

Zakład Realizacji Badań Społecznych

83-304, Kawle Dolne 25

tel. 505-717-303 e-mail: info@qzrbs.pl www: <http://qzrbs.pl>

NIP 739-323-41-86 REGON 362573882

Postawy wobec dostępności alkoholu

Wzorzec konsumpcji napojów alkoholowych wśród
mieszkańców Gdańska w wieku 18 – 24 lata

Raport z badań

Maciej Brosz

Gdańsk 2016

Spis treści

Opis badania.....	3
Zestawienie najważniejszych wyników.....	4
Wnioski i rekomendacje.....	7
Struktura badanej zbiorowości.....	9
Konsumpcja napojów alkoholowych	11
Piwo.....	11
Wino lub szampan	13
Wódka lub inny napój spirytusowy.....	15
Konsumenci i abstynenci.....	18
Konsumenci wszystkich napojów alkoholowych	19
Używanie innych środków psychoaktywnych	21
Leki uspokajające lub nasenne	21
Leki wydawane bez recepty	22
Używanie marihuany.....	25
Świadomość zdrowotnych konsekwencji spożywania alkoholu.....	27
Świadomość społecznych konsekwencji spożywania alkoholu	29
Postawy wobec ograniczenia dostępu do alkoholu.....	33
Świadomość symptomów ryzykownych zachowań związanych z konsumpcją alkoholu i pierwszych objawów uzależnienia.....	39
Spożywanie alkoholu a agresja i przemoc.....	41

Opis badania

Cel badania	Badanie postaw młodych dorosłych wobec dostępności alkoholu oraz świadomości zdrowotnych i społecznych skutków spożywania alkoholu.
Problematyka – główne zagadnienia	<ul style="list-style-type: none"> • Wzorec konsumpcji alkoholu wśród młodych dorosłych. • Świadomości zdrowotnych i społecznych konsekwencji spożywania i nadużywania alkoholu. • Postawy wobec ograniczenia dostępu do alkoholu. • Świadomość symptomów ryzykownych zachowań związanych z konsumpcją alkoholu i pierwszych objawów uzależnienia. • Związek spożywania alkoholu z przemocą i zachowaniami agresywnymi.
Zamawiający	Gmina Miasta Gdańska ul. Nowe Ogrody 8/12 Gdańsk 80-803
Wykonawca	<u>Podmiot odpowiedzialny:</u> Q&Q Zakład Realizacji Badań Społecznych Maciej Brosz, Kawle Dolne 25, 83-304 Przdokowo, tel. 505-717-303
Prace terenowe	grudzień 2016
Metodologia	<p>Dobór celowy: osoby zamieszkujące lub funkcjonujące na co dzień w Gdańsku, w wieku 18-24 lata</p> <p>Metoda: ankieta audytoryjna, przeprowadzany przez ankiera podczas zajęć dydaktycznych w szkołach wyższych lub ostatnich klasach szkół średnich (uczniowie pełnoletni).</p>
Narzędzie badawcze	Kwestionariusz o wysokim stopniu standaryzacji: ogółem 33 pytania, w tym 21 pytań zamkniętych, 3 pytania otwarte, 5 skalogramów, 4 pytania metryczkowe.
Respondent	Osoba w wieku 18 – 24 lata, zamieszkująca lub na co dzień żyjąca w Gdańsku.
Próba	515 osób

Zestawienie najważniejszych wyników

- Zdecydowana większość badanych (92,4%) na pytanie o spożywanie piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy, udzieliła odpowiedzi twierdzącej. Analiza wyników częstotliwości spożywania piwa wśród młodych dorosłych zamieszkujących w Gdańsku pokazuje, młodzi gdańszczanie sięgają najczęściej po piwo 2-3 razy w miesiącu (34,0%) oraz 1-2 razy w tygodniu (28,0%). Młodzi gdańszczanie najczęściej wypijają przy jednej okazji ok. 2 – 3 kufli, łącznie stanowi to 58% zbiorowości.
- Wśród młodych dorosłych odsetek sięgających po wino w ciągu ostatnich 12 miesięcy wyniósł 87,1%. W przypadku wskazań dotyczących częstego spożywania wina, tj. 1-2 razy w tygodniu i częściej wyniki odnotowane wśród młodych dorosłych są zbliżone do ogólnomiejskiej próby gdańszczan. Do grupy tej zalicza się co dziesiąty badany w wieku 18-24 lata (10,2%). Młodzi badani częściej niż gdańszczanie sięgają po wino 2-3 razy w miesiącu (22,3%), 1 raz w miesiącu (18,4%). Wielkość spożycia wśród młodych dorosłych to najczęściej około 2 lampek (27,7%), około 3 lampek (21,1%). Po jedną lampkę lub mniej sięga przy jednej okazji co piąty badany (20,0%), jednocześnie niemal taka sama zbiorowość – 19,3% spożywa powyżej 4 lampek przy jednej okazji.
- Na przestrzeni ostatniego roku po wódkę lub inny napój spirytusowy sięgnęła zdecydowana większość młodych dorosłych – 87,3%. Wynik ten jest znacząco wyższy od zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich w 2015 roku (58,8%, różnica – 28,5 p. p.). Częstotliwość spożywania napojów spirytusowych nie różni się znacząco od wyników dla ogólnomiejskiej próby gdańszczan w wymiarze 1-2 razy i częściej. Różnice pojawiają się na poziomie spożycia 2-3 razy w miesiącu (25,2%, Gdańsk – 18,5%), 16-11 razy w ciągu roku (19,7%, Gdańsk – 13,8%). Ponad połowa respondentów (54,1%) przy jednej okazji spożywa powyżej 4 kieliszków; dla porównania grupa ta w próbie ogólnomiejskiej stanowi jedną trzecią zbiorowości (34,7%).
- Odsetek abstynentów, czyli osób, które w ciągu ostatniego roku nie sięgały bo żaden rodzaj alkoholu, wyniósł 3,3% i jest mniejszy od wskaźnika zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich o blisko 10 p. p. Odsetek badanych, którzy zadeklarowali, że spożywali w ciągu ostatniego roku każdy rodzaj alkoholu wyniósł 76,9% badanych. Wskaźnik ten jest wyższy od zarejestrowanego w 2015 roku w badaniach ogólnomiejskich o 35,5 p.p.
- Rozkład odpowiedzi na pytanie o zażywanie leków uspokajających lub nasennych nie różni się od wyniku zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich i wynosi 18,0%. O ile wyniki dotyczące spożycia alkoholu różnią się wyraźnie, to takiej różnicy nie widać w przypadku leków.

Młodzi dorośli sięgają po leki uspokajające lub nasenne na ogół 2 do 5 razy w ciągu roku (36,0%). Porównanie do ogólnomiejskiej próby gdańszczan pokazuje, że młode osoby sięgają po ten rodzaj leków ze zdecydowanie mniejszą częstotliwością.

- Po leki wydawane bez recepty, zażywane w celu odurzenia. poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności, sięgało w ciągu ostatnich 12 miesięcy 9,5%, czyli blisko co dziesiąta osoba. Wynik ten jest wyższy niż ten zarejestrowany wśród wszystkich gdańszczan (3,8%). Po leki wydawane bez recepty i używane w celu odurzenia. poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności młodzi dorośli sięgają z mniejszą częstotliwością niż respondenci, którzy wzięli udział w badaniu ogólnomiejskim w 2015 roku. Podobnie jak w przypadku leków nasennych i przeciwbólowych młodzi dorośli najczęściej wskazywali odpowiedź „2 do 5 razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy”.
- Do używania marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznał się blisko co trzeci badany młody dorosły (32,5%). Analogiczny wskaźnik w ogólnomiejskiej próbie gdańszczan wyniósł 7,1% i jest 4,5-krotnie niższy. Młodzi dorośli najczęściej sięgają po marihuanę 2 do 5 razy w ciągu roku (44,4%), a co dziewiąty badany (11,7%) 6-11 razy w roku.
- Młodzi gdańszczanie mają niski poziom wiedzy na temat zdrowotnych konsekwencji spożywania alkoholu. Wśród młodych dorosłych w największym stopniu rozpowszechniona jest wiedza o negatywnym wpływie spożywania alkoholu na wątrobę (schorzenia polegające na stłuszczeniu, zwapnieniu i marskości) – 83,0%. W przypadku pozostałych schorzeń i chorób (łącznie uwzględniono ich w badaniu 18) wskaźnik ten nie przekroczył dwóch trzecich, a w większości przypadków nie przekroczył 50%.
- Pośród dzielnic, z którymi badani kojarzą częstsze niż gdzie indziej występowanie problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu najczęściej wymieniano – tu zastosowano podział na strefy miasta – Olszynkę, Orunię, Św. Wojciech (38,2%) oraz Brzeźno, Nowy Port, Letnicę i Młyniska (34,7%).
- Zdaniem ponad połowy młodych dorosłych liczba punktów sprzedaży nie powinna zostać ograniczona (52,0%), podobnie w przypadku odpowiedzi wskazującej, że „alkohol jest zbyt tani, zbyt wielu ludzi ma do niego dostęp” – w tym przypadku nie zgadza się z nią 51,7%. Dokładnie połowa badanych nie zgadza się z pomysłem zakładającym, że „miasto powinno ingerować w liczbę i gęstość sprzedaży alkoholu” (50,0%). Jeśli chodzi o te odpowiedzi, z którymi zgadza się największa grupa badanych, to dla 40,0% odpowiadających „to dobrze, że praktycznie wszędzie i o każdej porze można kupić alkohol”. Nieco mniejsza grupa badanych, bo 37,9% uważa, że „ceny alkoholu ustalone są na właściwym poziomie”. Jedna trzecia

respondentów (34,4%) uważa, że „*ograniczenie dostępności alkoholu miałyby pozytywne skutki*”.

- W badaniu podniesiono problem gęstości punktów sprzedaży alkoholu. Wśród objętych badaniami młodych dorosłych na problem ten zwróciło uwagę 18,5%, czyli mniej niż jedna piąta. Większość respondentów nie zwraca na gęstość sieci sprzedaży napojów alkoholowych szczególnej uwagi. Badanych poproszono o wskazanie tych dzielnic, z którymi kojarzą szczególnie częste występowanie punktów sprzedaży alkoholu. Najczęściej wymieniano Śródmieście i Aniołki (38,0%), Wrzeszcz Dolny i Górny oraz Strzyża (21,5%), nieco rzadziej Przymorze Wielkie i Małe oraz Żabiankę i Jelitkowo (12,4%).
- Do badanych skierowano prośbę o określenie granicznej częstotliwości sięgania po alkohol, którą uznaliby za sygnał alarmujący o możliwym zagrożeniu związanym ze spożywaniem alkoholu. Dla zdecydowanej większości młodych dorosłych swoistą granicą, której przekroczenie należałoby uznać za sygnał ostrzegawczy, jest spożycie z częstotliwością 3-4 razy w tygodniu i częściej (76,9%). Uwagę należy zwrócić też na stosunkowo dużą grupę badanych, którzy nigdy się nad tym nie zastanawiali (12,4%).
- Na potrzeby badania wśród młodych dorosłych wykorzystano indeks akceptacji dla stosowania przemocy w relacjach rodzinnych. Wyniki zarejestrowane wśród młodych dorosłych nie różnią się znacząco od ogólnomiejskich. Niewielkie różnice wskazują jednak na to, iż młodzież w większym stopniu wyraża postawy braku akceptacji wobec przemocy w rodzinie. Istotnie różnice pojawiają się, po uwzględnieniu płci badanych. Młodzi mężczyźni częściej niż kobiety wyrażają postawy akceptacji dla stosowania przemocy w rodzinie.
- Co trzeci badany (35,5%) zadeklarował, iż zdarzyło mu się doświadczyć sytuacji poczucia zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą. Odpowiedzi twierdzącej częściej udzielali mężczyźni (42,7%) niż kobiety (31,9%). Do osób, które zadeklarowały, że doświadczyły sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą skierowano pytanie, w której dzielnicy miało to miejsce. Co czwarty badany wskazał Śródmieście i Aniołki (25,7%). Nieco rzadziej wskazywano Wrzeszcz Dolny i Górny oraz Strzyżę (16,2%), Przymorze Wielkie i Małe oraz Żabiankę i Jelitkowo (15,4%), jak i Brzeźno, Nowy Port, Letnicę i Młyniska (13,0%).

Wnioski i rekomendacje

Badania przeprowadzone wśród młodych dorosłych mieszkających w Gdańsku lub funkcjonujących na co dzień na jego terenie pokazały, że spożycie alkoholu w tej grupie jest wyraźnie wyższe niż ogólnej populacji mieszkańców miasta. Wskaźniki spożycia są wyższe w przypadku każdego typu alkoholu. Dotyczy to jednakże zbiorowości osób sięgających po alkohol. Spojrzenie na częstotliwość pokazuje, że młodzi dorośli nie sięgają po alkohol znacząco częściej niż pozostali mieszkańcy Gdańska. Nieco inaczej sprawa się ma z ilością spożywanego alkoholu. W tym przypadku zarejestrowane wskaźniki są wyższe. Zarejestrowane różnice można by przypisać skłonności młodych ludzi do poszukiwania rozrywek, eksperymentowania i doświadczania czegoś nowego. Czy wniosek dotyczący wielkości zbiorowości osób pijących, częstotliwości i wielkości spożycia, który należałoby w tym miejscu wysnuć dotyczyć powinien podnoszenia alarmu? Nie. Nie oznacza to jednak, że przedmiotowego obszaru nie należy monitorować.

O ile sam fakt spożywania alkoholu przez młodych dorosłych w nieco większym wymiarze, w porównaniu do całej populacji Gdańska, nie musi stanowić powodu do podejmowania szczególnych działań, to inaczej wygląda sytuacja, uwzględniając poziom wiedzy dotyczący negatywnych konsekwencji konsumpcji napojów alkoholowych. W tym przypadku badania pokazały, że świadomość ta jest znikoma. Uogólniając, młodzi ludzie nie wiedzą jakie skutki – szczególnie zdrowotne – niesie spożywanie alkoholu: regularne i w dużych ilościach. Wykorzystany w badaniu prosty test sprawdzający wiedzę badanych pokazał, że zbiorowość osób świadomych negatywnych skutków zdrowotnych sięga ledwie 9% (co jedenasta osoba). Nie ma nic dziwnego w tym, że młodzież sięga po alkohol i korzysta z kulturowo usankcjonowanego sposobu spędzania czasu wolnego wśród rówieśników. Alarmujące jest jednak to, że podejmując tego typu działania młodzi ludzie zwyczajnie nie wiedzą, jakie są konsekwencje picia. Podnoszony tym samym alarm, powinien skutkować podjęciem działań uświadamiających i przygotowujących do dojrzałego korzystania z dostępnych dorosłym możliwości.

Zestawienie dwóch przywołanych wyżej faktów – większego spożycia alkoholu wśród młodych dorosłych oraz niskiej świadomości konsekwencji spożywania alkoholu – rodzi szczególne tło dla interpretacji wyników dotyczących postaw młodzieży wobec dostępności alkoholu. Należy w tym miejscu nadmienić, iż w badaniach pomiar postaw został ukierunkowany na działania związane z ograniczaniem dostępności. Wśród pojawiających się odpowiedzi dominują te, które negatywnie odnoszą się do ewentualnych działań związanych z ograniczeniem dostępności alkoholu, te zaś które aprobowałyby takie działania są w mniejszości. Należy też wspomnieć o stosunkowo dużej grupie tych

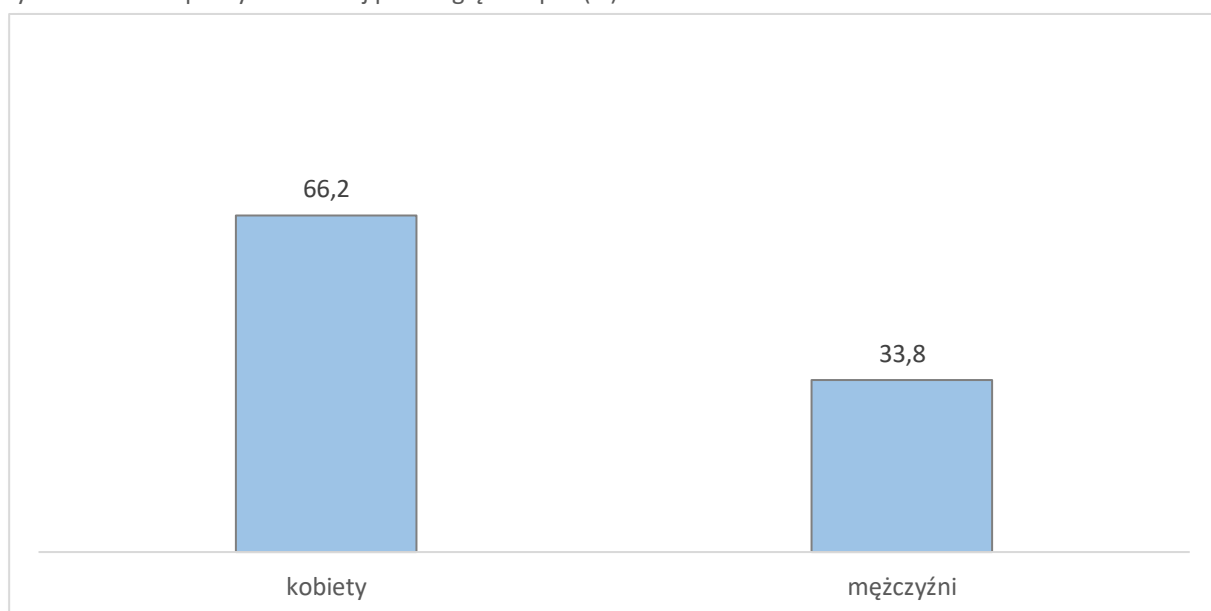
badanych, którzy udzielali odpowiedzi pośrednich w typie „*ani się zgadzam, ani się nie zgadzam*”. Badania nie pokazały wyraźnie zarysowanych postaw młodzieży, które odnosiłyby się do ograniczania dostępności alkoholu. Fakt jego łatwej dostępności pozostaje *status quo*. Fakt ten z kolei rozpatrywany na zarysowanym tle niskiej świadomości młodych dorosłych nie skłania do optymizmu. Wśród młodych dorosłych spożywanie alkoholu jest praktyką powszechną, poziom wiedzy na temat konsekwencji picia jest znikomy, a alkohol jest łatwo dostępny. Rekomendowane działania na rzecz zminimalizowania potencjalnych negatywnych skutków istniejącego stanu rzeczy powinny przede wszystkim odnosić się do dwóch ostatnich elementów: podnoszenia poziomu wiedzy młodych dorosłych oraz podnoszenia efektywności egzekwowania miejskich regulacji dotyczących dostępności alkoholu, ze szczególnym uwzględnieniem monitorowania balansu między kanałami dystrybucji: sprzedaży otwartej oraz gastronomii.

Struktura badanej zbiorowości

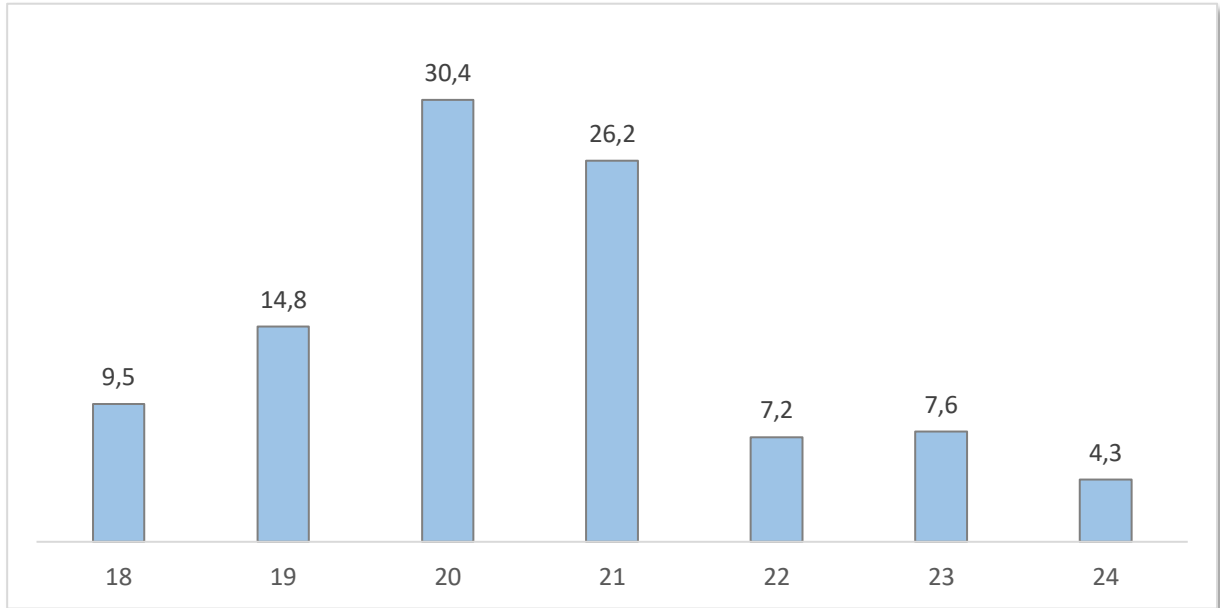
Tab. 1. Struktura próby badawczej pod względem miejsca zamieszkania (n, %)

strefa miasta	n	%
Śródmieście, Aniołki	38	7,4
Olszynka, Orunia - Św. Wojciech	18	3,5
Wrzeszcz Dolny, Wrzeszcz Górny, Strzyża	67	13,0
Oliwa, VII Dwór	40	7,8
Siedlce, Suchanino, Wzgórze Mickiewicza	28	5,4
Piecki – Migowo, Brętowo	27	5,2
Chełm, Jasień, Ujeścisko-Łostowice	58	11,3
Osowa, Kokoszki, Matarnia	45	8,7
Przymorze Wielkie, Przymorze Małe, Żabianka – Jelitkowo	93	18,1
Zaspa Młyniec, Zaspa Rozstaje	29	5,6
Brzeźno, Nowy Port, Letnica, Młyniska	18	3,5
Stogi, Przeróbka, Krakowiec-Górki Zach. , Rudniki, Wyspa Sobieszewska	35	6,8
osoby na co dzień funkcjonujące w Gdańsku, dojeżdżające spoza miasta	19	3,7
razem	515	100

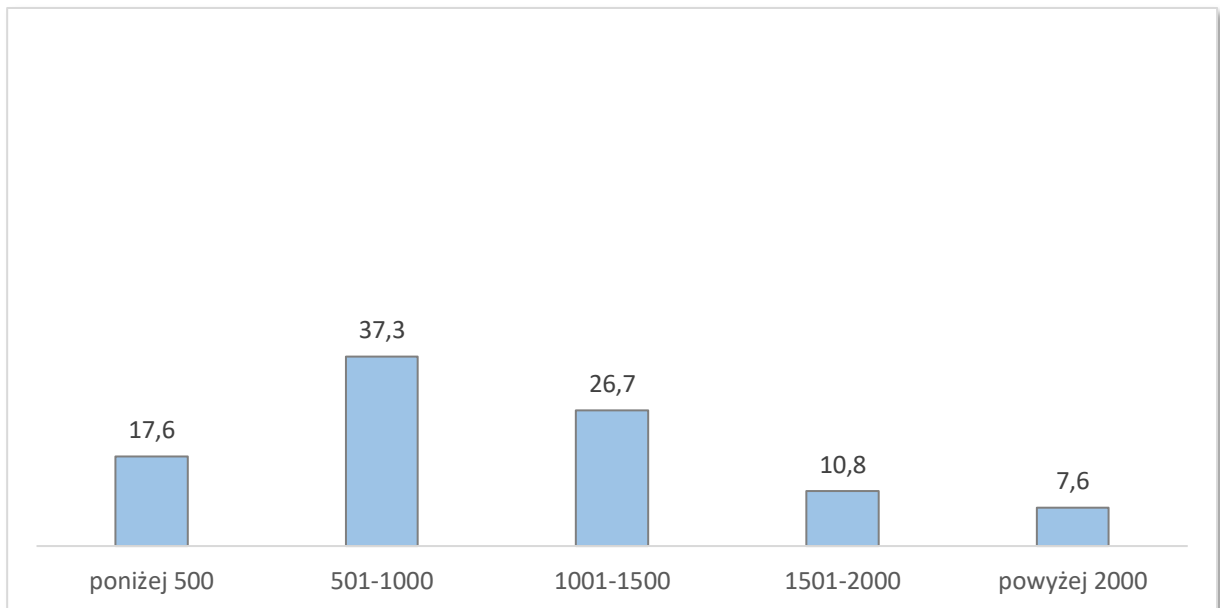
Rys. 1. Struktura próby badawczej pod względem płci (%)



Rys. 2. Struktura próby badawczej pod względem wieku (%)



Rys. 3. Struktura próby badawczej pod względem dochodu – w przeliczeniu na 1 os. w gosp. domowym (%)

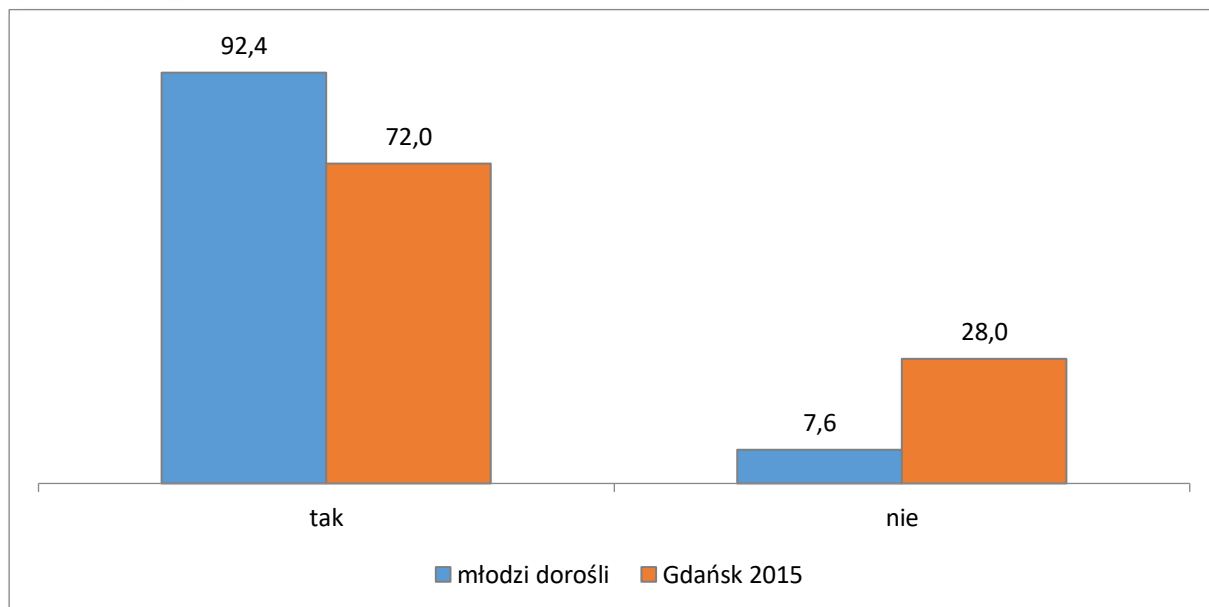


Konsumpcja napojów alkoholowych

Piwo

Zdecydowana większość badanych (92,4%) na pytanie o spożywanie piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy, udzieliła odpowiedzi twierdzącej. Wynik ten jest znacząco wyższy, bo o 20,4 punktów procentowych (p. p.), od zarejestrowanego w badaniach na ogólnomiejskiej próbie gdańszczan w badaniu z 2015 roku.

Rys. 4. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) piwo? (%)



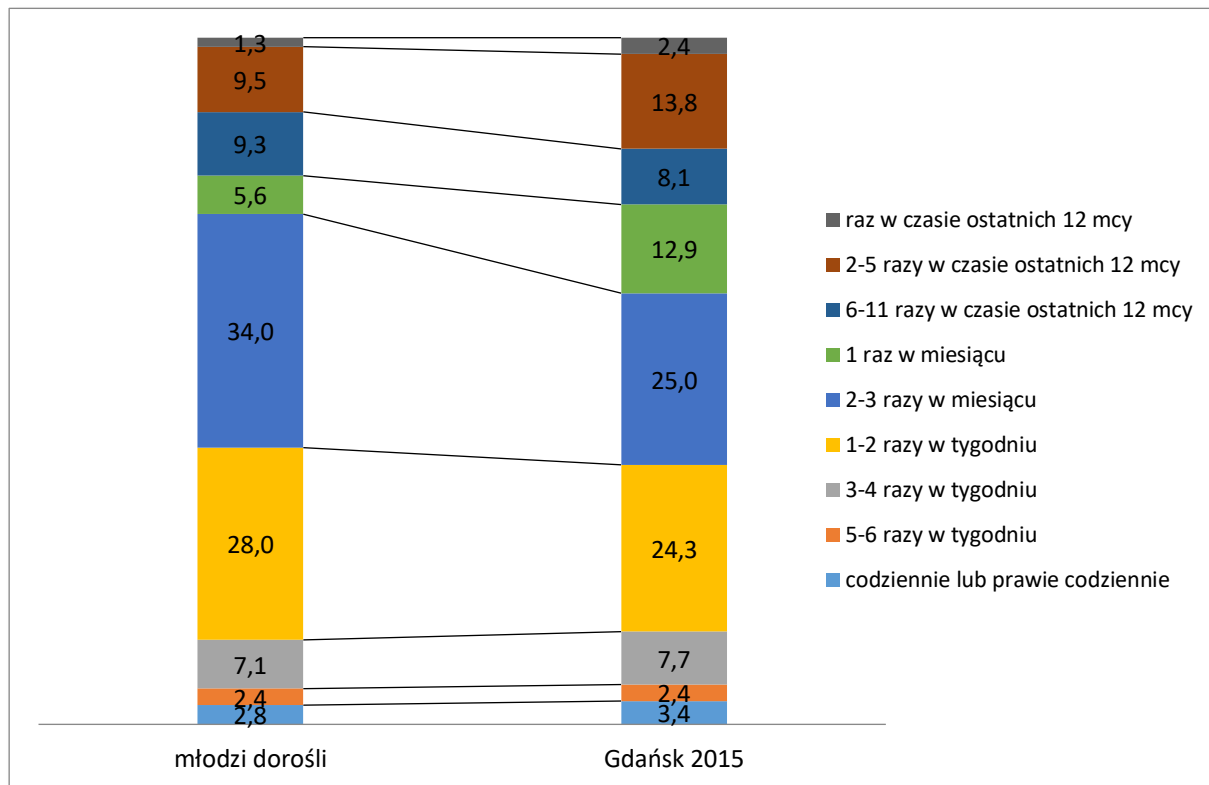
Na wartość wskaźnika spożycia piwa wśród młodych dorosłych nie mają wpływu uwzględnione w badaniu zmienne niezależne, czyli płeć, wiek oraz dochód.

Tab. 2. Spożywanie piwa na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	91,5	8,5
mężczyzna	94,2	5,8
wiek		
18 – 19	94,4	5,6
20 – 21	91,1	8,9
22 – 24	93,8	6,2
dochód		
poniżej 500 zł	90,3	9,7
501 – 1000	92,8	7,2
1001 – 1500	92,7	7,3
powyżej 1500	93,3	6,7

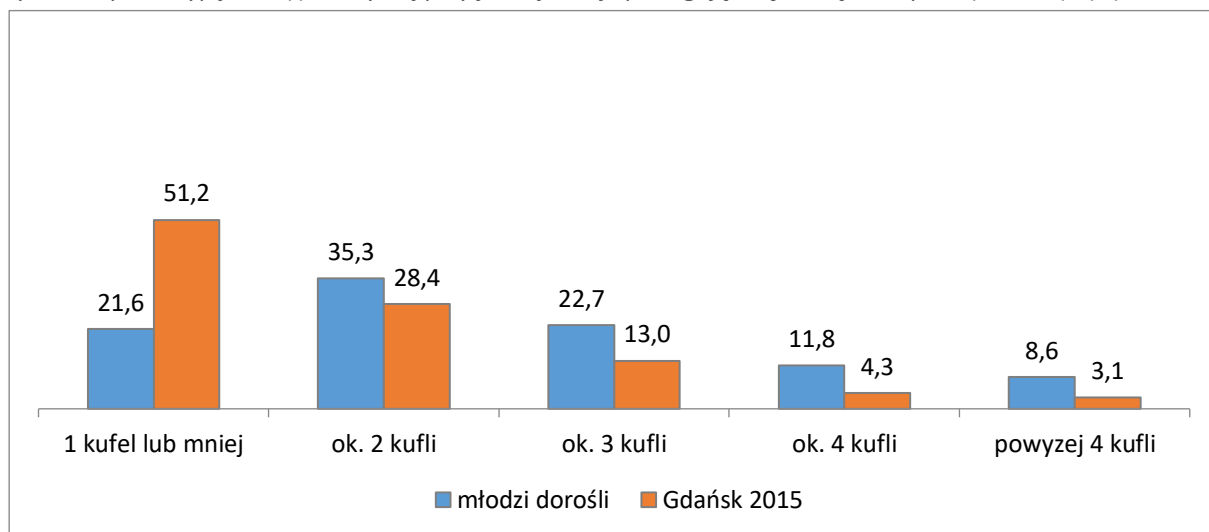
Analiza wyników częstotliwości spożywania piwa wśród młodych dorosłych zamieszkujących w Gdańsku pokazuje, młodzi gdańszczanie sięgają najczęściej po piwo 2-3 razy w miesiącu (34,0%) oraz 1-2 razy w tygodniu (28,0%). W porównaniu do próby ogólnomiejskiej grupa osób sięgających po piwo 2-3 razy w miesiącu i częściej wynosi łącznie 74,3% badanych, podczas gdy wśród wszystkich mieszkańców Gdańska wartość ta wynosi 62,8%.

Rys. 5. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) piwo? (%)



Młodzi gdańszczanie najczęściej wypijają przy jednej okazji ok. 2 – 3 kufli, łącznie stanowi to 58% zbiorowości. Analogiczny wskaźnik w badaniu ogólnomiejskim był wyraźnie niższy i wyniósł 41,4%.

Rys. 6. Ile piwa wypija Pan(i) zazwyczaj przy jednej okazji, posługując się miarą kufła piwa (0,5 litra)? (%)



Wielkość spożycia piwa zmienia się w zależności od płci i wieku badanych. Kobiety zdecydowanie częściej niż mężczyźni spożywają mniejsze ilości piwa. W grupie badanych sięgających przy jednej okazji po nie więcej niż 2 kufle znajduje się dwie trzecie kobiet (65,9%), podczas gdy mężczyzn – 40,1%. Z kolei mężczyźni przeważają wśród badanych deklarujących spożycie 4 kufli i więcej (37,1%, kobiety – 11,5%). Wraz z wiekiem badanych rośnie odsetek osób sięgających po ok. 2 kufle przy jednej okazji. Zależność ta odwraca się w przypadku spożycia 3 kufli i więcej.

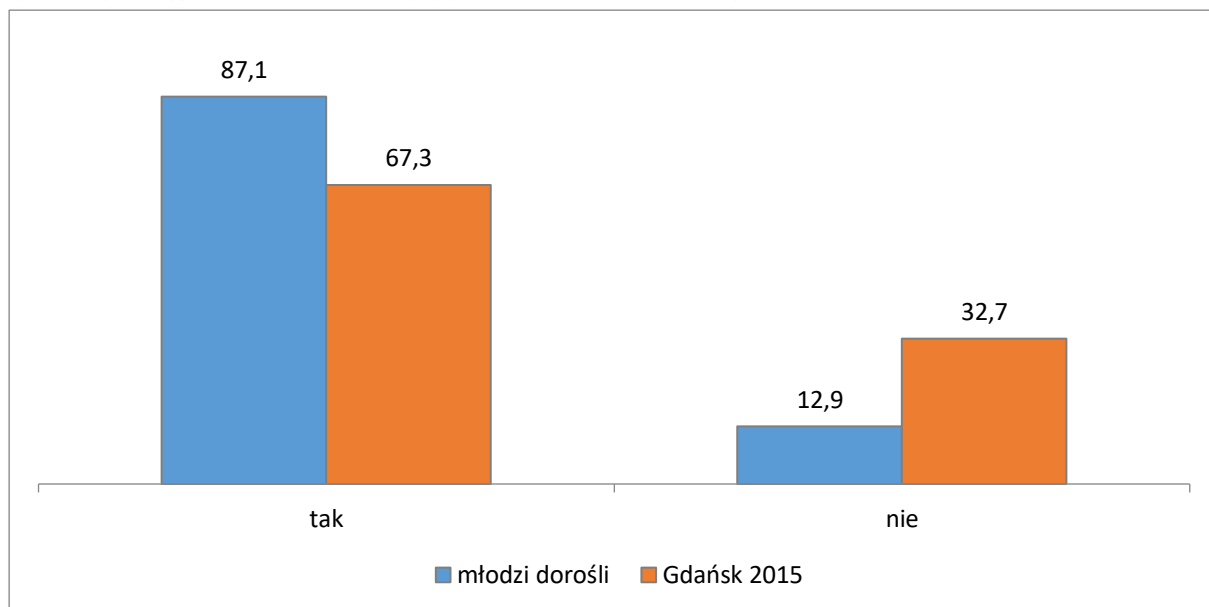
Tab. 3. Wielkość spożycia piwa przy jednej okazji na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	1 kufel lub mniej	ok. 2 kufli	ok. 3 kufli	ok. 4 kufli	powyżej 4 kufli
płeć					
kobieta	25,2	40,7	22,6	7,9	3,6
mężczyzna	14,8	25,3	22,8	19,2	17,9
wiek					
18 – 19	23,1	22,2	25,6	14,5	14,5
20 – 21	19,5	38,5	24,8	11,1	6,1
22 – 24	26,1	43,2	12,5	10,2	8,0

Wino lub szampan

Wśród młodych dorosłych odnotowano wyższy odsetek (87,1%) osób spożywających wino w ciągu ostatnich 12 miesięcy niż w próbie ogólnomiejskiej (67,3%).

Rys. 7. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) wino lub szampana? (%)



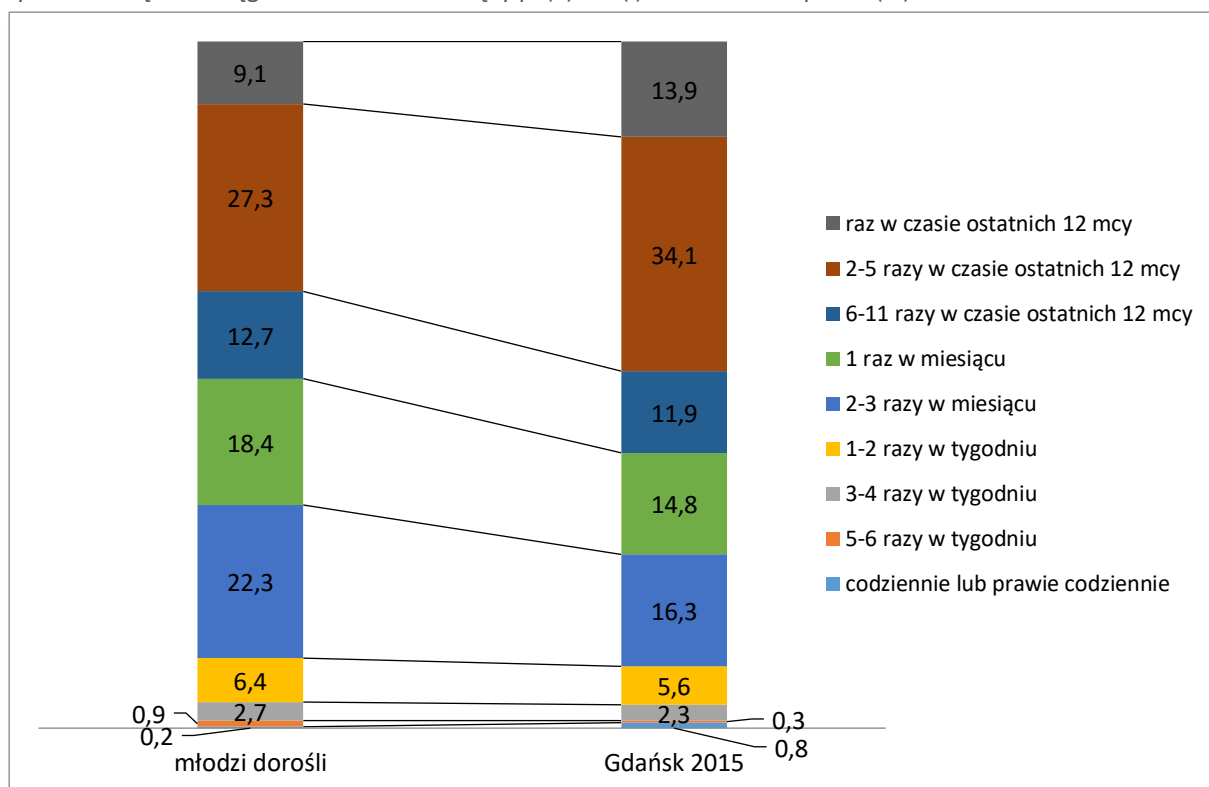
Na deklaracje badanych w zakresie spożywania wina ma wpływ jedynie ich płeć. W ciągu ostatniego roku po wino częściej sięgali kobiety (91,4%) niż mężczyźni (78,7%).

Tab. 4. Spożywanie wina lub szampana na tle płci (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	91,4	8,6
mężczyzna	78,7	21,3

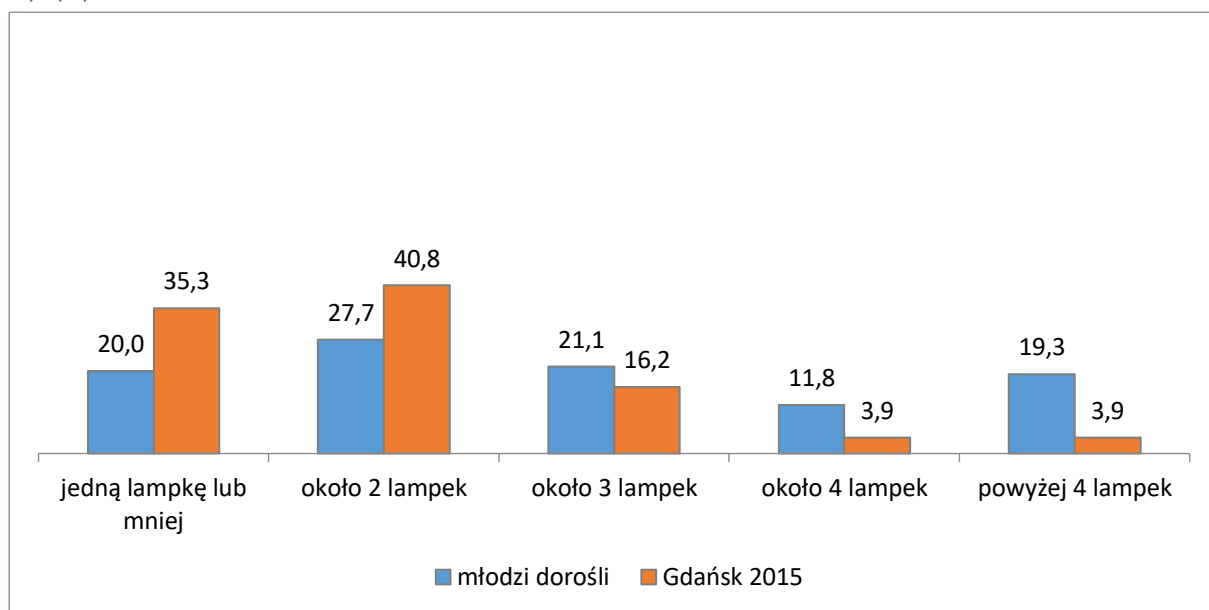
W przypadku wskaźników dotyczących częstego spożywania wina, tj. 1-2 razy w tygodniu i częściej wyniki odnotowane wśród młodych dorosłych są zbliżone do ogólnomiejskiej próby gdańszczan. Do grupy tej zalicza się co dziesiąty badany w wieku 18-24 lata (10,2%). Młodzi badani częściej niż gdańszczanie sięgają po wino 2-3 razy w miesiącu (22,3%, Gdańsk – 16,3%), 1 raz w miesiącu (18,4%, Gdańsk – 14,8%).

Rys. 8. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) wino lub szampana? (%)



Wielkość spożycia wśród młodych dorosłych to najczęściej około 2 lampek (27,7%), około 3 lampek (21,1%). Po jedną lampkę lub mniej sięga przy jednej okazji co piąty badany (20,0%), jednocześnie niemal taka sama zbiorowość – 19,3% spożywa powyżej 4 lampek przy jednej okazji.

Rys. 9. Ile wina (szampana) wypija Pan(i) zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą lampki wina (100 ml)? (%)



Na wielkość spożycia wina przy jednej okazji ma wpływ wiek badanych. Wraz z wiekiem badanych wzrasta odsetek spożywających umiarkowane ilości wina, tj. ok. 2 lampek, zmniejsza się natomiast grupa badanych spożywających powyżej 4 lampek. Płeć i dochód nie wpływają na wielkość spożycia.

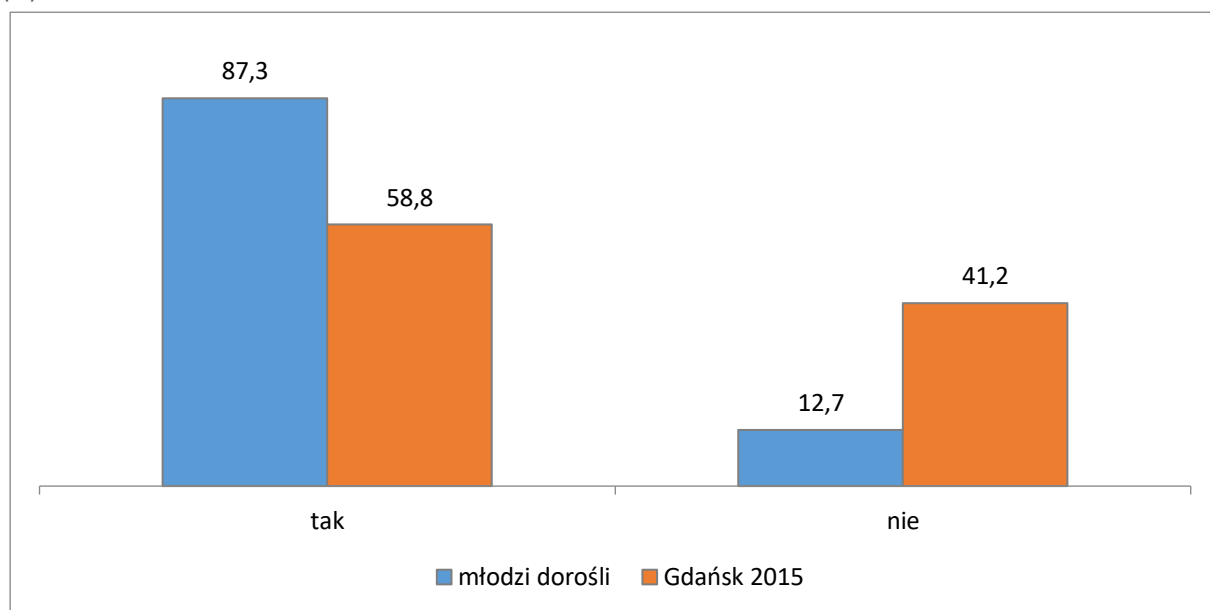
Tab. 5. Wielkość spożycia wina lub szampana przy jednej okazji na tle wieku (%)

	1 lampka lub mniej	ok. 2 lampek	ok. 3 lampek	ok. 4 lampek	powyżej 4 lampek
wiek					
18 – 19	20,4	22,2	25	4,6	27,8
20 – 21	19,0	29,6	18,2	16,2	17,0
22 – 24	22,8	29,1	25,3	7,6	15,2

Wódka lub inny napój spirytusowy

Na przestrzeni ostatniego roku po wódkę lub inny napój spirytusowy sięgnęła zdecydowana większość młodych dorosłych – 87,3%. Wynik ten jest znacząco wyższy od zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich w 2015 roku (58,8%, różnica – 28,5 p. p.).

Rys. 10. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) wódkę (lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak)? (%)



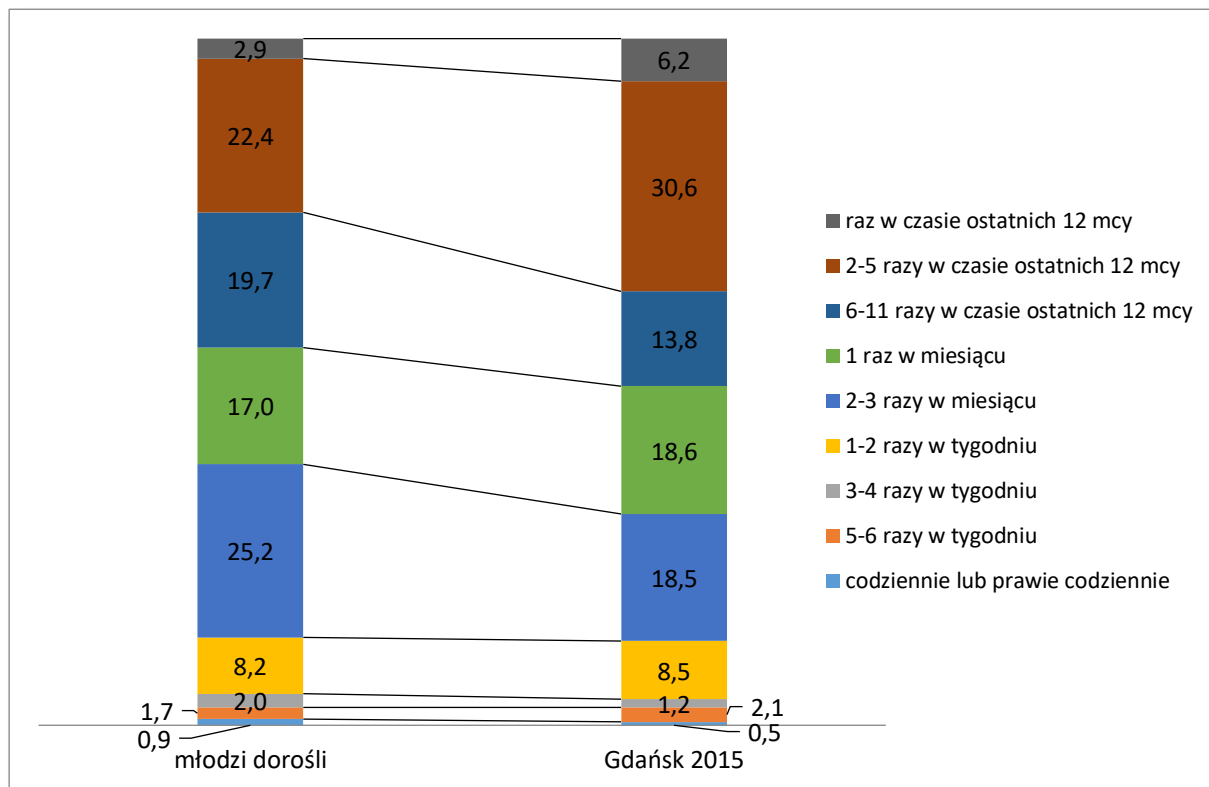
Na rozkład odpowiedzi badanych nie wpływa żadne ze zmiennych niezależnych – ani płeć, ani wiek, ani poziom uzyskiwanych dochodów.

Tab. 6. Spożywanie wódki lub innego napoju spirytusowego na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	85,3	14,7
mężczyzna	91,4	8,6
wiek		
18 – 19	86,4	13,6
20 – 21	87,7	12,3
22 – 24	87,5	12,5
dochód		
poniżej 500 zł	83,3	16,7
501 – 1000	85,5	14,5
1001 – 1500	91,7	8,3
powyżej 1500	86,5	13,5

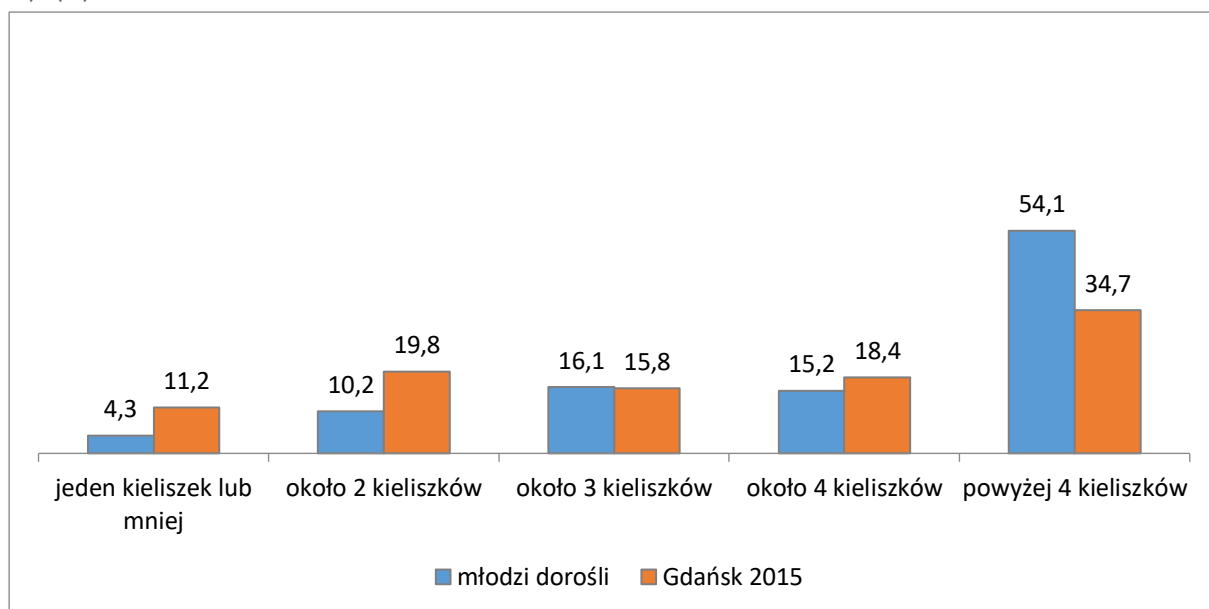
Podobnie jak w przypadku wina, częstotliwość spożywania napojów spirytusowych nie różni się znacząco od wyników dla ogólnomiejskiej próby gdańszczan w wymiarze 1-2 razy i częściej. Różnice pojawiają się na poziomie spożycia 2-3 razy w miesiącu (25,2%, Gdańsk – 18,5%), 16-11 razy w ciągu roku (19,7%, Gdańsk – 13,8%). W pozostałych przypadkach wielkości są niższe lub porównywalne.

Rys. 11. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił(a) Pan(i) wódkę lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak? (%)



Ponad połowa respondentów (54,1%) przy jednej okazji spożywa powyżej 4 kieliszków; dla porównania grupa ta w próbie ogólnomiejskiej stanowi jedną trzecią zbiorowości (34,7%).

Rys. 12. Ile wódki (koniaku, whisky) wypija Pan(i) zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą kieliszka (50 ml)? (%)



Na wielkość spożycia wpływają płeć oraz wiek badanych. Mężczyźni (69,0%) częściej niż kobiety (45,7%) spożywają powyżej 4 kieliszków przy jednej okazji. W przypadku spożycia w wymiarze do 4 kieliszków

częściej odnotowywano odpowiedzi kobiet. Różnice we wskazaniach nie przekraczały kilku punktów procentowych. Najwyraźniejsze różnice widoczne na tle zmiennej wieku dotyczą spożycia powyżej 4 kieliszków. Odsetek odpowiedzi zmniejsza się wraz z wiekiem badanych. Różnica między wyróżnioną grupą najmłodszych badanych (65,4%), a najstarszych (46,9%) wyniosła 18,5 p. p. Proporcje układają się inaczej w przypadku spożycia do 2 kieliszków. W tym przypadku wielkości rosną od 3,7% wśród 18-19 latków, aż do 21,0% wśród 22-24 latków.

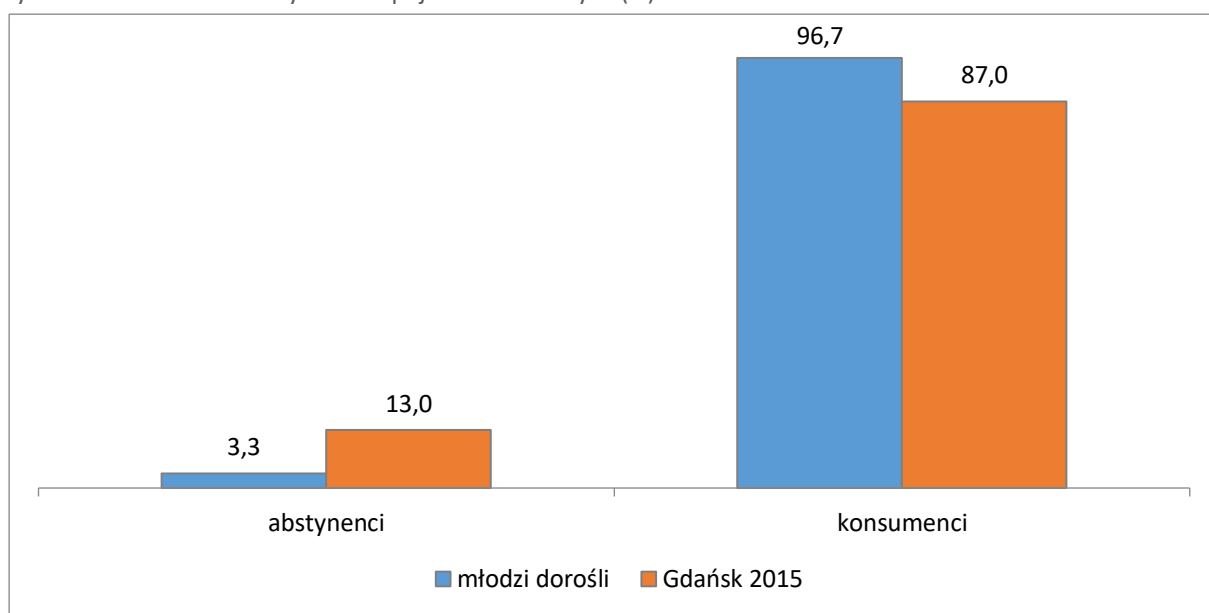
Tab. 7. Wielkość spożycia wódki lub innego napoju spirytusowego przy jednej okazji na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	1 kieliszek lub mniej	ok. 2 kieliszków	ok. 3 kieliszków	ok. 4 kieliszków	powyżej 4 kieliszków
pleć					
kobieta	6,0	11,7	19,5	17,0	45,7
mężczyzna	1,3	7,6	10,1	12,0	69,0
wiek					
18 – 19	4,7	3,7	10,3	15,9	65,4
20 – 21	4,4	9,5	19,8	14,7	51,6
22 – 24	3,7	21,0	12,3	16,0	46,9

Konsumenci i abstynenci

Odsetek abstynentów, czyli osób, które w ciągu ostatniego roku nie sięgały bo żaden rodzaj alkoholu, wyniósł 3,3% i jest mniejszy od wskaźnika zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich o blisko 10 p. p.

Rys. 13. Konsumenci i abstynenci napojów alkoholowych (%)



W przebadanej zbiorowości młodych dorosłych fakt niespożywania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie jest powiązany – w sposób statystycznie istotny – za żadną ze zmiennych niezależnych (płci, wieku i dochodu).

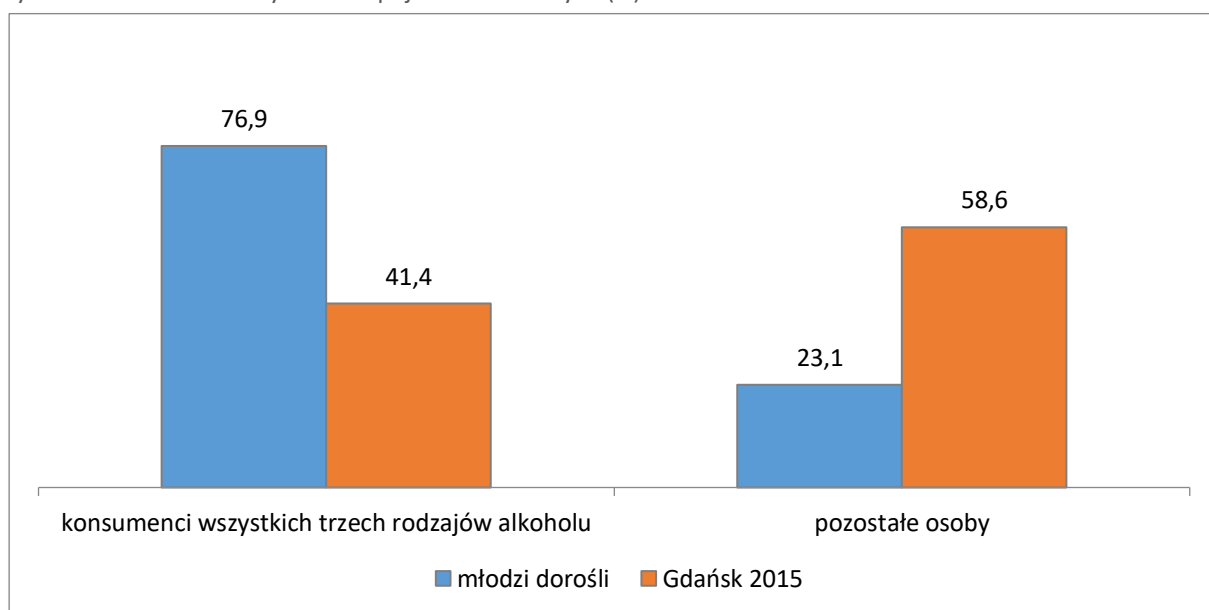
Tab. 8. Konsumenci i abstynenci na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	abstynenci	konsumenci
płeć		
kobieta	3,5	96,5
mężczyzna	2,9	97,1
wiek		
18 – 19	4,0	96,0
20 – 21	3,8	96,2
22 – 24	1,0	99,0
dochód		
poniżej 500 zł	5,6	94,4
501 – 1000	3,3	96,7
1001 – 1500	1,8	98,2
powyżej 1500	4,0	96,0

Konsumenci wszystkich napojów alkoholowych

Odsetek badanych, którzy zadeklarowali, że spożywali w ciągu ostatniego roku każdy rodzaj alkoholu wyniósł 76,9% badanych. Wskaźnik ten jest wyższy od zarejestrowanego w 2015 roku w badaniach ogólnomiejskich o 35,5 p.p.

Rys. 14. Konsumenci wszystkich napojów alkoholowych (%)



Zróżnicowanie badanych na sięgających po każdy rodzaj alkoholu oraz pozostałe osoby jest niezależne od płci, wieku i dochodu badanych.

Tab. 9. Konsumenci i abstynenci na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

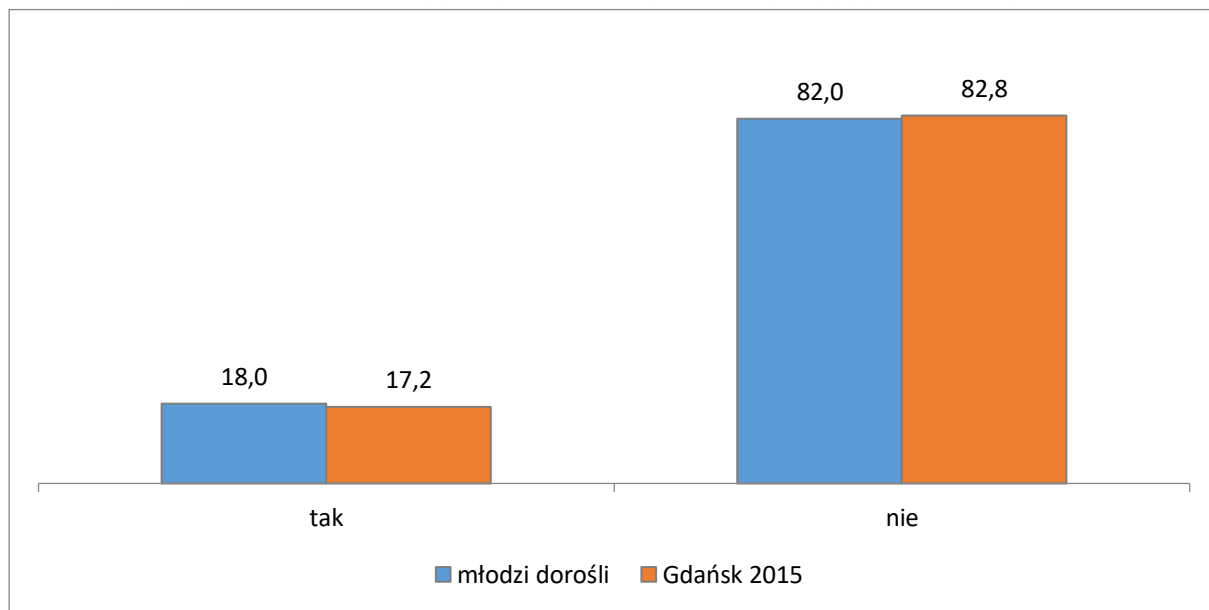
	konsumenci każdego rodzaju alkoholu	pozostali respondenci
płeć		
kobieta	78,9	21,1
mężczyzna	73,0	27,0
wiek		
18 – 19	79,2	20,8
20 – 21	77,7	22,3
22 – 24	71,4	28,6
dochód		
poniżej 500 zł	76,4	23,6
501 – 1000	76,3	23,7
1001 – 1500	82,6	17,4
powyżej 1500	78,7	21,3

Używanie innych środków psychoaktywnych

Leki uspokajające lub nasenne

Rozkład odpowiedzi na pytanie o zażywanie leków uspokajających lub nasennych nie różni się od wyniku zarejestrowanego w badaniach ogólnomiejskich i wynosi 18,0%. O ile wyniki dotyczące spożycia alkoholu różnią się wyraźnie, to takiej różnicy nie widać w przypadku leków.

Rys. 15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał(a) Pan(i) jakiś lek uspokajający lub nasenny? (%)



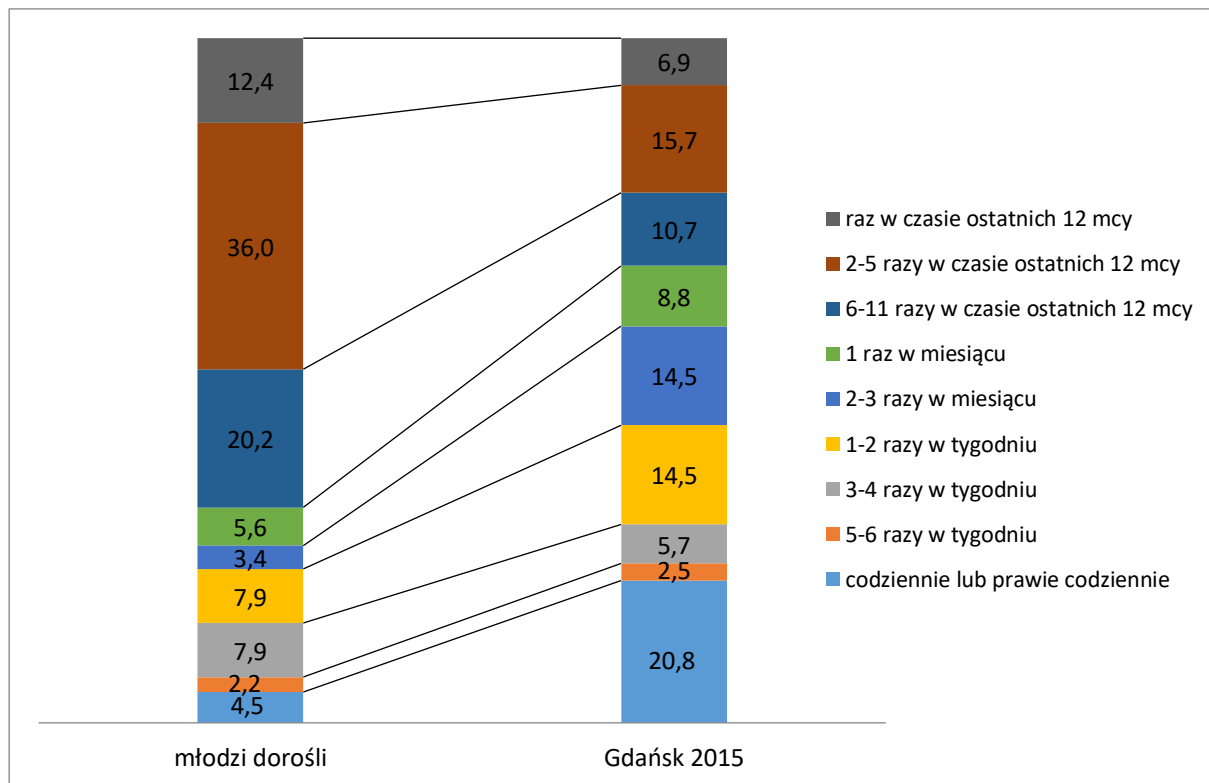
Na zażywanie leków uspokajających lub nasennych przez młodych dorosłych nie mają wpływu płeć, wiek, ani dochód respondentów.

Tab. 10. Zażywanie leków uspokajających lub nasennych na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	19,5	80,5
mężczyzna	15,1	84,9
wiek		
18 – 19	22,4	77,6
20 – 21	17,5	82,5
22 – 24	13,7	86,3
dochód		
poniżej 500 zł	16,7	83,3
501 – 1000	17,1	82,9
1001 – 1500	20,2	79,8
powyżej 1500	20,5	79,5

Młodzi dorośli sięgają po leki uspokajające lub nasenne na ogół 2 do 5 razy w ciągu roku (36,0%). Porównanie do ogólnomiejskiej próby gdańszczyzan pokazuje, że młode osoby sięgają po ten rodzaj leków ze zdecydowanie mniejszą częstotliwością.

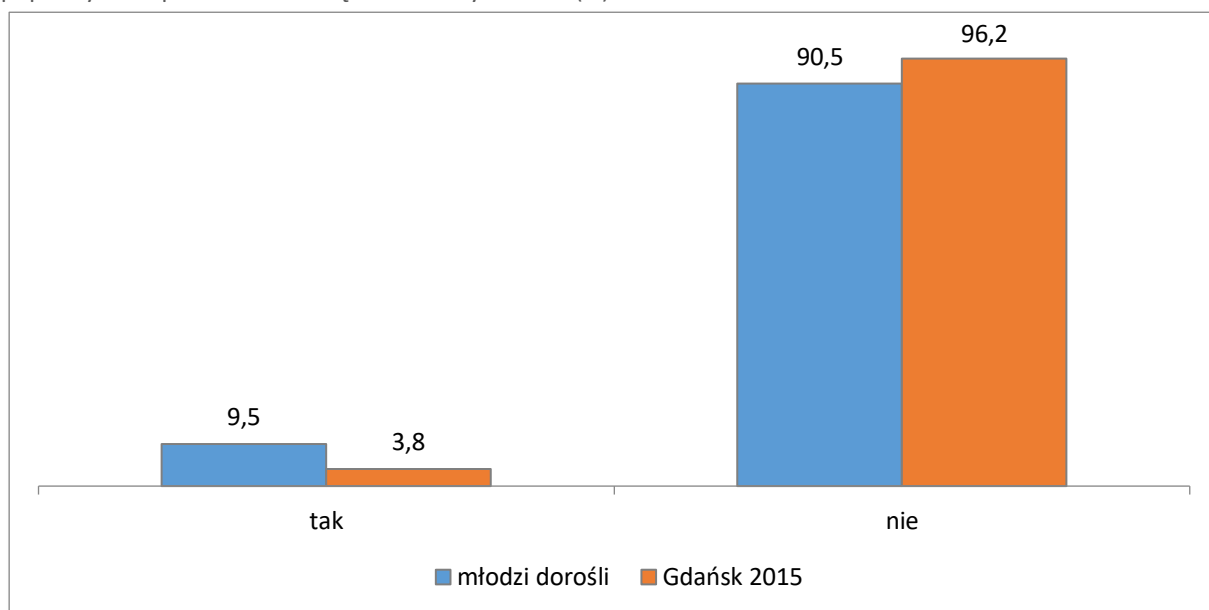
Rys. 16. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał(a) Pan(i) leki uspokajające lub nasenne? (%)



Leki wydawane bez recepty

Po leki wydawane bez recepty, zażywane w celu w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności, sięgało w ciągu ostatnich 12 miesięcy 9,5%, czyli blisko co dziesiąta osoba. Wynik ten jest wyższy niż ten zarejestrowany wśród wszystkich gdańszczyzan (3,8%).

Rys. 17. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał(a) Pan(i) jakiś lek, wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności? (%)



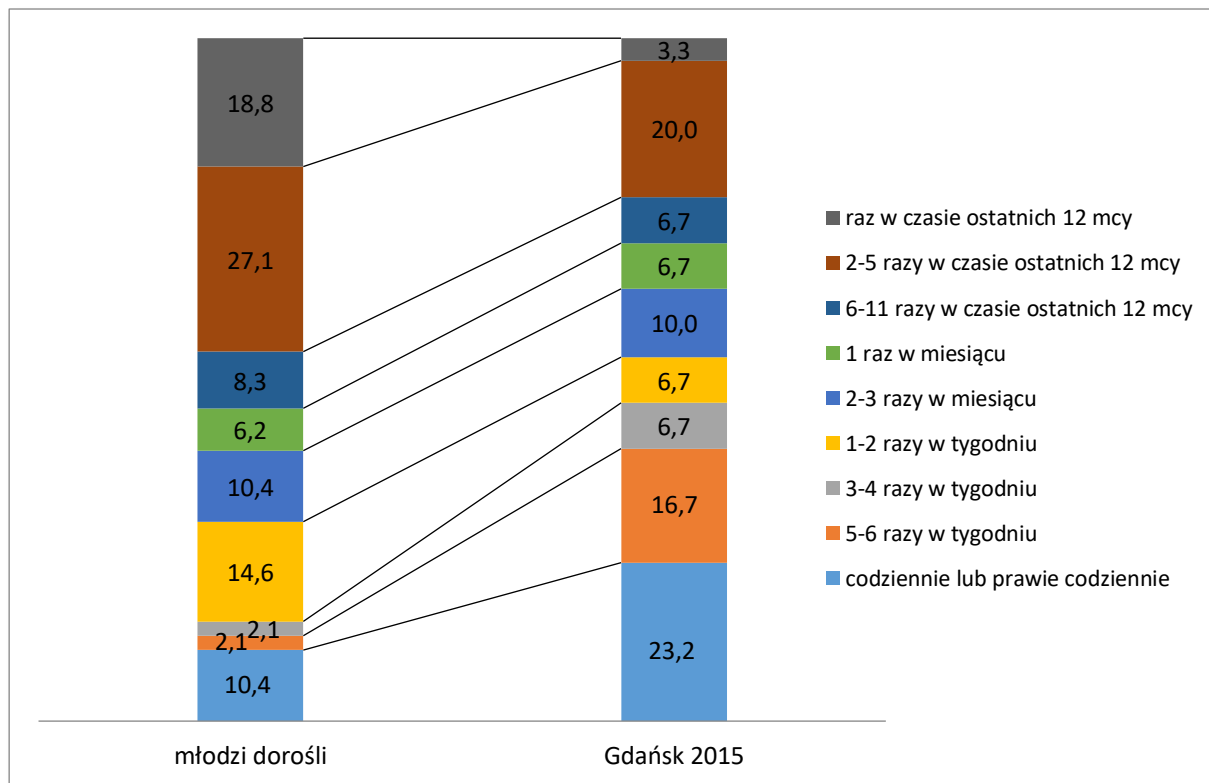
Na deklaracje badanych dotyczące korzystania z leków wydawanych bez recepty nie mają wpływu zmienne socjodemograficzne – płeć, wiek i dochód.

Tab. 11. Zazywanie leków wydawanych bez recepty na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	9,2	90,8
mężczyzna	10,1	89,9
wiek		
18 – 19	11,4	88,6
20 – 21	10,1	89,9
22 – 24	5,3	94,7
dochód		
poniżej 500 zł	9,7	90,3
501 – 1000	12,0	88,0
1001 – 1500	10,1	89,9
powyżej 1500	12,5	87,5

Po leki wydawane bez recepty i używane w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności młodzi dorośli sięgają z mniejszą częstotliwością niż respondenci, którzy wzięli udział w badaniu ogólnomiejskim w 2015 roku. Podobnie jak w przypadku leków nasennych i przeciwbólowych młodzi dorośli najczęściej wskazywali odpowiedź „2 do 5 razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy”.

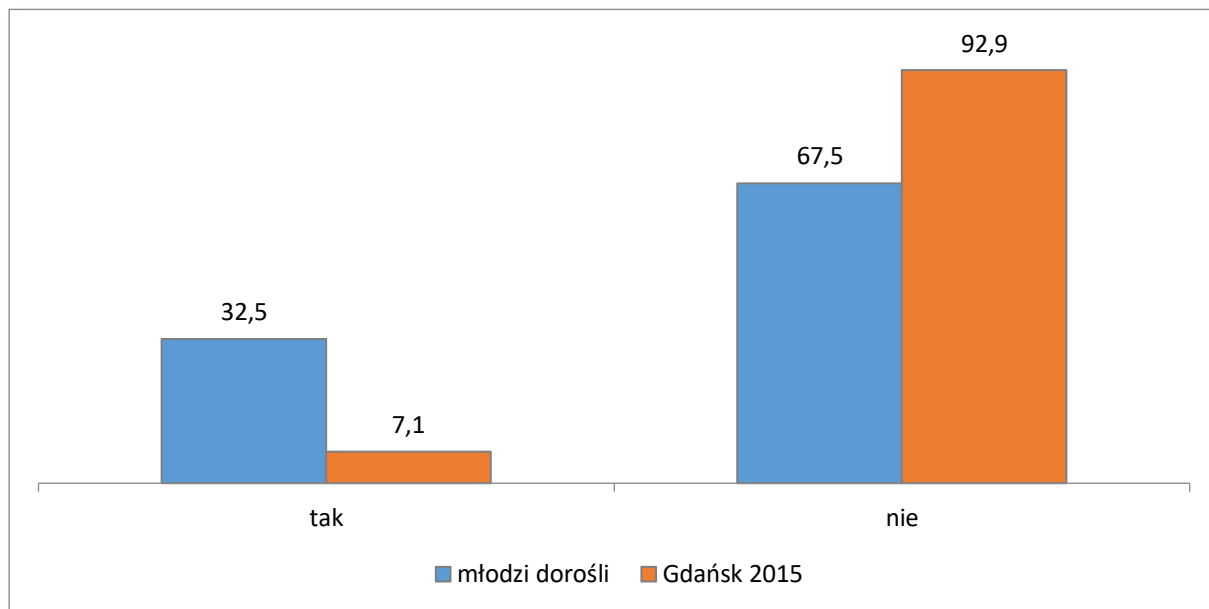
Rys. 18. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał(a) Pan(i) takich leków wydawanych bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności? (%)



Używanie marihuany

Do używania marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznał się blisko co trzeci badany młody dorosły (32,5%). Analogiczny wskaźnik w ogólnomiejskiej próbie gdańszczan wyniósł 7,1% i jest 4,5-krotnie niższy.

Rys. 19. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał(a) Pan(i) marihuany? (%)



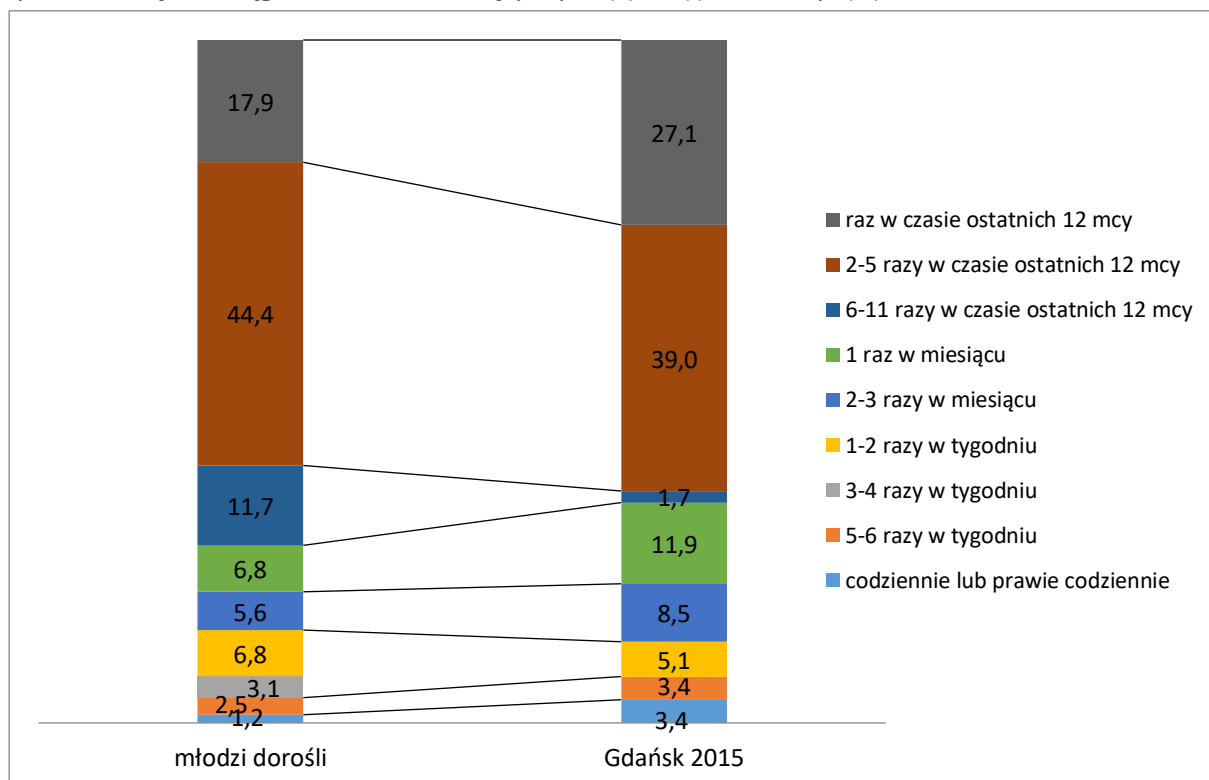
Po marihuanę wyraźnie częściej sięgają mężczyźni (40,4%) niż kobiety (28,6%). Różnica we wskazaniach wyniosła 11,8 p.p. Wiek i dochody badanych nie różnicują rozkładu odpowiedzi.

Tab. 12. Używanie marihuany na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
pleć		
kobieta	28,6	71,4
mężczyzna	40,4	59,6
wiek		
18 – 19	39,5	60,5
20 – 21	31,4	68,6
22 – 24	27,1	72,9
dochód		
poniżej 500 zł	29,2	70,8
501 – 1000	37,7	62,3
1001 – 1500	33,0	67,0
powyżej 1500	39,2	60,8

Młodzi dorośli najczęściej sięgają po marihuanę 2 do 5 razy w ciągu roku (44,4%), a co dziewiąty badany (11,7%) 6-11 razy w roku. Porównując uzyskane wyniki z badaniami ogólnomiejskim widać, że wśród młodych dorosłych nieco rzadziej niż wśród wszystkich gdańszczan udzielano odpowiedzi wskazujących na częste sięganie po marihuanę, tj. 1 raz w miesiącu i częściej. W tym przypadku jedynym wyjątkiem jest odpowiedź 1-2 razy w tygodniu, gdzie odsetek wśród młodych dorosłych (6,8%) był nieco wyższy niż w próbie ogólnomiejskiej (5,1%).

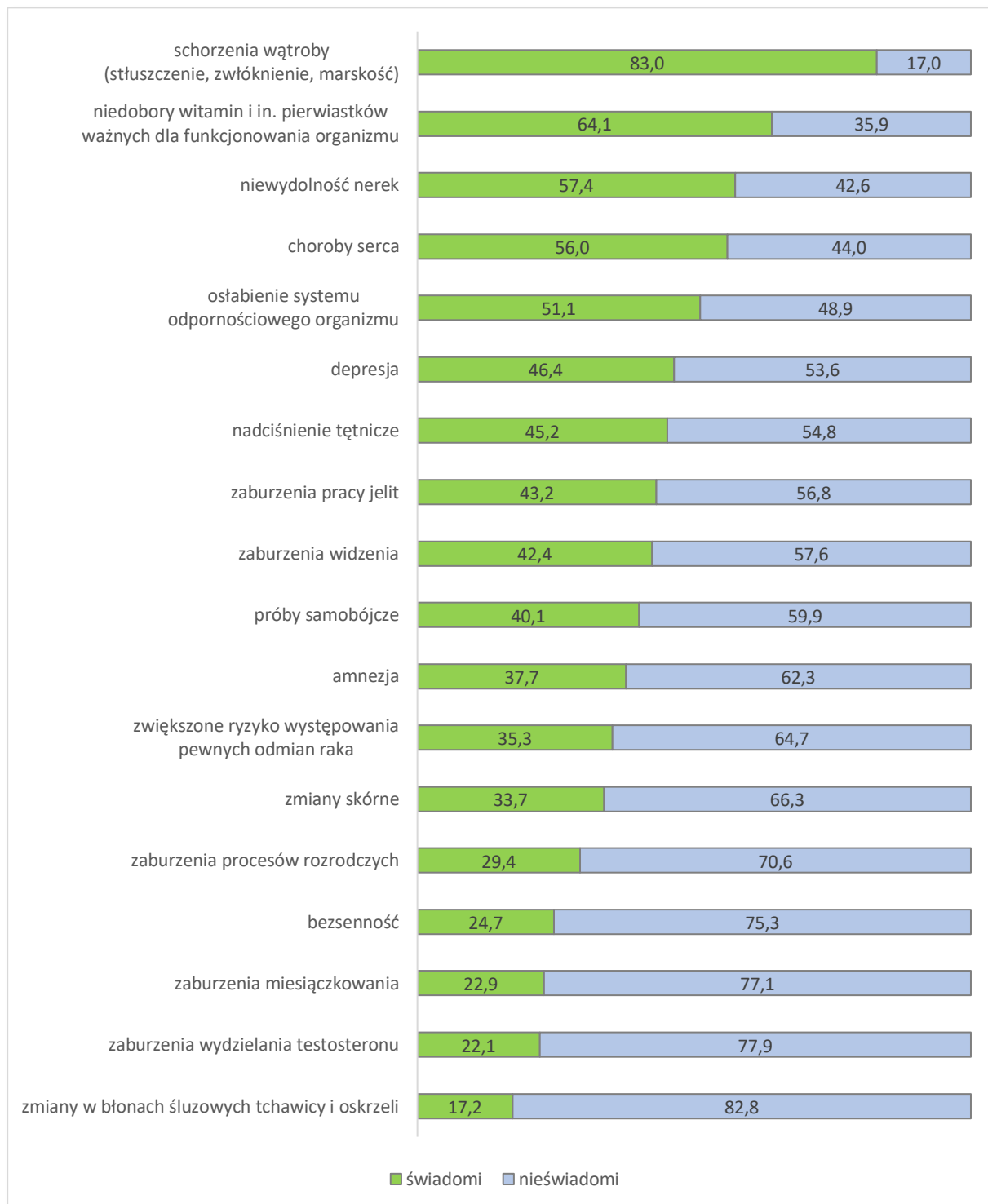
Rys. 20. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał(a) Pan(i) marihuany? (%)



Świadomość zdrowotnych konsekwencji spożywania alkoholu

W celu oszacowania poziomu świadomości zdrowotnych konsekwencji spożywania alkoholu do młodych dorosłych skierowano pytanie o to, które – z wymienionych dolegliwości są skutkiem negatywnego oddziaływania alkoholu. Konstrukcja pytania oparta było o prosty zabieg – podstęp. Otóż każde z wymienionych schorzeń jest skutkiem nadużywania alkoholu.

Rys. 21. Które dolegliwości, schorzenia, zmiany chorobowe, negatywne oddziaływania są skutkiem toksycznego oddziaływania alkoholu i produktów jego przemiany? (% odpowiedzi wielokrotne, nie sumują się do 100)



Osoba świadoma zdrowotnych skutków nadużywania alkoholu powinna zaznaczyć każdą z odpowiedzi. W sytuacji idealnej, tzn. gdyby wszyscy badani byli świadomi zagrożeń związanych ze spożywaniem alkoholu, wykres powinien przyjąć formę równych prostokątów w kolorze zielonym, od góry do dołu, a przy każdym z nich powinna widnieć wartość procentowa 100. Jak widać na wykresie 21. odsetek osób, które wskazały dane schorzenie jako potencjalny skutek spożywania alkoholu w żadnym z przypadków nie wyniósł 100.

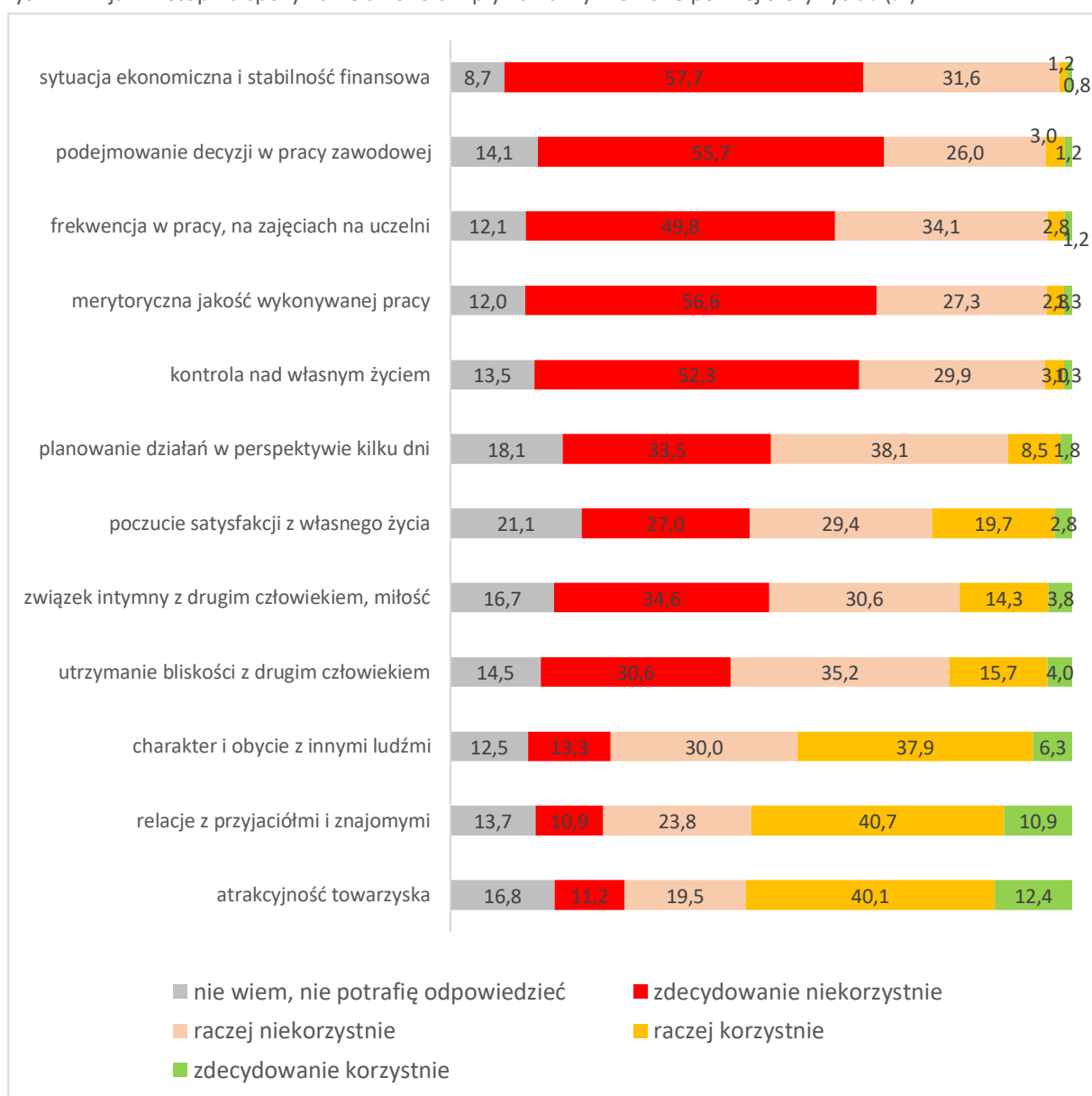
Wśród młodych dorosłych w największym stopniu rozpowszechniona jest wiedza o negatywnym wpływie spożywania alkoholu na wątrobę (schorzenia polegające na stłuszczeniu, zwapnieniu i marskości) – 83,0%, obecność w organizmie pierwiastków ważnych dla jego funkcjonowania – 64,1% oraz niewydolność nerek (57,4%) i choroby serca (56,0%). Z kolei najrzadziej badani kierowali swą uwagę na skutki takie, jak: zmiany w błonach śluzowych tchawicy i oskrzeli (17,2%), zaburzenia w wydzielaniu testosteronu (22,1%), zaburzenia miesiączkowania (22,9%) oraz bezsenność (24,7%).

Różnicę pomiędzy wartością 100 a odsetkiem respondentów, którzy mają świadomość zagrożeń można określić mianem wskaźnika nieświadomości. Miara ta powinna wskutek działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych powinna się zmniejszać. Obecnie wartości znajdujące się po stronie nieświadomych użytkowników alkoholu pokazują stan sytuacji w tym obszarze działania.

Świadomość społecznych konsekwencji spożywania alkoholu

W badaniu poruszono zagadnienie łączenia spożywania alkoholu z jego społecznymi konsekwencjami. Pomiaru dokonano z wykorzystaniem 12 wskaźników kierujących uwagę badanych na różne sytuacje. Zadanie respondentów polegało na wskazaniu w jakim stopniu spożywanie alkoholu wpływa na poszczególne sfery życia. Wyniki zostały posortowane rosnąco według odsetka odpowiedzi „zdecydowanie korzystnie”. Odczytanie wykresu „z góry na dół” pozwala prześledzić w jakiej kolejności – w ocenie badanych – alkohol niekorzystnie wpływa na wyróżnione sfery.

Rys. 22. W jakim stopniu spożywanie alkoholu wpływa na wymienione poniżej sfery życia? (%)

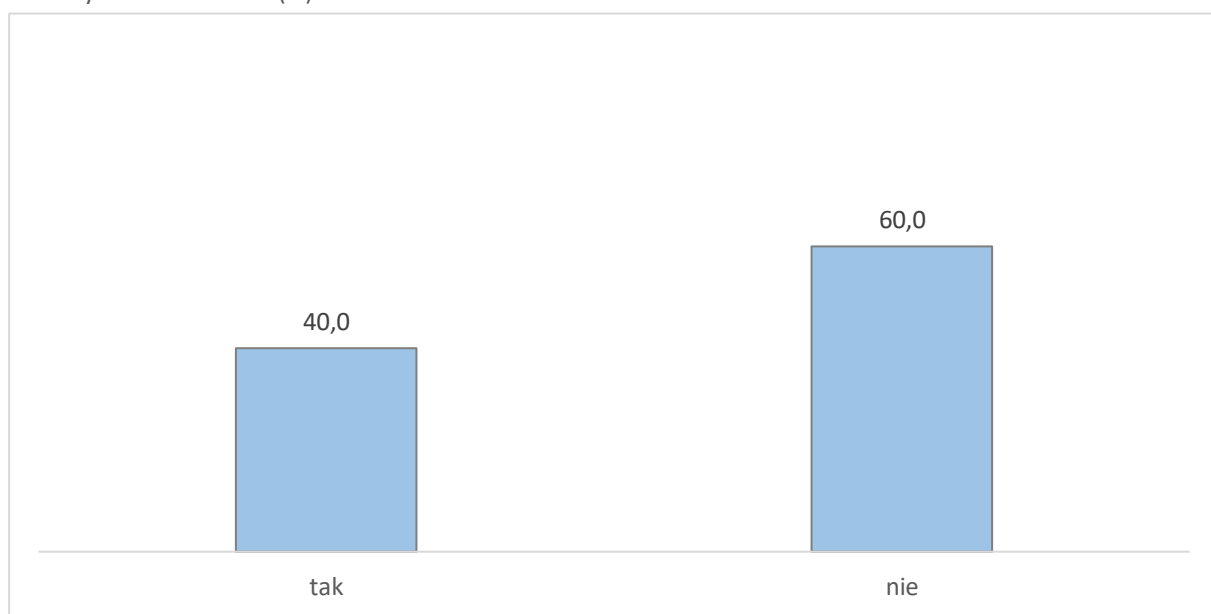


Spożywanie alkoholu najbardziej niekorzystnie wpływa zdaniem młodych dorosłych na sytuację ekonomiczną i stabilność finansową, następnie na zdolność podejmowania decyzji w pracy zawodowej, na trzecim miejscu zaś na frekwencję w pracy lub na zajęciach na uczelni, kolejne istotne pozycje to

merytoryczna jakość wykonywanej pracy oraz kontrola nad własnym życiem. Patrząc na zestawienie od drugiej strony widać, że „najmniej niekorzystnie” lub też najkorzystniej według badanych spożywanie alkoholu wpływa na atrakcyjność towarzyską, relacje z przyjaciółmi i znajomymi oraz na charakter i obycie z innymi ludźmi. W tym miejscu respondenci zaakcentowali tę funkcję spożywania alkoholu, którą określa się mianem rozrywkowej czy integrującej.

Do badanych skierowano pytanie o to, czy kojarzą z którąś z dzielnic Gdańska częste występowanie problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu? Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 40,0% badanych.

Rys. 23. Czy z którąś z dzielnic Gdańska kojarzy Pan(i) częste występowanie problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu? (%)



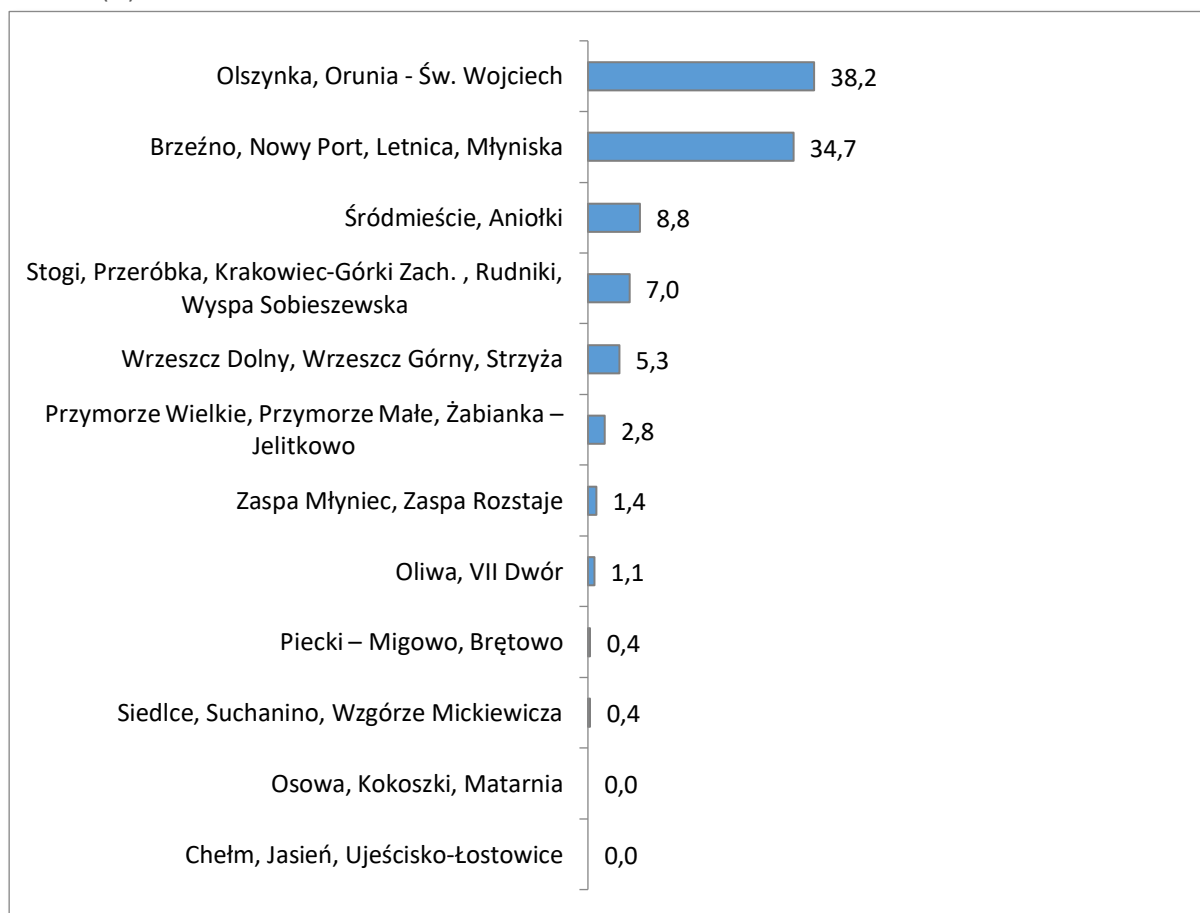
Spśród zmiennych niezależnych jedynie poziom dochodów różnicuje odpowiedzi badanych. Wraz ze wzrostem poziomu dochodów rośnie też odsetek odpowiedzi „tak” sygnalizujących fakt kojarzenia przez badanych częstego występowania problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu z określoną dzielnicą Gdańska. W tym miejscu nie można udzielić jednoznacznej odpowiedzi. Należałoby zwrócić uwagę na inne czynniki łączące się z wyższym poziomem dochodów, które determinują rodzaj udzielanej odpowiedzi. Większe możliwości finansowe idą w parze – są wskaźnikiem – większej swobody poruszania się w przestrzeni miejskiej, ale również mogą łączyć się z kwestiami natury społecznej, w tym pochodzenia społecznego. Z tym ostatnim można łączyć zdolność dostrzegania zjawisk patologicznych i ujmowania ich w kategorii problemów. Dane zgromadzone w tym badaniu nie pozwalają na jednoznaczne wskazanie tych czynników.

Tab. 13. Kojarzenie określonej dzielnicy Gdańska z częstym występowaniem problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu na tle dochodu (%)

	tak	nie
dochód		
poniżej 500 zł	30,0	70,0
501 – 1000	36,9	63,1
1001 – 1500	44,9	55,1
powyżej 1500	55,6	44,4

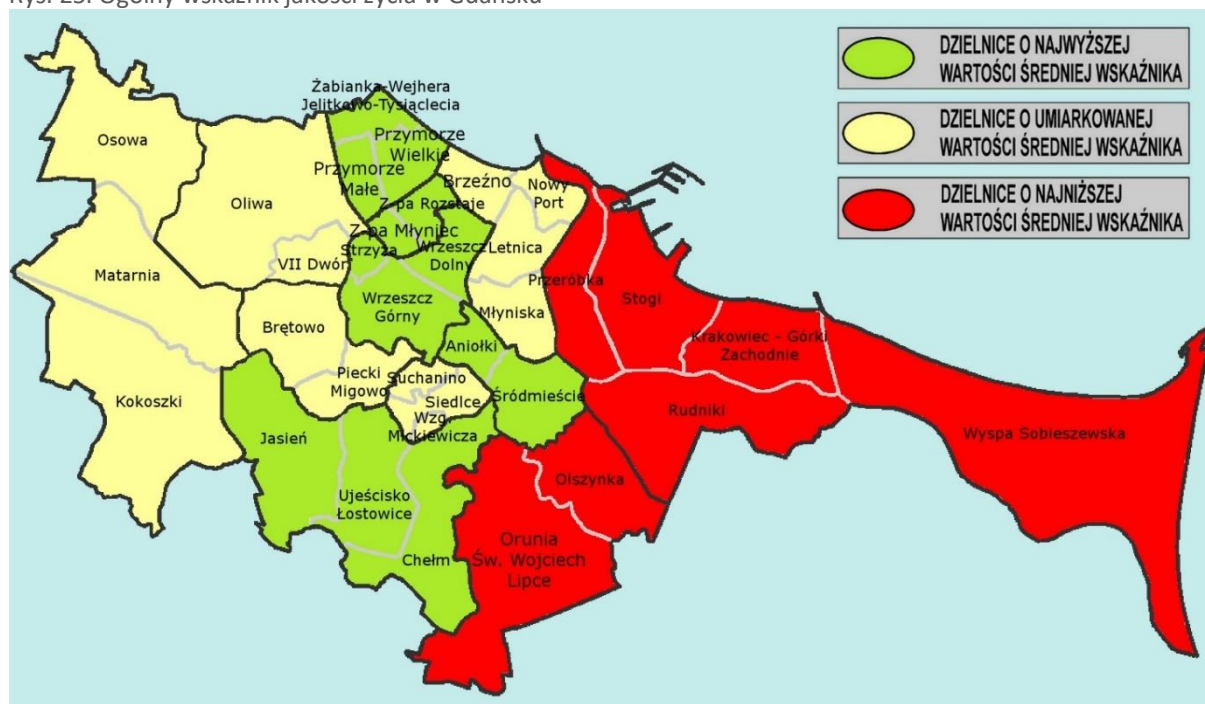
Pośród dzielnic, z którymi badani kojarzą częstsze niż gdzie indziej występowanie problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu najczęściej wymieniano – tu zastosowano podział na strefy miasta – Olszynkę, Orunię, Św. Wojciech (38,2%) oraz Brzeźno, Nowy Port, Letnicę i Młyniska (34,7%). W obu przypadkach strefy te wskazała jedna trzecia badanych.

Rys. 24. Dzielnica kojarzona z częstym występowaniem problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu (%)



Porównując wyniki zarejestrowane wśród młodych dorosłych z wynikami badania jakości życia w Gdańsku, przeprowadzonymi w 2016 roku, widać że dzielnice wskazywane jako te kojarzone z częstszym występowaniem problemów społecznych wynikających z nadużywania alkoholu pokrywa się tylko częściowo z rozkładem wskaźnika jakości życia.

Rys. 25. Ogólny wskaźnik jakości życia w Gdańsku¹



O ile Olszynka, Orunia, Św. Wojciech i Lipce (wskazana przez 38,2% młodych dorosłych) to tereny, na których od lat rejestrowane są najniższe wskaźniki jakości życia z czym do pewnego stopnia można łączyć częstsze występowanie problemów mających źródło w nadmiernym spożywaniu alkoholu, to nie odnosi się to do Brzeźna, Nowego Portu, Letnicy i Młynisk (34,7% wskazań). Poziom rejestrowanego poczucia jakości życia wzrósł zauważalnie na tych terenach w ostatnich latach. Nie ma prostego przełożenia wskaźnika jakości życia na częstość występowania problemów społecznych uwarunkowanych nadużywaniem alkoholu. Stąd też można wywnioskować, że wskazania respondentów – młodych dorosłych odnoszą się przede wszystkim do pewnego utartego i stereotypowego wizerunku społecznego niektórych dzielnic Gdańska. W percepcji młodych ludzie dzielnice te uchodzą za społecznie trudne i zamieszkałe przez osoby nadużywające alkoholu.

¹ Brosz, M., Załęcki, J., *Jakość życia w Gdańsku i jej społeczno-przestrzenne uwarunkowania. Studium socjologiczne*, Wydawnictwo Zakładu Realizacji Badań Społecznych Q&Q, Kawle Dolne 2017, s. 13.

Postawy wobec ograniczenia dostępu do alkoholu

Problem ewentualnego ograniczania dostępu do alkoholu w celu redukcji szkód społecznych związanych z jego nadużywaniem stanowi najważniejszy wątek niniejszego badania. W diagnozie opracowanej na potrzeby Wieloletniego Ramowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2017 – 2020² stwierdza się, że dostępność ekonomiczna alkoholu wzrasta. „Średnia cena 0,5l czystej 40% wódki, w województwie pomorskim w 2002 r. wynosiła 23,71 zł, natomiast w 2015 r. wzrosła do 24,47 zł (wzrost o 3,2%). Wino w analogicznym okresie potaniało z 9,52 zł do 9,38 zł (spadek o 1,5%), piwo podrożało z 2,67 zł do 2,79 zł (wzrost o 4,5%). Śledząc zmiany wynagrodzeń w tym samym czasie, widzimy, że dostępność ekonomiczna alkoholu wzrosła. W 2002 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób) w województwie pomorskim wynosiło 2.175,63 zł brutto, a w 2015 r. - 4.132,47 zł brutto (wzrost o 89,9%). Minimalna płaca w 2002 r. wynosiła 760,00 zł brutto, w 2015 r. - 1.750,00 zł brutto (wzrost o 130,3%). Z analizy powyższych danych wynika, że osoba pobierająca przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto mogła zakupić odpowiednio wódki, wina, piwa: w 2002 r. - 92 butelki, 229 butelek, 815 butelek, w 2015 r. - 169 butelek, 441 butelek, 1481 butelek. Przeliczając ceny zakupu wódki, wina, piwa względem płacy minimalnej uzyskujemy następujące wielkości, w 2002 r. - 32 butelki, 80 butelek, 285 butelek, w 2015 r. - 72 butelki, 187 butelek, 627 butelek. Założyć można, że ze względu na wyższe w Gdańsku niż pozostałych miejscowościach województwa przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto, które wynosiło w 2002 r. 2.491,47 zł, a w 2015 r. 4.992,14 zł, dostępność ekonomiczna alkoholu w Gdańsku była wyższa niż w regionie (GUS nie publikuje informacji o cenach na poziomie powiatów). Jako kontekst dla tej informacji warto podać za PARPA średnią ilość spożytego 100% alkoholu (wódka, piwo i wino przeliczane są względem zawartości alkoholu) przez jednego mieszkańca Polski, w 2002 było to 6,93 l, w 2015 już 9,41 l (wzrost o 35,8%)³. W innym miejscu znajduje się stwierdzenie, że „sieć punktów sprzedaży alkoholu w Gdańsku jest gęsta. Na koniec 2014 roku na jedną placówkę przypadało 306 osób (...)”⁴. Biorąc pod uwagę fakt zwiększającej się dostępności ekonomicznej alkoholu oraz gęstej sieci sprzedaży, można przypuszczać, jej wielkość będzie się zwiększać. Dane zgromadzone na potrzeby opracowania diagnozy w ramach Wieloletniego Ramowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2017 – 2020 potwierdzają to przypuszczenie. „Wielkość sprzedaży

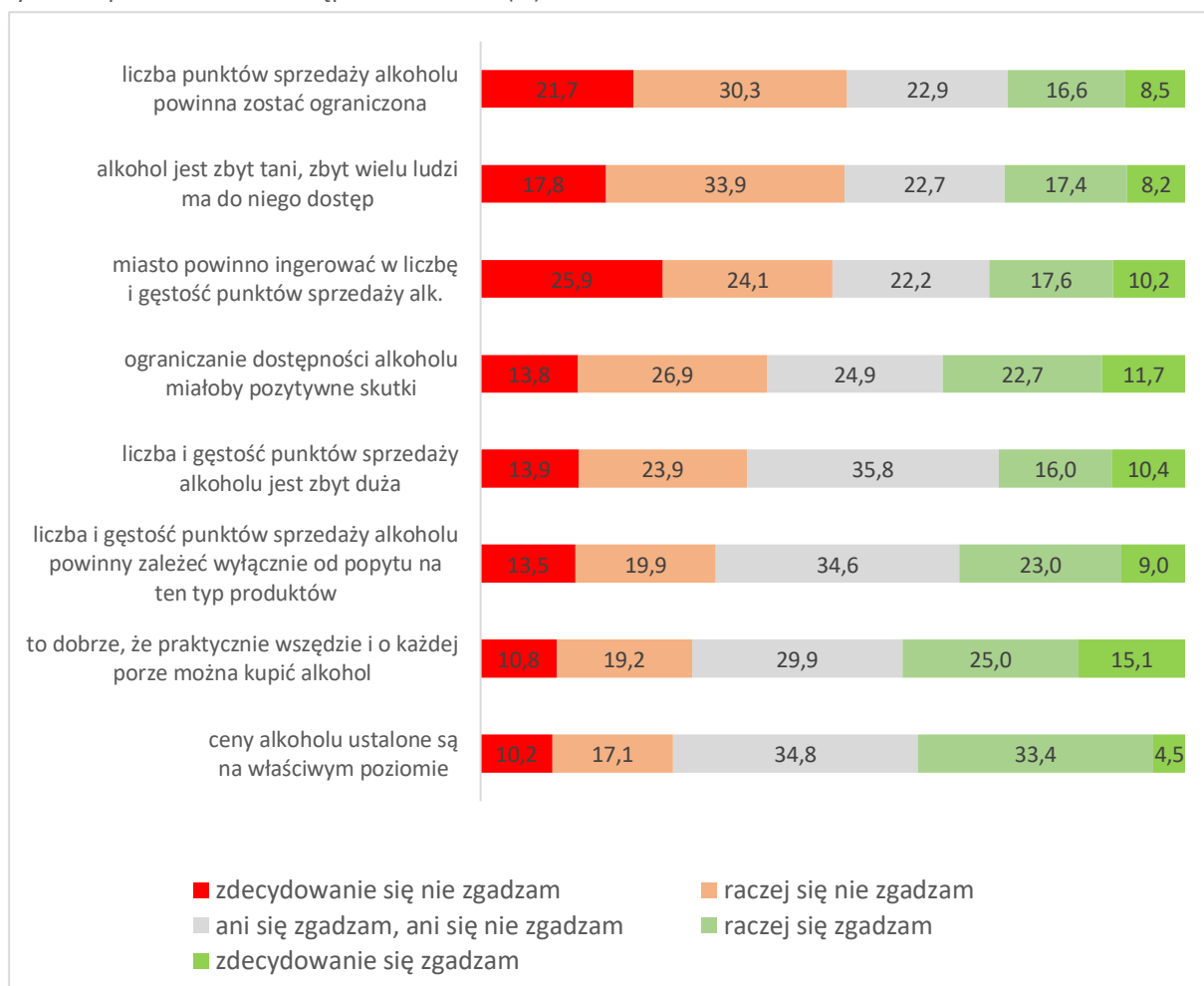
² Uchwała Rady Miasta Gdańska w sprawie w sprawie Wieloletniego Ramowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2017 – 2020, wnioski 21-24, s. 24-26.

³ Tamże.

⁴ Tamże, s. 26.

alkoholu w latach 2013 - 2015, z uwzględnieniem kanałów dystrybucji: handel, gastronomia i catering, z uwzględnieniem podziału na piwo, wino i wódkę, zwiększa się z roku na rok w każdym z przypadków. Łącząc ten fakt, ze zwiększającą się dostępnością ekonomiczną alkoholu (spadek cen i wzrost dochodów ludności), stwierdza się, że ilość alkoholu docierająca do ludności zwiększa się. Dane pochodzące z Referatu Handlu WGK UMG, dotyczące liczby koncesji na sprzedaż alkoholu w latach 2013-2015 pokazują jednoznacznie, że proporcje liczby koncesji handlowych i gastronomicznych (rozpatrywanych z uwzględnieniem typów: A, B i C oraz łącznie) przeważają na korzyść koncesji handlowych. Na przestrzeni lat objętych diagnozą zwiększył się odsetek wydawanych koncesji handlowych. Rozpatrując wszystkie typy koncesji łącznie, proporcje koncesji handlowych: 2013 - 50,7%, 2014 - 58,8%, 2015 - 68,4%; koncesje gastronomiczne odpowiednio - 49,3%, 41,2%, 31,6%". Jak wspomniano na początku rozdziału postawy młodzieży wobec ograniczenia dostępu do alkoholu to jeden z głównych wątków podjętych w niniejszym opracowaniu. Do badanych młodych dorosłych skierowano prośbę o wskazanie w jakim stopniu zgadzają się lub nie zgadzają się ze stwierdzeniami opisującymi przedmiotowy obszar.

Rys. 26. Opinie na temat dostępności alkoholu (%)



Wyniki zaprezentowane na powyższym wykresie zostały posortowane malejąco według zsumowanych odpowiedzi „zdecydowanie się nie zgadzam” oraz „raczej się nie zgadzam”. Zdaniem ponad połowy

młodych dorosłych liczba punktów sprzedaży nie powinna zostać ograniczona (52,0%), podobnie w przypadku odpowiedzi wskazującej, że „alkohol jest zbyt tani, zbyt wielu ludzi ma do niego dostęp” – w tym przypadku nie zgadza się z nią 51,7%. Dokładnie połowa badanych nie zgadza się z pomysłem zakładającym, że „miasto powinno ingerować w liczbę i gęstość sprzedaży alkoholu” (50,0%). Jeśli chodzi o te odpowiedzi, z którymi zgadza się największa grupa badanych, to dla 40,0% odpowiadających „to dobrze, że praktycznie wszędzie i o każdej porze można kupić alkohol”. Nieco mniejsza grupa badanych, bo 37,9% uważa, że „ceny alkoholu ustalone są na właściwym poziomie”. Jedna trzecia respondentów (34,4%) uważa, że „ograniczanie dostępności alkoholu miałoby pozytywne skutki”.

Wykorzystane do pomiaru postaw wskaźniki pozwalają na obliczenie jednolitej miary, dzięki której można dokonać analizy na tle innych czynników. Pomiaru dokonano na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza negatywne odniesienie wobec ograniczania dostępności alkoholu, a 5 – przeciwnie – pozytywny stosunek do takich działań. Wskaźnik ten dla całej zbiorowości wyniósł 2,81 wartości średniej.

Postawy badanych w tym zakresie różnicowane są jedynie przez płeć. Wśród kobiet wskaźnik wyniósł 2,93, a wśród mężczyzn 2,58. Oznacza to, że kobiety w większym stopniu niż mężczyźni są zwolenniczkami ograniczania dostępności alkoholu.

Tab. 14. Postawy wobec ograniczenia dostępności alkoholu na tle płci (średnia)

	wskaźnik postawy
płeć	
kobieta	2,93
mężczyzna	2,58

Zgromadzone podczas badań dane pozwalają na sprawdzenie zależności między postawami młodych dorosłych wobec ograniczania dostępności alkoholu a różnymi formami spędzania czasu wolnego, włączając w nie także te, które można uznać za wskaźniki uzależnień behawioralnych. Zestawienie zamieszczone w tabeli 15. obejmuje różne zachowania wraz z deklarowaną częstotliwością ich występowania, dodatkowo – w prawej kolumnie umieszczono wartość wskaźnika korelacji między danym typem zachowania a miarą postawy.

Tab. 15. Formy spędzania czasu wolnego (%), wsp. korelacji Spermmana)

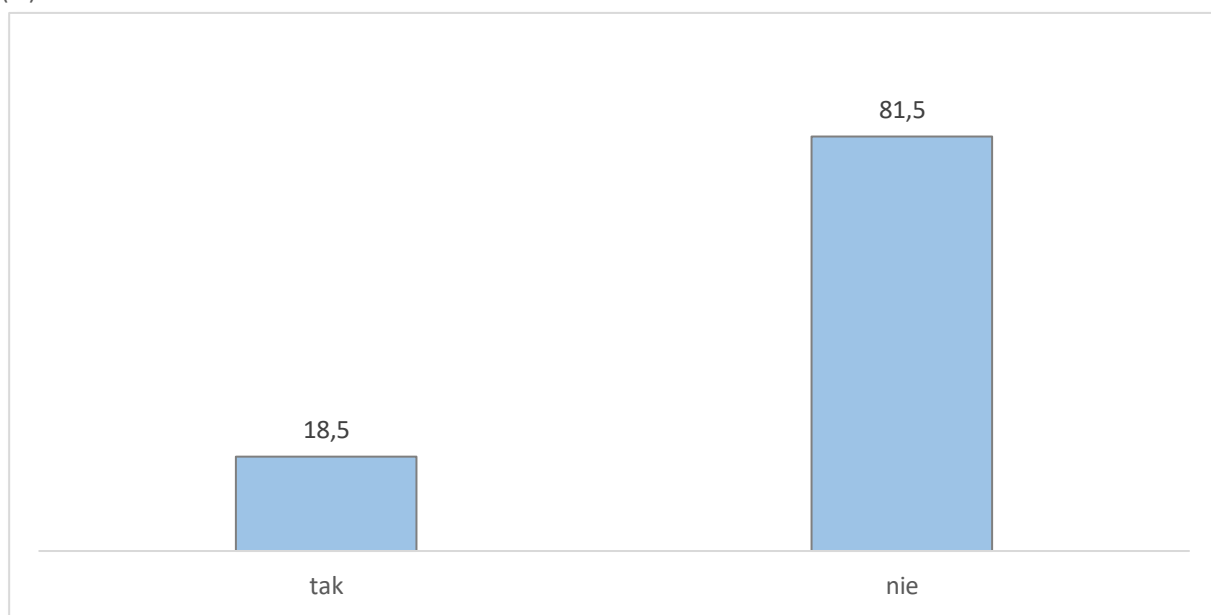
	nigdy (1)	kilka razy w roku (2)	raz lub dwa razy na miesiąc (3)	przynajmniej raz na tydzień (4)	prawie codziennie (5)	wsp. korelacji
gra w gry komputerowe	27,4	29,7	11,7	15,3	15,9	-0,09
aktywne uprawianie jakiegoś sportu: lekkoatletykę, gimnastykę lub inny	6,2	17,0	18,8	39,1	18,9	-0,02
czytanie książki dla przyjemności (nie chodzi o lektury obowiązkowe)	4,3	22,1	24,9	27,0	21,7	-0,02
wychodzenie wieczorem (impreza, klub,	2,9	21,3	43,4	30,1	2,2	-0,31

pub)						
jakiś inne hobby (gra na instrumencie, śpiewanie, rysowanie, pisanie itp.)	15,3	16,9	23,0	27,3	17,5	-0,07
spędzanie czasu z przyjaciółmi (w centrach handlowych, na ulicy, w parku)	1,0	2,0	25,6	51,9	19,6	-0,08
surfowanie w Internecie (na czatach, słuchanie muzyki, grasz w gry itp.)	0,8	0,6	2,5	7,8	88,2	-0,08
gra na automatach do gry (takich, na których można wygrać pieniądze)	90,0	7,4	1,8	0,6	0,2	-0,01

Wskaźnik postaw wobec ograniczania dostępności alkoholu pozostaje w istotnym związku korelacyjnym jedynie z częstotliwością spędzaniu czasu wolnego w formie wieczornych wyjść na imprezy, do klubu czy pubu. Im wyższa częstotliwość podejmowania tej formy tym badani byliby mniej skłonni do akceptacji ograniczeń dostępności alkoholu. Wartość współczynnika wynosi -0,31, co oznacza iż związek ten jest istotny, ale nie jest szczególnie silny. W pozostałych przypadkach częstotliwość podejmowania danej formy spędzania czasu pozostaje niezależna względem postawy wobec ograniczania dostępności alkoholu.

Kolejne zagadnienie dotyczące problemu dostępności alkoholu w przestrzeni społecznej, to ocena gęstości punktów sprzedaży alkoholu. Wśród objętych badaniami młodych dorosłych do dostrzegania tego problemu przyznało się 18,5%, czyli mniej niż jedna piąta. Dla większości respondentów gęstość sieci sprzedaży napojów alkoholowych nie jest jakimś szczególnym zjawiskiem.

Rys. 27. Czy w którejś z dzielnic Gdańska zauważył(a) Pan(i) szczególnie dużą liczbę punktów sprzedaży alkoholu? (%)



Jedynym czynnikiem wpływającym w sposób statystycznie istotny na odpowiedzi badanych jest poziom uzyskiwanych dochodów. A zatem ani płeć, ani wiek respondentów nie są czynnikami

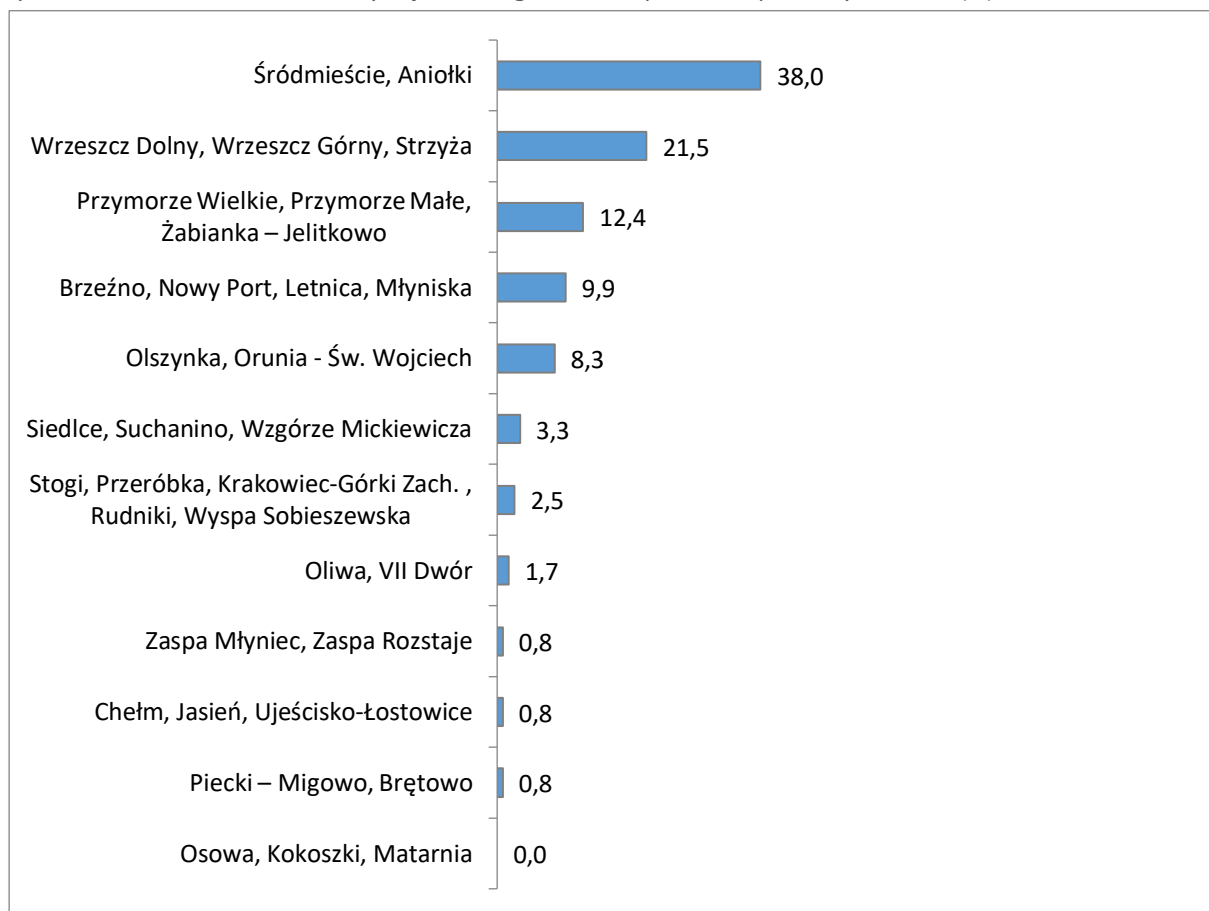
kierującymi uwagi badanych na potencjalnie zagrażające elementy otaczającego świata. Większe możliwości finansowe odpowiadających wiążą się z większą różnorodnością form spędzania czasu oraz większym zróżnicowaniem odwiedzanych miejsc w przestrzeni miasta. Z jednej strony z dostrzeganiem szczególnie dużej liczby punktów sprzedaży może być traktowane jako wskaźnik wrażliwości badanych na zjawiska rodzące zagrożenia społecznej, z drugiej jednak może chodzić o fakt, iż częstsze odwiedzanie różnych miejsc w Gdańsku pozwala dostrzegać iż w jednych łatwiej można kupić alkohol, w innych trudniej. Można przypuszczać, że odwiedzanie różnych obszarów miasta przed młodych dorosłych wiąże się z rozrywką, tej zaś często towarzyszy spożywanie alkoholu. Badani o większych możliwościach finansowych, częściej mogą sobie pozwolić na tego typu rozrywki.

Tab. 16. Dostrzeganie szczególnie dużej liczby punktów sprzedaży alkoholu na tle dochodu (%)

	tak	nie
dochód		
poniżej 500 zł	15,3	84,7
501 – 1000	15,2	84,8
1001 – 1500	19,4	80,6
powyżej 1500	35,6	64,4

Badanych poproszono o wskazanie tych dzielnic, z którymi kojarzą szczególnie częste występowanie punktów sprzedaży alkoholu. Najczęściej wymieniano Śródmieście i Aniołki (38,0%), Wrzeszcz Dolny i Górny oraz Strzyża (21,5%), nieco rzadziej Przymorze Wielkie i Małe oraz Żabiankę i Jelitkowo (12,4%). Żaden z respondentów nie wskazał Osowy, Matarni i Kokoszek, zaś mniej niż 1% dzielnice takie jak Zaspa, Chełm, Jasień, Ujeścisko-Łostowice, Piecki-Migowo oraz Brętowo.

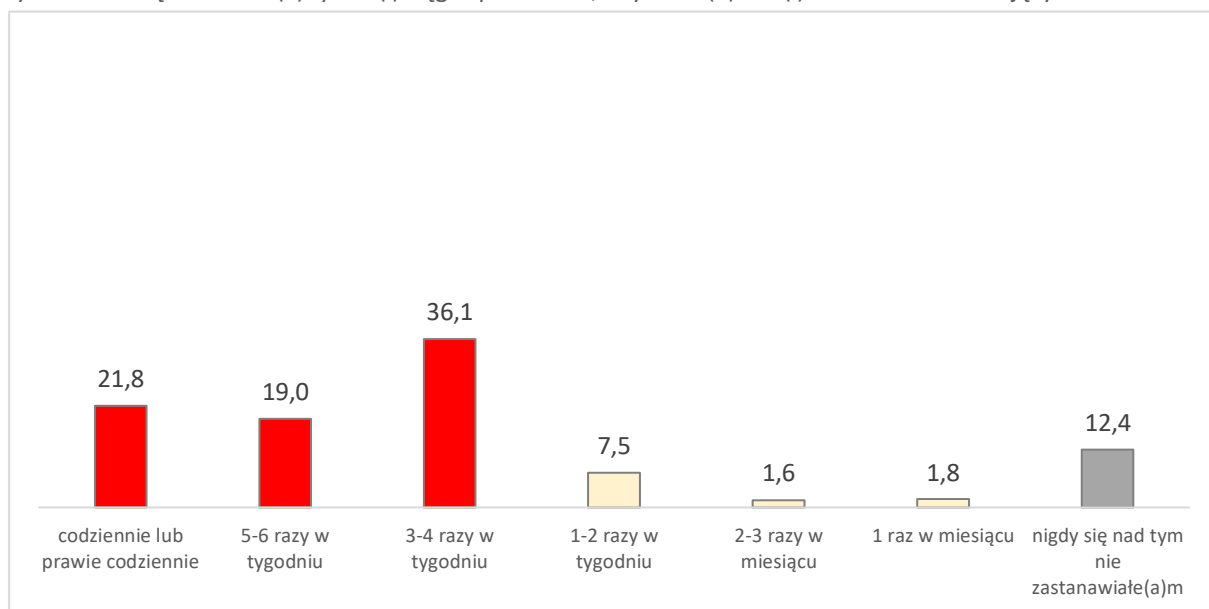
Rys. 28. Dzielnice Gdańska, w których jest szczególnie dużo punktów sprzedaży alkoholu (%)



Świadomość symptomów ryzykownych zachowań związanych z konsumpcją alkoholu i pierwszych objawów uzależnienia

Do badanych skierowano prośbę o określenie granicznej częstotliwości sięgania po alkohol, którą uznaliby za sygnał alarmujący o możliwym zagrożeniu związanym ze spożywaniem alkoholu. Dla największej grupy respondentów, bo ponad jednej trzeciej (36,1%) jest to 3-4 razy w tygodniu. Jednakże, grupa osób dla której sięganie po alkohol niemal codziennie – odpowiedzi „codziennie lub prawie codziennie” oraz „5-6 razy w tygodniu” – stanowi 40,8% udzielonych odpowiedzi. Można uznać, że dla młodych dorosłych swoistą granicą, której przekroczenie należałoby uznać za sygnał ostrzegawczy, jest spożycie z częstotliwością 3-4 razy w tygodniu i częściej. Uwagę należy zwrócić też na stosunkowo dużą grupę badanych, którzy nigdy się nad tym nie zastanawiali (12,4%) – co ósma osoba.

Rys. 29. Jak często musiał(a)by Pan(i) sięgać po alkohol, aby uznał(a) Pan(i) ten stan za alarmujący?



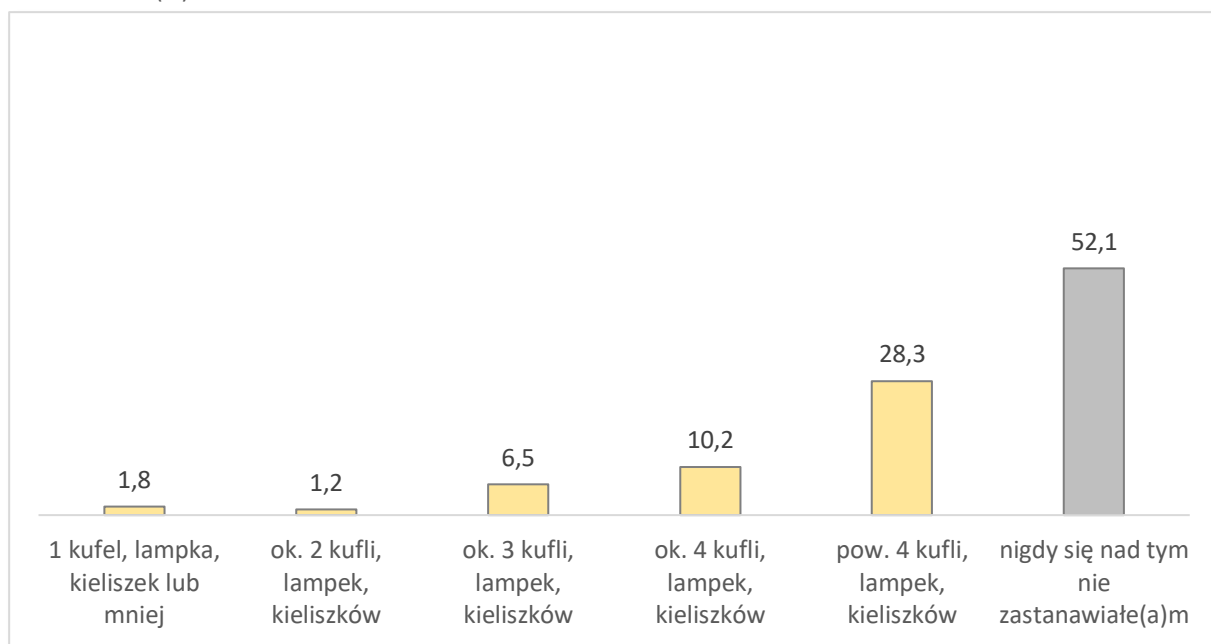
Spśród zmiennych niezależnych jedynie wiek różnicuje rozkład odpowiedzi badanych. Im starsi badani tym zwiększa się odsetek osób uznających za alarmujące spożycie od 1-2 razy w tygodniu do 1 raz w miesiącu. Najwyższy odsetek niezastanawiających się nad tym problemem odnotowano wśród najmłodszych respondentów.

Tab. 17. Ocena częstotliwości spożycia jako alarmującego na tle wieku (%)

	3-4 razy w tygodniu i częściej	1-2 razy w tygodniu – 1 raz w miesiącu	nigdy się nad tym nie zastanawiał(a)m
wiek			
18 – 19	75,8	4,8	19,4
20 – 21	79,0	12,4	8,6
22 – 24	71,9	13,5	14,6

Obok częstotliwości spożycia równie istotnym parametrem jest wielkość jednorazowego spożycia, tj. „przy jednej okazji”. W pytaniu tym nie zostały rozróżnione jednostki spożycia, tj. kufle, lampki czy kieliszki – przyjęto ogólną jednostkę spożycia. Dla ponad połowy badanych (52,1%) swoista granica bezpieczeństwa wyrażona ilością spożywanego alkoholu to coś nad się nigdy nie zastanawiali. Można przyjąć, że kwestia ilości spożywanego alkoholu pozostaje kwestią nie poddawaną refleksji. Blisko co czwarty badany (28,3%) uznałby „za ostrzeżenie” spożycie przekraczające 4 kufle, lampki lub kieliszki, a co dziesiąty (10,2%) spożycie około 4 jednostek spożycia.

Rys. 30. Jaka ilość spożywanego alkoholu „przy jednej okazji” skłoniłaby Pana(nią) do uznania tego „za ostrzeżenie”? (%)



Wielkość spożycia to parametr ściśle związany z masą organizmu. Nie dziwi zatem, że odpowiedzi na pytanie związane z tym zagadnieniem są różnicowane przez płeć. Kobiety częściej niż mężczyźni wskazywały na graniczne wielkości spożycia ok. 3 (7,1%), ok. 4 (12,4%) oraz powyżej 4 (29,3%). Uwagę zwraca również fakt, iż mężczyźni częściej niż kobiety udzielali odpowiedzi „nigdy się nad tym nie zastanawiałem” (57,9%, a kobiety – 49,1%).

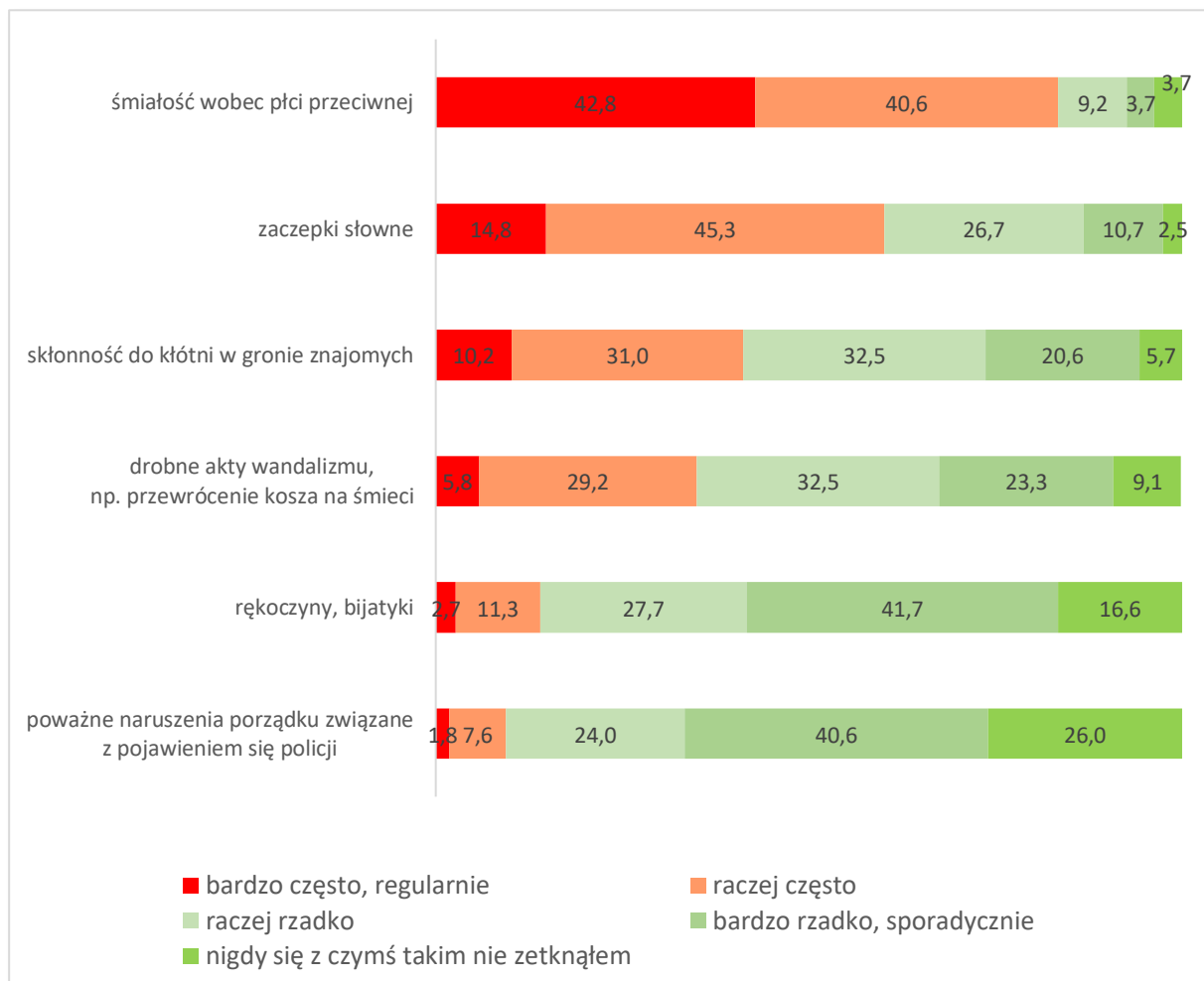
Tab. 18. Ocena ilości spożywanego alkoholu jako alarmującego na tle płci – w kuflach/lampkach/kieliszkach (%)

	1	ok. 2	ok. 3	ok. 4	powyżej 4	nigdy się nad tym nie zastanawiał(a)m
płeć						
kobieta	1,2	0,9	7,1	12,4	29,3	49,1
mężczyzna	2,9	1,8	5,3	5,8	26,3	57,9

Spożywanie alkoholu a agresja i przemoc

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie częstotliwości z jaką spotykają się z zachowaniami agresywnymi w połączeniu ze spożywaniem alkoholu. Zadaniem badanych było określenie częstotliwości w odniesieniu do różnych typów zdarzeń. Młodzi dorośli najczęściej spotykają się ze zwiększeniem śmiałości wobec płci przeciwnej (połączone odpowiedzi „bardzo często i regularnie” oraz „raczej często” – 83,4%), zaczepki słowne (60,1%), skłonność do kłótni w gronie znajomych (41,2%), drobne akty wandalizmu (35,0%). Wyraźnie rzadziej wskazywano na rękoczynny i bijatyki (15,0%) czy poważne naruszenia porządku skutkujące pojawieniem się policji (9,4%).

Rys. 31. Z jaką częstotliwością spotyka się Pan(i) z zachowaniami agresywnymi w połączeniu ze spożywaniem alkoholu? (%)



Wskazania dotyczące poszczególnych typów zdarzeń zostały przeanalizowane pod kątem ich związków ze zmiennymi socjodemograficznymi (płeć, wiek, dochód). W celu przeprowadzenia analizy uwzględniono połączone odpowiedzi „bardzo często, regularnie” i „raczej często”. Zmienne niezależne różnicują odpowiedzi badanych tylko w trzech przypadkach. Płeć w odniesieniu do zaczepki słownych oraz skłonności do kłótni w gronie znajomych, dochód – również w przypadku zaczepki słownych.

Kobiety (63,0%) częściej niż mężczyźni (54,3%) zwracały uwagę na zaczepki słowne, różnica wyniosła tu 8,7 p.p. Podobnie jest w przypadku skłonności do kłótni w gronie znajomych. Tu również przewaga punktów procentowych była po stronie kobiet (46,0%, mężczyźni – 31,8%), różnica wyniosła 14,2 p.p. Wyjaśnienia należy zapewne szukać w analizie sytuacji, w których na ogół dochodzi do tego typu zdarzeń. Na ogół to mężczyźni są stroną podejmującą działania agresywne, podczas gdy kobiety stają się obserwatorami. W przypadku dochodów różnicującego rozkład odpowiedzi dotyczących zaczepek słownych, zależność ma charakter liniowy i odwrotnie proporcjonalny, tzn. wraz ze wzrostem poziomu dochodów maleje odsetek odpowiedzi wskazujących na częstotliwość napotykania zaczepek. Przepuszczalnie dochód różnicuje też miejsca, w których dochodzi do spożywania alkoholu. Istnieje szansa, że są to miejsca, których osoby spożywające są w stanie panować nad swoimi zachowaniami, powstrzymując się od agresji.

Tab. 19. Częstotliwość napotykania zachowań agresywnych w połączeniu ze spożywaniem alkoholu na tle zmiennych socjodemograficznych – odsetek odpowiedzi „bardzo często, regularnie” i „raczej często” (%)

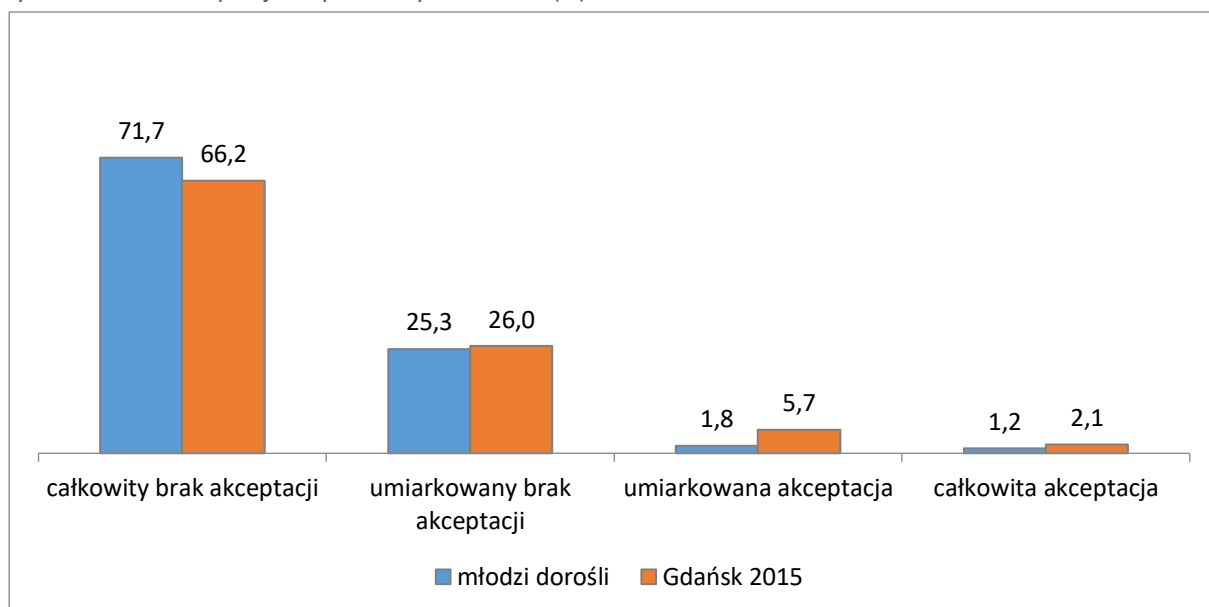
	zaczepki słowne	drobne akty wandalizmu	skłonność do kłótni w gronie znajomych	poważne naruszenia porządku...	rękoczyny, bijatyki	śmiałość wobec płci przeciwnej
płeć						
kobieta	63,0	32,0	46,0	9,4	15,0	83,8
mężczyzna	54,3	41,0	31,8	9,4	12,1	82,7
wiek						
18 – 19	57,6	35,2	41,1	9,7	13,7	80,6
20 – 21	63,2	34,7	44,1	9,7	15,1	85,5
22 – 24	54,1	35,7	32,7	8,2	11,2	80,6
dochód						
poniżej 500 zł	54,2	31,9	47,2	8,3	12,5	83,1
501 – 1000	62,3	33,8	42,7	10,0	12,6	81,5
1001 – 1500	68,8	34,9	45,3	8,3	14,7	89,0
powyżej 1500	48,0	32,0	38,7	9,5	16,2	88,0

Na potrzeby badania wśród młodych dorosłych wykorzystano indeks akceptacji dla stosowania przemocy w relacjach rodzinnych. Indeks ten z powodzeniem jest wykorzystywany w badaniach prowadzonych na terenie Gdańska od 2011 roku. W tym badaniu dokonano porównania z najnowszymi wynikami ogólnomiejskimi, uzyskanymi w 2015 roku. Respondenci zostali poproszeni o odniesienie się do czterech twierdzeń opisujących stosunek do wobec występowania sytuacji przemocowych w bliskim otoczeniu społecznym. Twierdzenia brzmiały następująco: 1. istnieją okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie, 2. bite kobiety są współodpowiedzialne za przemoc w rodzinie,

3. lepiej się nie wtrącać, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie pokrzywdzonej, 4. lepiej się nie wtrącać, bo można potem samemu mieć kłopoty. Respondenci mieli za zadanie ocenić, w jakim stopniu zgadzają się z każdym ze stwierdzeń, wykorzystując 4-punktową skalę, od zdecydowania się zgadzam, raczej się zgadzam, raczej się nie zgadzam, do zdecydowanie się nie zgadzam. Zgromadzone w ten sposób informacje pozwalają na opracowanie miary obejmującej pozycje od całkowitego braku akceptacji, aż do całkowitej akceptacji.

Wyniki zarejestrowane wśród młodych dorosłych nie różnią się znacząco od ogólnomiejskich. Niewielkie różnice wyrażają się w wyższych odsetkach odpowiedzi wskazujących na całkowity brak akceptacji (71,7%) oraz w niższych dotyczących umiarkowanej akceptacji (1,8%) oraz całkowitej akceptacji (1,2%). Wyniki te należy uznać za pozytywne.

Rys. 32. Indeks akceptacji dla przemocy w rodzinie (%)



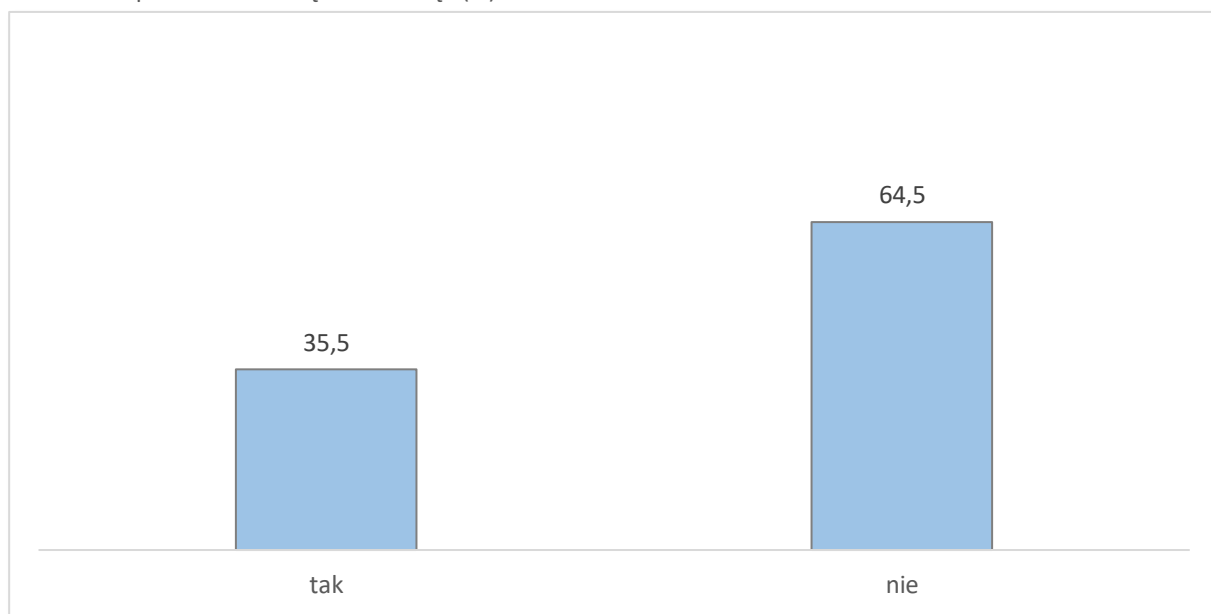
Rozkład odpowiedzi składających się na indeks pozostaje w statystycznie istotnym związku z płcią badanych. Młodzi mężczyźni częściej niż kobiety wyrażają postawy akceptacji dla przemocy w rodzinie. W przypadku całkowitej akceptacji różnice wyrażone punktami procentowymi wyniosły 1,8 i 0,9 w odniesieniu do umiarkowanej akceptacji. Różnice te są bardziej wyraźne dokonując porównania odpowiedzi dotyczących braku akceptacji: całkowity brak – 11,4 p.p., umiarkowany brak – 8,8 p.p. Te wyniki należy uznać za szczególnie niepokojące, dotyczą bowiem populacji osób młodych.

Tab. 20. Indeks akceptacji dla przemocy w rodzinie na tle płci (%)

	całkowity brak akceptacji	umiarkowany brak akceptacji	umiarkowana akceptacja	całkowita akceptacja
płeć				
kobieta	75,5	22,4	1,5	0,6
mężczyzna	64,1	31,2	2,4	2,4

Obok deklaracji dotyczących częstotliwości napotykania zachowań agresywnych oraz pomiaru postaw akceptacji dla przemocy w rodzinie badani zostali zapytani wprost czy zdarzyło im się doświadczyć sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą. Odpowiedzi twierdzącej udzielił nieco ponad co trzeci badany (35,5%).

Rys. 33. Czy w którejś z dzielnic Gdańska zdarzyło się Panu(i) doświadczyć jakiejś sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą? (%)



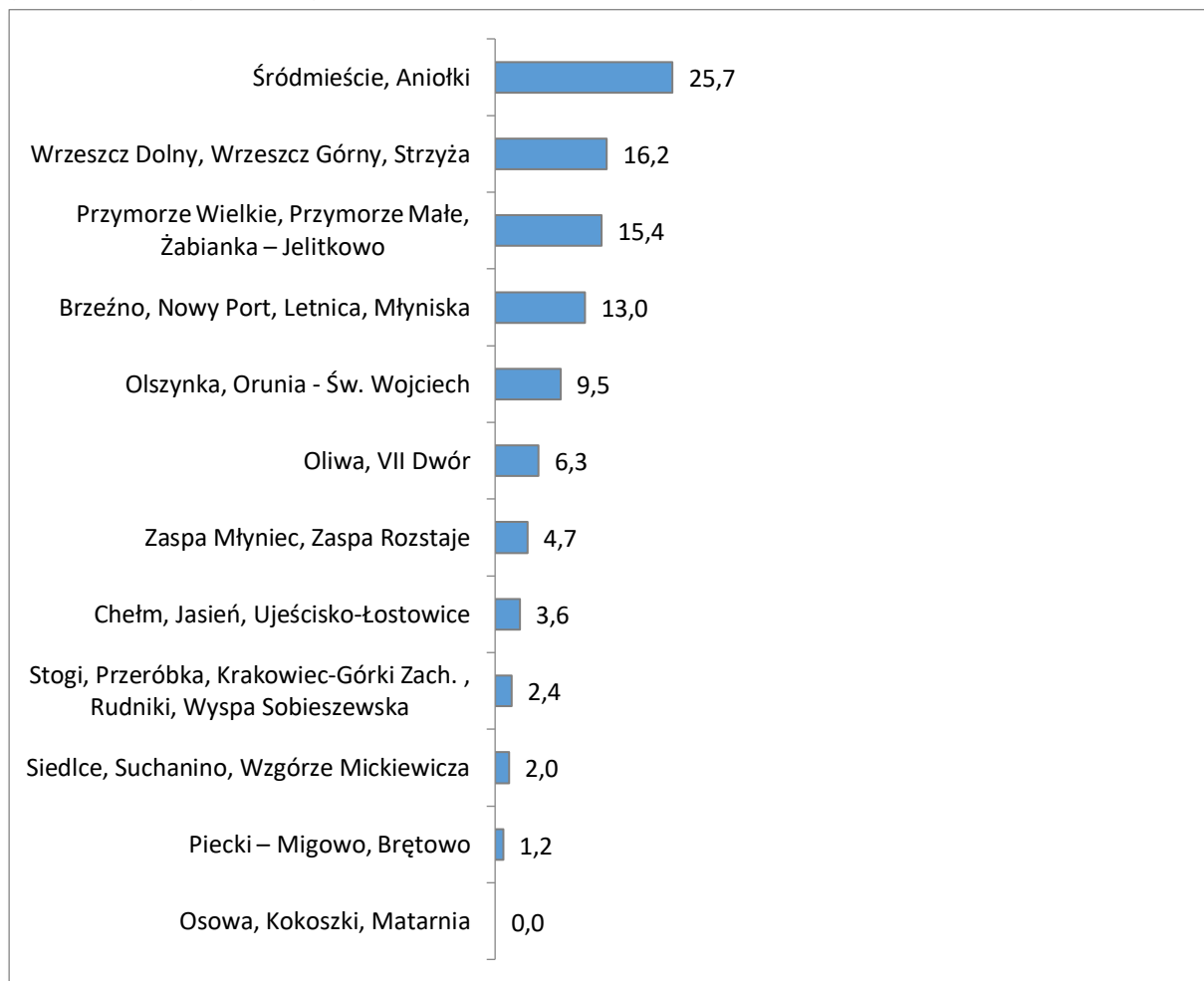
Odpowiedzi twierdzącej częściej udzielali mężczyźni (42,7%) niż kobiety (31,9%), różnica we wskazaniach wyniosła 10,8 p.p. Obok płci, na odpowiedzi wpływ ma także dochód badanych. W tym przypadku zarejestrowano zależność o charakterze liniowym. Wraz ze wzrostem dochodów rósł też odsetek odpowiedzi twierdzących. I tak, wśród badanych o najniższym dochodzie poniżej 500 zł wyniósł on 22,2%, w grupie o dochodach 501-1000 zł – 30,7%, a w grupie powyżej 1001 zł odsetek przekroczył barierę 40%. Wśród badanych o dochodzie 1001-1500 wyniósł 42,6%, a w grupie osób mających do dyspozycji powyżej 1500 zł – 49,3%.

Tab. 21. Doświadczenie sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą na tle zmiennych socjodemograficznych (%)

	tak	nie
płeć		
kobieta	31,9	68,1
mężczyzna	42,7	57,3
dochód		
poniżej 500 zł	22,2	77,8
501 – 1000	30,7	69,3
1001 – 1500	42,6	57,4
powyżej 1500	49,3	50,7

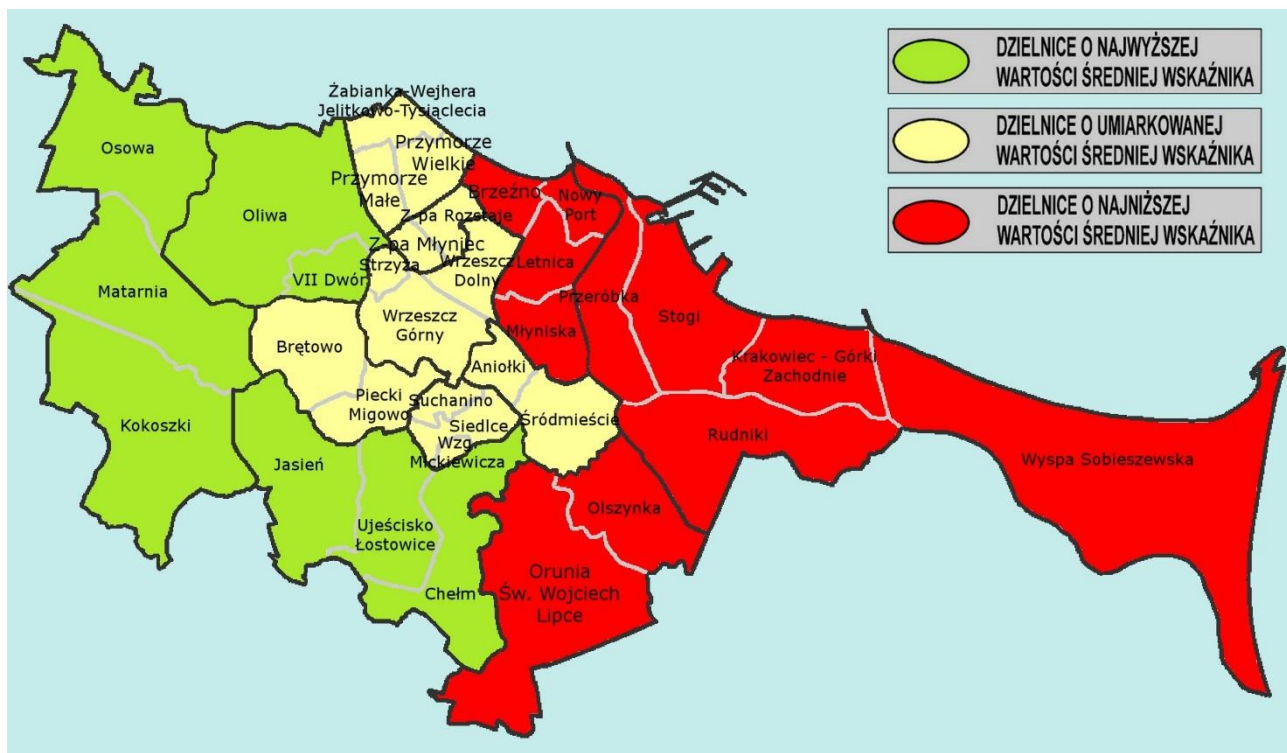
Do osób, które zadeklarowały, że doświadczyły sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą skierowano pytanie, w której dzielnicy miało to miejsce. Co czwarty badany wskazał Śródmieście i Aniołki (25,7%). Nieco rzadziej wskazywano Wrzeszcz Dolny i Górny oraz Strzyżę (16,2%), Przymorze Wielkie i Małe oraz Żabienkę i Jelitkowo (15,4%), jak i Brzeźno, Nowy Port, Letnicę i Młyniska (13,0%). Żaden z badanych nie wymienił Osowy, Kokoszek i Matarni.

Rys. 34. Dzielnice Gdańska, w których badanym zdarzyło się doświadczyć sytuacji zagrożenia będącej rezultatem spotkania z osobą nietrzeźwą (%)



Odpowiedzi badanych jedynie częściowo pokrywają się z danymi pochodzącymi z badań jakości życia w Gdańsku z roku 2016. Zaprezentowane na mapie (patrz rys. 35) zestawienie dotyczy poczucia bezpieczeństwa. Najczęściej wskazywane przez badanych Śródmieście i Aniołki zostały przez badanych umiejscowione w strefie o umiarkowanej wartości wskaźnika, podobnie jak Przymorze, Jelitkowo, Żabianka oraz Wrzeszcz i Strzyża. Na poczucie bezpieczeństwa składa się wiele czynników. Faktyczne doświadczenie sytuacji zagrożenia jest jednym z nich. Na wyniki mieszkańców Gdańska składa się więcej doświadczeń. Jakkolwiek fakt, doświadczenia tego typu sytuacji jest bardzo silnym czynnikiem kształtującym wyobrażenia dotyczące bezpieczeństwa i tym samym jego poczucie.

Rys. 35. Poczucie bezpieczeństwa z uwzględnieniem podziału na strefy miasta⁵



⁵ Brosz, M., Załęcki, J., *Jakość życia w Gdańsku i jej społeczno-przestrzenne uwarunkowania. Studium socjologiczne*, Wydawnictwo Zakładu Realizacji Badań Społecznych Q&Q, Kawle Dolne 2017, s. 90.