■ raz ■ kilka razy ■ wiele razy

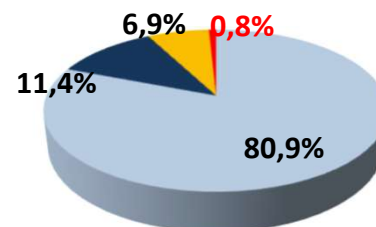
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy w Pana(i) najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy fizycznej (np. bicia, szarpania, popychania itp.)?



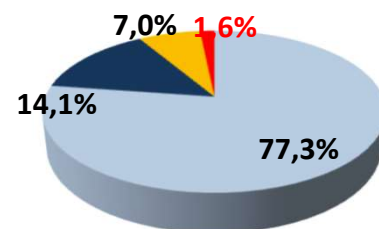
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy w Pana(i) najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy psychicznej (np. wyzwiska, przeklinanie, groźby, szantaż itp.)?



Czy kiedykolwiek w swoim dzieciństwie miał Pan(i) poczucie, że był ofiarą przemocy w swojej rodzinie?



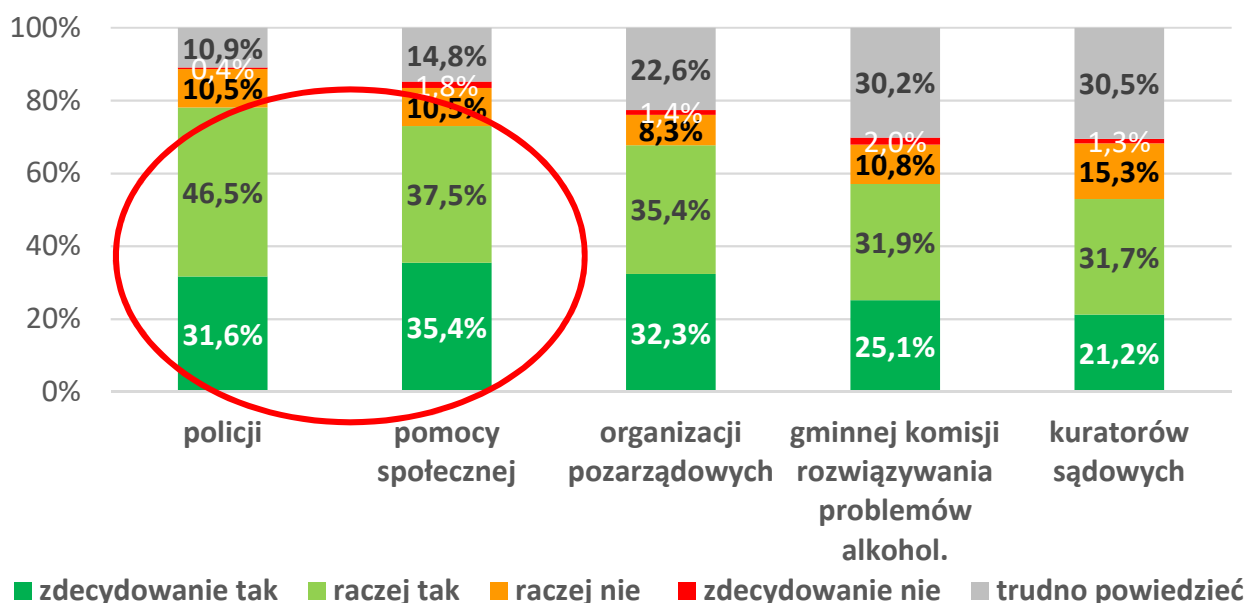
Czy kiedykolwiek w swoim dzieciństwie był Pan(i) świadkiem przemocy w swojej rodzinie?



XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska

72,9% było przekonanych że ofiary przemocy mogą liczyć w ich dzielnicy na pomoc pomocy społecznej. Zdaniem ponad 78% badanych ofiary przemocy w dzielnicy, gdzie mieszka respondent mogą liczyć na pomoc policji. Mniej, bo 67,7% osób uważa, że ofiary przemocy mogą liczyć na pomoc organizacji pozarządowych, jeszcze mniej - 57%, że takiej pomocy udzieli im gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych. Analiza poglądów badanych na temat przemocy wskazuje, że respondenci w zdecydowanej większości (97,8%, w połączonej kategorii „zdecydowanie się nie zgadzam” oraz „raczej się nie zgadzam”) wyrażają swój sprzeciw wobec poglądu, jakoby istniały okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie. 88,9% nie zgadza się z opinią, że to co dzieje się w rodzinie jest wewnętrzną sprawą tej rodziny i nie należy się w to wtrącać. Warto jednak zauważyć, że co dziewiąty badany przychylił się do takiej opinii. **Podobne odsetki badanych (92,2%) sprzeciwiają się również przypisywaniu współodpowiedzialności za doznawaną przemoc bitym kobietom. 1,2% badanych uważa, że taka współodpowiedzialność istnieje.** Jednocześnie obserwujemy wysoki odsetek osób uważających, że pomaganie ofiarom przemocy domowej powinno być obowiązkiem każdego człowieka (75,9%). 9,4% respondentów jest przeciwnego zdania. 4,2% badanych „lepiej się nie wtrącać, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie poszkodowanej”, a 4,6% badanych uważa, że „lepiej się nie wtrącać, bo można potem samemu mieć kłopoty”).

Wyk. 72 b Czy Pani/Pana zdaniem, w dzielnicy, w której Pan/Pani mieszka, ofiary przemocy w rodzinie mogą liczyć na skuteczną pomoc:



XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska

Tab. 11 Opinie na temat zjawiska przemocy w rodzinie

	zdecydowanie się zgadzam	raczej się zgadzam	raczej się nie zgadzam	zdecydowanie się nie zgadzam	trudno powiedzieć
Istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie	0,0%	1,3%	13,1%	84,7%	1,0%
To co dzieje się w rodzinie, także przemoc, jest jej wewnętrzną sprawą i nie należy się w to wtrącać	0,0%	3,2%	26,7%	62,2%	7,9%
Bite kobiety są współodpowiedzialne za przemoc w rodzinie	0,0%	1,2%	18,7%	73,4%	6,7%
Lepiej nie wtrącać się, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie pokrzywdzonej	0,2%	4,0%	26,4%	49,8%	19,6%
Lepiej nie wtrącać się, bo można potem samemu mieć kłopoty	0,2%	4,4%	28,8%	47,5%	19,1%
Pomaganie ofiarom przemocy w rodzinie jest obowiązkiem każdego człowieka	45,9%	30,7%	5,9%	3,5%	14,1%



XIII. WIDOCZNOŚĆ INSTYTUCJI I DZIAŁAŃ ZWIĄZANYCH Z ROZWIĄZYWANIEM PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

W zdecydowanej większości respondenci nie deklarowali poszukiwania pomocy w sprawach związanych z uzależnieniami i przemocą w rodzinie w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie (tabele 74a-74c).

Jedynie 1,7% mieszkańców Pragi przyznało, że szukało takiej pomocy w kwestii problemów alkoholowych, w przypadku problemów narkomanii odsetek ten wyniósł 0,7%, a w przypadku przemocy domowej - 1,2%.

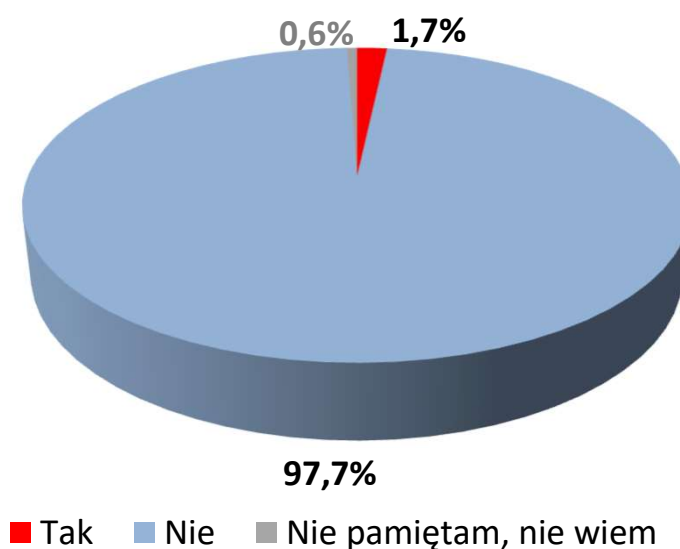
Szczegółowe analizy wskazują, że odsetek osób poszukujących pomocy w zakresie problemów alkoholowych różni się istotnie w grupie respondentów, którzy w ost. 12 miesiącach doświadczyli trudnej sytuacji w rodzinie w związku z pićm alkoholu i wśród pozostałych.

W pierwszej takiej pomocy poszukiwała niemal 13,7%, w drugiej grupie zaledwie 2,7%.

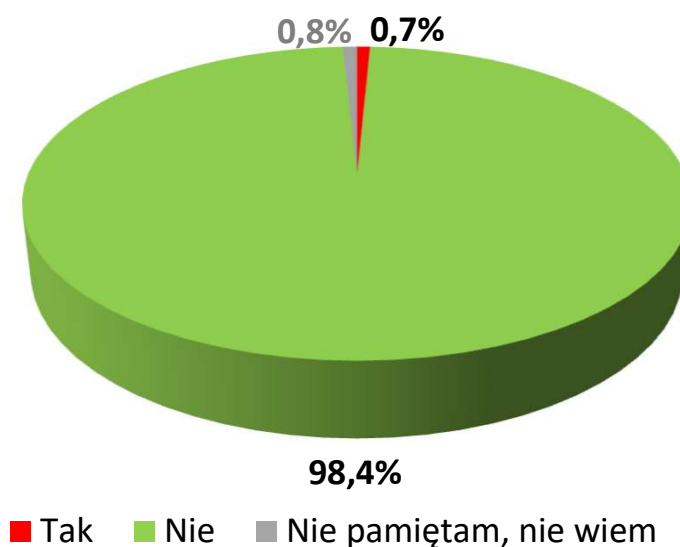
Oznacza to, że ponad 86% osób, które przeżyły w ostatnim roku trudną sytuację w swojej rodzinie w związku z pićm alkoholu, nie szukało pomocy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.

XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Tab. 74a Poszukiwanie przez badanych w ostatnich 12 mies. pomocy z zakresu rozwiązywania przeciwdziałania patologiom problemów alkoholowych (odsetki wśród wszystkich badanych) N=436

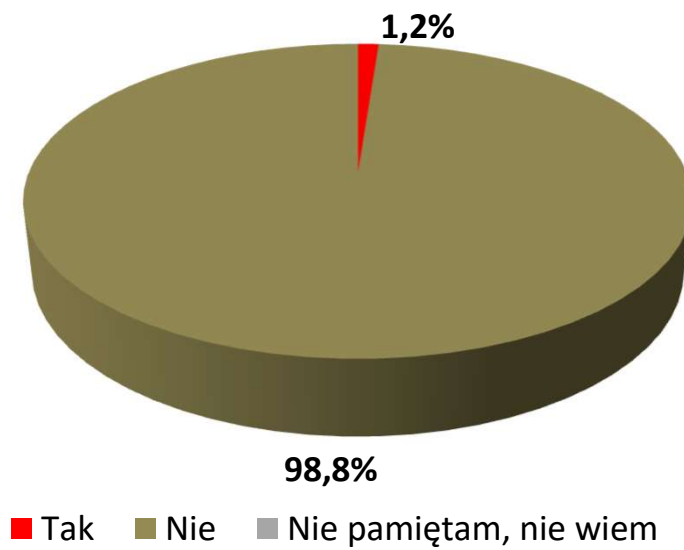


Tab. 74b Poszukiwanie przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy pomocy z zakresu rozwiązywania problemów narkomanii (odsetki wśród wszystkich badanych) N=436



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Tab. 74c Poszukiwanie przez badanego w ciągu ostatnich 12 miesięcy specjalistycznej pomocy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (odsetki wśród wszystkich badanych) N=434



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Pomimo, że badani w większości nie poszukiwali w ciągu ostatnich 12 miesięcy pomocy w zakresie problemów alkoholowych, warto przyrzeć się deklaracjom dotyczącym znajomości/rozpoznawalności w społeczeństwie instytucji zajmujących się rozwiązywaniem takich problemów. Instytucje społeczne odgrywają bowiem istotną rolę w udzielaniu pomocy osobom z problemami alkoholowymi oraz ofiarom przemocy w rodzinie.

W odniesieniu do problemów alkoholowych rozważone zostaną następujące kwestie:

- czy badani słyszeli o instytucjach zajmujących się pomocą w zakresie problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie oraz
- z jakimi instytucjami kontaktowali się oraz jak oceniają skuteczność prowadzonych działań.

Na Pradze aż 76% badanych stwierdziło, iż w przypadku problemów z alkoholem kogoś ze swoich bliskich wiedziałoby, gdzie szukać pomocy (przeciwnego zdania było ponad 13,8% ankietowanych; wykres 75).

Do najbardziej znanych należą Grupy Anonimowych Alkoholików (93,9%) oraz placówki odwykowe (78,7%). Najmniej znane są instytucje planujące i organizujące politykę w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych, takie jak Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (43,6%) oraz Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (46,9%).

Odsetki osób, które słyszały i jednocześnie kontaktowały się z takimi instytucjami były bardzo niskie i wahały się od 1,1% w przypadku PARPA do 4,0% w odniesieniu do punktów konsultacyjnych.

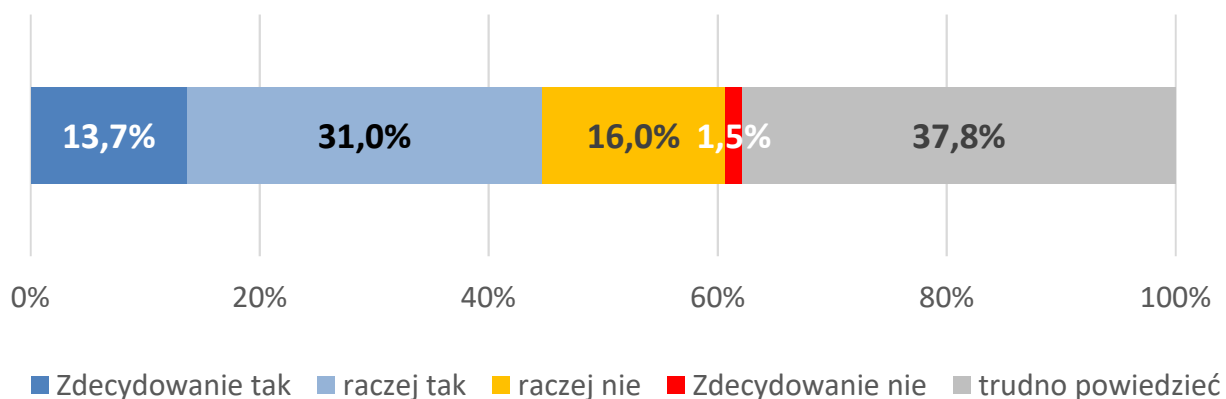
O AA słyszało i kontaktowało się – 2,1%. O świetlicach socjoterapeutycznych- 1,1%, o klubach abstynenckich- 1,5%.

O Ogólnopolskim lub lokalnym systemie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie- Niebieska Linia, słyszało 77,4% badanych, a słyszało i kontaktowało się tylko 2,6%.

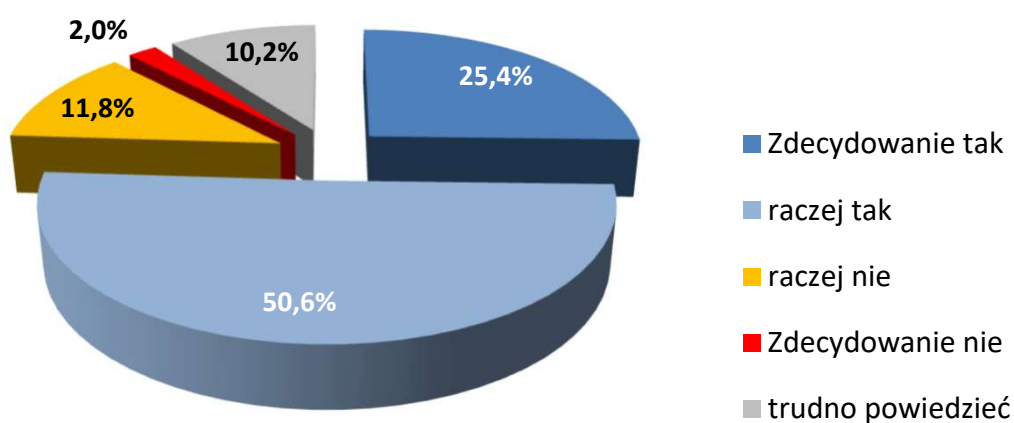
Pytanie o wzrost skuteczności leczenia osób uzależnionych od alkoholu w przeciągu kilku ostatnich lat sprawił ankietowanym więcej trudności – co trzeci badany nie miał na ten temat wyrobionej opinii- 37,8%, 44,7% respondentów uznało, że w ostatnich latach skuteczność ta wzrosła, a 17,5% takiego wzrostu nie zaobserwowało.

XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Wyk. 75 a Opinie nt. wzrostu skuteczności leczenia osób uzależnionych od alkoholu w ostatnich latach



Wyk. 75 b Opinie i postawy dotyczące spożywania alkoholu wg poziomu spożycia alkoholu: Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem, wiedziałbym gdzie szukać pomocy.



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Tab. 12 Widoczność instytucji związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

	słyszałem i kontaktowałem się	słyszałem, ale nie kontaktowałem się	nie słyszałem
Punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób z problemami alkoholowymi	4,0%	72,9%	23,1%
Grupy Anonimowych Alkoholików	2,1%	91,8%	6,1%
Kluby Abstynencki	1,5%	73,3%	25,2%
"Niebieska Linia" - ogólnopolski lub lokalny system pomocy ofiarom przemoc w rodzinie	2,6%	74,8%	22,6%
Świetlica socjoterapeutyczna dla dzieci	1,1%	46,3%	52,6%
Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1,1%	45,8%	53,2%
Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1,1%	42,5%	56,4%
Placówka odwykowa	2,1%	76,6%	21,3%



XIV. NARKOTYKI – ZNAJOMOŚĆ I ROZPOWSZECHNIENIE

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie

Mieszkańcy Pragi wykazują się dużą znajomością nazw poszczególnych środków odurzających (wykresy 77 i 78). Do najbardziej znanych narkotyków należą marihuana- 92,1% oraz kokaina – 90,4% i heroina – 98,6%. Badani deklarowali także bardzo często znajomość dopalaczy- 88%. Na kompot w analizowanym kontekście wskazało ponad 56% badanych, zaś na środki wziewne – ponad 55%. Nieco mniej badanych wskazywało na znajomość sterydów anabolicznych – 43,9%, GHB- 74,6, ecstasy- 58,1% oraz LSD- 74,1% i crack- 37%.

Po wykluczeniu ze zbioru respondentów, którzy wskazali astrolit- środek nie istniejący, odsetki badanych wskazujących, że znają pozostałe substancje nie zmieniła się jednak w sposób istotny (różnice wskazań o ok. 2-3%).

Na kolejnym wykresie przedstawiono odsetki respondentów, którzy kiedykolwiek mieli chęć spróbowania któregoś ze środków odurzających, niezależnie od tego, czy faktycznie do tego doszło. Chęć taką wyraził niemal co czwarty badany (24,7%) – w grupie tej przeważają mężczyźni (34,2% w stosunku do 17,2% kobiet).

Chęć spróbowania jakiegoś narkotyku w grupie osób pijących alkohol była deklarowana częściej. O chęci spróbowania narkotyku najczęściej mówiły osoby pijące od 6 do 12 litrów 100% alkoholu rocznie - 54,9%. Dla porównania w grupie osób pijących do 1,2 litra 100% alkoholu rocznie, odsetek ten wynosił 9,2%.

Rozkłady odpowiedzi dla osób zażywających dowolny środek odurzający kiedykolwiek w życiu przedstawiono na wykresach 81a do 83c. **Najbardziej popularnym narkotykiem wśród mieszkańców Pragi okazała się marihuana/haszysz.** W ciągu życia przynajmniej raz sięgnęło po nią 28,6% badanych. Po amfetaminę - 6% respondentów, mniej badanych używało LSD – 1,9%, ecstasy – 1,9%, kokainy – 4,3% oraz dopalaczy – 1,8 %. Odsetki mężczyzn i kobiet, którzy używali marihuany były zróżnicowane i kształtowały się na poziomie: 40,1% vs. 19,6%. W przypadku amfetaminy odsetek mężczyzn używających był wyższy niż w przypadku kobiet i wynosił 8,6% (vs. 3,8%).

Najwyższy odsetek osób używających marihuany odnotowano w najmłodszej badanej grupie tj. wśród 18-29 latków - ponad połowa (57,4%). Wraz z wiekiem odsetki używających marihuanę spadają z:

- 48,6% wśród 30-39 latków do 22,5% wśród 40-49 latków
- 22,5% w grupie 40-49 latków do 12,7% wśród osób najstarszych.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy marihuany używał średnio co ósmy mieszkaniec Pragi- ponad 12%. W grupie mężczyzn odsetek ten wynosił 24,9%, zaś wśród kobiet- 9,4%.

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Największą grupę używających w ost. 12 mies. odnotowano wśród respondentów w wieku 18-29 lat: 34,6% oraz wśród osób z wykształceniem wyższym – 20,5% oraz badanych o dochodach powyżej 3000 zł – ponad 17,1%.

Odnotowano istotną różnicę pomiędzy odsetkiem używających marihuany (w ost.12 mies.) wśród osób, których wynik w teście CAGE był pozytywny (40,7%) oraz osób, których wynik był negatywny – 15,2% używających. W tabelach 84a i 84b przedstawiono zróżnicowanie częstotliwości sięgania po marihuanę lub haszysz w ciągu całego życia oraz w ciągu ostatnich 12 miesięcy ze względu na omawiane cechy demograficzne. **Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy jest wyraźnie powiązane ze średnim spożyciem alkoholu.** Po ten narkotyk sięgnęło ponad 31% badanych z grupy pijących średnio ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie i dla porównania tylko 4,7% abstynentów.

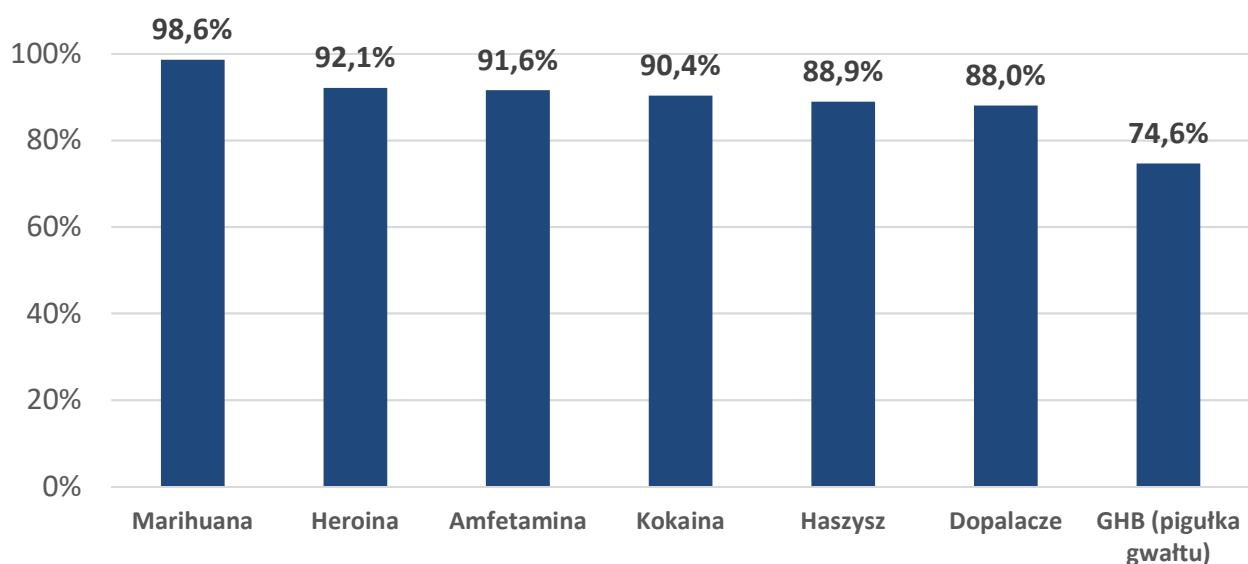
Na uwagę zasługuje fakt, iż ponad 60% osób używających marihuanę w ostatnim roku, zdarzyło się kupić ją samodzielnie, a ponad 34% zdarzało się palić ją samotnie. 3,6% palących odczuwała potrzebę użycia marihuany. 5,6% palących marihuanę spóźniła się z tego powodu do pracy lub szkoły.

W ostatnim miesiącu przed badaniem marihuanę paliło 16,2% badanych. Największy odsetek stanowiły osoby używające tego narkotyku 1-5 razy: 11%. 10 lub więcej razy paliło 1,5% respondentów mieszkających na Pradze. Odnotowano niskie odsetki osób, które w ost. roku zauważyły, że w związku z używaniem marihuany dzieje się z nimi coś niepokojącego. Częste lub niemal ciągłe wrażenie, że używanie marihuany wymknęło się spod kontroli towarzyszyło 0,9% badanych. 3% martwi się czasami swoim używaniem. O tym, by przestać używać marihuanę w ost. roku myślało 1,8% konsumentów.

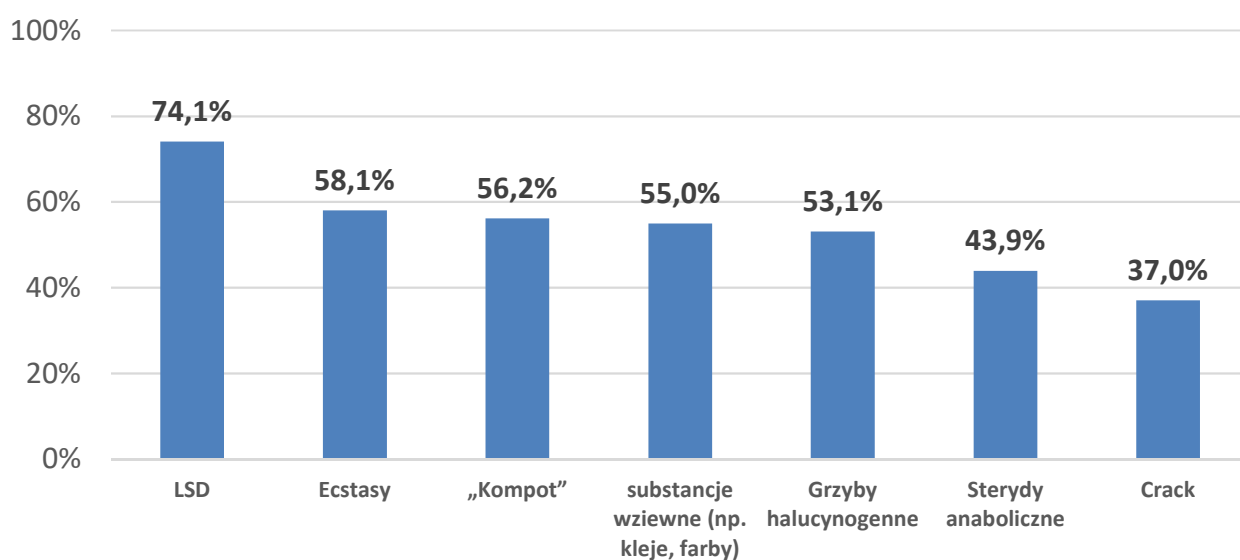
Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu	Odsetek używających marihuanę w ostatnim roku
Abstynenci	4,7%
Do 1,2 litra	9,6%
1,2 – 6 litrów	16,3%
6 – 12 litrów	30,3%
Powyżej 12 litrów	31,2%

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 77 Znajomość nazw poszczególnych narkotyków

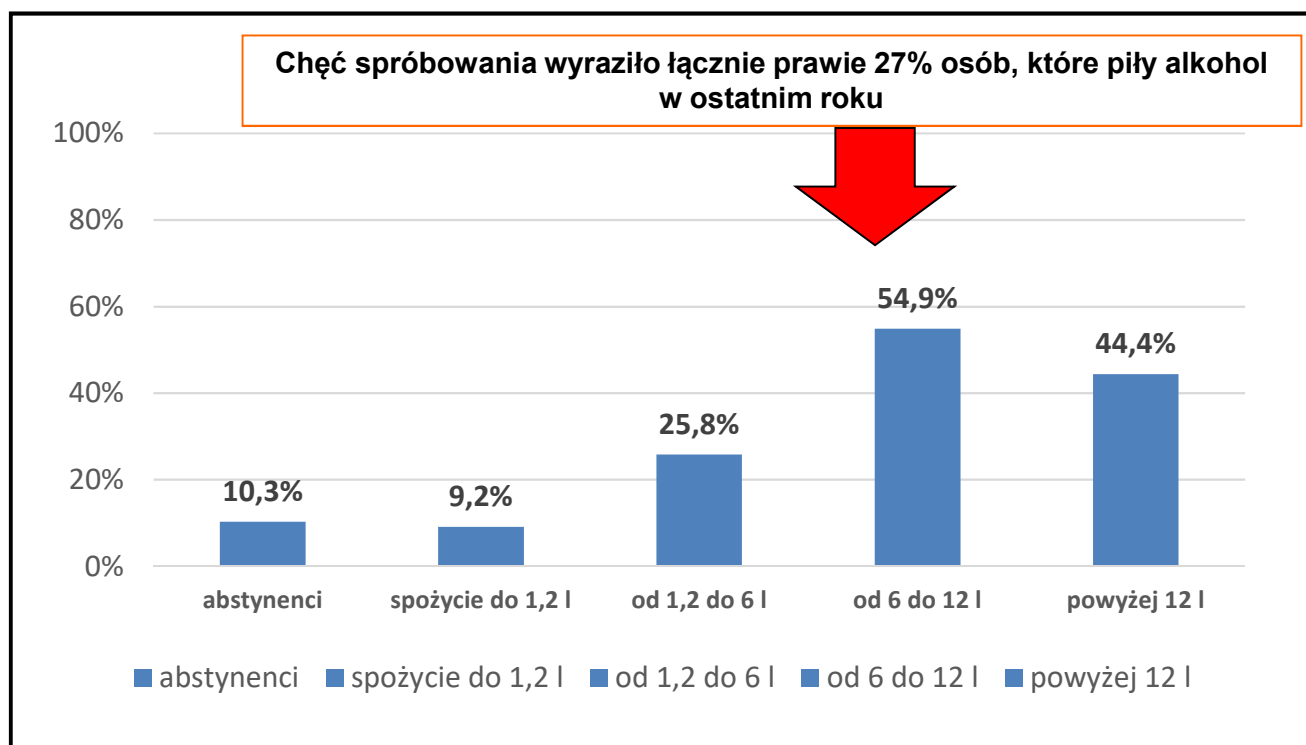
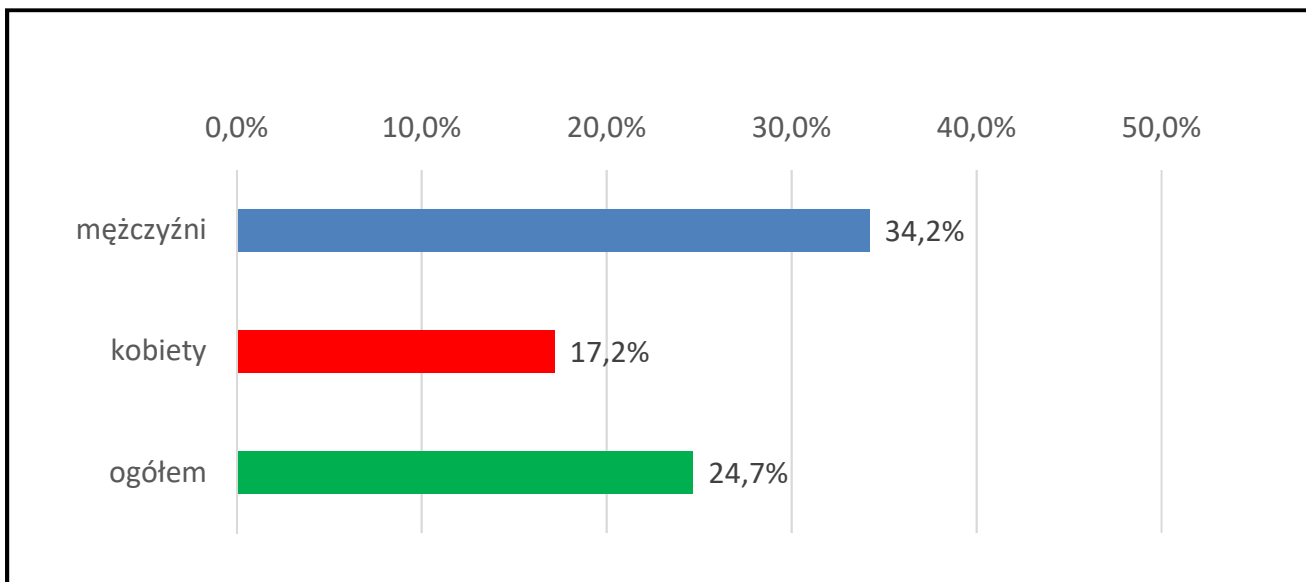


Wyk. 78 Znajomość nazw poszczególnych narkotyków



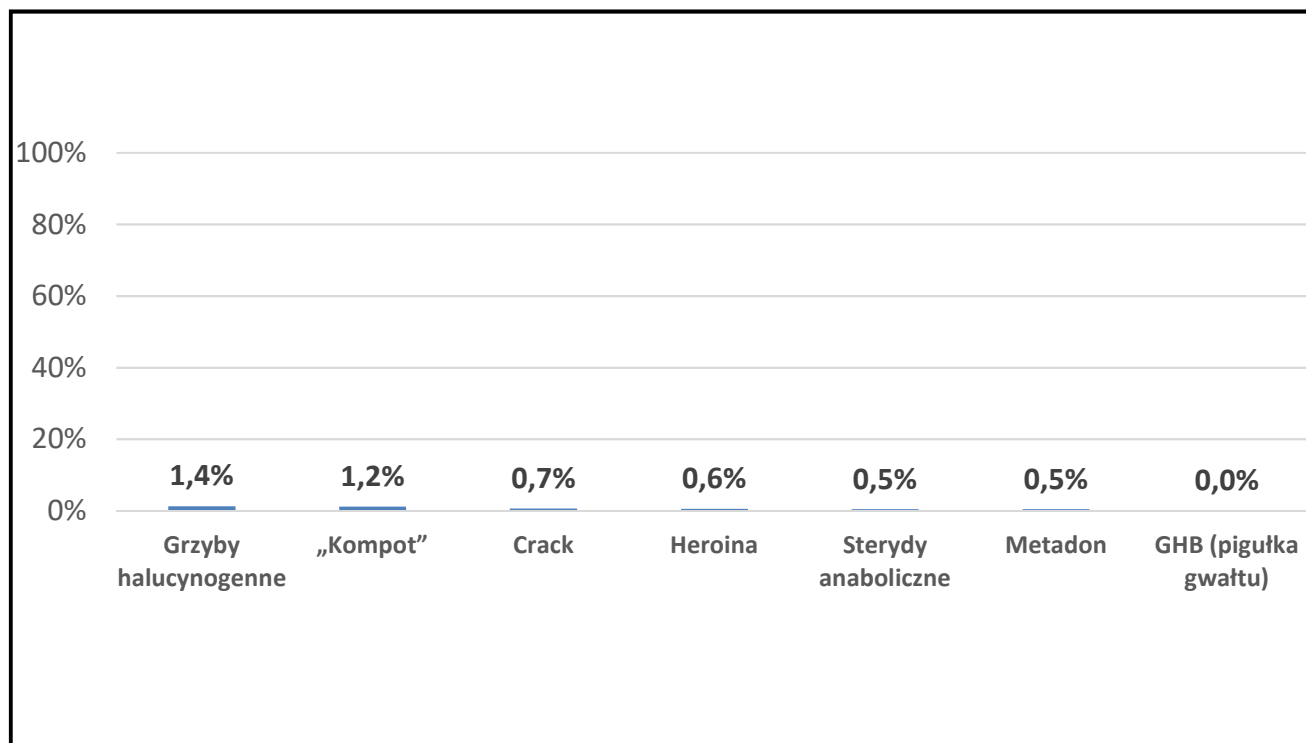
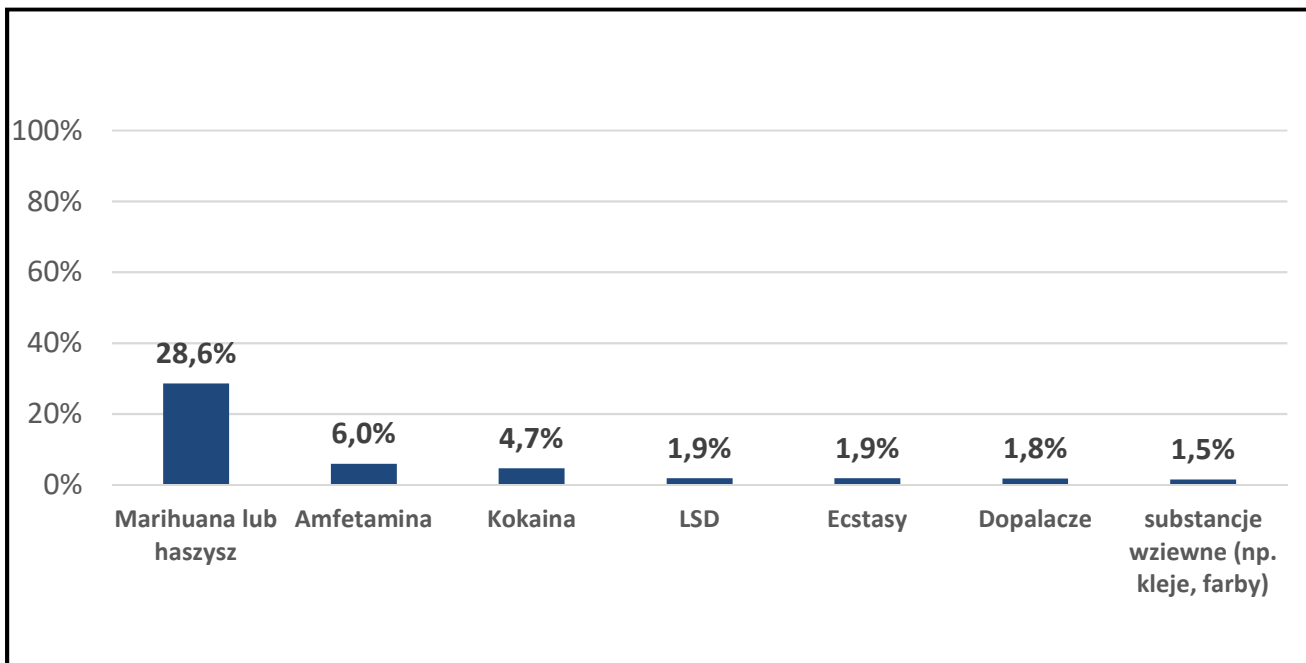
XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Tab. 80 Chęć spróbowania substancji – przełamania- płeć i poziom konsumpcji alkoholu N=384



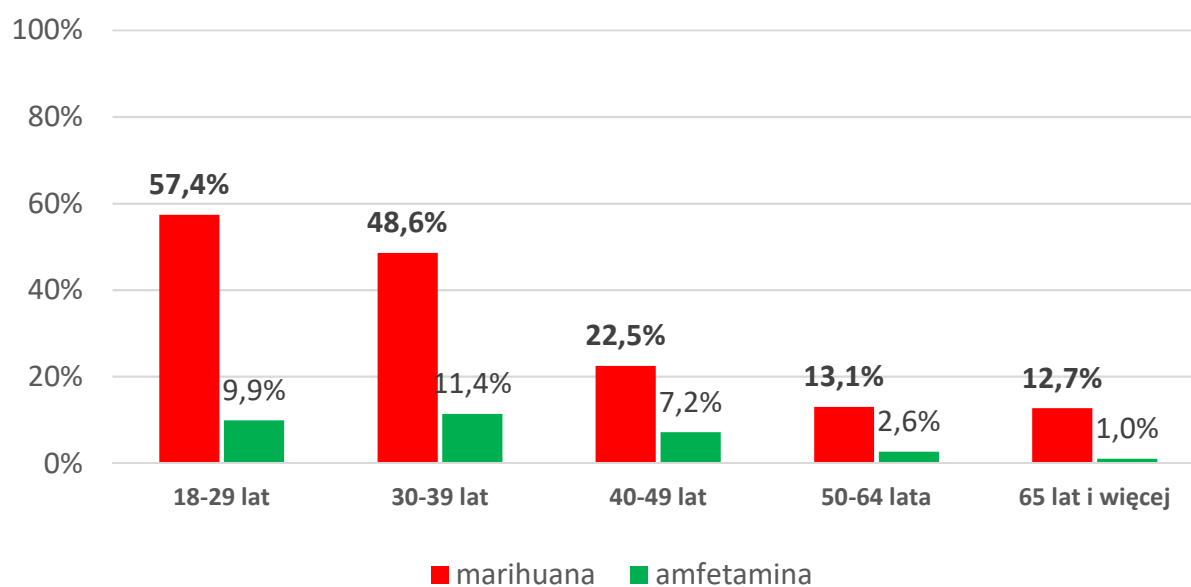
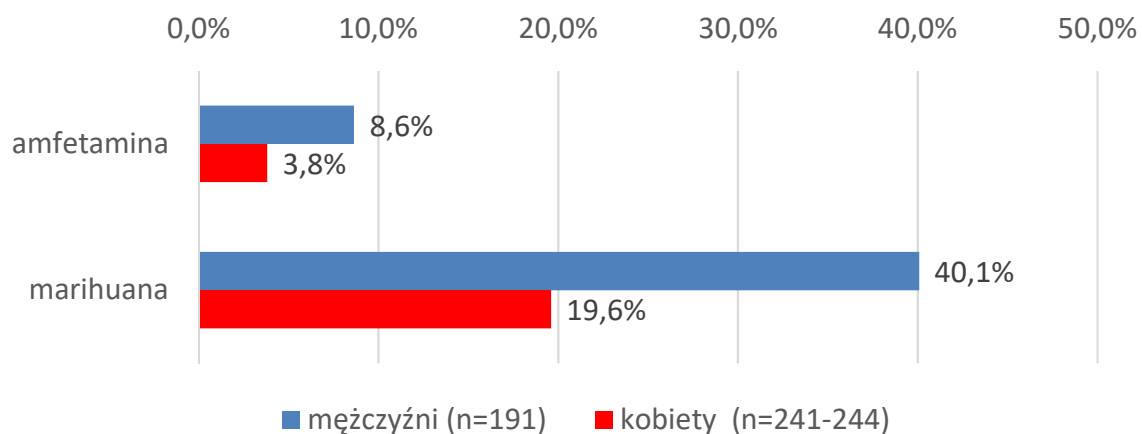
XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Tab. 81a Użycie przynajmniej raz w życiu różnych rodzajów narkotyków



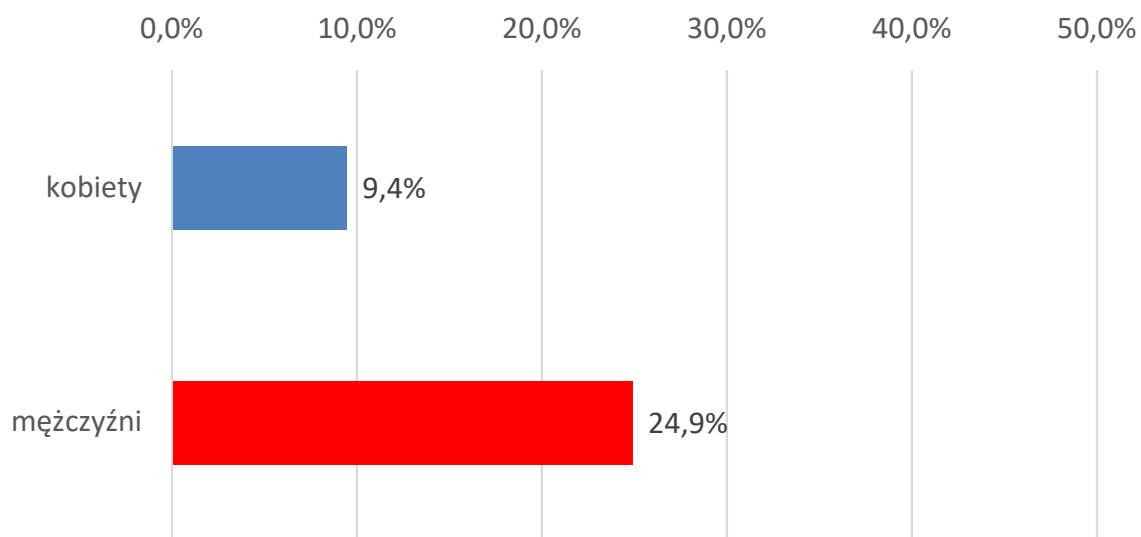
XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Tab. 81b Używanie przynajmniej raz w życiu marihuany i amfetaminy - płeć i wiek

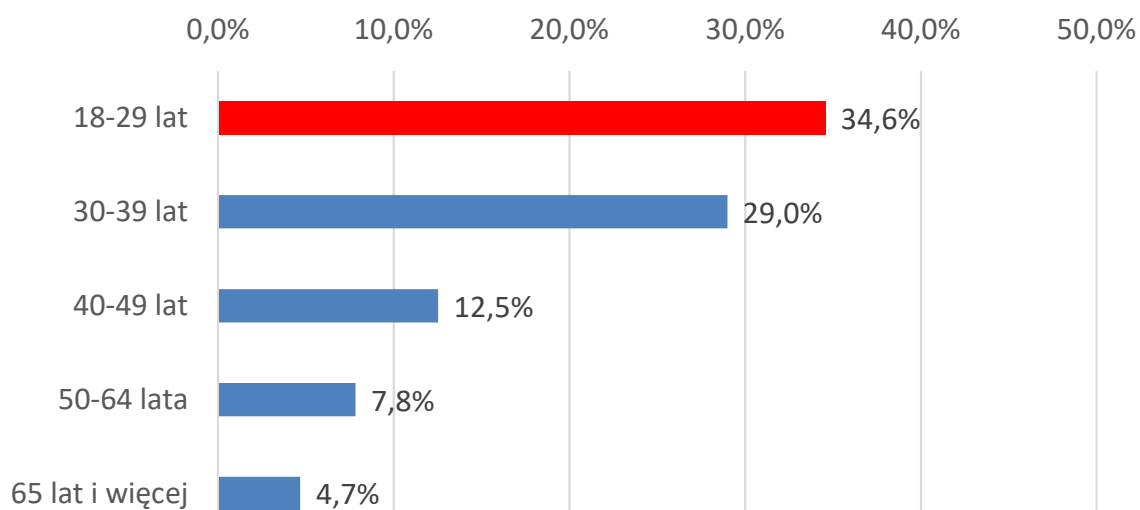


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 82a Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy -
przełamanie-płeć

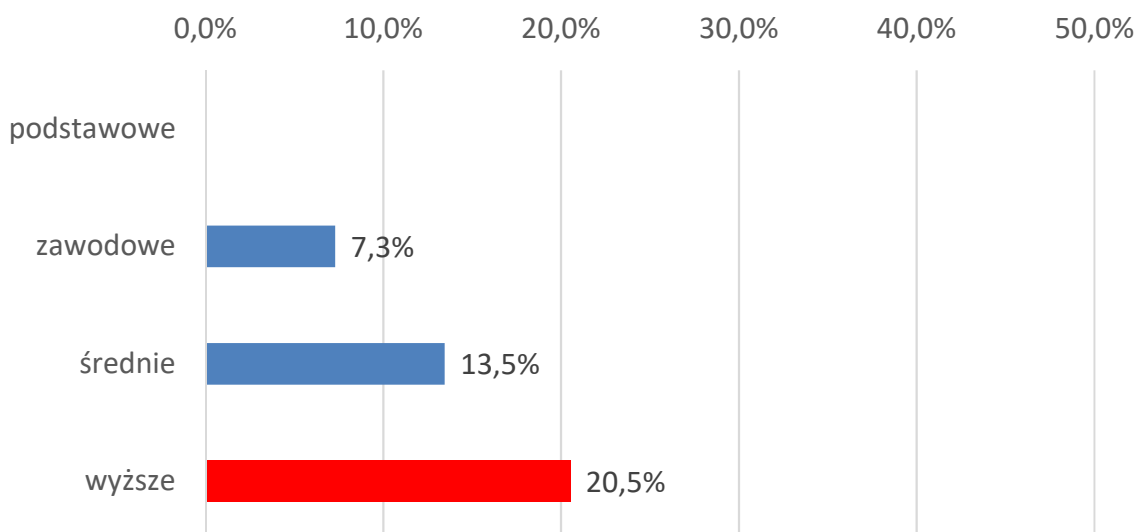


Wyk. 82b Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy-
przełamanie-wiek

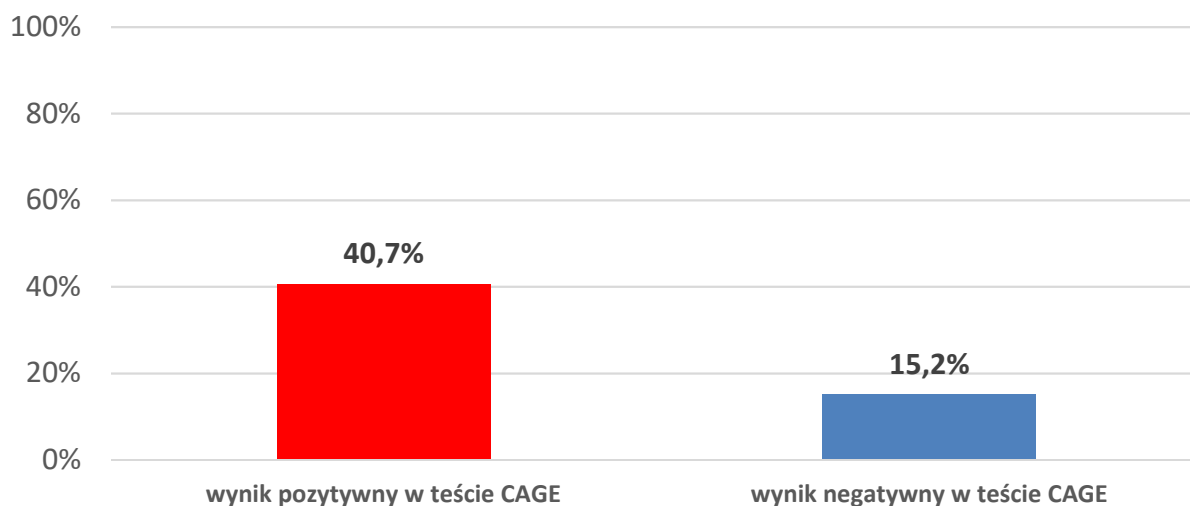


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 83a Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy-
przełamanie-wykształcenie

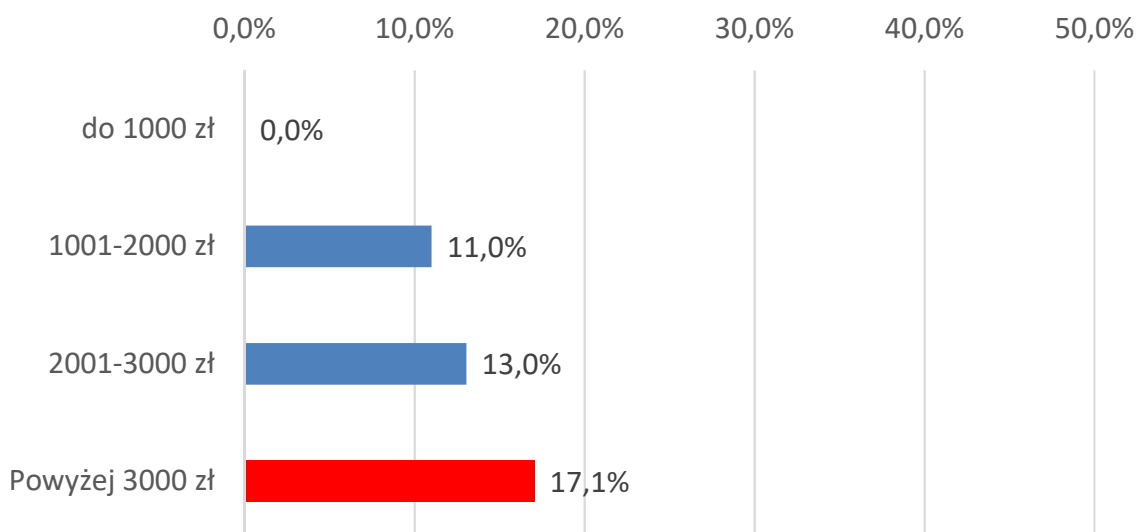


Wyk. 83b Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy-
przełamanie - wyniki testu CAGE

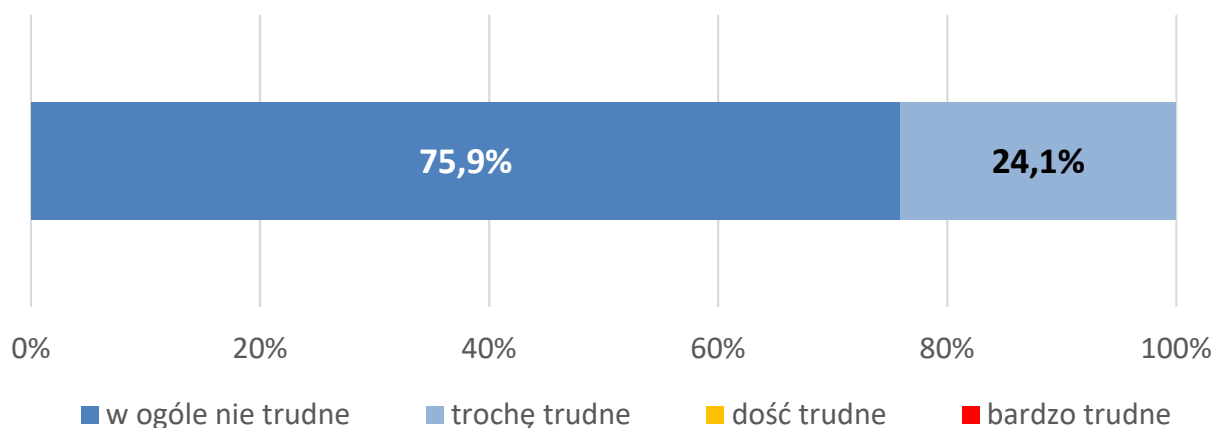


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

**Wyk. 83 c Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy-
przełamanie - dochody**



**Wyk. 83 d Czy byłoby dla ciebie trudne przerwanie lub zaprzestanie używania
marihuany- odsetki wskazań wśród osób sięgających po ten narkotyk w ost. roku**



XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Częstotliwość używania marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy

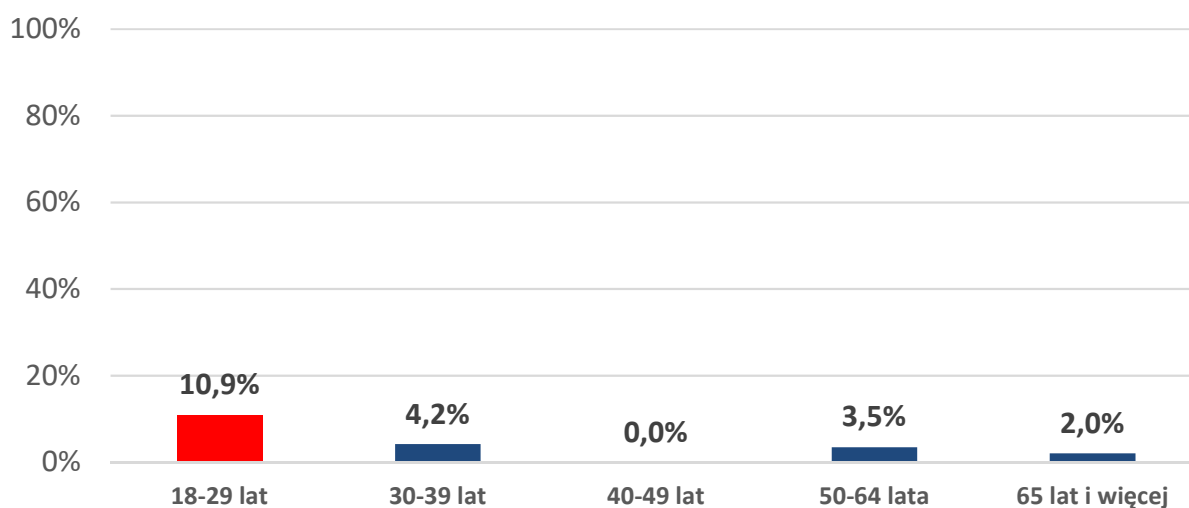
Częstotliwość używania marihuany w ost. 12 mies.	Częstość	Procent ważnych
w ogóle	364	83,8%
1-2 razy	18	4,1%
3-5 razy	30	6,9%
6-9 razy	16	3,8%
10-19 razy	5	1,2%
20 razy i więcej	1	0,3%
Ogółem	434	100,0%

Częstotliwość używania marihuany w okresie ostatnich 30 dni

Częstotliwość używania marihuany w ost. 12 mies.	Częstość	Procent ważnych
w ogóle	418	96,3%
1-2 razy	13	3,0%
3-5 razy	2	0,5%
6-9 razy	1	0,2%
Ogółem	434	100,0%

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Tab. 83 e Używanie marihuany w okresie ostatnich 30 dni
– w poszczególnych frakcjach wiekowych.

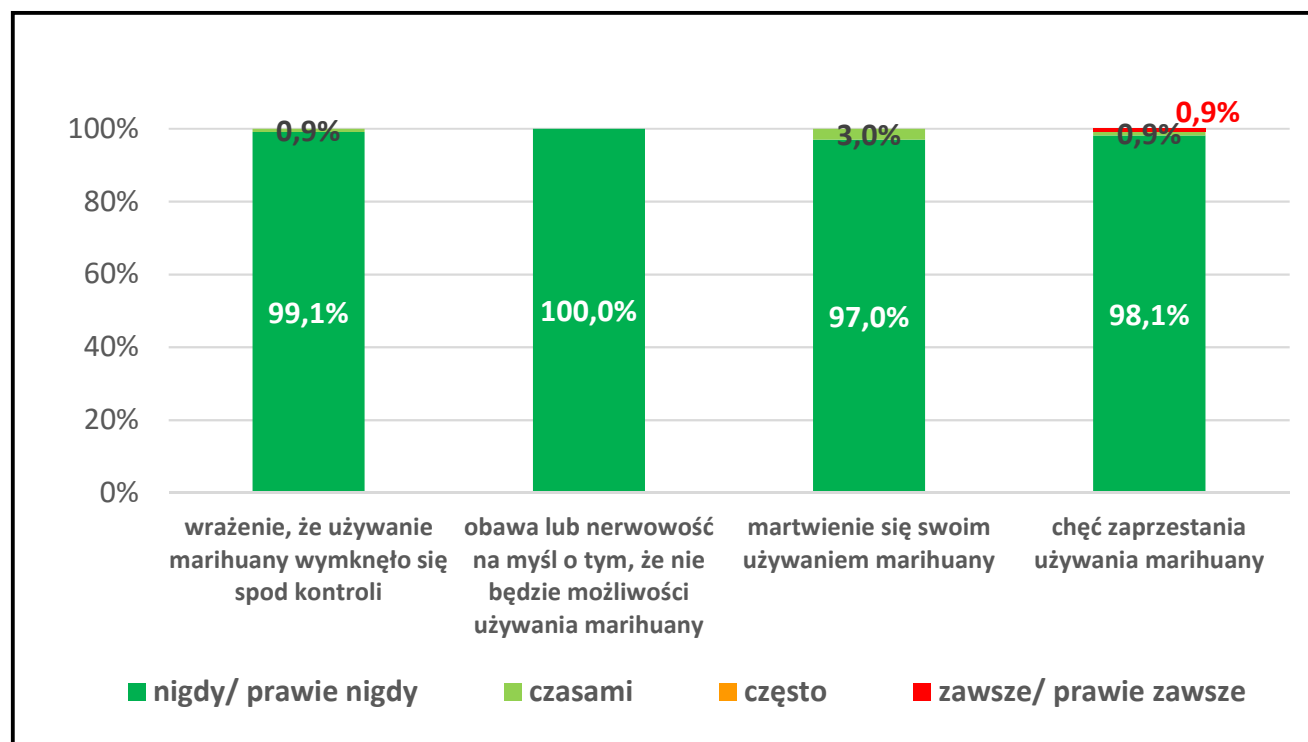
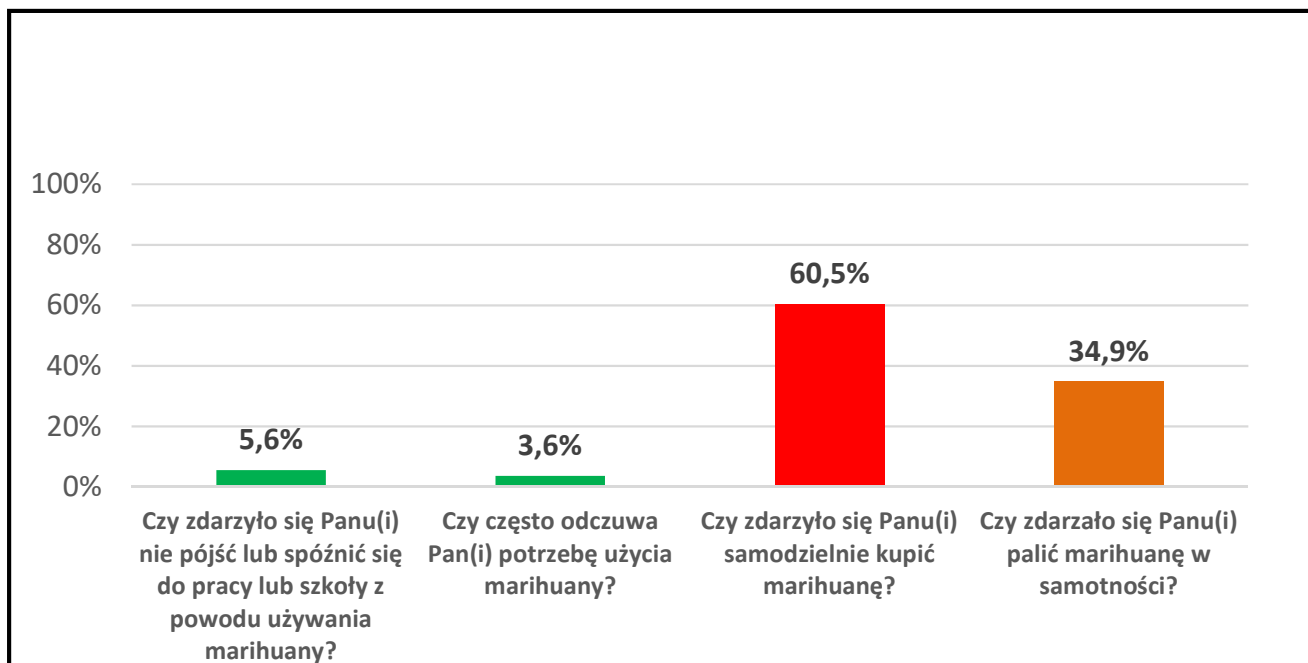


W ostatnim miesiącu przed badaniem marihuanę paliło 3,7% **respondentów**. Wysoki odsetek używających marihuany w ciągu ostatnich 30 dni odnotowano **wśród osób w wieku 18-29 lat – 10,9%**.

W populacji trzydziestolatków do używania marihuany w ostatnim miesiącu przyznało się 4,2 % badanych.

XIV. Narkotyki – doświadczenia i problemy związane z używaniem marihuany w ostatnich 12 miesiącach

Wyk. 84 Doświadczenia związane z używaniem marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy



XV. Ocena dostępności narkotyków

Ocena dostępności narkotyków

Badanych zapytano także o subiektywną ocenę trudności zdobycia poszczególnych nielegalnych środków odurzających – wyniki przedstawiono na wykresach 85 i 86. Przedmiotem analizy są tu odsetki osób, które twierdzą, że miałyby duży problem ze zdobyciem środków (połączone kategorie odpowiedzi „niemożliwe” i „bardzo trudne”) oraz te, którym przyszłoby łatwo (połączone kategorie odpowiedzi „dosyć łatwe” i „bardzo łatwe”). Jako łatwo dostępną marihuanę oceniło 27% badanych. Dosyć wysoko oceniono także dostępność amfetaminy – 15% oraz ecstasy -9%. 12% badanych oceniło jako łatwo dostępny bimber, a 7% - grzyby halucynogenne. Mniejsze odsetki respondentów oceniło jako łatwo dostępną kokainę (7%) oraz heroinę (6%).

Na ocenę trudności dotarcia do narkotyków wpływa zarówno wiek jak i wykształcenie. Najczęściej jako łatwo dostępną oceniali marihuanę badani w wieku 18-29 lat. Nieco rzadziej respondenci w wieku 40-49 lat: 29,4%. 34% badanych z frakcji wiekowej 30-39 lat przyznało, że marihuana jest łatwo dostępna na Pradze. W najstarszej grupie respondentów taką opinię wyraziło 18,6%.

Opinie o łatwej dostępności marihuany rzadziej wyrażali badani z wykształceniem podstawowym i zawodowym, częściej osoby z wykształceniem wyższym -34,8%.

Propozycje zażycia poszczególnych substancji, z jakimi badani spotkali się w ciągu ostatnich 12 miesięcy są najczęstsze w odniesieniu do marihuany (19,3%) oraz amfetaminy (9,7%) i dopalaczy- 18,4%. Leki uspokajające lub nasenne bez recepty w tym kontekście wskazało 6,2%.

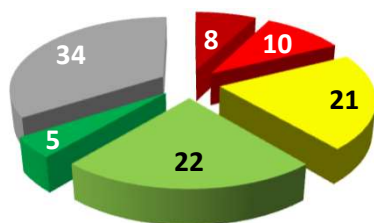
Propozycję użycia sterydów anabolicznych otrzymało 0,7% respondentów, a LSD- 3,7%.

Na uwagę zasługuje fakt, iż wśród osób, które w ciągu ost. 12 miesięcy otrzymały propozycję sięgnięcia po marihuanę ponad 51% użyło jej. W grupie respondentów, którzy nie mieli takiej propozycji po marihuanę sięgnęło tylko 7,7%.

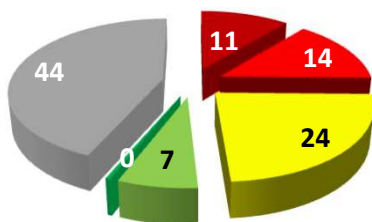
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 85a Ocena stopnia trudności zdobycia poszczególnych substancji
N= 440

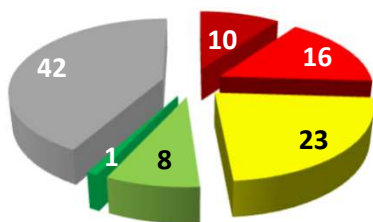
■ niemożliwe ■ bardzo trudne ■ dosyć trudne
■ dosyć łatwe ■ bardzo łatwe ■ nie wiem



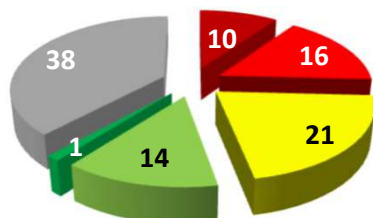
MARIHUANA



GRZYBY HALUCYNOGENNE



ECSTASY

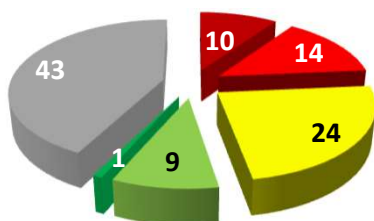


AMFETAMINA

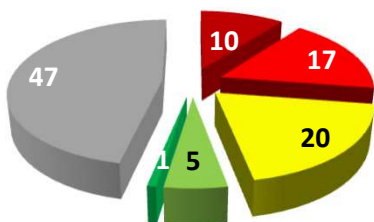
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 85B Ocena stopnia trudności zdobycia poszczególnych substancji
N= 440

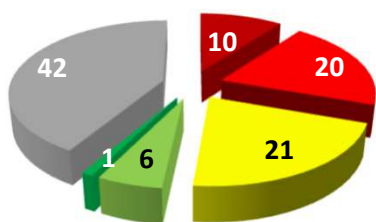
■ niemożliwe ■ bardzo trudne ■ dosyć trudne
■ dosyć łatwe ■ bardzo łatwe ■ nie wiem



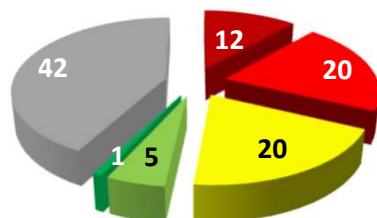
LSD



CRACK



KOKAINA

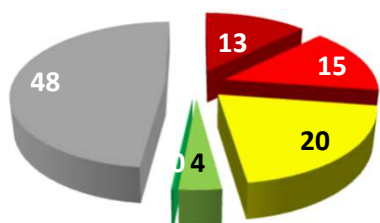


HEROINA

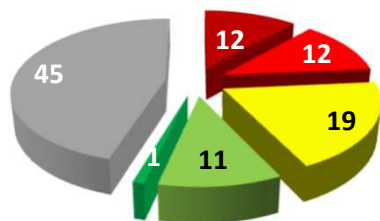
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 85c Ocena stopnia trudności zdobycia poszczególnych substancji
N= 440

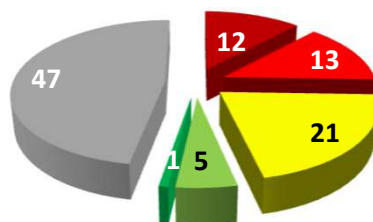
■ niemożliwe ■ bardzo trudne ■ dosyć trudne
■ dosyć łatwe ■ bardzo łatwe ■ nie wiem



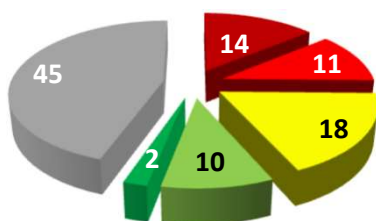
STERYDY ANABOLICZNE



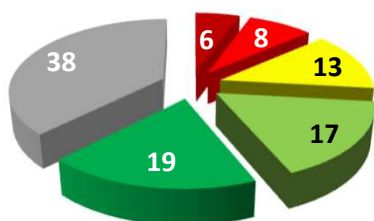
GHB



KOMPOT



BIMBER



DOPALACZE

XV. Ocena dostępności narkotyków

Tab. 86a Ocena stopnia trudności zdobycia marihuany – przełamania-wiek

WIEK		częstość	procent ważnych
18-29	niemożliwe	0	0,0
	bardzo trudne	3	6,0
	dosyć trudne	12	21,4
	dosyć łatwe	19	33,7
	bardzo łatwe	6	10,9
	nie wiem	16	28,0
	Ogółem	57	100,0
30-39	niemożliwe	3	3,1
	bardzo trudne	9	9,2
	dosyć trudne	15	14,4
	dosyć łatwe	29	29,0
	bardzo łatwe	5	5,1
	nie wiem	40	39,2
	Ogółem	101	100,0
40-49	niemożliwe	5	7,4
	bardzo trudne	7	9,9
	dosyć trudne	14	19,7
	dosyć łatwe	17	24,0
	bardzo łatwe	4	5,4
	nie wiem	24	33,7
	Ogółem	70	100,0
50-64	niemożliwe	8	7,6
	bardzo trudne	9	9,3
	dosyć trudne	34	33,6
	dosyć łatwe	14	14,2
	bardzo łatwe	3	3,4
	nie wiem	32	31,9
	Ogółem	101	100,0
65 i więcej	niemożliwe	17	15,9
	bardzo trudne	15	13,9
	dosyć trudne	18	16,6
	dosyć łatwe	19	17,3
	bardzo łatwe	1	1,3
	nie wiem	39	35,1
	Ogółem	110	100,0

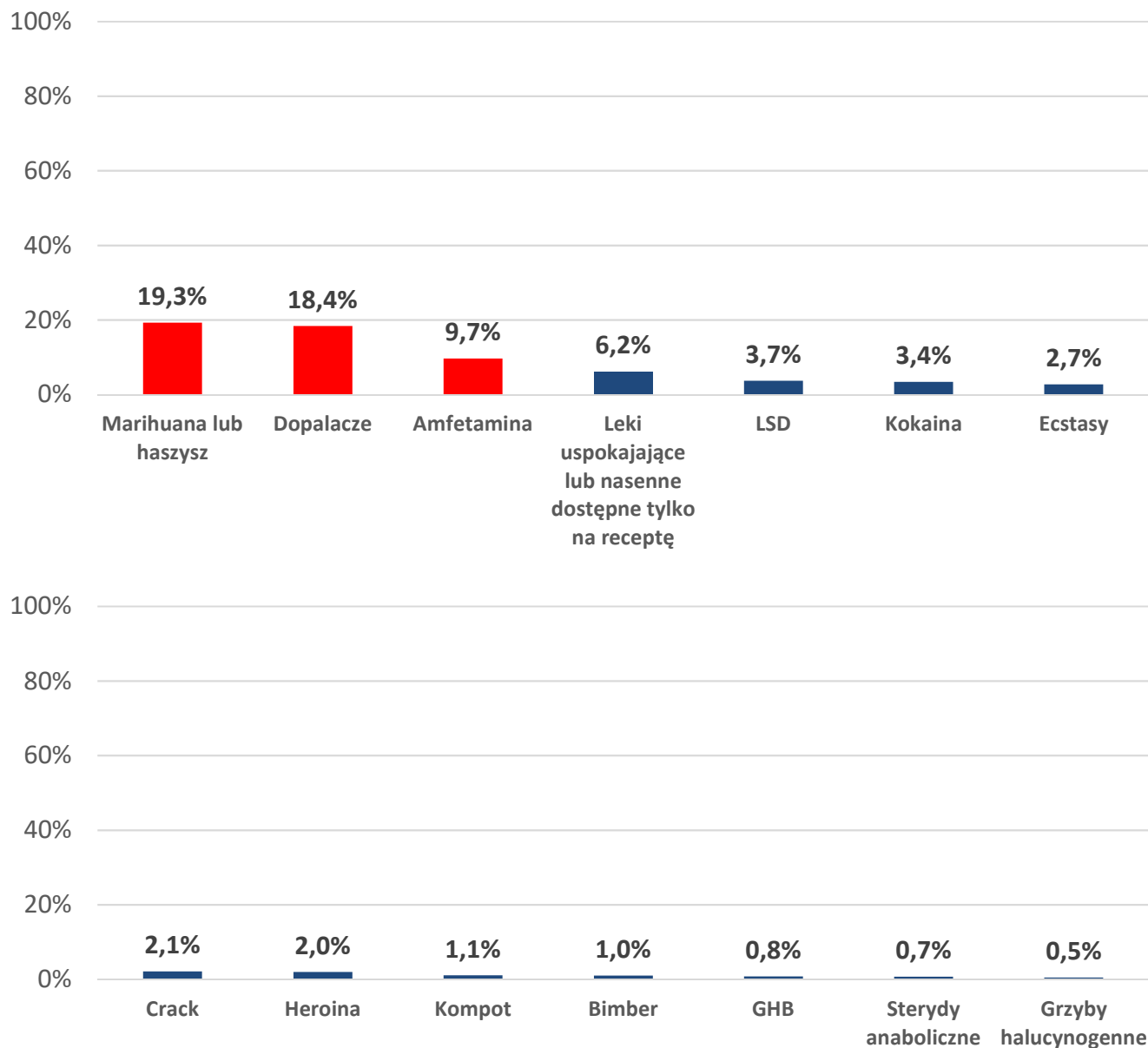
XV. Ocena dostępności narkotyków

**Tab. 86c Ocena stopnia trudności zdobycia marihuany –
przełamania-wykształcenie**

WYKSZTAŁCENIE		częstość	procent ważnych
podstawowe	niemożliwe	0	0,0
	bardzo trudne	0	0,0
	dosyć trudne	0	0,0
	dosyć łatwe	0	0,0
	bardzo łatwe	0	0,0
	nie wiem	1	100,0
	Ogółem	1	100,0
zawodowe	niemożliwe	7	17,4
	bardzo trudne	3	6,2
	dosyć trudne	14	34,0
	dosyć łatwe	4	8,9
	bardzo łatwe	0	0,0
	nie wiem	14	33,4
	Ogółem	41	100,0
średnie	niemożliwe	21	11,2
	bardzo trudne	18	9,8
	dosyć trudne	34	18,2
	dosyć łatwe	34	18,3
	bardzo łatwe	10	5,5
	nie wiem	69	37,1
	Ogółem	186	100,0
wyższe	niemożliwe	5	2,6
	bardzo trudne	22	10,7
	dosyć trudne	44	21,3
	dosyć łatwe	61	29,1
	bardzo łatwe	10	4,7
	nie wiem	66	31,5
	Ogółem	208	100,0

XV. Ocena dostępności narkotyków

Tab. 87 Częstotliwość proponowania respondentowi poszczególnych narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy N=440





XVI. POSTRZEGANIE RÓŻNYCH ASPEKTÓW PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

28,2% badanych poproszono także o przedstawienie swoich opinii się na temat idei kontroli państwa nad używaniem marihuany (haszyszu) oraz heroiny (wykres 88).

29,1% mieszkańców Pragi Południe uznało, że w przypadku marihuany (haszyszu) jej używanie powinno być dozwolone.

Odsetek takich wskazań był znacznie niższy w odniesieniu do heroiny – 4,4%.

Na przyzwolenie na używanie marihuany nie zgodziło się ponad 48% badanych, znacznie bardziej restrykcyjni byli respondenci w przypadku heroiny- brak zgody na jej używanie wyraziło ponad 88%.

Jak pokazuje wykres 89, przyzwolenie na używanie marihuany jest zdecydowanie większe wśród mężczyzn, osób młodych tj. w wieku 18-29 lat oraz posiadających wyższe wykształcenie. Dla porównania, takie przyzwolenie wyraziło 21,3% kobiet i 36,9 % mężczyzn.

W grupie osób w wieku 18-29 lat – za przyzwoleniem na używanie marihuany było ponad 40% badanych, zaś wśród osób w wieku 65 lat i więcej tylko 4,9%. Zgodę na używanie marihuany wyraziło 34,8% badanych z wykształceniem wyższym.

W przypadku pytania o przyzwolenie na używanie heroiny nie odnotowano już tak wyraźnych różnic pomiędzy analizowanymi grupami, co pokazuje wykres 89 b. Za przyzwoleniem na jej używanie opowiedziało się 2% kobiet i 6,9% mężczyzn.

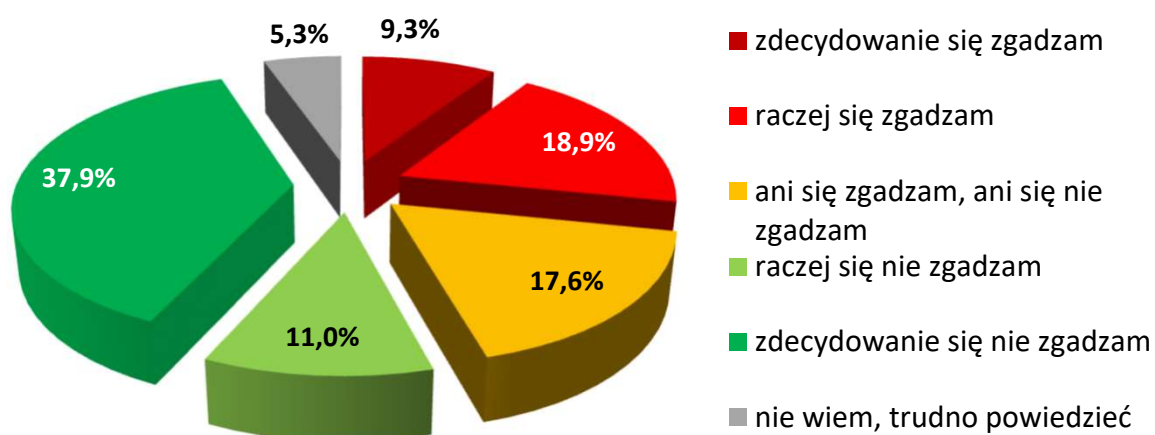
W grupie respondentów z wykształceniem podstawowym takiej opinii nie wyraził nikt z badanych. Wśród osób z wykształceniem wyższym- 4,6%.

Rzadziej za przyzwoleniem na używanie heroiny opowiadali się badani w wieku 18-29 lat: 2,3%.

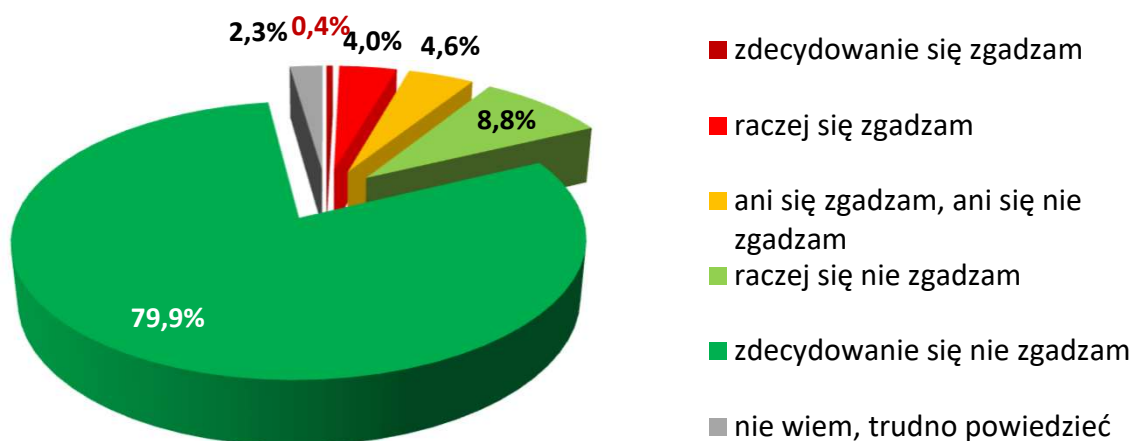
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk.88 Opinie na temat kontroli Państwa nad używaniem marihuany lub haszyszu oraz heroiny

Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone

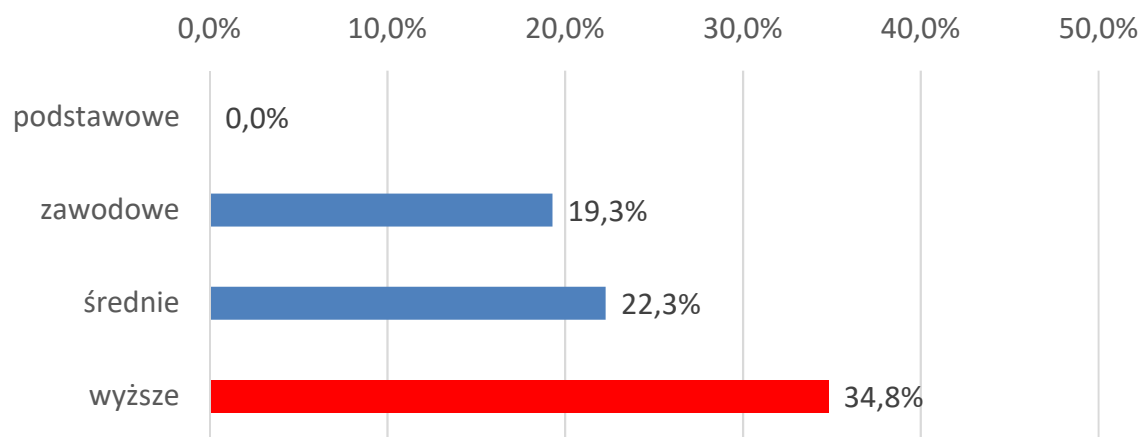
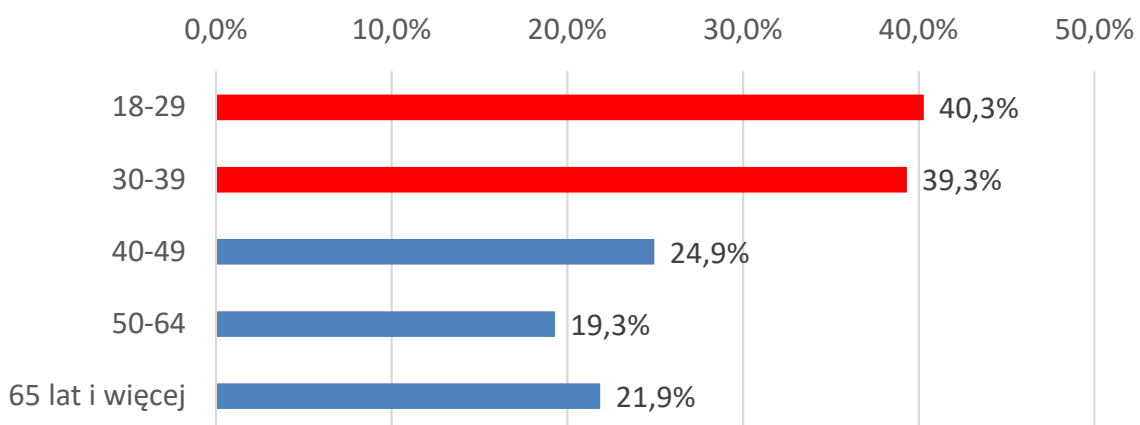
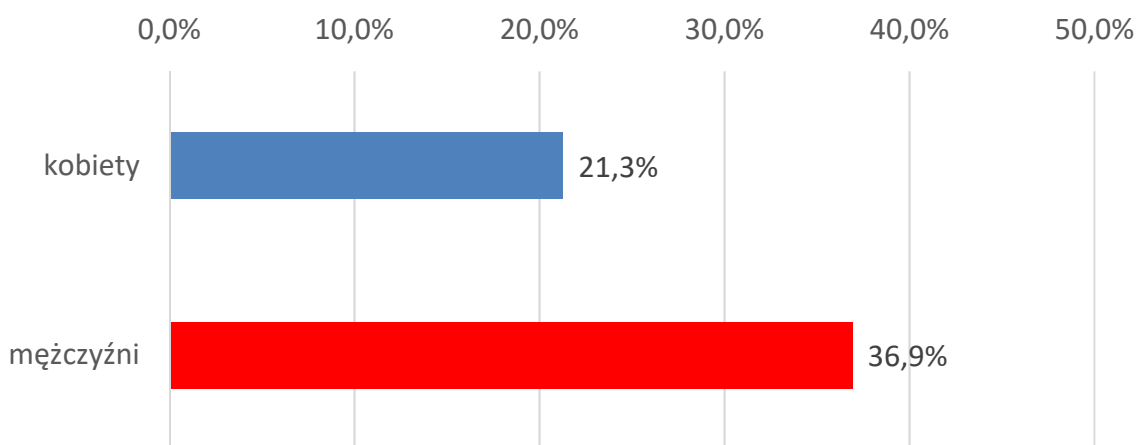


Używanie heroiny powinno być dozwolone



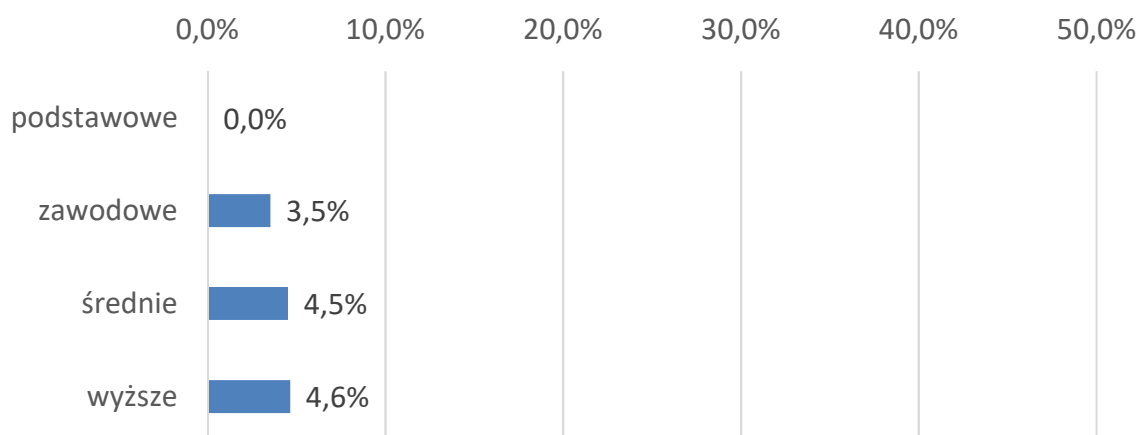
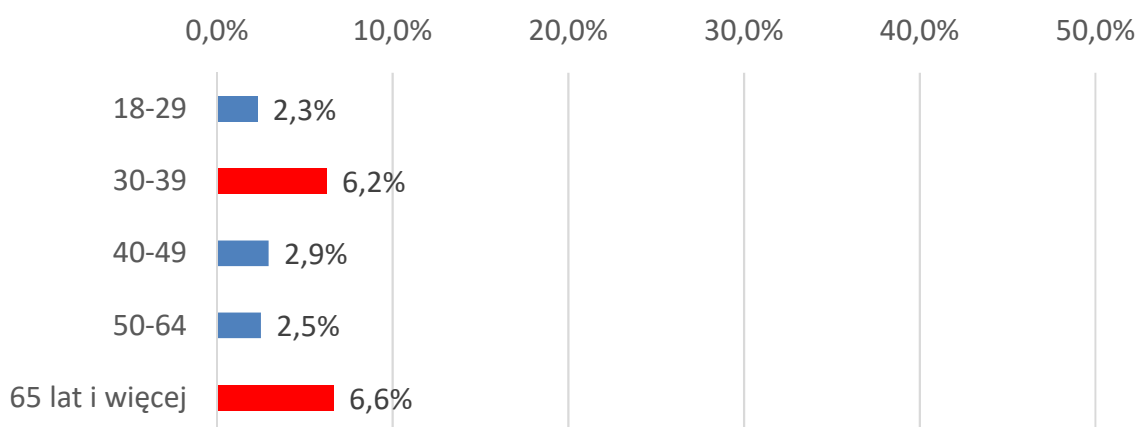
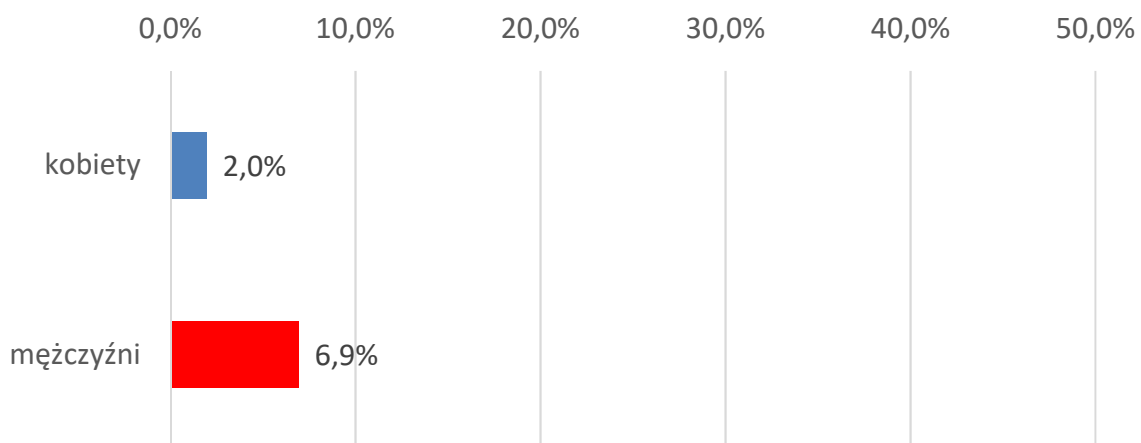
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Tab.89 a Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone- płeć, wiek, wykształcenie



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Tab.89 b Używanie heroiny powinno być dozwolone- płeć, wiek, wykształcenie



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Respondenci zostali zapytani również o ocenę natężenia przestępczości związanej z narkotykami (handlu, produkcji czy przemytu) oraz uciążliwości dla mieszkańców powodowanej przez narkomanów (żebranie, włóczęgostwo, zaśmiecanie) – wykresy 90a i 90b.

Przestępczość związaną z omawianym zjawiskiem jako dużą (raczej duża" i „bardzo duża) określiło 24,3% respondentów, jako małą („raczej mała" i „bardzo mała) co czwarty respondent – 25,4%.

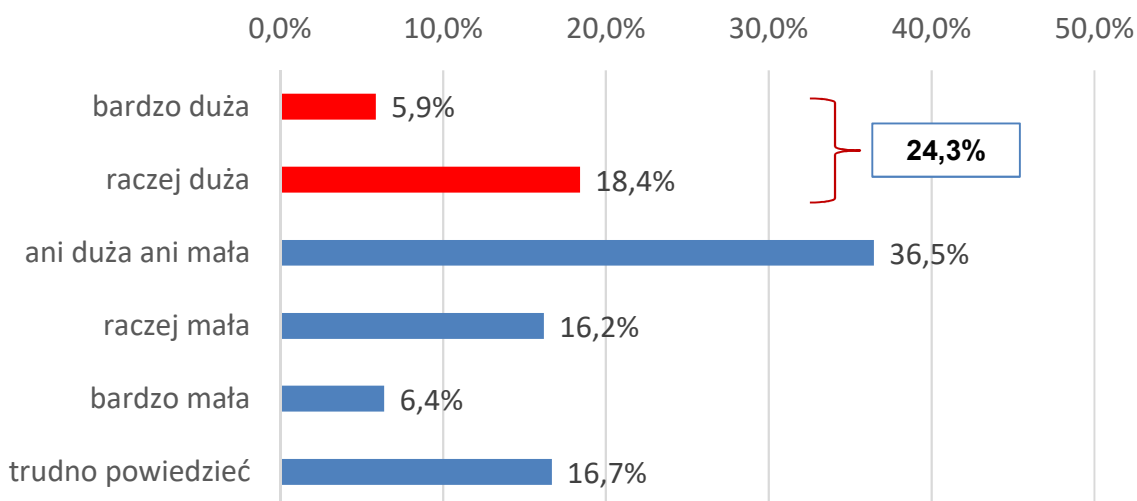
1/3 badanych miała problem z udzieleniem odpowiedzi na to pytanie (trudno powiedzieć).

Co trzeci badany uważa, że uciążliwość narkomanów dla mieszkańców dzielnicy jest mała (połączone odpowiedzi „raczej mała" i „bardzo mała"). Przeciwnego zdania była 1/4 respondentów.

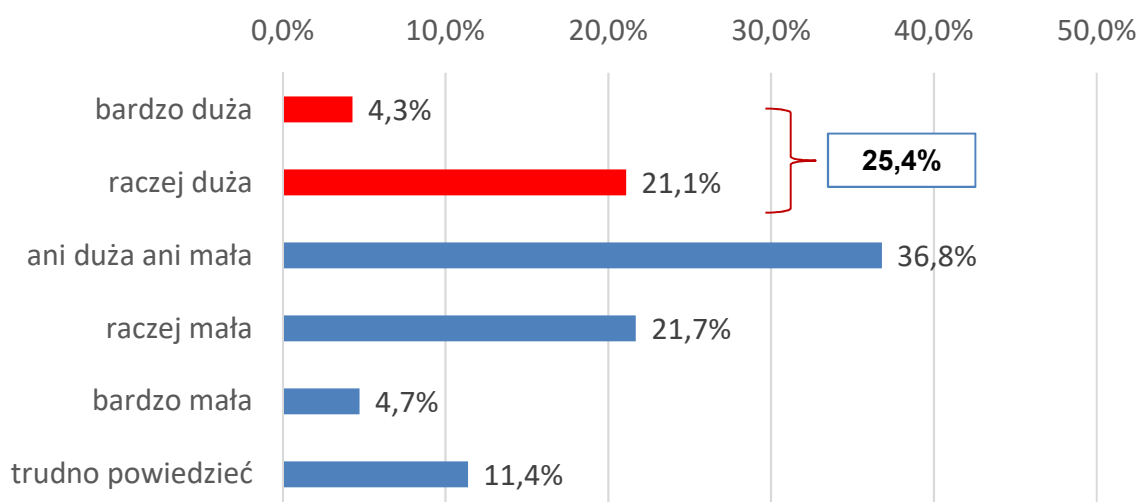
Trudność z oceną sytuacji w tym zakresie miało ponad 36% badanych.

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 90a Przepęczność związana z narkotykami na Pradze Południe (handel, produkcja, przemyt, itp.) jest...



Wyk. 90b Uciążliwość dla mieszkańców powodowana przez narkomanów (żebranie, włóczęgostwo, zaśmiecanie, itp.) jest...



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Podobnie, jak w przypadku alkoholu, badanych poproszono o wyrażenie opinii na temat poszczególnych stwierdzeń prezentujących postawy wobec używania narkotyków (wykresy 91a-91n).

Ponad połowa badanych jest przekonana, że ich dzielnicy władze są zainteresowane przeciwdziałaniem zjawiska używania narkotyków- 56,8%. Zdecydowanie z taką opinią nie zgodziło się 2,5%.

Przekonanie, że używanie narkotyków jest osobistą sprawą każdego człowieka podzieliła 18% ankietowanych.

12,6% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że uzależnienie jest niewyleczalne. Zdecydowanie takiej opinii nie podzieliła 44,5%.

Zdaniem ponad 56% badanych miejscowa społeczność powinna wziąć odpowiedzialność za rodziny narkomanów w przypadku, gdy nie zapewniają oni środków do życia swoim najbliższym. Z taką opinią zdecydowanie nie zgodziło się 2,8%.

Za karaniem narkomanów opowiedziało się 38,4% badanych. Zdecydowanie przeciwnych karaniu było 22,6%.

Odsetek osób przyznających, że narkotyki są jedną z głównych przyczyn, dla której ludzie robią to, czego nie powinni sięga 66%.

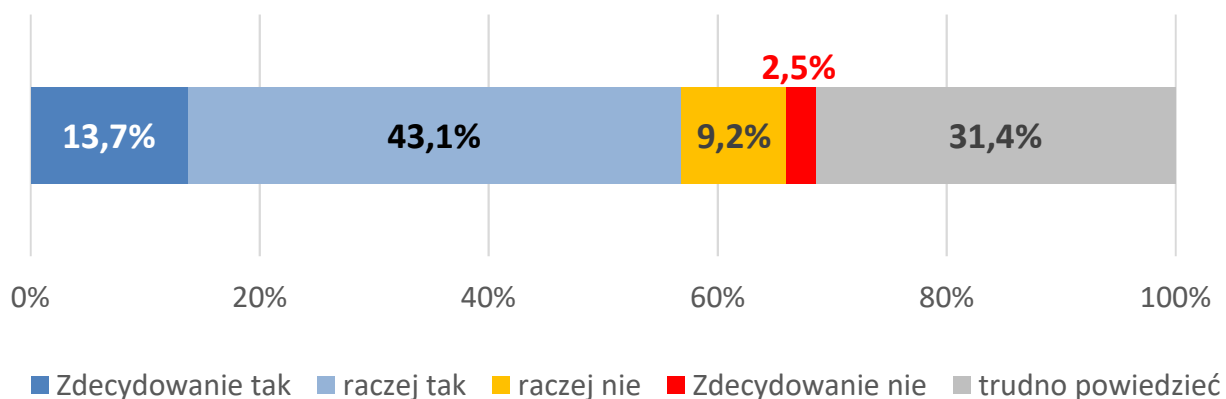
Warto także przyjrzeć się opiniom badanych odnośnie używania narkotyków przez młodzież – ponad 65% mieszkańców Pragi przyznaje, że w sprzyjających okolicznościach, każdy młody człowiek może spróbować narkotyków.

Niemal 2/5 respondentów opowiedziało się za łagodniejszym traktowaniem marihuany niż innych narkotyków.

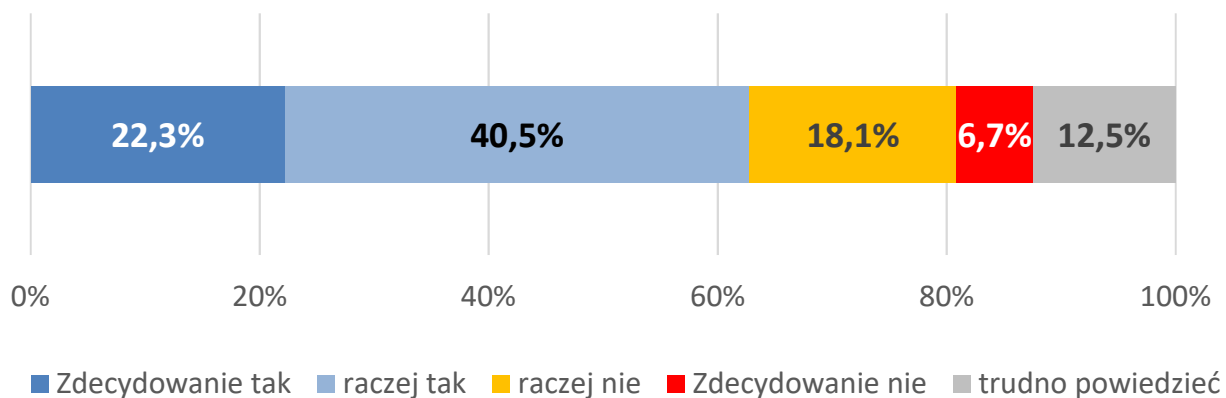
Ponad 2/3 mieszkańców Pragi wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problem z narkotykami. Tylko 6,7% zdecydowanie nie ma takiej wiedzy.

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91a W mojej dzielnicy władze są zainteresowane przeciwdziałaniem zjawisku używania narkotyków.

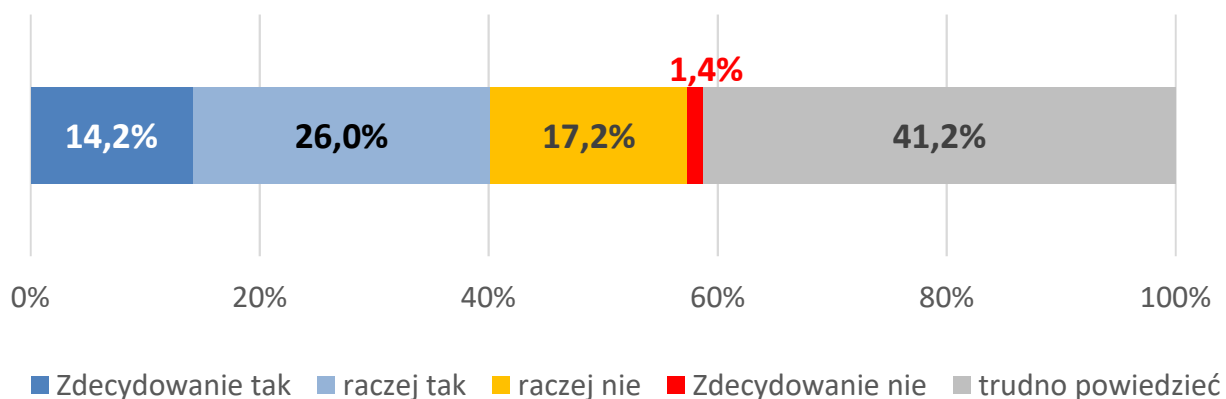


Wyk.91b Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z narkotykami, wiedziałbym, gdzie szukać pomocy.

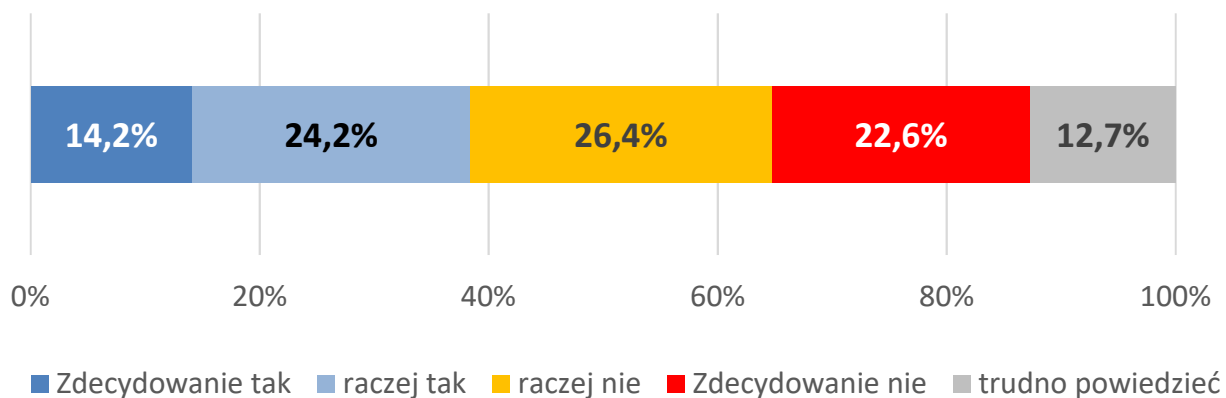


XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91c W ostatnich latach wzrosła skuteczność leczenia osób uzależnionych od narkotyków.

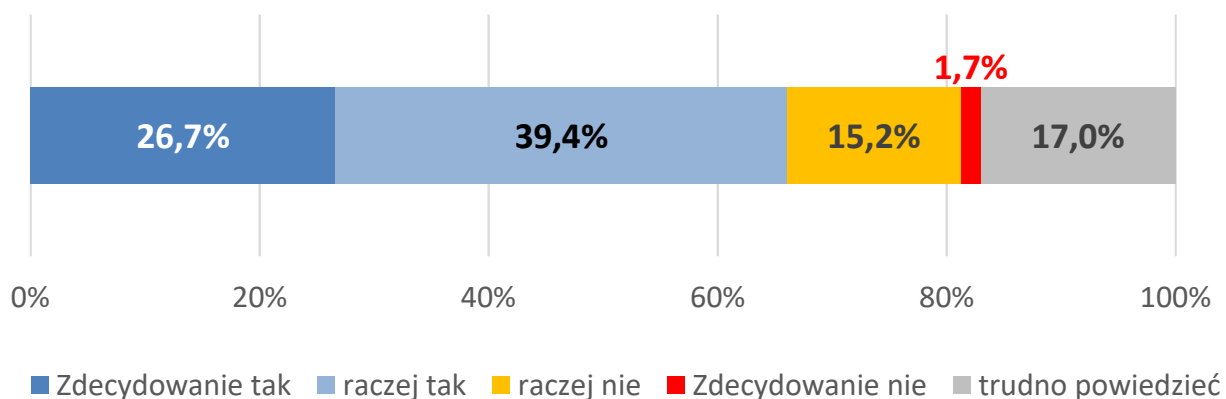


Wyk. 91d Kogoś, kto ciągle używa narkotyków powinno się karać.

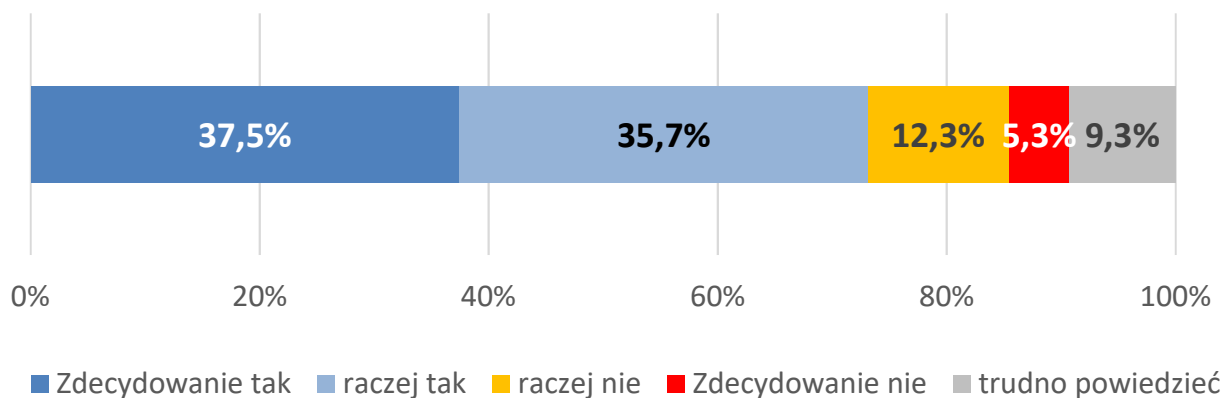


XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91e Używanie narkotyków jest jedną z głównych przyczyn, z powodu których ludzie robią to, czego nie powinni

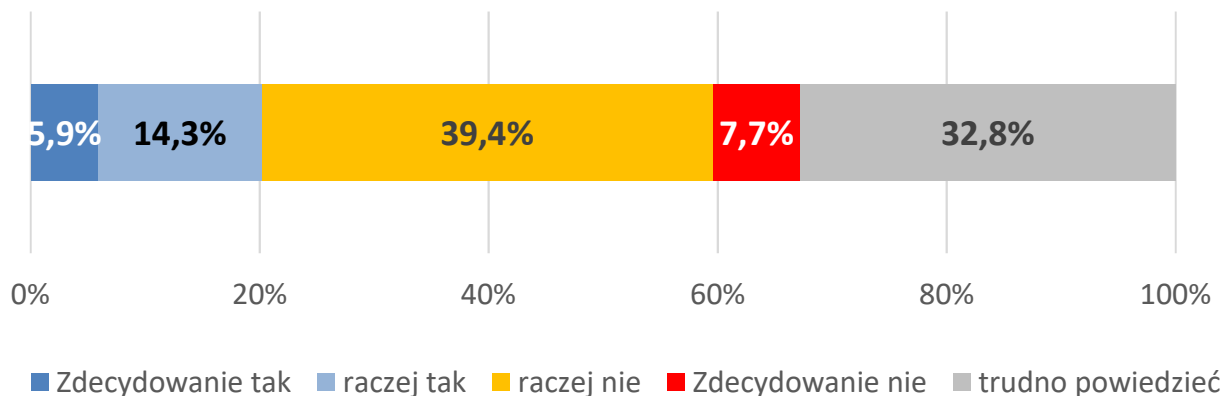


Wyk. 91f Osoby uzależnione od narkotyków powinny być leczone całkowicie bezpłatnie

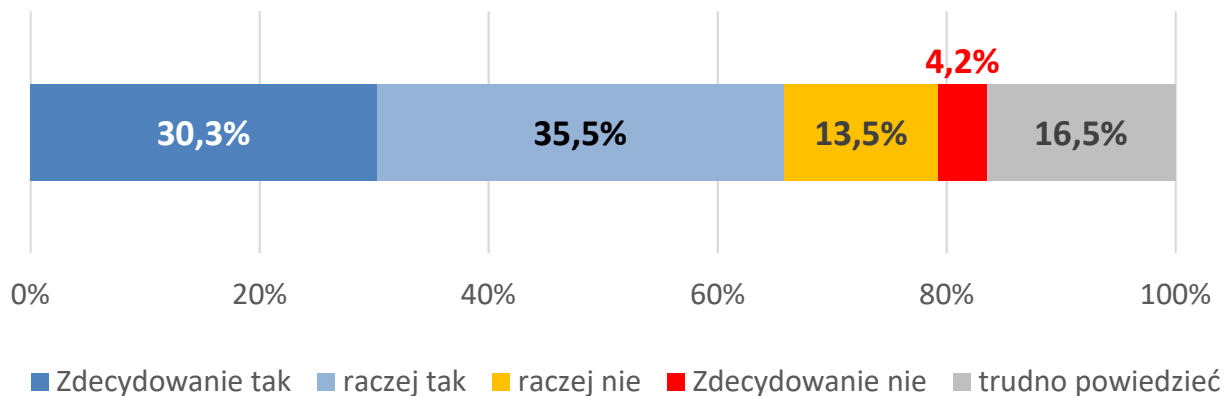


XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91g W Polsce niewiele się robi, by przeciwdziałać narkomanii

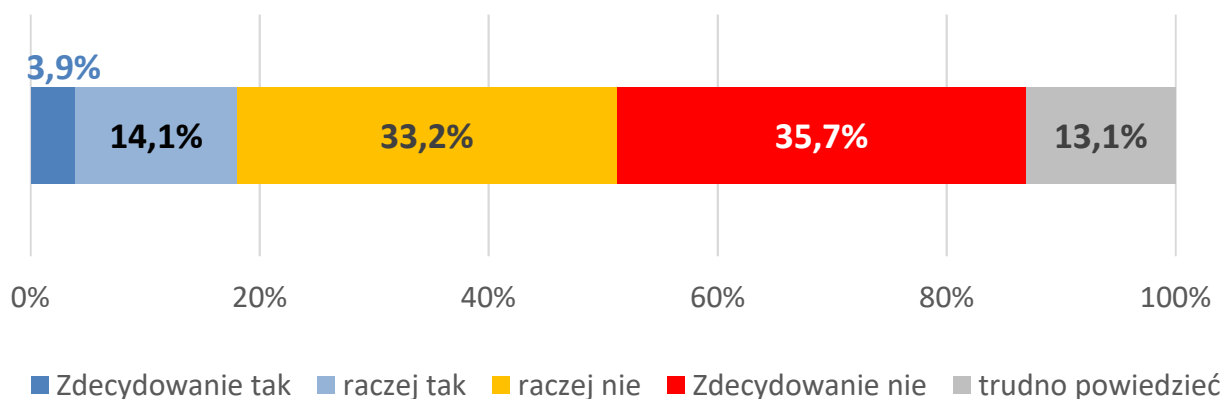


Wyk. 91h W sprzyjających warunkach każdy młody człowiek może sięgnąć po narkotyk

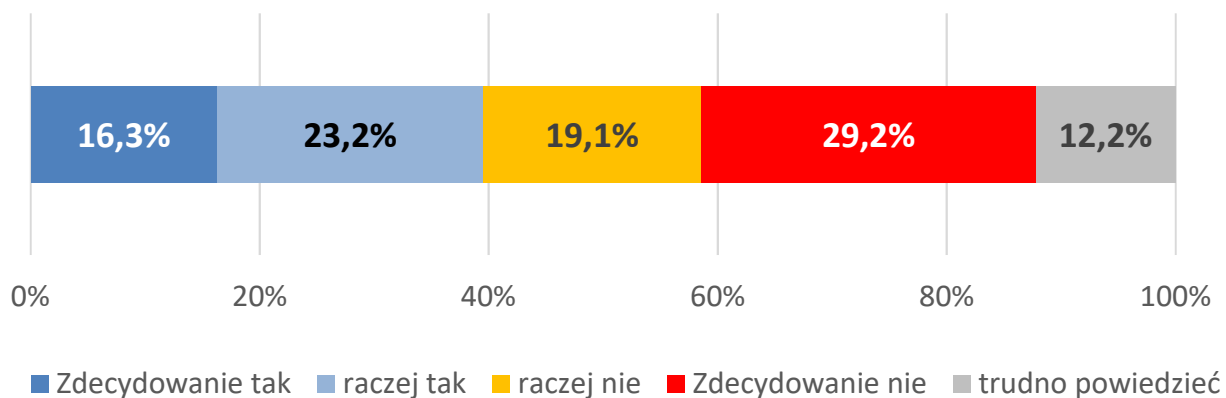


XVI. Postrzeżenie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91i Używanie narkotyków to osobista sprawa każdego człowieka i nikt nie powinien się do tego wtrącać

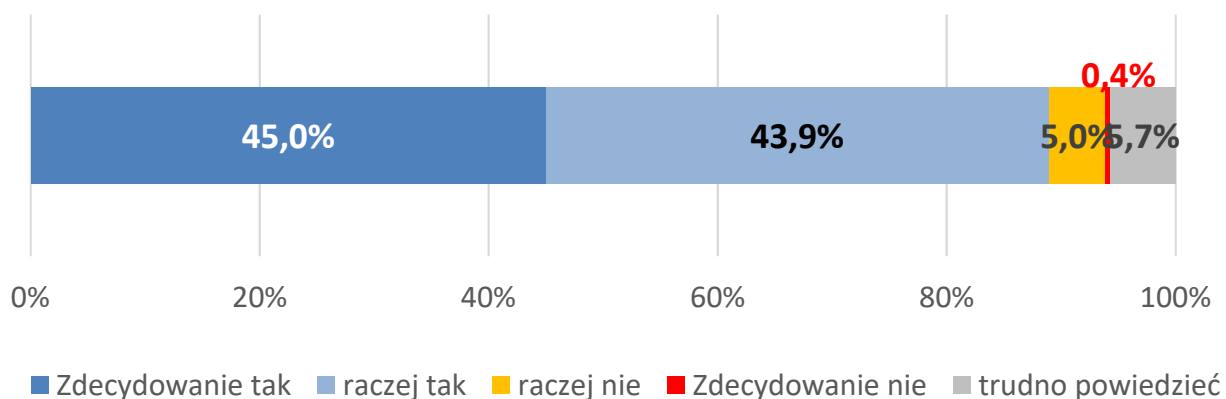


Wyk. 91j Marihuana powinna być traktowana łagodniej niż inne narkotyki

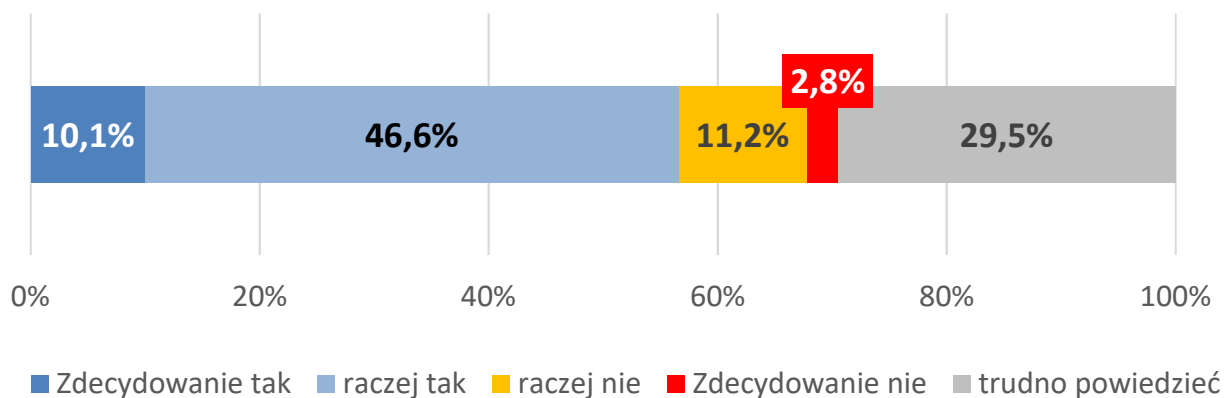


XVI. Postrzeżenie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91k Narkoman, który przestał używać narkotyki zasługuje na wiele szacunku

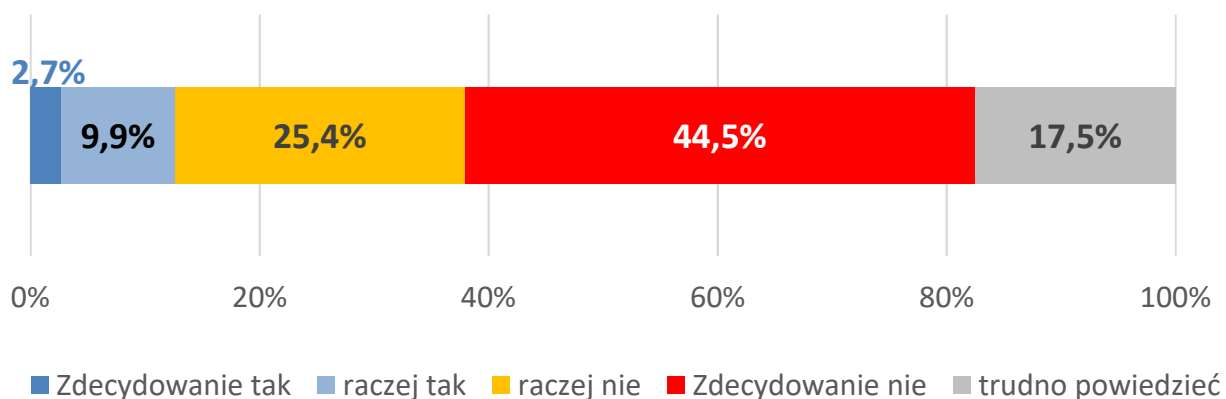


Wyk. 91l Jeżeli ktoś używa narkotyków i z tego powodu nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, powinna im pomoc miejscowa społeczność

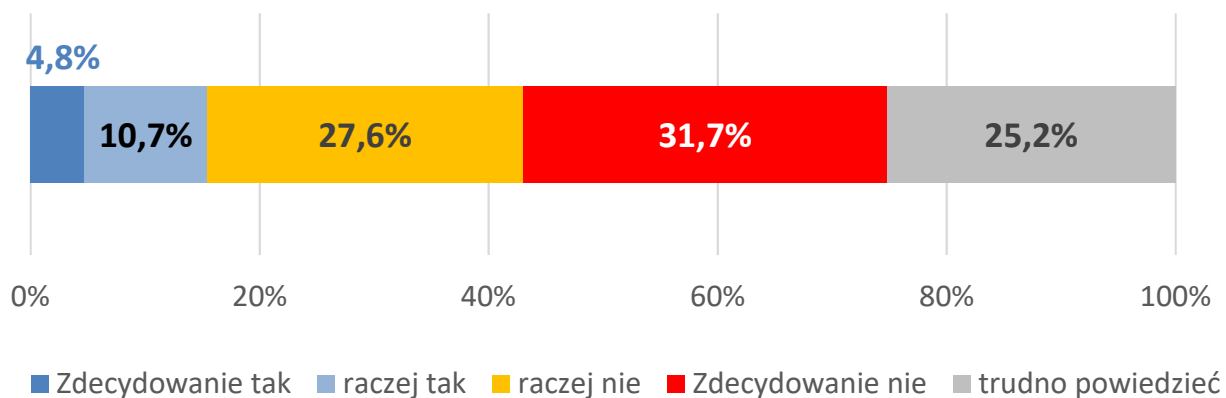


XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91m Uzależnienie od narkotyków jest niewyleczalne, nie warto zatem podejmować leczenia

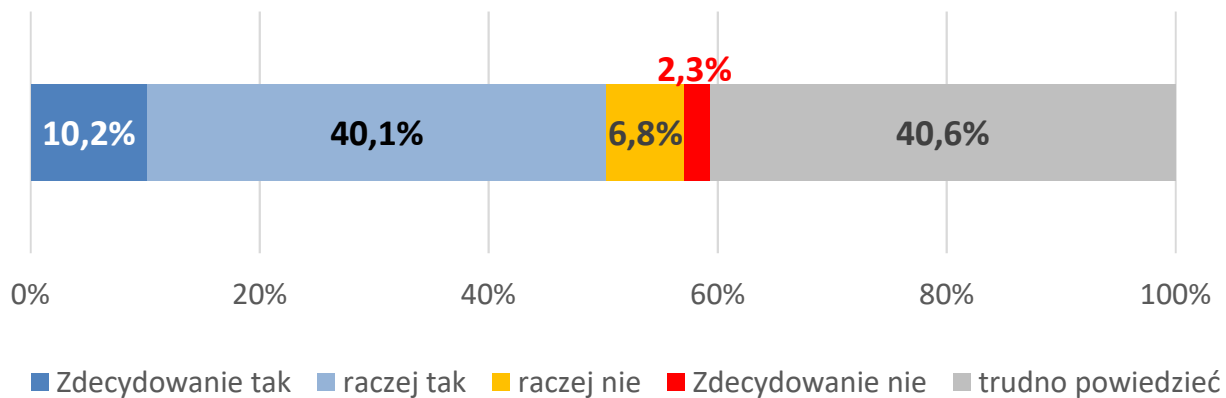


Wyk. 91n Po narkotyki sięga tylko młodzież zdeprawowana



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91 o W ostatnich latach w naszym kraju podejmuje się coraz więcej działań w zakresie zapobiegania narkomanii





**XVII. PRZEKONANIA NA TEMAT
RYZYKA I SZKÓD ZWIĄZANYCH
Z UŻYWANIEM SUBSTANCJI
PSYCHOAKTYWNYCH**

XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Ankietowani mieszkańcy Pragi wysoko oceniają ryzyko związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych (wykres 92).

W przypadku regularnego przyjmowania marihuany 65,3% uznało, że takie zachowanie wiąże się z dużym ryzykiem. W przypadku palenia marihuany od czasu do czasu ryzyko określiło jako duże ponad 23% respondentów, a w przypadku palenia incydentalnego- 12,1%.

Pojedyncze doświadczenia z używaniem amfetaminy oceniło jako ryzykowne 22,5% badanych, w przypadku regularnego używania odsetek takich ocen jest znacznie wyższy- 85,1%.

Jako szczególnie ryzykowne ocenione zostało regularne używanie heroiny. Aż 93,9% stwierdziło, że wiąże się ono z dużym ryzykiem.

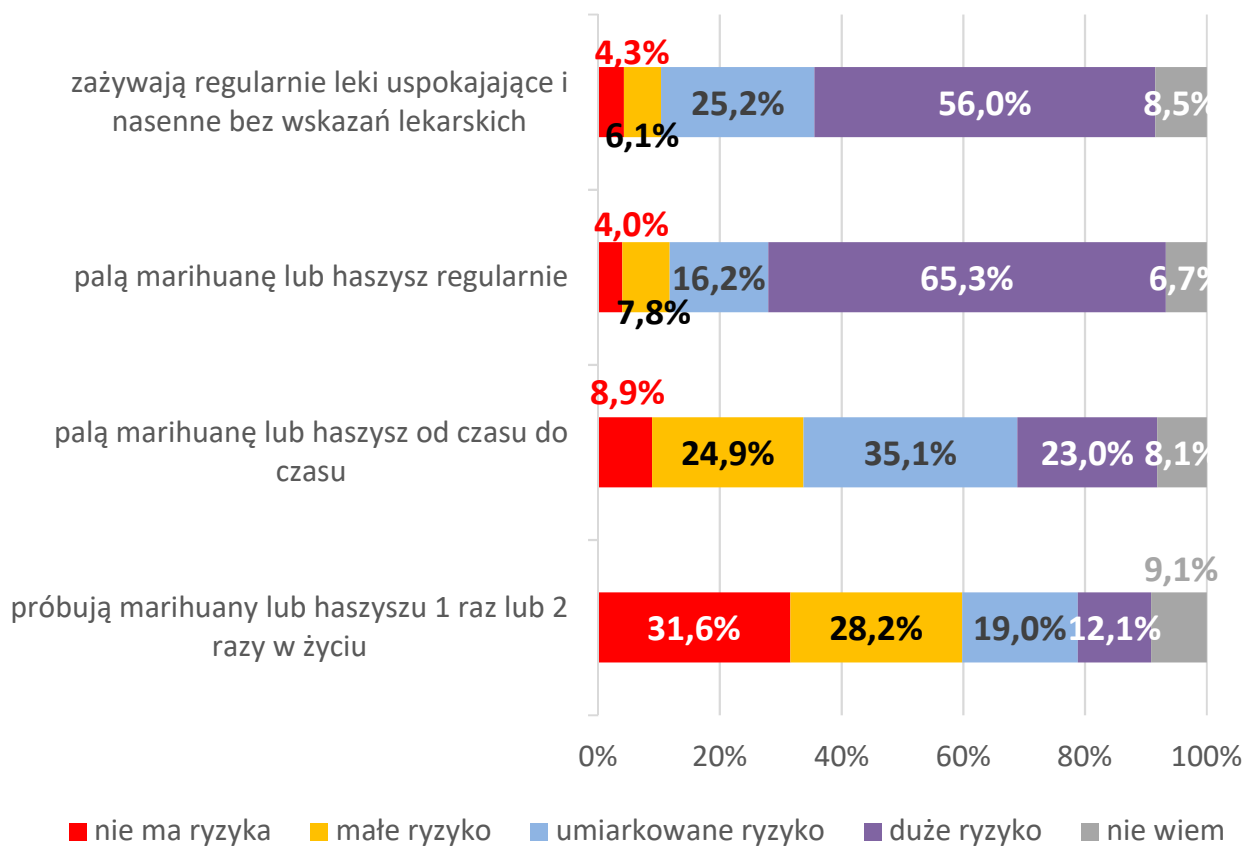
Pojedyncze doświadczenia z heroiną jako ryzykowne określiło 39,9% ankietowanych.

O tym, że regularne używanie marihuany wiąże się z małym ryzykiem było przekonanych tylko 7,8% respondentów.

O braku ryzyka w przypadku regularnego używania ecstasy pisało tylko 0,8%.

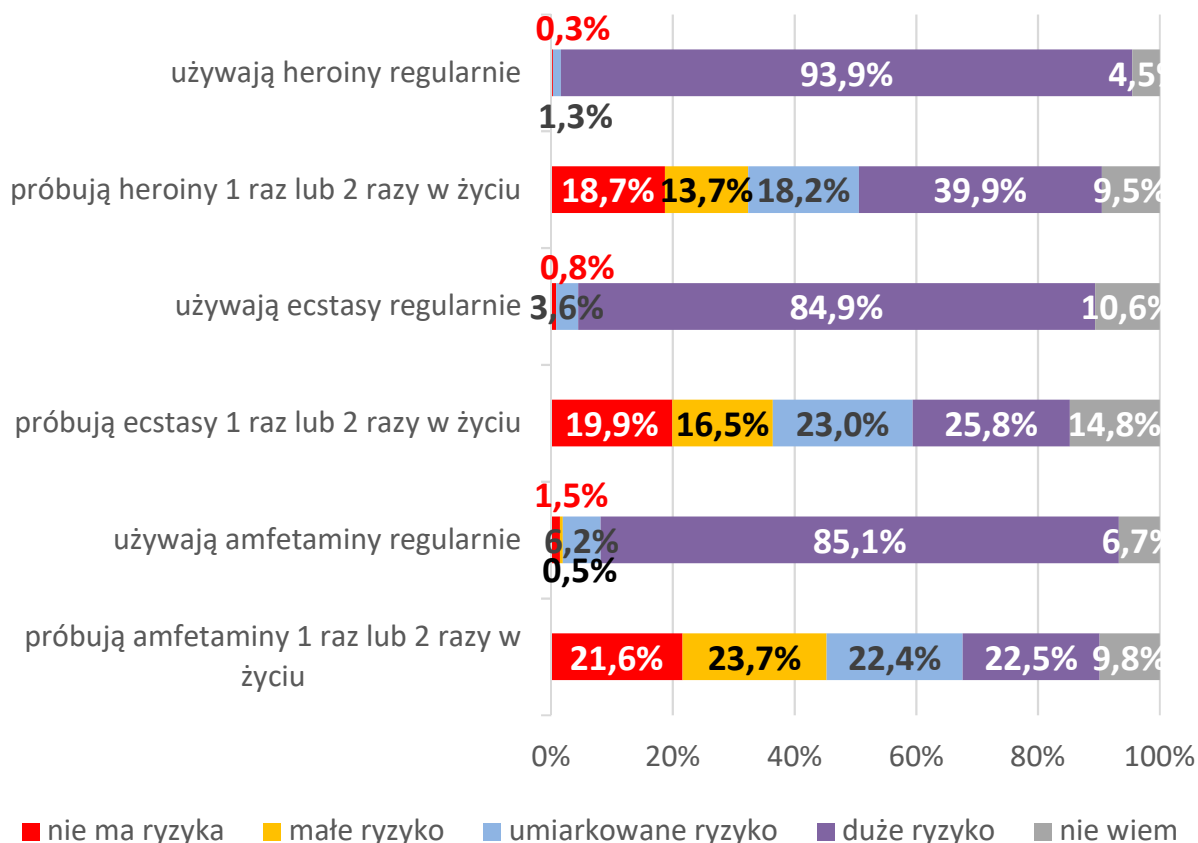
XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Wyk. 92 Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)



XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Wyk. 92 Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)



XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Rodziców dzieci posiadających dzieci w wieku szkolnym zapytano o częstotliwość ich rozmów z dziećmi na tematy kłopotów w szkole, picia alkoholu oraz zażywania narkotyków.

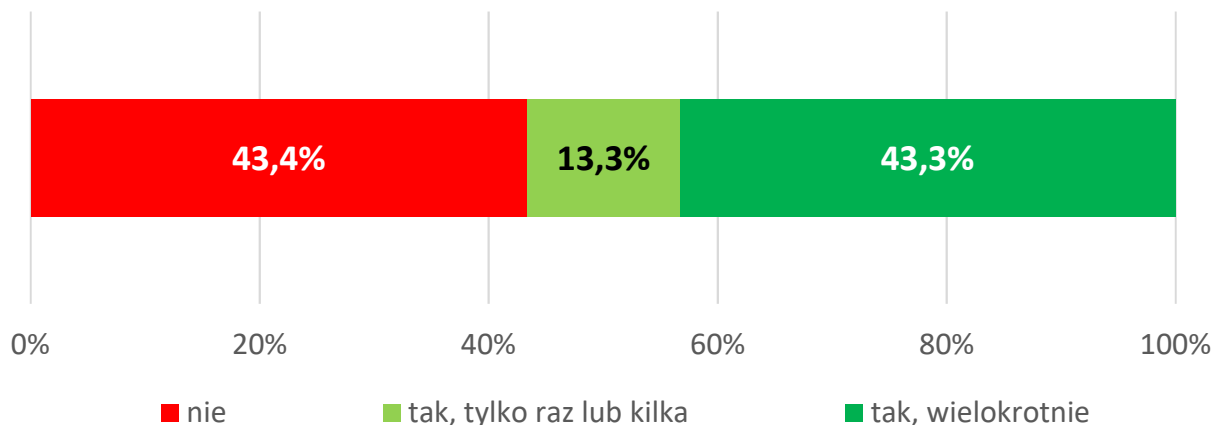
Ponad 43,4% rodziców zadeklarowało, że nie rozmawiało w ostatnim roku za swoimi dziećmi o kłopotach w szkole, zaś 43,3% czyniło to wielokrotnie.

Wielokrotne rozmowy na temat alkoholu i narkotyków podejmowały niższe odsetki rodziców – kwestię picia alkoholu poruszyło w rozmowie z dzieckiem 37,1% badanych, o kwestii używania narkotyków podobny odsetek – 38,2%.

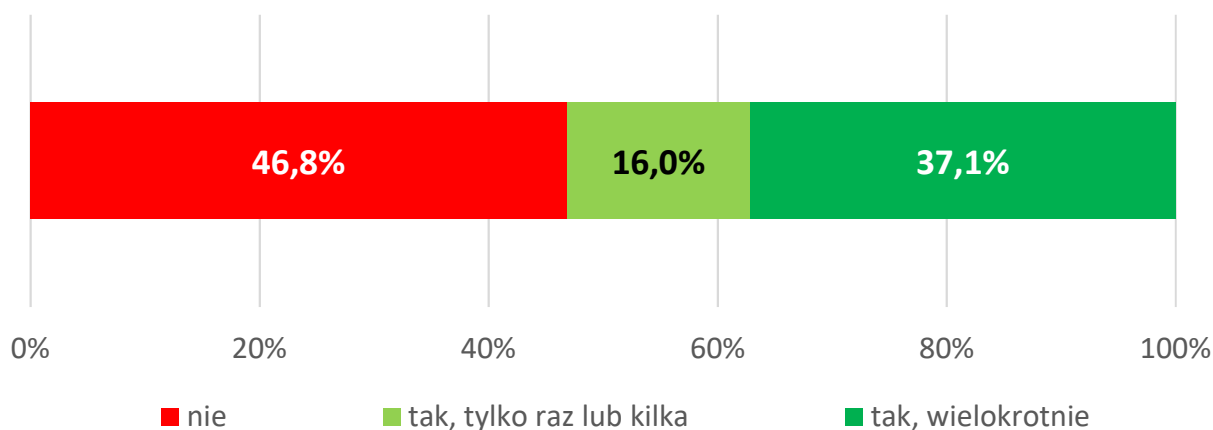
Częściej rozmowy na temat alkoholu deklarowali badani z grupy pijących do 1,2 litra (33%). Rzadziej pijący ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie (16%).

XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Tab. 93a Częstotliwość rozmów z własnym dzieckiem na poszczególne tematy (wśród rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku 8-18 lat) – kłopoty w szkole
N=244

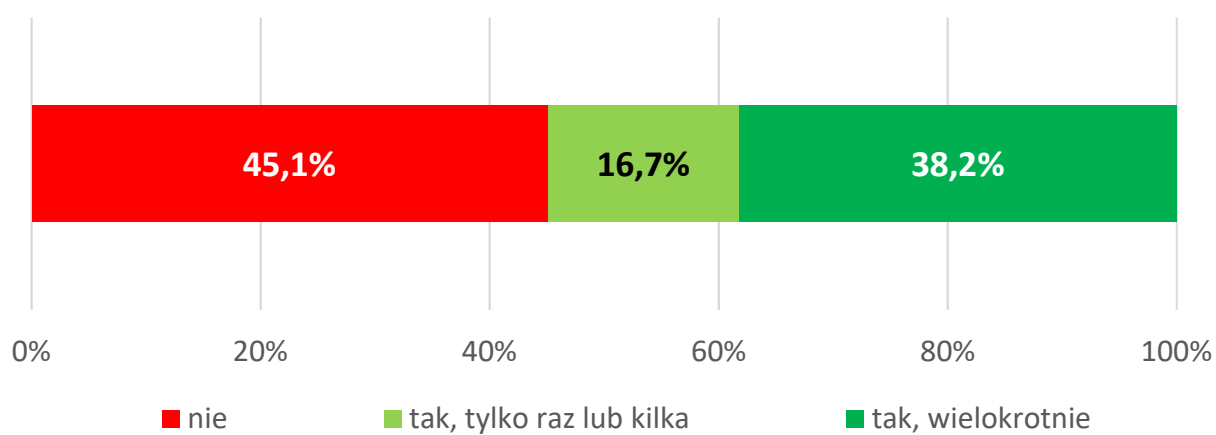


Tab. 93b Częstotliwość rozmów z własnym dzieckiem na poszczególne tematy (wśród rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku 8-18 lat) – kwestia picia alkoholu
N=245



XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Tab. 93c Częstotliwość rozmów z własnym dzieckiem na poszczególne tematy (wśród rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku 8-18 lat) – problem narkotyków
N=245





**XVIII. POSTRZEGANIE
NARKOMANÓW I STEREOTYPY
DOTYCZĄCE SPOSOBÓW
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Stereotyp narkomana był przedmiotem licznych badań społecznych, temat ten podjęto także w badaniu zrealizowanym na terenie Pragi Południe.

Poproszono respondentów o wybranie określeń najbardziej ich zdaniem pasujących do narkomana (wykres 95). Najwyższe odsetki odpowiedzi pozytywnych uzyskano dla stwierdzeń opisujących narkomana jako człowieka chorego (91,7%) i nieszczęśliwego (58,2%). Średnio co drugi badany ocenił, iż jest on osobą, której nie powiodło się w życiu (57,1%), niemal połowa wskazała, że to osoba niezrozumiana przez otoczenie.

Ponad 60% respondentów uznała, narkoman ma negatywny wpływ na innych. Ponad 21% badanych oceniło narkomana jako awanturnika. Jako dziwaka określiło go ponad 23%, zaś jako niebieskiego ptaka postrzega go niemal 32%.

Na pytanie odnośnie sposobów postępowania z narkomanami respondenci wskazywali przede wszystkim na potrzebę leczenia (96,3%) oraz otoczenia opieką i pomocą (69,3%) – wykres 97. **Jednocześnie ponad 30% badanych stwierdziło, iż narkomanów należy izolować od społeczeństwa, a niemal 1/5 opowiedziało się za ich karaniem (18%).** Najmniej odpowiedzi pozytywnych uzyskano dla stwierdzeń o pozostawieniu narkomanów samym sobie (3,6%), znacznie większy odsetek uznał, że należy podawać im środki zastępujące narkotyki np. metadon (29,3%).

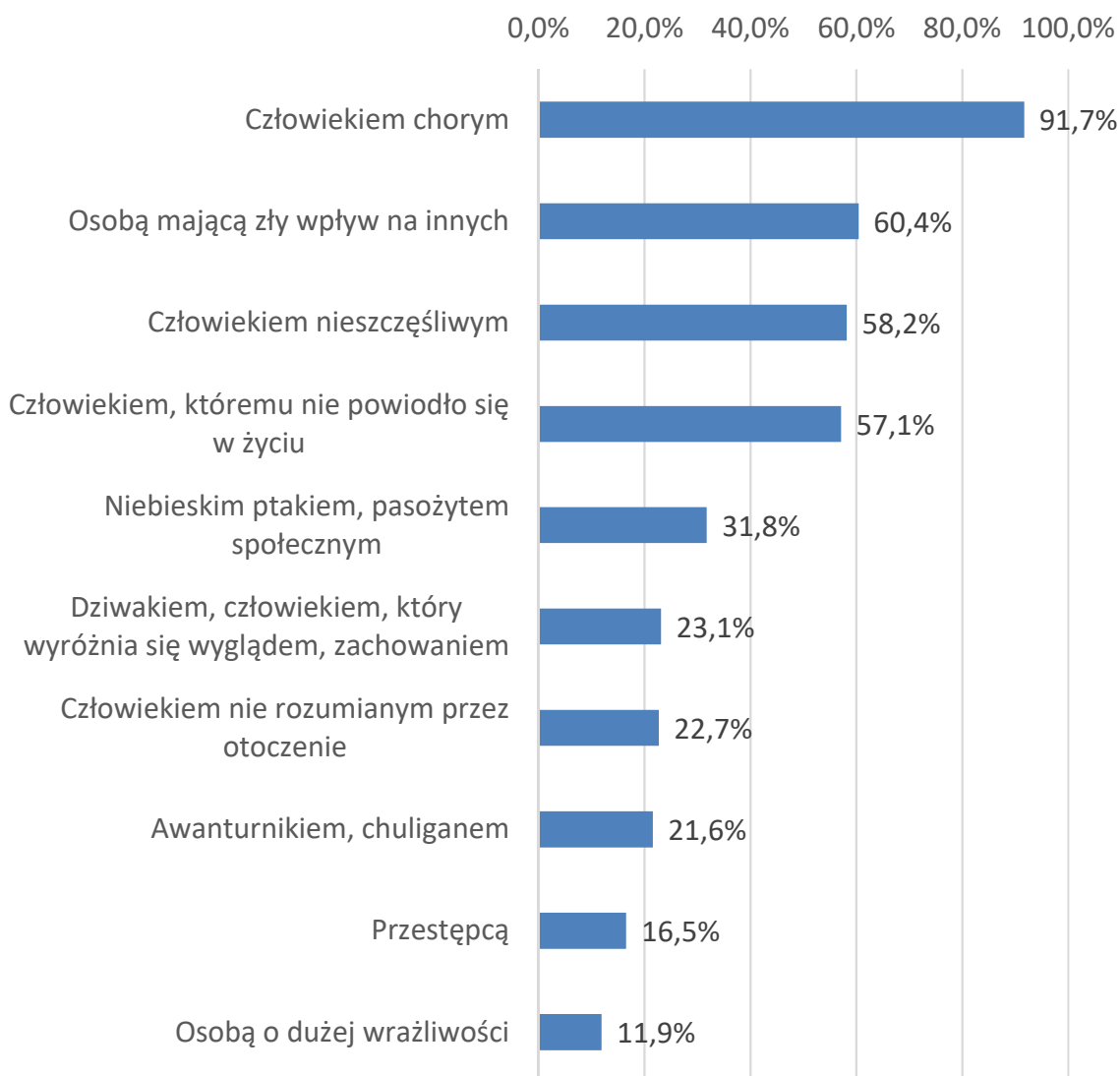
Respondenci w większości zgadzają się, że zapobieganiem narkomanii powinny zajmować się szkoły, służba zdrowia oraz organizacje pozarządowe (wykres 98).

Co ciekawe bardzo wysoki odsetek odnotowano w przypadku roli rodziny – aż 86,2% oceniło, że to właśnie na niej ciąży funkcja zapobiegania narkomanii.

Z kolei na policję, jako instytucję, która powinna zajmować się przeciwdziałaniem narkomanii wśród młodzieży wskazało 70,7% badanych, a na kościół mniej- 61,5%.

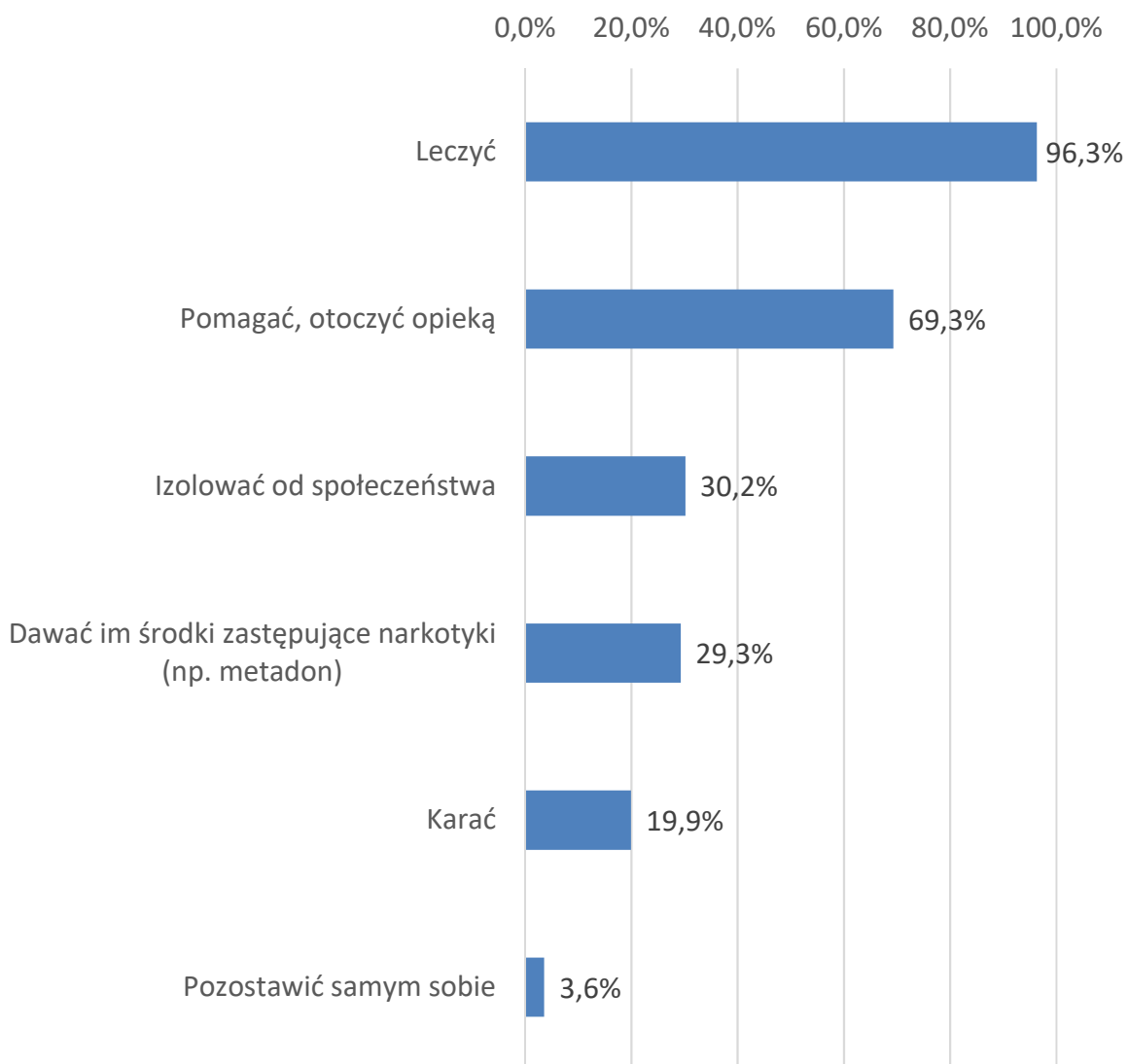
XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Wyk. 95 Kim jest narkoman? N=440-427



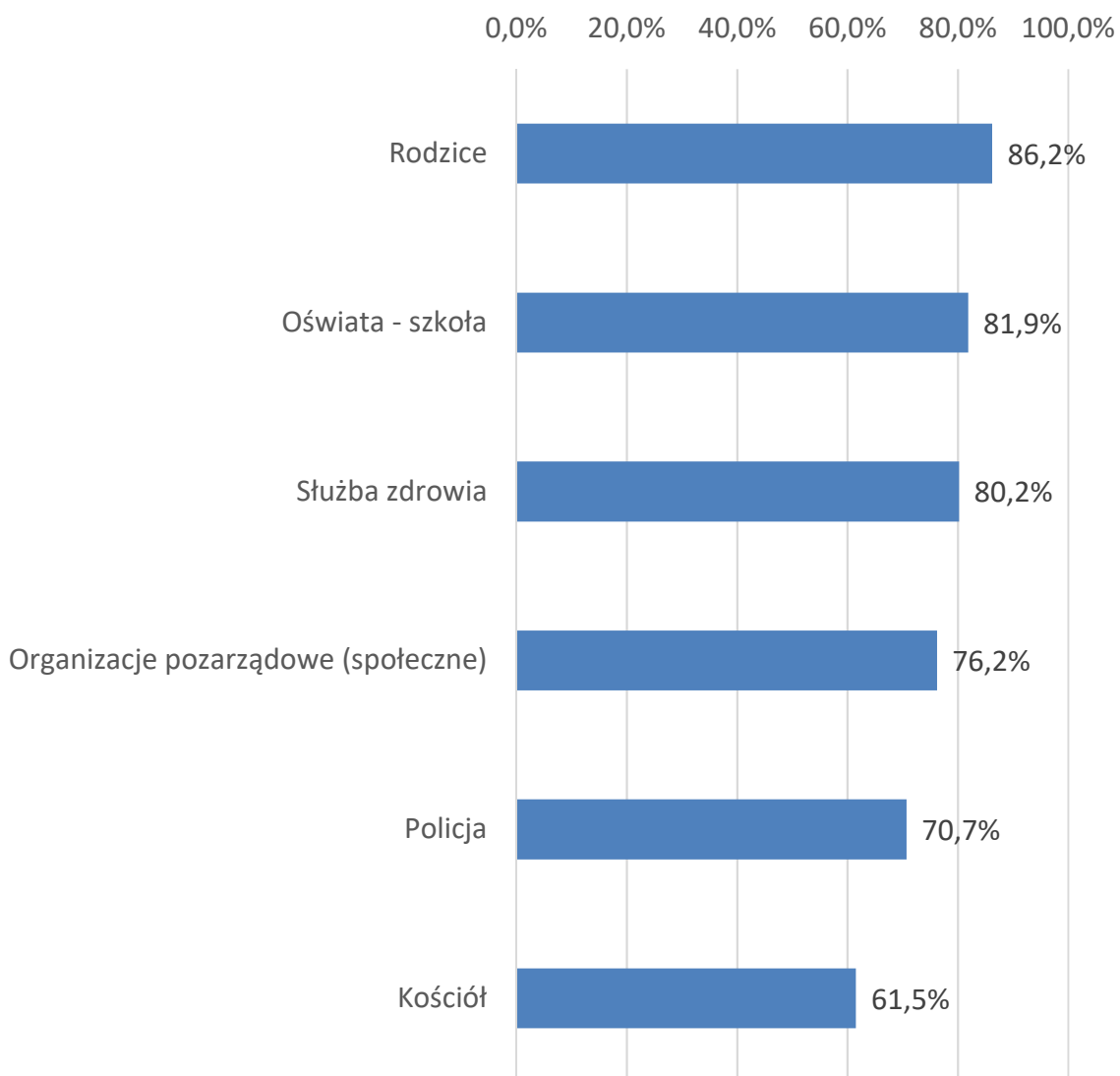
XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Wyk. 96 Jak postępować z narkomanami? N=423-440



XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Wyk. 97 Kto powinien zajmować się zapobieganiem narkomanii wśród młodzieży? N=437-438





XIX. WIDOCZNOŚĆ INSTYTUCJI I DZIAŁAŃ ZWIĄZANYCH Z PRZECIWDZIAŁANIEM NARKOMANII

XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii

Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii

Ankietowani w swoim dotychczasowym życiu bardzo rzadko poszukiwali pomocy lub wsparcia w organizacjach pomagających osobom uzależnionym od narkotyków.

Najbardziej znaną instytucją działającą na rzecz osób uzależnionych od narkotyków są poradnie, które wskazało ponad 65% badanych.

Połowa badanych słyszała także o punktach konsultacyjnych dla osób uzależnionych od narkotyków, ale z ich pomocy korzystało tylko 0,2%,

O grupach Anonimowych Narkomanów słyszało niemal 56,7% respondentów, z ich pomocy nie korzystał nikt z badanych.

O Ogólnopolskim Telefonie Zaufania „Narkotyki” słyszało 45%, a korzystało z niego 0,2%.

Niespełna 2/5 badanych słyszała także o Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii, nikt nie kontaktował się z tą instytucją.

XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii

Tab. Widoczność instytucji związanych z rozwiązywaniem problemów narkomanii

	słyszałem i korzystałem	słyszałem, ale nie korzystałem	nie słyszałem
Punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób uzależnionych od narkotyków	0,2%	59,8%	40,0%
Poradnie dla osób uzależnionych od narkotyków	0,0%	65,8%	34,2%
Grupy Anonimowych Narkomanów	0,0%	56,7%	43,3%
Ogólnopolski telefon zaufania „Narkomania”	0,2%	45,0%	54,8%
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii	0,0%	40,2%	59,8%



XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

1. Najważniejsze problemy:

Największe odsetki mieszkańców Pragi uznały za bardzo ważny i ważny problem w dzielnicy przestępczość pospolitą (70,5%), a następnie alkoholizm (69,8%), picie alkoholu przez młodzież (66,2%), używanie narkotyków przez młodzież (63%), zły stan zdrowia społeczności (62,6%).

Badani poproszeni o wskazanie problemu najbardziej dotkliwego dla nich w ostatnim roku wymienili: na pierwszym miejscu - zły stan zdrowia, na drugim - spadek stopy życiowej, a na trzecim – zanieczyszczenie środowiska. Na kolejnych miejscach pojawiła się: *przestępczość pospolita, picie alkoholu przez młodzież oraz używanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież.*

2. Picie alkoholu:

Z przeprowadzonych badań wynika, że przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku alkohol piło 86,8% mieszkańców dzielnicy Praga-Południe.

Każdy dorosły mieszkaniec Pragi-Południe wypił średnio 4,48 litra czystego 100% alkoholu. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 40-60% rzeczywistego spożycia można przyjąć, iż faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców warszawskiej dzielnicy Praga-Południe waha się między 7,5 a 11,2 litra czystego, 100% alkoholu.

Na pierwszym miejscu pod względem poziomu spożycia znajduje się wódka i inne napoje spirytusowe (2,37 litra 100% alkoholu na osobę), nieco niższy poziom spożycia odnotowano w przypadku piwo (2,28 litra 100% alkoholu na osobę, wśród wszystkich badanych). Najmniej popularnym trunkiem wśród badanych jest wino – każdy mieszkaniec wypił pod postacią wina średnio 0,46 litra 100% alkoholu.

Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypada na piwo – 45,3% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Niższy udział odnotowano w przypadku napojów spirytusowych – 44,7% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi zaledwie 10%.

Na pierwszym miejscu w ilości alkoholu wypijanego podczas jednorazowej konsumpcji plasuje się piwo (przeciętny konsument piwa przy jednej okazji wypija około 808 ml tego napoju, co stanowi niemal dwie półlitrowe butelki lub puszki. W przypadku bimbru ilość wypijana jednorazowo to 220 ml). W przypadku wina gronowego średnia wielkość jednorazowej konsumpcji wynosi 233 ml, wina domowego i wódki - 208 ml.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Wśród konsumentów piwa ponad 1/6 (17%) spożywa jednorazowo ponad litr tego napoju. 0,5 litra wypija 44%.

W przypadku wina domowego więcej niż 300 ml tego napoju przy jednej okazji wypija około 1/8 (18%) konsumentów.

Niemal 1/8 konsumentów wódki wypija jednorazowo ponad 300 ml tego napoju - 12%.

W grupie osób pijących alkohol ponad 1/8 (12%) wypija rocznie ponad 12 litrów 100% alkoholu, nieco wyższy odsetek wypija od 6 do 12 litrów czystego alkoholu rocznie - 15,2%.

Ponad 1/3 konsumentów alkoholu wypija od 1,2 litra do 6 litrów czystego alkoholu rocznie - 38% , także ponad 1/3 pije do 1,2 litra - 35%

W badaniu odnotowano 13,2% abstynentów, co oznacza, że co ósmy mieszkaniec Pragi-Południe zadeklarował, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie pił żadnego napoju alkoholowego.

W grupie osób nie spożywających alkoholu przeważają kobiety (16,1% w stosunku do 9,4% mężczyzn). Najwyższe odsetki kobiet abstynentek zaobserwowano wśród najstarszych badanych, wśród mężczyzn w grupie wiekowej 30-39 lat. Dla porównania wśród osób w wieku 18-29 lat nie piło 3,9 % kobiet.

Niższe odsetki abstynentów obserwujemy w przypadku osób pracujących, najwyższe zaś w przypadku emerytów i rencistów obojga płci.

Stosunek do wiary wyraźnie różnicuje odpowiedzi udzielane przez badanych. Wśród wierzących nie pije 16,7% osób: 19,9%% kobiet i 8,8% mężczyzn, wśród niewierzących nie pije alkoholu 9,4% - 11,3% kobiet i 8,4% mężczyzn.

Ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100% alkoholu, a w przypadku kobiet – 7,5 litra. Tak zdefiniowani „ryzykownie pijący” stanowią 17% całej populacji konsumentów na Pradze Południe. Mężczyźni częściej kwalifikują się do grupy ryzyka – w taki sposób pije 1/3 konsumentów alkoholu (31%), w przypadku kobiet odsetek ten wynosi: 5%.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Najniższy odsetek osób pijących ryzykownie odnotowano w grupie z wykształceniem zawodowym - 10,5%, najwyższy w grupie osób z wykształceniem średnim - 21,7%. Stosunek badanych do wiary także różnicuje odsetki ryzykownie pijących – o ile wśród wierzących i praktykujących pije ryzykownie 14,5% badanych, to wśród niepraktykujących ponad 20%, a w populacji niewierzących – ponad 18%.

Osoby należące do tej frakcji wypijają aż 59% alkoholu, jaki piją w ciągu roku dorośli mieszkańcy dzielnicy.

Średnie roczne spożycie liczone w litrach 100% alkoholu w tzw. *frakcji wysokiego ryzyka* (tj. w grupie badanych, którzy w ciągu roku wypijają – w przypadku mężczyzn ponad 10 l a w przypadku kobiet ponad 7,5 litra czystego 100% alkoholu) wynosi 18 litrów, a dla pozostałych badanych osób (czyli konsumentów nie pijących ryzykownie – 2,8 litra). Warto również zwrócić uwagę na osoby pijące ponad 12 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie – czyli *pijące szkodliwie dla zdrowia*.

Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowią 11,8% spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta niewielka grupa konsumentów alkoholu spożywa niemal połowę (48%) całości alkoholu wypijanego przez dorosłych mieszkańców dzielnicy Praga-Południe.

Jednocześnie średnie spożycie liczone w litrach stuprocentowego alkoholu dla osób pijących ponad 12 litrów rocznie wynosi 21,5 litra, zaś wśród pozostałych konsumentów jest ono ośmiokrotnie mniejsze i wynosi ponad 3,2 litra.

3. Wiek inicjacji alkoholowej:

Należy zauważyć, że inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Pragi Południe – 2/5 badanych przyznaje, że po raz pierwszy piło piwo przed osiemnastym rokiem życia. Kobiety czyniły to zdecydowanie rzadziej niż mężczyźni – wczesna inicjacja jest udziałem co ponad 27%, dla mężczyzn odsetek ten był znacznie wyższy i przekraczał 60%

Inicjacja alkoholowa w okresie przed ukończeniem 18. roku życia występuje częściej u osób, których roczne spożycie alkoholu kształtowało się na poziomie powyżej 12 litrów 100% alkoholu. W tej grupie badanych odsetek takich wskazań wynosił 80,3%, dla porównania wśród badanych ze średnim spożyciem do 1,2 litra – 27,7%, zaś wśród aktualnych abstynentów tylko 20,6%.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

W odniesieniu do wszystkich rodzajów alkoholu, zarówno w przypadku norm przyjmowanych dla dziewcząt, jak i chłopców, okres od 18. do 20. roku życia był najczęściej wskazywanym przedziałem wiekowym, w którym inicjacja alkoholowa uznawana jest za dopuszczalną. W przypadku obu płci alkoholem, którego spożycie najczęściej wskazywano jako akceptowalne przed uzyskaniem pełnoletności, jest piwo (10% dla dziewcząt oraz 9% dla chłopców).

4. Prowadzenie pojazdów w stanie pod wpływem alkoholu:

Wśród wszystkich badanych, odsetek osób, które przyznają się do prowadzenia kiedykolwiek w życiu samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu wynosi 10,1%. W grupie tej wyraźnie przeważają mężczyźni (16,5% w stosunku do 5,1% kobiet).

W ostatnim roku przed badaniem samochód lub inny pojazd pod wpływem alkoholu prowadziło 3,1% badanych. Tu nie odnotowano różnicy pomiędzy odsetkiem kobiet i mężczyzn deklarujących takie zachowanie (2,1% kobiet i 3,8% mężczyzn).

Odsetek respondentów, którzy przyznali się do prowadzenia po spożyciu alkoholu samochodu lub innego pojazdu mechanicznego w ost. roku był najwyższy wśród badanych w wieku 30-39 lat.

Bycie świadkiem kierowania samochodem lub motocyklem pod wpływem alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie zadeklarowało 5,9% spośród wszystkich badanych. Wśród osób, będących świadkami tej sytuacji niemal połowa deklarowała, że podjęła różne próby interwencji. Co czwarta interwencja (22,8%) zakończyła się wezwaniem policji lub innych służb porządkowych.

Następną analizowaną kwestią jest spożywanie alkoholu w miejscu pracy. Rozkłady odpowiedzi dotyczące tej kwestii przedstawione są na wykresach 41a-43c.

Przynajmniej raz w życiu taka sytuacja zdarzyła się co czwartej badanej osobie (28,2%), w grupie kobiet - 19%, a w grupie mężczyzn - 39,9%.

Do picia alkoholu w pracy - w ciągu ostatnich 12 miesięcy - przyznało się 7,3% badanych - rzadziej takie zachowania deklarowały kobiety (2,6%), niemal dwukrotnie częściej mężczyźni - 13,1%. W okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie świadkiem picia alkoholu w pracy było - 17,8% respondentów.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

5. Picie alkoholu w ciąży:

Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, 10,1% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol. Najczęściej były to kobiety w wieku 40-49 lat (12,5%). Najniższy odsetek odnotowano wśród kobiet w wieku 18-29 lat (0%).

Poziom wykształcenie miał wpływ na rozpowszechnienie picia alkoholu przez kobiety w ciąży. W badaniu stwierdzono najwyższy odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży w grupie osób z wyższym wykształceniem: 11,6%. Kobiety, które przyznały się do picia alkoholu w ciąży zostały poproszone o wskazanie rodzaju alkoholu, jaki spożywały.

Na pierwszym miejscu znalazło się wino ponad 83% odpowiedzi. Na drugim miejscu znalazło się piwo (26,5%). Żadna z kobiet pijących w ciąży nie deklarowała, że sięgnęła po wódkę lub inne alkohole.

Respondentów zapytano, czy w ciągu ostatniego roku byli świadkami sytuacji, w których kobieta w ciąży spożywała alkohol. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 9,4% respondentów, a więc co dziesiąty.

Zaledwie 5,3% badanych na Pradze Południe podczas wizyty u lekarza było pytanych o ilość spożywanego alkoholu, zaś 1,2% otrzymało od lekarza zalecenie ograniczenia picia (wykresy 51a i 52 a).

W pierwszym i drugim przypadku zaobserwowano istotne zróżnicowanie w rozkładach odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn. Rzadziej o ilość wypijanego alkoholu podczas wizyty u lekarza były pytane kobiety (3,6% vs. 7,5% - mężczyźni).

Kobiety w ciągu ostatniego roku przed badaniem równie często jak mężczyźni słyszały od lekarza zalecenie, że powinny ograniczyć spożycie alkoholu (1,0% vs. 1,5%).

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

6. Stosunek badanych do kwestii rozwiązywania problemów alkoholowych, w tym rozwiązań legislacyjnych:

W ostatnim roku przed badaniem tylko 11,6% respondentów było świadkiem picia alkoholu przez nastolatki. Częściej takie doświadczenia deklarowali mężczyźni (15% vs. 8,9%).

Interwencję w takiej sytuacji podjęło zaledwie 5,6% świadków.

Sprzedaż alkoholu niepełnoletnim ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zaobserwował co piąty badany (20,9%) – równie często z taką sytuacją zetknęły się kobiety (22,8%) niż mężczyźni (18,8%).

Interwencję wobec sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej podjęło tylko 8,7% świadków.

W badaniu pytano także respondentów, czy w ostatnim roku przed badaniem byli świadkami nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu. Takie doświadczenia miało 4,6% badanych.

Badani wypowiadali się w sprawie różnego rodzaju regulacji prawnych i działań społecznych. Ogólnie stwierdzić można, iż działania mające na celu utrudnianie dostępu młodzieży do alkoholu cieszą się stosunkowo dużym poparciem społecznym.

Ponad 74% respondentów opowiada się za wprowadzeniem obowiązkowych szkoleń dla sprzedawców, uczących jak odmawiać sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Warto jednak zauważyć, że 15,5% nie popiera takich działań. 84,5% popiera lokalne kampanie skierowane do świadków sprzedaży alkoholu niepełnoletnim, zachęcające do podejmowania interwencji. Niemal 8,6% badany nie jest jednak przekonany do takich działań.

Ponad 85% odpowiedzi „zdecydowanie popieram” i „raczej popieram” uzyskał postulat nakładania surowszych kar na sprzedawców łamiących przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości. 8,2% respondentów było przeciwnych takim rozwiązaniom.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Więcej kontrowersji wzbudza podniesienie granicy wieku, w którym można legalnie kupić alkohol do 21 lat, na wzór amerykański – wśród wszystkich ankietowanych pomysł ten poparło 49,5% badanych. Przeciwno takiemu rozwiązaniu opowiedziało się 55,5% respondentów.

7. Przekonania dotyczące uzależnienia i osób uzależnionych:

Niemal co dziewiąty badany podziela pogląd, iż uzależnienie jest niewyleczalne i nie warto w związku z tym podejmować jego leczenia – 11,8%. Ponad 69% respondentów jest odmiennego zdania. Częściej w sens podejmowania leczenia wątpiły kobiety.

Co piąty respondent wskazał, że osoba która jest alkoholikiem wywarła istotny wpływ na jego życie – 20,8%.

Zdaniem 60,2%, jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomóc. Przeciwną opinię wyraziła ponad 11%. 69,9% badanych uznało, że osoby uzależnione powinny być leczone całkowicie bezpłatnie. Warto jednak podkreślić, że ponad 16% mieszkańców Pragi nie zgodziła się z takim rozwiązaniem.

W opinii ponad 1/3 respondentów (ponad 35%) napoje alkoholowe powinny być traktowane jak wszystkie inne towary (wykresy 68a-68c).

Zdaniem ponad 51% napoje alkoholowe nie powinny być traktowane jak inne towary, a handel nimi powinien być kontrolowany przez państwo.

Ponad 59% badanych ma poczucie, że władze lokalne wykazują zainteresowanie ograniczeniem spożycia alkoholu, przeciwnego zdania jest aż 11,3% mieszkańców.

8. Przemoc w środowisku rodzinnym:

Warto zauważyć, że co ósmy badany (12,1%) zadeklarował, iż w ciągu ostatnich 12 miesięcy w ich najbliższej rodzinie miał miejsce co najmniej jeden przypadek przemocy fizycznej. Więcej, bo 15,9% respondentów, przyznało, że w ich najbliższym otoczeniu doszło do przemocy psychicznej.

Ankietowanym zadano również pytanie dotyczące bycia ofiarą lub świadkiem przemocy w swojej rodzinie w okresie dzieciństwa.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Na warszawskiej Pradze-Południe średnio co czwarty badany stwierdził, że choć raz był świadkiem przemocy w rodzinie (22,7%), natomiast aż 19,1% była jej ofiarą.

72,9% było przekonanych że ofiary przemocy mogą liczyć w dzielnicy na pomoc systemu pomocy społecznej. Zdaniem ponad 78% badanych ofiary przemocy w dzielnicy, gdzie mieszka respondent mogą także liczyć na pomoc policji. Mniej, bo 67,7% osób uważa, że ofiary przemocy mogą liczyć na pomoc organizacji pozarządowych, jeszcze mniej - 57%, że takiej pomocy udzieli im gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych.

Podobne odsetki badanych (92,2%) sprzeciwiają się również przypisywaniu współodpowiedzialności za doznawaną przemoc bitym kobietom. 1,2% badanych uważa, że taka współodpowiedzialność istnieje. Jednocześnie obserwujemy wysoki odsetek osób uważających, że pomaganie ofiarom przemocy domowej powinno być obowiązkiem każdego człowieka (75,9%). 9,4% respondentów jest przeciwnego zdania. 4,2% badanych „lepiej się nie wtrącać, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie poszkodowanej”, a 4,6% badanych uważa, że „lepiej się nie wtrącać, bo można potem samemu mieć kłopoty”).

8. Wiedza nt. instytucji świadczących pomoc:

Jedynie 1,7% mieszkańców Pragi-Południe przyznało, że szukało pomocy w kwestii problemów alkoholowych, w przypadku problemów narkomanii odsetek ten wyniósł 0,7%, a w przypadku przemocy domowej - 1,2%. Ponad 86% osób, które przeżyły w ostatnim roku trudną sytuację w swojej rodzinie w związku z piciem alkoholu, nie szukało pomocy w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w środowisku rodzinnym. Na Pradze aż 76% badanych stwierdziło, iż w przypadku problemów z alkoholem kogoś ze swoich bliskich wiedziałoby, gdzie szukać pomocy (przeciwnego zdania było ponad 13,8% ankietowanych).

Do najbardziej znanych instytucji należą Grupy Anonimowych Alkoholików (93,9%) oraz placówki odwykowe (78,7%). Najmniej znane są instytucje planujące i organizujące politykę w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych, takie jak Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (43,6%) oraz Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (46,9%). O Ogólnopolskim lub lokalnym systemie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie - Niebieska Linia, słyszało 77,4% badanych, a słyszało i kontaktowało się tylko 2,6%.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

9. Używanie narkotyków:

Najbardziej popularnym narkotykiem wśród mieszkańców warszawskiej dzielnicy Praga-Południe okazała się marihuana/haszysz. W ciągu życia przynajmniej raz sięgnęło po nią 28,6% badanych. Po amfetaminę - 6% respondentów, mniej badanych używało LSD – 1,9%, ecstasy – 1,9%, kokainy – 4,3% oraz dopalaczy – 1,8%. Odsetki mężczyzn i kobiet, którzy używali marihuany były zróżnicowane i kształtowały się na poziomie: 40,1% vs. 19,6%. W przypadku amfetaminy odsetek mężczyzn używających był wyższy niż w przypadku kobiet i wynosił 8,6% (vs. 3,8%).

Najwyższy odsetek osób używających marihuany odnotowano w najmłodszej badanej grupie tj. wśród 18-29 latków - ponad połowa (57,4%).

Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy jest wyraźnie powiązane ze średnim spożyciem alkoholu. Po ten narkotyk sięgnęło ponad 31% badanych z grupy pijących średnio ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie i dla porównania tylko 4,7% abstynentów.

Na uwagę zasługuje fakt, iż ponad 60% osób używających marihuanę w ostatnim roku, zdarzyło się kupić ją samodzielnie, a ponad 34% zdarzało się palić ją samotnie. 3,6% palących odczuwała potrzebę użycia marihuany. 5,6% palących marihuanę spóźniła się z tego powodu do pracy lub szkoły.

W ostatnim miesiącu przed badaniem marihuanę paliło 16,2% badanych. Największy odsetek stanowiły osoby używające tego narkotyku 1-5 razy: 11%. 10 lub więcej razy paliło 1,5% respondentów mieszkających na warszawskiej Pradze-Południe. Jako łatwo dostępną marihuanę oceniło 27% badanych. Dosyć wysoko oceniono także dostępność amfetaminy – 15% oraz ecstasy - 9%. Nieco mniejsze odsetki respondentów oceniło jako łatwo dostępną kokainę (7%) oraz heroinę (6%).

29,1% mieszkańców Pragi-Południe uznało, że w przypadku marihuany (haszyszu) jej używanie powinno być dozwolone.

Odsetek takich wskazań był znacznie niższy w odniesieniu do heroiny – 4,4%. Na przyzwolenie na używanie marihuany nie zgodziło się ponad 48% badanych, znacznie bardziej restrykcyjni byli respondenci w przypadku heroiny - brak zgody na jej używanie wyraziło ponad 88%.

Przyzwolenie na używanie marihuany jest zdecydowanie większe wśród mężczyzn, osób młodych tj. w wieku 18-29 lat oraz posiadających wyższe wykształcenie.

XX. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

10. Przekonania na temat osób uzależnionych od narkotyków:

Najwyższe odsetki odpowiedzi pozytywnych uzyskano dla stwierdzeń opisujących narkomana jako człowieka chorego (91,7%) i nieszczęśliwego (58,2%). Średnio co drugi badany ocenił, iż jest on osobą, której nie powiodło się w życiu (57,1%), niemal połowa wskazała, że to osoba niezrozumiana przez otoczenie.

Ponad 60% respondentów uznała, narkoman ma negatywny wpływ na innych. Ponad 21% badanych oceniło narkomana jako awanturnika. Jako dziwaka określiło go ponad 23%, zaś jako niebieskiego ptaka postrzega go niemal 32%.

Na pytanie odnośnie sposobów postępowania z narkomanami respondenci wskazywali przede wszystkim na potrzebę leczenia (96,3%) oraz otoczenia opieką i pomocą (69,3%). Jednocześnie ponad 30% badanych stwierdziło, iż narkomanów należy izolować od społeczeństwa, a niemal 1/5 opowiedziała się za ich karaniem (18%).

Profilaktyka domowa:

Rodziców dzieci posiadających dzieci w wieku szkolnym zapytano o częstotliwość ich rozmów z dziećmi na tematy kłopotów w szkole, picia alkoholu oraz zażywania narkotyków.

Ponad 43,4% rodziców zadeklarowało, że nie rozmawiało w ostatnim roku za swoimi dziećmi o kłopotach w szkole, zaś 43,3% czyniło to wielokrotnie.

Wielokrotne rozmowy na temat alkoholu i narkotyków podejmowały niższe odsetki rodziców – kwestię picia alkoholu poruszyło w rozmowie z dzieckiem 37,1% badanych, o kwestii używania narkotyków podobny odsetek – 38,2%.

Częściej rozmowy na temat alkoholu deklarowali badani z grupy pijących do 1,2 litra (33%). Rzadziej pijący ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie (16%).



XXI. WNIOSKI I REKOMENDACJE

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

1. Na uwagę zasługuje fakt, że wśród najbardziej dotkliwych problemów dla mieszkańców warszawskiej dzielnicy Praga-Południe znalazło się picie alkoholu przez młodzież oraz używanie przez nią narkotyków. **Niemal 70% mieszkańców dzielnicy wskazało ponadto, że bardzo ważny lub ważny problem to alkoholizm. Jednocześnie niemal co czwarty (24%) stwierdził, że doświadczył w rodzinie przykrych sytuacji związanych z nadużywaniem alkoholu. Częściej badani deklarowali, że widzieli biedę lub inne trudności związane z problemami alkoholowymi w innej rodzinie.** Oznacza to, że znaczące odsetki mieszkańców dzielnicy spotykają się z nadużywaniem alkoholu w swoim najbliższym środowisku.
2. Niepokoi także fakt, że aż **86% respondentów z grupy osób dotkniętych problemami alkoholowymi w rodzinie nie zwróciło się o pomoc do jakiegokolwiek instytucji lub organizacji świadczącej wsparcie w tym zakresie.** Dalsza analiza wskazuje, że wiele spośród tych instytucji jest znanych respondentom (ze słyszenia), ale bardzo niskie odsetki miały z nimi bezpośredni kontakt. Wynik ten oznacza, że nadal **konieczne jest na terenie dzielnicy propagowanie wiedzy na temat takich miejsc i ich dostępności. Kampanie informacyjne w tym zakresie powinny uwzględniać działania przełamujące barierę wstydu, przekonujące do korzyści wynikających z sięgania po pomoc, przedstawiające na czym konkretnie polega wsparcie osób z problemem alkoholowym i jakie kroki należy podjąć, by z niej skorzystać.**
3. Wyniki dotyczące problemu picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie wskazują, że około 12% respondentów było świadkami takich sytuacji. Świadkami sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim było zgodnie z deklaracjami ponad 20% badanych. Około 9% stwierdziło, że interweniowało w takich sytuacjach.

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

Porównanie tych wyników z danymi uzyskanymi w badaniu „tajemniczego klienta” przeprowadzonymi na terenie dzielnicy Praga-Południe w roku 2018 wskazuje, że wrażliwość społeczna na zjawisko sprzedaży alkoholu niepełnoletnim natolatkom jest bardzo niska. Wspomniane badanie pokazało, że 86% sprzedawców w było gotowych sprzedać alkohol młodemu audytorowi bez sprawdzenia dowodu osobistego (a więc wieku klienta). W takiej sytuacji nie interweniował nikt z dorosłych dokonujących zakupów w badanych sklepach.

Mieszkańcy warszawskiej Pragi Południe narzekają więc na problem picia wśród młodzieży, ale nie dostrzegają wielu sytuacji, gdy alkohol jest jej sprzedawany i nie są zainteresowani osobiście ograniczaniem takich zachowań sprzedawców. Można wnioskować, że oczekują, że takie nieprawidłowości to obszar działania innych osób/służb/instytucji, ale nie samych mieszkańców.

W tym kontekście **rekomenduje się prowadzenie lokalnych kampanii na rzecz zwiększenia wrażliwości Prażan na to zjawisko i mobilizowania ich do aktywności, a więc interweniowania i świadomości, że nastolatek, który może kupić alkohol bez żadnej reakcji ze strony dorosłych to ten, który potem zakłóca porządek, pije w miejscach publicznych i generuje inne problemy, na które respondenci narzekają.**

Badania „tajemniczego klienta” wskazują także, że działania na rzecz mobilizacji społecznej wokół tematu sprzedaży alkoholu niepełnoletnim mają sens: 63% interwencji podjętych wobec sprzedawców gotowych sprzedać alkohol było skutecznymi. Warto więc przekonywać mieszkańców Pragi-Południe do tego, by nie pozostawali obojętni w opisywanych sytuacjach.

Z jednej strony rekomenduje się więc **działania edukacyjne kierowane do członków lokalnej społeczności, z drugiej kampanie wspierające uczciwych sprzedawców respektujących obowiązujące prawo.**

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

5. Według danych PARPA średnie roczne spożycie 100% alkoholu na jednego mieszkańca wynosiło w Polsce w roku 2017 - 9,45 litra.

Zważywszy, iż w badaniach ankietowych średni poziom spożycia jest niedoszacowany o ok. 40-60% rzeczywiste spożycie alkoholu na warszawskiej Pradze-Południe kształtuje się na poziomie 7,5 do 11,2 litra. Można więc ocenić, że jest ono zbliżone do wyniku zanotowanego na poziomie ogólnopolskim.

W Polsce średnie spożycie piwa wynosiło w roku 2017 - 5,42 litra w przeliczeniu na 100% alkohol. Na Pradze-Południe wynik ten kształtował się na niższym poziomie, zbliżony był poziom konsumpcji wina, niższy natomiast poziom konsumpcji napojów spirytusowych.

Na uwagę zasługuje wynik dotyczący struktury spożycia napojów alkoholowych. W Polsce udział piwa w konsumpcji alkoholu w 2017 roku wynosił 57,8 %, na Pradze Południe w roku 2018 – mniej - 45,3%.

Podobny był wynik dotyczący udziału wina: w Polsce - 7,8%, na Pradze Południe - 10%. Niepokojące są wyniki dotyczące sięgania przez Prażan po napoje spirytusowe. W Polsce ich udział kształtował się na poziomie 35,2%, natomiast na Pradze wynik był istotnie wyższy - 44,7%.

Rekomenduje się podjęcie działań służących zmianie struktury spożycia na rzecz obniżenia konsumpcji napojów spirytusowych (np. zmniejszenie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów spirytusowych).

6. W badaniu odnotowano także bardzo niski odsetek respondentów, którzy przyznali, że prowadzili samochód będąc w stanie po użyciu alkoholu – w ostatnim roku tego typu zachowania deklarowało 3,1%. 4,7% badanych byłoby skłonnych prowadzić samochód nie odczekując stosownego czasu po wypiciu alkoholu. Wydaje się, że respondenci nie są skłonni przyznawać się do takich uchybień, wskazuje na to zestawienie ze statystykami policyjnymi dotyczącymi liczby nietrzeźwych kierowców.

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

Częściej badani wskazywali, że byli świadkami, gdy ktoś inny chciał prowadzić samochód po wypiciu alkoholu. Niemal połowa deklarowała, że interweniowała w takich sytuacjach, co oznacza że ponad 50% nie podejmowało takich interwencji.

Warto zestawić ten wynik z danymi otrzymanymi na podstawie badania Tajemniczy Klient - Pijany Kierowca prowadzonymi na Pradze Południe w roku 2018. Pokazuje ono, że 74% sprzedawców w sklepach było gotowych sprzedać alkohol osobie będącej kierowcą, której zachowanie wskazywało, że jest nietrzeźwa. W takiej sytuacji nie zainterweniował nikt ze świadków.

Rekomenduje się wobec przytoczonych wyników budowanie środowiskowej koalicji na rzecz zwiększania świadomości społecznej dotyczącej zjawiska nietrzeźwych kierowców oraz wyciągania konsekwencji wobec sprzedawców łamiących prawo, stwarzających w ten sposób zagrożenie.

Warto także podejmować kampanie i działania edukacyjne zwiększające wiedzę potencjalnych kierowców na temat tego, po jakim czasie od wypicia danego napoju alkoholowego mogą bezpiecznie usiąść a kierownicą. Wiedza w tym zakresie nadal jest wśród Prażan niewystarczająca.

7. Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, **10,1% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol.** Najczęściej były to kobiety w wieku 40-49 lat (12,5%). Optymistyczny jest wynik wskazujący, że nie odnotowano przypadków picia w ciąży przez kobiety w wieku 18-29 lat (0%). Może on oznaczać, że w młodszym pokoleniu świadomość konsekwencji spożywania alkoholu w ciąży jest duża. Niepokoi natomiast fakt, że **w badaniu stwierdzono najwyższy odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży w grupie osób z wyższym wykształceniem.** Edukacja w zakresie szkód zdrowotnych w tym kontekście jest więc niezbędna i powinna obejmować kobiety o różnym poziomie wykształcenia.

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

8. Jednym z priorytetów wymagających pilnego rozwiązania jest także kwestia ograniczenia nietrzeźwości publicznej i poprawy bezpieczeństwa mieszkańców dzielnicy Praga-Południe. Warto rozważyć uruchomienie takich działań jak np. dodatkowych patroli Policji finansowanych przez Urząd Dzielnicy w miejscach wysokiego ryzyka. Warto pamiętać, że badani wskazali przestępczość pospolitą jako jeden z najpoważniejszych problemów społecznych, ponadto aż 17% wskazało, że było ofiarą wulgarnego zachowania ze strony osoby nietrzeźwej, a niemal 7% ofiarą agresji fizycznej. 1/5 respondentów była świadkami agresji werbalnej ze strony nietrzeźwego wobec innej osoby, a 17% świadkami agresji fizycznej. Wskazuje to na potrzebę podjęcia działań służących zwiększaniu bezpieczeństwa publicznego i eliminowania zagrożenia tego bezpieczeństwa ze strony osób nietrzeźwych.

9. Badanie pokazało, iż ponad połowa respondentów w wieku 18-29 lat (57,4%) choć raz w życiu spróbowała marihuany, a ponad 1/3 (34,6%) używała jej w ciągu ostatnich 30 dni, co może wskazywać, iż często sięga po ten narkotyk. Niewiele niższy odsetek badanych używających marihuany w ostatnim miesiącu przed badaniem odnotowano także w populacji 30-latków (29%). Warto zatem zdecydowanie zintensyfikować działania profilaktyczne adresowane do dorastającej młodzieży i „młodych dorosłych” np. studentów, **ukierunkowane przede wszystkim na redukcję szkód (harm reduction) i ryzykownych zachowań związanych z używaniem tego typu substancji np. kierowanie pojazdami**. Działania nastawione na całkowitą abstynencję od tego typu substancji, w kontekście uzyskanych wyników wydają się mało racjonalne i nieefektywne.