

RAPORT Z BADANIA

**Wzorce konsumpcji alkoholu oraz wzorce
używania substancji psychoaktywnych w populacji
pełnoletnich mieszkanek i mieszkańców Gdańska**

OPRACOWANO DLA



Gdański Ośrodek
Promocji Zdrowia
i Profilaktyki
Uależnień



Niniejszy dokument został opracowany przez zespół ekspertów Boundless Development. Firma powstała z myślą o specjalistycznym wsparciu instytucji publicznych w rozwoju. Współpracując z klientami kładziemy szczególny nacisk na realne korzyści dla lokalnych społeczności. Gwarancją sukcesu jest specjalistyczna wiedza naszych ekspertów oparta na wieloletnim doświadczeniu i ciągłym doszkalananiu.

Manager projektu: Celestyna Miłoś

Nota prawna

Niniejszy dokument został opracowany przez ekspertów firmy Boundless Development z zachowaniem należytej staranności. Autorzy dokumentu posiadają rozległe doświadczenie w dziedzinach, których dotyczy zakres merytoryczny analiz i rekomendacji, a w procesie jego opracowania zostały wykorzystane możliwie najbardziej adekwatne, wiarygodne i aktualne dane. Jednocześnie należy zastrzec, iż firma Boundless Development nie ponosi odpowiedzialności za skutki decyzji gospodarczych podjętych w związku z wykorzystaniem treści niniejszego dokumentu. Ze względu na wysoki poziom złożoności procesów gospodarczych treść raportu nie może stanowić samodzielnej podstawy do podejmowania jakichkolwiek decyzji gospodarczych.

Niniejszy dokument jest materiałem ściśle poufnym. Kategorycznie zabronione jest jego rozpowszechnianie lub kopiowanie w jakiegokolwiek formie i zakresie bez zgody Właściciela. Informacje zawarte w dokumencie mogą stanowić tajemnicę przedsiębiorstwa (na podstawie art. 11 ust. 4 Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji) lub know-how Właściciela.

BOUNDLESS DEVELOPMENT

NIP: 9492251131 | REGON: 520353368

698-045-843 | biuro@boundlessdev.eu | www.boundlessdev.eu

Spis treści

Nota prawna	2
Założenia dla badania	4
Wprowadzenie do diagnozy	4
Cel diagnozy	4
Metodyka diagnozy, badań i narzędzia badawcze	5
Techniki badawcze	5
Analiza desk-research	5
Badanie CAPI	6
Badanie FGI	7
Badanie IDI	7
Wyniki badań i analiz	8
Analiza desk-research	8
Sytuacja społeczna i demograficzna	8
Sytuacja zdrowotna	9
Badanie CAPI	10
Charakterystyka respondentów	10
Konsumpcja alkoholu i użytkowanie substancji psychoaktywnych	13
Postawy oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne spożycia alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz postawy wobec tych substancji	18
Przemoc, a problem uzależnień	22
Znajomość miejskiej oferty pomocowej	29
Dostępność alkoholu i substancji psychoaktywnych	29
Uzależnienia behawioralne i problemy finansowe w powiązaniu z problemami uzależnień	31
Wskaźniki dla miejskich dokumentów strategicznych	32
Badanie FGI	33
Badanie IDI	34
Podsumowanie	35
Wnioski	35
Rekomendacje	37
Spis tabel i wykresów	40
Bibliografia	40

Założenia dla badania

Wprowadzenie do diagnozy

Celem diagnozy jest ustalenie cech i zasad funkcjonowania określonego wycinka rzeczywistości. Badania te mają na celu stwierdzenie prawdziwych faktów lub zjawisk, ustalenie stanu faktycznego, rzeczywistych cech i zasad funkcjonowania. W procedurze diagnostycznej dąży się do odpowiedzi na pytania takie jak: jaki jest stan rzeczy, dlaczego stan rzeczy jest właśnie taki, co zrobić aby stan rzeczy był zgodny z naszymi oczekiwaniami. W celu sporządzenia diagnozy należy opracować procedurę diagnostyczną, stanowiącą czynności badawcze polegające na ustaleniu danego stanu rzeczy lub zmian stanów rzeczy dokonujących się w pewnym przedziale czasowym¹.

Cel diagnozy

Realizując zadanie przygotowania i przeprowadzenia badań określony został określony cel główny, którym jest:

- poznanie wzorców konsumpcji alkoholu oraz wzorców używania substancji psychoaktywnych w populacji pełnoletnich mieszkanek i mieszkańców Gdańska.

Cel główny zostanie zrealizowany poprzez analizę zagadnień określonych przez Zamawiającego i zgodnych z poniższym zakresem:

- sytuacja demograficzna ludności i specyfika miasta;
- konsumpcja alkoholu i użytkowanie substancji psychoaktywnych w populacji generalnej;
- użytkowanie problemowe alkoholu i substancji psychoaktywnych – profil demograficzny i społeczny;
- konsekwencje zdrowotne i społeczne osób uzależnionych (alkohol, substancje psychoaktywne);
- postawy wobec substancji psychoaktywnych i narkomanii oraz alkoholu i osób uzależnionych od alkoholu (w tym: cięża, kierowanie pojazdami, a spożywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, wapowanie itp.);
- dostępność substancji psychoaktywnych w tym dostępność alkoholu (tj. liczba punktów, cena itp.);
- poczucie bezpieczeństwa osób badanych w bezpośrednim otoczeniu w związku z używaniem alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych;
- opinia na temat ograniczenia nocnej sprzedaży alkoholu;
- znajomość miejskiej oferty pomocowej;
- uzależnienia behawioralne (hazard, Internet, gry itp.) w powiązaniu z problemami uzależnień alkoholizmu, narkomanii;
- doświadczanie przemocy, a problem uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;
- NSP – dopalacze w powiązaniu z problemem alkoholizmu i wapowania;
- zadłużenie osób uzależnionych od alkoholu i/ lub innych substancji psychoaktywnych;

¹ J. Apanowicz, „Metodologia ogólna”, Wydawnictwo Diecezji IV Plińskiej Bernardinum, Gdynia 2002

- motywacje związane z sięganiem po alkohol i inne substancje psychoaktywne.

Powyższy zakres stanowił podstawę do założeń metodycznych badania, a w tym opracowania narzędzi badawczych.

Metodyka diagnozy, badań i narzędzia badawcze

Techniki badawcze

Diagnoza we wskazanym obszarze została przeprowadzona z zastosowaniem czterech metod - analizy desk-research danych zastanych o charakterze ilościowym, analizy danych pierwotnych o charakterze ilościowym i jakościowym pozyskanych poprzez badanie przeprowadzone metodą CAPI/PAPI (ang. Computer-Assisted Paper Interview / Paper & Pen Interview), analizy danych pierwotnych o charakterze jakościowym pozyskanych poprzez badanie przeprowadzone metodą FGI (ang. Focus Group Interview) oraz analizy danych pierwotnych o charakterze jakościowym pozyskanych poprzez badanie przeprowadzone metodą IDI (ang. Individual In-depth Interview).

W celu zapewnienia najwyższej jakości badania oraz ograniczenia szans wystąpienia elementu błędu ludzkiego wszelkie działania w ramach planowanej realizacji związane z badaniem i analizą zostały wykonane z zastosowaniem metody triangulacji. Jest to metoda powszechnie wykorzystywana w badaniach społecznych². W realizacji zostały wykorzystane rodzaje triangulacji opisane poniżej.

- Triangulacja danych/źródeł – wykorzystanie w jednym badaniu kilku różnych źródeł danych i informacji. W badaniu użyte zostały zarówno źródła obiektywne, szeroko i niezależnie opisujące dane zjawisko (na przykład statystyki publiczne), jak i źródła cechujące się większą subiektywnością i bardziej bezpośrednim podejściem do zagadnienia (np. informacje jakościowe z badania lokalnej społeczności);
- Triangulacja perspektyw badawczych – przeprowadzenie działań analitycznych i wnioskowania przez więcej niż jednego eksperta oraz poprzez zastosowanie kilku technik badawczych obejmujących m.in.: analizę desk-research i ankietowanie.

Zastosowanie powyższych metod triangulacji pozwoliło na wychwycenie ewentualnych błędów ludzkich, wykorzystanie umiejętności i wiedzy osób o różnym doświadczeniu oraz eliminację ryzyka subiektywizmu.

Analiza desk-research

Analiza desk-research dotyczyła danych i informacji dostarczonych przez Zamawiającego oraz ogólnodostępnych danych pozyskanych przez Wykonawcę. Zakres danych został dobrany w sposób umożliwiający ocenę sytuacji w wymiarze lokalnym. Dane te dotyczyły w przewadze uwarunkowań społecznych.

Wszystkie dane statystyczne wykorzystane w badaniu były możliwie najaktualniejszymi danymi pozyskanymi z rzetelnych źródeł obejmujących m.in.: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, czy Statystyczne Vademecum samorządowca Głównego Urzędu Statystycznego. Wykorzystane dane dotyczyły każdorazowo obszaru terytorialnego miasta Gdańsk.

² I. Rzeszutek, „Triangulacja w badaniach społecznych”, Uniwersytet rzeszowski, Rzeszów 2018

Badanie CAPI

Narzędzie badawcze

Wykorzystanym narzędziem badawczym była ankieta licząca łącznie 54 pytania o charakterze zamkniętym, otwartym i półotwartym, przy czym miały one charakter jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Dla przejrzystości ankiety wobec respondentów pytania zostały podzielone na kilka sekcji tematycznych. Narzędzie badawcze stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego raportu.

Dobór próby

Próba badania stanowiła próbę reprezentatywną, co oznacza, że jej cechy odzwierciedlają strukturę grona mieszkańców z miasta Gdańsk. Pozwala to na wykorzystanie wyników badania do wnioskowania dla całej populacji. Próba została wybrana z zastosowaniem zasady losowego doboru (probabilistycznego), gdzie dobór respondentów zgodnie z teorią klasycznego wnioskowania statystycznego jest podstawową zasadą doboru próby pozwalającą na stosowanie rachunku prawdopodobieństwa³. Technika doboru próby miała charakter przypadkowy polegający na losowym doborze elementów do próby, gdyż znalazły się one w odpowiednim czasie w odpowiednim miejscu⁴. Wielkość próby została określona przez Zamawiającego i wyniosła 1 000 respondentów z uwzględnieniem proporcji płci i wieku. W celu osiągnięcia reprezentatywności dokonano oceny liczby mieszkańców Gdańska oraz scharakteryzowano grupę na podstawie struktury wieku. Zgodnie z danymi statystycznymi GUS na koniec 2022 r. miasto liczyło 486 345 mieszkańców, a w tym 230 170 (47,33%) mężczyzn i 256 175 (52,67%) kobiet. Ich podział według funkcjonalnych grup wieku został przedstawiony w tabeli.

Tabela 1. Struktura mieszkańców wg grup wieku opracowana na rzecz przeprowadzenia badania

Grupa wiekowa	Liczba osób	
	nominalnie	%
0-17	86 248	17,73%
18-29	62 157	12,78%
30-39	86 450	17,78%
40-49	76 307	15,69%
50-64	76 050	15,64%
65 i więcej	99 133	20,38%
SUMA	486 345	100,00%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/start>, dostęp z dnia: 11.09.2023

Procentowe wartości udziału danej grupy wiekowej w liczbie mieszkańców ogółem, które prezentuje tabela, zostały ujęte w próbie badawczej. Uwzględniono w niej również proporcje według płci.

³ M. Szreder, „Losowe i nielosowe próby w badaniach statystycznych”, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010

⁴ A. Miszczak, J. Walasek, „Techniki wyboru próby badawczej”, Wydawnictwo Akademii Obrony Narodowej, Warszawa, 2013

Proces przeprowadzania badania

Badanie zostało przeprowadzone z użyciem papierowych formularzy ankiety (PAPI) lub formularzy na urządzeniach mobilnych (CAPI), które były wypełniane przez ankietatorów przeprowadzających badanie wśród mieszkańców.

Badanie FGI

Narzędzie badawcze

Wykorzystanym narzędziem badawczym był scenariusz liczący 8 pytań o charakterze otwartym (swobodna wypowiedź). Narzędzie badawcze stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego raportu.

Dobór próby

Próba do badania FGI ze względu na technikę badawczą nie stanowiła próby reprezentatywnej, a dobór respondentów miał charakter celowy zorientowany na przedstawicieli instytucji i interesariuszy posiadających wiedzę w zakresie tematycznym badania. W badaniu wzięło udział 10 osób:

- przedstawiciel Stowarzyszenia MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży w Gdańsku;
- przedstawiciel Stowarzyszenia MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Gdańsku;
- przedstawiciel Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Gdańsku,
- przedstawiciel Klubu Abstynenta „Przyszłość”,
- przedstawiciel Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku,
- przedstawiciel Gdańskiego Ośrodka Pomocy Psychologicznej,
- przedstawiciel podmiotu Hevelianum,
- przedstawiciel Poradni Psychologiczno-pedagogicznej nr 3,
- przedstawiciel Wydział Rozwoju Społecznego Urzędu Miasta Gdańska,
- przedstawiciel Zamawiającego.

Proces przeprowadzania badania

Badanie zostało przeprowadzone w formie telekonferencji w dniu 20.11.2023 r. Było ono moderowane przez przedstawiciela Wykonawcy. Przy realizacji badania wykorzystano prezentację, a jego przebieg został podzielony na dwa etapy obejmujące prezentację wyników badania ilościowego wśród mieszkańców i przeprowadzenie wywiadu.

Badanie IDI

Narzędzie badawcze

Wykorzystanym narzędziem badawczym był scenariusz liczący 5 pytań o charakterze otwartym (swobodna wypowiedź). Narzędzie badawcze stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego raportu.

Dobór próby

Próba do badania IDI ze względu na technikę badawczą nie stanowiła próby reprezentatywnej, a dobór respondentów miał charakter celowy zorientowany na osoby korzystające z form wsparcia. W badaniu wzięło udział 5 osób.

Proces przeprowadzania badania

Badanie zostało przeprowadzone w formie rozmowy telefonicznej lub online w zależności od formy preferowanej przez respondentów. Wywiady odbyły się w dniach 20-25.11.2023 r., a szczegółowy termin był dostosowany do preferencji uczestników.

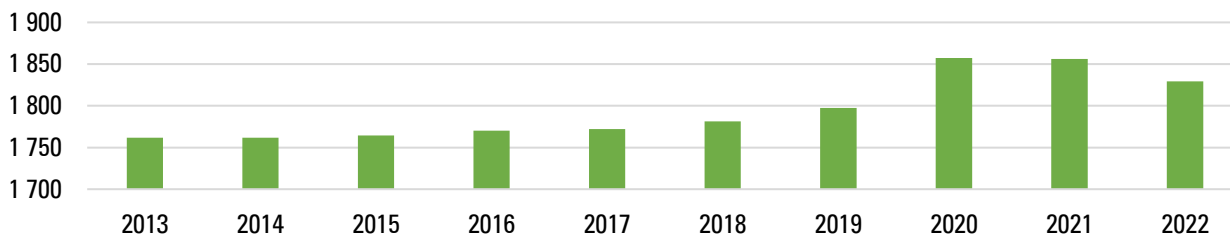
Wyniki badań i analiz

Analiza desk-research

Sytuacja społeczna i demograficzna

Wskaźnik liczby ludności Gdańska w przeliczeniu na 1 km² dla badanego okresu dziesięciu lat został przedstawiony na wykresie⁵.

Wykres 1. Wskaźnik liczby ludności Gdańska w przeliczeniu na 1 km²



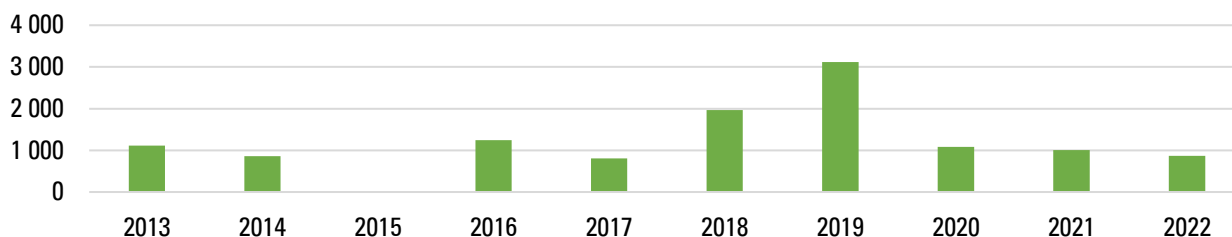
Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, jednostka terytorialna Gdańsk, gmina miejska, kategoria ludność, grupa stan ludności, grupa stan ludności, podgrupa gęstość zaludnienia oraz wskaźniki.

Zgodnie z danymi przedstawionymi na wykresie wskaźnik liczby ludności wykazuje trend wzrostowy w całym okresie. W ciągu dziesięciu lat wartość ta wzrosła o 3,83% z czego największy przyrost został odnotowany w 2020 r. Wskaźnik gęstości jest znacznie wyższy niż w Polsce (122 osoby/km²), czy woj. pomorskim (128 osób/km²), lecz niższy niż w innych miastach wojewódzkich takich jak Warszawa (3 469 osób/km²), czy Białystok (2 908 osób/km²).

Saldo migracji (różnica pomiędzy liczbą zameldowań a wymeldowań) ludności Gdańska dla badanego okresu dziesięciu lat (brak danych dla 2015 r.) zostało przedstawione na wykresie.

⁵ Dane te nieznacznie różnią się w zależności od źródła, stąd ich pochodzenie zostało dokładnie określone w opisie źródła.

Wykres 2. Saldo migracji ludności Gdańska

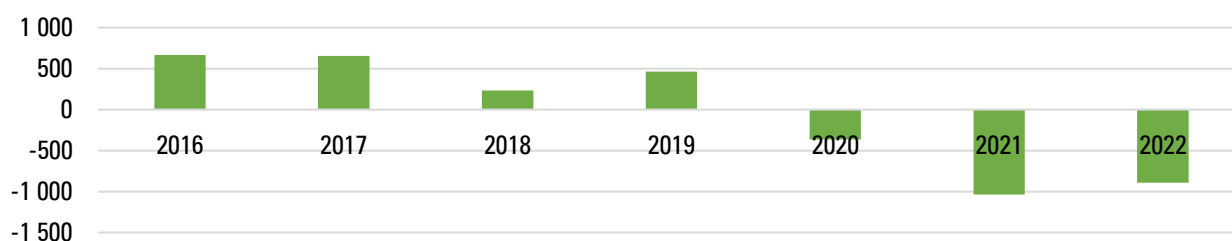


Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Zgodnie z danymi przedstawionymi na wykresie saldo migracji nie wykazuje trendu w badanym okresie. Jednocześnie należy zauważyć brak danych dla roku 2015. W ciągu dziesięciu lat saldo migracji było dodatnie, co świadczy o napływie ludności do miasta. Największa wartość została odnotowana w 2019 r. Względem pochodzenia należy wskazać, że w przewadze migrantami były osoby z kraju (migracje wewnętrzne), a w mniejszej spoza kraju (migracje zagraniczne). W przypadku migracji zagranicznych saldo jest dodatnie od 2019 r., a najwyższą wartość wynoszącą 100 osób odnotowano w 2020 r. Powodem tego jest w największej mierze konflikt zbrojny na terenie Ukrainy, skąd pochodziła największa część migrantów.

Przyrost naturalny (różnica pomiędzy liczbą urodzeń a zgonów) Gdańska dla badanego okresu siedmiu lat (brak danych dla lat 2013 - 2015) został przedstawiony na wykresie.

Wykres 3. Przyrost naturalny Gdańska



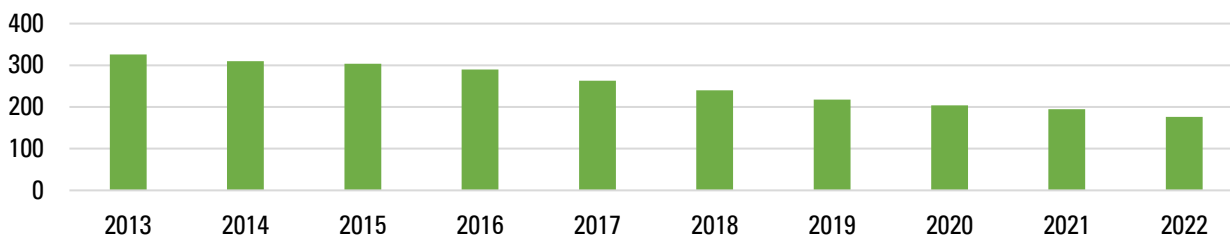
Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Zgodnie z danymi przedstawionymi na wykresie przyrost naturalny wykazuje trend spadkowy w badanym okresie, a w ostatnich latach ma wartość ujemną. Pomimo ujemnego przyrostu naturalnego liczba ludności zwiększa się, co jest spowodowane napływem migrantów z kraju i zagranicy.

Sytuacja zdrowotna

Wskaźnik liczby beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. ludności Gdańska dla badanego okresu dziesięciu lat został przedstawiony na wykresie.

Wykres 4. Wskaźnik liczby beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. ludności Gdańska

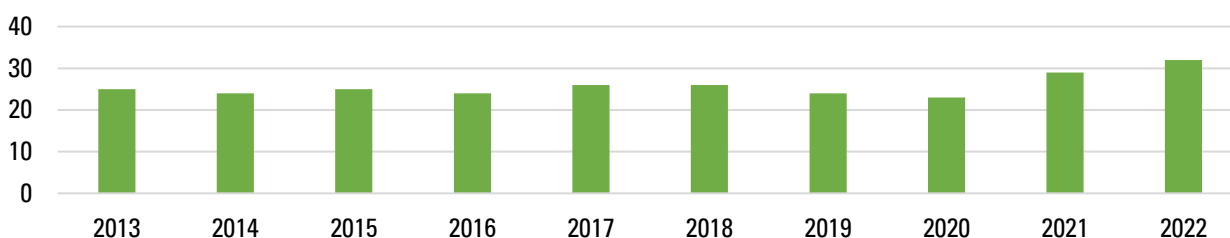


Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Zgodnie z danymi przedstawionymi na wykresie wskaźnik liczby beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej wykazuje trend spadkowy w badanym okresie. W ciągu dziesięciu lat wartość ta zmniejszyła się o 46,01%. Spadek odnotowano również w kategorii liczby gospodarstw (-37,10%) i liczby osób (-42,98%) korzystających ze wsparcia.

Liczba placówek stacjonarnej pomocy społecznej dla badanego okresu dziesięciu lat została przedstawiona na wykresie.

Wykres 5. Liczba placówek stacjonarnej pomocy społecznej w Gdańsku



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

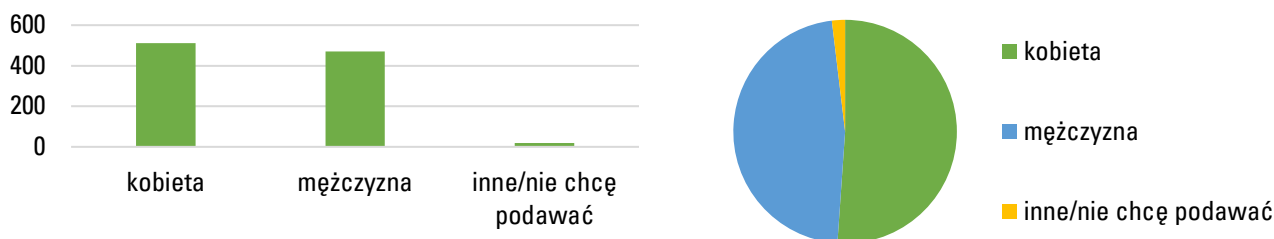
Zgodnie z danymi przedstawionymi na wykresie liczba placówek stacjonarnej pomocy społecznej nie wykazuje trendu w badanym okresie. W ciągu dziesięciu lat wartość ta zwiększyła się o 28,00%. Wzrost o 48,09% został odnotowany również w przypadku liczby miejsc w placówkach.

Badanie CAPI

W niniejszym rozdziale zostały przedstawione wyniki z badania. Ich zaprezentowanie ma formę tabelaryczną, a w przypadku wybranych pytań również graficzną. Wyniki zostały porównane do badania przeprowadzonego w 2019 r. za wyjątkiem braku pytania o dany aspekt.

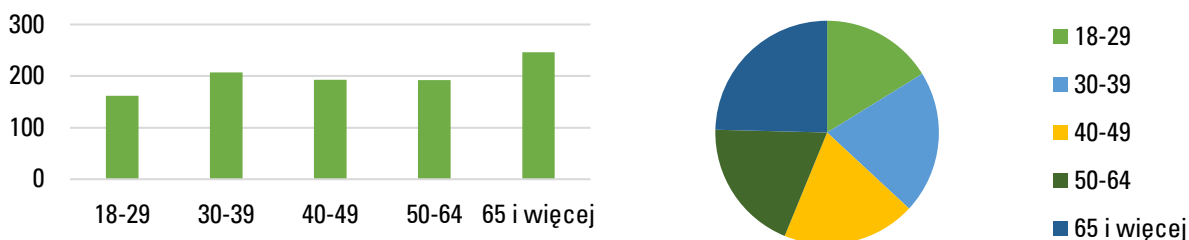
Charakterystyka respondentów

		nominalnie	procentowo
Płeć:	kobieta	511	51,10%
	mężczyzna	470	47,00%
	inne/nie chcę podawać	19	1,90%



Największą grupę respondentów stanowiły kobiety, przy czym ich przewaga nad liczbą mężczyzn jest nieznaczna, a struktura odpowiada strukturze mieszkańców miasta.

Wiek:		nominalnie		procentowo	
	18-29	162	16,20%		
	30-39	207	20,70%		
	40-49	193	19,30%		
	50-64	192	19,20%		
	65 i więcej	246	24,60%		



Największą grupę respondentów stanowiła grupa wiekowa osób mająca 65 i więcej lat, a drugą największą stanowiła grupa osób mających 30-39 lat. Obie te grupy stanowią prawie połowę wszystkich respondentów.

Wykształcenie:		nominalnie		procentowo	
	podstawowe i gimnazjalne	77	7,70%		
	zasadnicze zawodowe	140	14,00%		
	średnie i pomaturalne	263	26,30%		
	niepełne wyższe, wyższe	520	52,00%		

Największą grupę respondentów stanowiły osoby mające wykształcenie niepełne wyższe i wyższe, a drugą największą grupą były osoby z wykształceniem średnim i pomaturalnym. Obie te grupy stanowią większość respondentów wynoszącą ponad 75%.

Stan cywilny:		nominalnie		procentowo	
	kawaler, panna, singiel/ka	211	21,10%		
	żonaty, zamężna, w stałym związku	723	72,30%		
	rozwidziony/a	27	2,70%		
	wdowiec, wdowa	39	3,90%		

Największą grupę respondentów stanowiły osoby żonate, zamężne, przebywające w stałym związku, a drugą największą grupą były osoby stanu wolnego. Obie te grupy stanowią znaczącą większość respondentów wynoszącą ponad 90%.

Liczba dzieci w zamieszkiwanym gospodarstwie domowym:		nominalnie		procentowo	
	0	664	66,40%		
	1-2	330	33,00%		
	3-4	3	0,30%		
	5 i więcej	3	0,30%		

Największą grupę respondentów stanowiły osoby nieposiadające dzieci, a drugą największą grupą były osoby mające 1-2 dzieci. Obie te grupy stanowią znaczącą większość respondentów wynoszącą ponad 90%.

		nominalnie	procentowo
Dochód gospodarstwa domowego (PLN):	500 i mniej	3	0,30%
	501-1 000	51	5,10%
	1 001-2 000	154	15,40%
	2 001-3 000	197	19,70%
	3 001-4 000	253	25,30%
	4 001-5 000	264	26,40%
	5 001-10 000	54	5,40%
	10 001 i więcej	24	2,40%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby, dla których dochód gospodarstwa wynosi 4 001-5 000 zł/miesiąc, a drugą największą grupą były osoby osiągające dochód w gospodarstwie w wysokości 3 001-4 000 zł/miesiąc. Obie te grupy stanowią prawie połowę wszystkich respondentów.

		nominalnie	procentowo
Status zawodowy:	pracujący/a	740	74,00%
	bezrobotny/a	32	3,20%
	bierny/a zawodowo (niepracująca, nieposzukująca pracy)	22	2,20%
	uczeń/student	77	7,70%
	emeryt/rencista	129	12,90%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby pracujące, a drugą największą grupą byli emeryci/renciści. Obie te grupy stanowią większość respondentów wynoszącą ponad 75%.

		nominalnie	procentowo
Ogólny poziom zadowolenia z życia:	bardzo zadowolony/a	240	24,00%
	raczej zadowolony/a	413	41,30%
	czasem zadowolony/a, czasem nie	309	30,90%
	raczej niezadowolony/a	25	2,50%
	bardzo niezadowolony/a	13	1,30%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby wskazujące, że są raczej zadowolone z życia. Drugą największą grupą były osoby wskazujące, że są czasem zadowolone, a czasem nie. Obie te grupy stanowią mniej niż połowę wszystkich respondentów.

		nominalnie	procentowo
Czy jest Pan/i osobą:	wierzącą i praktykującą	313	31,30%
	wierzącą i niepraktykującą	327	32,70%
	niewierzącą, ale przywiązaną do niektórych praktyk religijnych	89	8,90%
	niewierzącą i niepraktykującą	190	19,00%
	trudno powiedzieć	81	8,10%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby wierzące i niepraktykujące, a drugą największą grupą były osoby wierzące i praktykujące. Obie te grupy stanowią mniej niż połowę wszystkich respondentów.

		nominalnie	procentowo
Narodowość:	polska	991	99,10%
	inna - ukraińska	8	0,80%
	inna - niemiecka	1	0,10%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby narodowości polskiej. Grupa ta stanowi znaczącą większość respondentów wynoszącą ponad 90%.

		nominalnie	procentowo
Czy jest Pan/i mieszkanką Gdańska od urodzenia:	tak	711	71,10%
	nie	289	28,90%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby mieszkające w mieście od urodzenia. Grupa ta stanowi ponad połowę wszystkich respondentów.

		nominalnie	procentowo
Pochodzenie:	Gdańsk/Trójmiasto	711	71,10%
	miasto w Polsce	116	11,60%
	wieś w Polsce	164	16,40%
	zagranica	9	0,90%

Największą grupę respondentów stanowiły osoby pochodzące z Trójmiasta. Grupa ta stanowi ponad połowę wszystkich respondentów.

Konsumpcja alkoholu i użytkowanie substancji psychoaktywnych

		nominalnie	procentowo	2019
1. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i piwo alkoholowe:	tak	674	67,40%	70,60%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 4	326	32,60%	29,40%
2. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i piwo alkoholowe:	5 razy w tygodniu lub częściej	37	5,49%	6,80%
	3-4 razy w tygodniu	51	7,57%	9,70%
	1-2 razy w tygodniu	169	25,07%	22,40%
	2-3 razy w miesiącu	205	30,42%	25,20%
	1 raz w miesiącu	73	10,83%	16,40%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	70	10,39%	7,50%
3. Ile piwa alkoholowego wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą 0,5 litra:	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	69	10,24%	12,00%
	jedną jednostkę lub mniej	284	42,14%	45,70%
	około 2 jednostki	260	38,58%	34,80%
	około 3 jednostki	71	10,53%	10,90%
	około 4 jednostki	47	6,97%	5,80%
	powyżej 4 jednostki - czyli 5	11	1,63%	2,80%
	powyżej 4 jednostki - czyli 6	1	0,15%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że ponad połowa respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy piła piwo alkoholowe. Największą grupę respondentów stanowiły osoby spożywające piwo alkoholowe 2-3 razy w miesiącu i 1-2 razy w tygodniu. Obie te grupy stanowią ponad połowę wszystkich respondentów.

W poprzedniej edycji badania na spożycie piwa wskazało więcej osób, a trend malejącej liczby konsumentów jest długoterminowy. Zmniejszył się również odsetek osób najczęściej spożywających piwo (5 razy w tygodniu lub częściej, 3-4 razy w tygodniu), lecz znacznie wzrósł odsetek osób spożywających go 1-2 razy w tygodniu i 2-3 razy w miesiącu. Ilość jednorazowo spożywanego piwa w porównaniu do poprzedniej edycji badania zwiększa się.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej piwo alkoholowe	płeć	kobieta	338	50,15%
		mężczyzna	321	47,63%
		inne	15	2,23%
	wiek	18-29	118	17,51%
		30-39	143	21,22%
		40-49	130	19,29%
		50-64	132	19,58%
		65 i więcej	151	22,40%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających piwo alkoholowe przeważają kobiety i osoby w wieku powyżej 64 lat, jednak nie ma to odzwierciedlenia w przypadku uwzględnienia struktury respondentów biorących udział w badaniu.

		nominalnie	procentowo	2019
4. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wino lub szampana:	tak	588	58,80%	56,70%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 7	412	41,20%	43,30%
5. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wino lub szampana:	5 razy w tygodniu lub częściej	23	3,91%	2,20%
	3-4 razy w tygodniu	23	3,91%	2,20%
	1-2 razy w tygodniu	82	13,95%	5,90%
	2-3 razy w miesiącu	106	18,03%	16,30%
	1 raz w miesiącu	100	17,01%	21,60%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	59	10,03%	12,40%
	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	195	33,16%	39,40%
6. Ile wina/szampana wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji, posługując się miarą lampki wina (100 ml):	jedną lampkę lub mniej	264	44,90%	39,20%
	około 2 lampek	207	35,20%	35,90%
	około 3 lampek	75	12,76%	15,80%
	około 4 lampek	26	4,42%	3,80%
	powyżej 4 lampek - czyli 5	10	1,70%	
	powyżej 4 lampek - czyli 6	5	0,85%	5,30%
	powyżej 4 lampek - czyli 7	1	0,17%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że ponad połowa respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy piła wino lub szampana. Największą grupę respondentów stanowiły osoby spożywające wino lub szampana 2-3 razy w miesiącu i 1 raz w miesiącu. Obie te grupy stanowią mniej niż połowę wszystkich respondentów.

W poprzedniej edycji badania na spożycie wina lub szampana wskazało mniej osób, a trend w perspektywie długoterminowej zmienił się. Zwiększyła się również częstotliwość spożycia tego alkoholu. Ilość jednorazowo spożywanego wina lub szampana w porównaniu do poprzedniej edycji badania zmniejszyła się.

		nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej wino lub szampana	płeć	kobieta	299 50,85%
		mężczyzna	277 47,11%
		inne	12 2,04%
	wiek	18-29	83 14,12%
		30-39	111 18,88%
		40-49	121 20,58%
		50-64	126 21,43%
		65 i więcej	147 25,00%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających wino lub szampana przeważają kobiety i osoby w wieku powyżej 64 lat.

		nominalnie	procentowo	2019
7. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wódkę (lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak, bimber):	tak	494	49,40%	53,30%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 10	506	50,60%	46,70%
8. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wódkę lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak, bimber:	5 razy w tygodniu lub częściej	0	0,00%	0,40%
	3-4 razy w tygodniu	6	1,21%	2,90%
	1-2 razy w tygodniu	23	4,66%	7,90%
	2-3 razy w miesiącu	96	19,43%	13,80%
	1 raz w miesiącu	130	26,32%	21,50%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	91	18,42%	14,60%

	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	148	29,96%	39,00%
	jeden kieliszek lub mniej	129	26,11%	19,60%
	około 2 kieliszków	155	31,38%	22,30%
	około 3 kieliszków	98	19,84%	15,60%
	około 4 kieliszków	83	16,80%	14,20%
9. Ile wódki (koniaku, whisky, bimbrow) wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji posługując się miarą kieliszka (50 ml):	powyżej 4 kieliszków - czyli 5	9	1,82%	28,40%
	powyżej 4 kieliszków - czyli 6	5	1,01%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 7	6	1,21%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 8	3	0,61%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 9	3	0,61%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 10	1	0,20%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 11	1	0,20%	
	powyżej 4 kieliszków - czyli 12	1	0,20%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że mniej niż połowa respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy piła wódkę lub inny napój spirytusowy. Największą grupę respondentów stanowiły osoby spożywające wódkę lub inny napój spirytusowy do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy i 1 raz w miesiącu. Obie te grupy stanowią ponad połowę wszystkich respondentów.

W poprzedniej edycji badania na spożycie wódki lub innego napoju spirytusowego wskazało więcej osób, a trend malejącej liczby konsumentów jest długoterminowy. Zmniejszyła się również częstotliwość spożycia tego alkoholu. Ilość jednorazowo spożywanej wódki lub innego napoju spirytusowego w porównaniu do poprzedniej edycji badania znacząco zmniejszyła się, zwłaszcza w przypadku spożycia ponad 4 kieliszków.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej wódkę lub inny napój spirytusowy	płeć	kobieta	249	50,40%
		mężczyzna	241	48,79%
		inne	4	0,81%
	wiek	18-29	76	15,38%
		30-39	104	21,05%
		40-49	97	19,64%
		50-64	88	17,81%
		65 i więcej	129	26,11%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających wódkę lub inny napój spirytusowy przeważają kobiety, jednak różnice są niewielkie i nie ma to odzwierciedlenia w przypadku uwzględnienia przeważającej liczby kobiet w badaniu. Pod względem wieku przeważają osoby w wieku ponad 64 lata.

		nominalnie	procentowo
10. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i alkohol zrobiony w warunkach domowych (nalewki, bimbrow, wino, piwo):	tak	72	7,20%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 13	928	92,80%
11. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i alkohol zrobiony w warunkach domowych (nalewki, bimbrow, wino, piwo):	5 razy w tygodniu lub częściej	0	0,00%
	3-4 razy w tygodniu	0	0,00%
	1-2 razy w tygodniu	0	0,00%
	2-3 razy w miesiącu	2	2,78%
	1 raz w miesiącu	10	13,89%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	16	22,22%
12. Ile alkoholu zrobionego w warunkach domowych (nalewki, bimbrow, wino, piwo) wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą 100 ml:	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	44	61,11%
	jedną jednostkę lub mniej	11	15,28%
	około 2 jednostki	23	31,94%
	około 3 jednostki	13	18,06%
	około 4 jednostki	16	22,22%
powyżej 4 jednostki - czyli 5	3	4,17%	

powyżej 4 jednostki - czyli 6	3	4,17%
powyżej 4 jednostki - czyli 7	1	1,39%
powyżej 4 jednostki - czyli 8	1	1,39%
powyżej 4 jednostki - czyli 9	1	1,39%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy piła alkohol zrobiony w warunkach domowych. Największą grupę respondentów stanowiły osoby spożywające alkohol zrobiony w warunkach domowych do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy oraz 6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy. Obie te grupy stanowią większość respondentów wynoszącą ponad 75%.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej alkohol zrobiony w warunkach domowych	płeć	kobieta	32	44,44%
		mężczyzna	38	52,78%
		inne	2	2,78%
	wiek	18-29	14	19,44%
		30-39	14	19,44%
		40-49	17	23,61%
		50-64	13	18,06%
		65 i więcej	14	19,44%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających alkohol zrobiony w warunkach domowych przeważają mężczyźni i osoby w wieku 40-49 lat.

		nominalnie	procentowo
13. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i jakiś lek uspokajający lub nasenny:	tak	106	10,60%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 15	894	89,40%
14. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i leki uspokajające lub nasenne:	5 razy w tygodniu lub częściej	0	0,00%
	3-4 razy w tygodniu	0	0,00%
	1-2 razy w tygodniu	6	5,66%
	2-3 razy w miesiącu	13	12,26%
	1 raz w miesiącu	35	33,02%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	32	30,19%
	20	18,87%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywała lek uspokajający lub nasenny. Największą grupę respondentów stanowiły osoby zażywające lek uspokajający lub nasenny 1 raz w miesiącu oraz 6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy. Obie te grupy stanowią ponad połowę wszystkich respondentów.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej lek uspokajający lub nasenny	płeć	kobieta	51	48,11%
		mężczyzna	54	50,94%
		inne	1	0,94%
	wiek	18-29	11	10,38%
		30-39	25	23,58%
		40-49	19	17,92%
		50-64	21	19,81%
		65 i więcej	30	28,30%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających lek uspokajający lub nasenny przeważają mężczyźni i osoby w wieku ponad 64 lata.

		nominalnie	procentowo
tak		25	2,50%

15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i jakiś lek, wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności:	nie -> proszę przejść do pytania nr 17	975	97,50%
	5 razy w tygodniu lub częściej	0	0,00%
	3-4 razy w tygodniu	0	0,00%
16. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i takich leków:	1-2 razy w tygodniu	0	0,00%
	2-3 razy w miesiącu	0	0,00%
	1 raz w miesiącu	1	4,00%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	7	28,00%
	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	17	68,00%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywała lek wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności. Największą grupę respondentów stanowiły osoby zażywające taki lek do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy oraz 6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy. Obie te grupy stanowią większość respondentów wynoszącą ponad 90%.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej lek, wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności	płeć	kobieta	16	64,00%
		mężczyzna	7	28,00%
		inne	2	8,00%
	wiek	18-29	6	24,00%
		30-39	4	16,00%
		40-49	4	16,00%
		50-64	5	20,00%
		65 i więcej	6	24,00%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób spożywających lek wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności przeważają kobiety i osoby w wieku 18-29 lat i ponad 64 lata.

			nominalnie	procentowo
17. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i marihuany:	tak	8	0,80%	
	nie -> proszę przejść do pytania nr 19	992	99,20%	
18. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i marihuany:	5 razy w tygodniu lub częściej	0	0,00%	
	3-4 razy w tygodniu	0	0,00%	
	1-2 razy w tygodniu	0	0,00%	
	2-3 razy w miesiącu	0	0,00%	
	1 raz w miesiącu	0	0,00%	
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	2	25,00%	
	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	6	75,00%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy używała marihuany. Wszyscy respondenci używali marihuany do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy lub 6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy, co wskazuje na sporadyczne użycie. Odsetek ten jest znacząco niższy, niż w innych przeprowadzanych badaniach. Powodem tego może być aspekt idealizowania wizerunku respondenta, czy stosowanie innego nazewnictwa. Względem porównania do wyników badania z 2019 r. należy wskazać, że zwrócono uwagę na jej zażywanie ze względu na stosunkowe bezpieczeństwo względem np. dopalaczy. Może to więc wskazywać na popularyzację innych środków zamiast marihuany.

			nominalnie	procentowo
Profil osoby spożywającej marihuanę	płeć	kobieta	3	37,50%
		mężczyzna	4	50,00%
		inne	1	12,50%

wiek			
	18-29	2	25,00%
	30-39	6	75,00%
	40-49	0	0,00%
	50-64	0	0,00%
	65 i więcej	0	0,00%

Analiza profilu wskazuje, że w gronie użytkowników marihuany przeważają mężczyźni i osoby w wieku 30-39 lat. W przypadku jedynie grup wiekowych deklarujących użycie odsetek osób wskazujących na użycie wynosi 2,17%.

PODSUMOWANIE: Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że większość badanych spożywa napoje alkoholowe, a liczba abstynentów wynosi 62 osoby (6,2%). Z tego grona 28 osób to mężczyźni, a 34 to kobiety, natomiast pod względem wieku największe grono abstynentów stanowią osoby w wieku 65 i więcej lat. Osoby spożywające alkohol to w większości mężczyźni, choć różnica zarówno pod względem płci, jak i wieku jest znacząca jedynie w rozróżnieniu poszczególnych gatunków alkoholu. Spożycie określonych rodzajów leków nie jest powszechną praktyką, jednak zauważalne jest duże spożycie w grupie osób niewskazujących na płęć. Dotyczy to również używania marihuany.

Postawy oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne spożycia alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz postawy wobec tych substancji

			nominalnie	procentowo	2019
	był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą w stanie nietrzeźwym	tak	9	0,90%	14,30%
		nie	991	99,10%	85,70%
	był/a Pan/i świadkiem jeżdżenia na rowerze przez osobę będącą w stanie nietrzeźwym	tak	16	1,60%	21,50%
		nie	984	98,40%	78,50%
	był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem przez osobę będącą pod wpływem narkotyku (np. marihuany, amfetaminy lub innych)	tak	5	0,50%	bd
		nie	995	99,50%	bd
	był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem przez osobę będącą pod wpływem tzw. dopalaczy	tak	3	0,30%	bd
		nie	997	99,70%	bd
19. Czy zdarzyło się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	był/a Pan/i świadkiem spożywania alkoholu w miejscu pracy	tak	33	3,30%	16,70%
		nie	967	96,70%	83,30%
	był/a Pan/i świadkiem spożywania alkoholu przez nieletnich	tak	7	0,70%	36,40%
		nie	993	99,30%	76,60%
	widział/a Pan/i jak sprzedawano nieletnim alkohol	tak	1	0,10%	11,60%
		nie	999	99,90%	88,40%
	był/a Pan/i świadkiem palenia papierosów elektronicznych przez nieletnich	tak	68	6,80%	bd
		nie	932	93,20%	bd
	widział/a Pan/i, jak osoba wyglądająca na nieletnią próbowała kupić alkohol i została wylegitymowana przez sprzedawcę lub kogoś innego	tak	0	0,00%	29,40%
		nie	1 000	100,00%	70,60%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy była świadkiem kierowania pojazdem przez osobę nietrzeźwą lub będącą pod wpływem innej substancji. Liczba tych przypadków nie przekracza 2% respondentów. Również niewielka grupa respondentów była świadkiem spożycia lub sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, lecz jednocześnie stosunkowo duży jest odsetek osób, które były świadkami palenia papierosów elektronicznych przez nieletnich, a także spożycia alkoholu w miejscu pracy.

W poprzedniej edycji badania bycie świadkiem kierowania pojazdem przez osobę nietrzeźwą było znacznie częstsze. Duża różnica może być spowodowana zmianą przepisów ruchu drogowego i zaostrzeniem kar. Mniej respondentów spotkało się również ze spożywaniem alkoholu w miejscu pracy oraz spożywaniem go przez osoby nieletnie. W przypadku zakupu alkoholu przez osoby nieletnie nie odnotowano żadnego przypadku. Jednocześnie warto wskazać, że badania jakościowe wykazały, że alkohol i substancje psychoaktywne są szeroko dostępne dla osób nieletnich i wzmacnia się zjawisko ich dostępności przez internet.

			nominalnie	procentowo	2019
20. Czy zdarzyło się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy:	kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem alkoholu	tak	3	0,30%	2,70%
		nie	990	99,00%	97,30%
	kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem marihuany lub innego narkotyku	nie pamiętam, nie jestem pewien/a	7	0,70%	
		tak	0	0,00%	bd
	kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem tzw. dopalaczy	nie	1 000	100,00%	
		nie pamiętam, nie jestem pewien/a	0	0,00%	bd
	jechał/a Pan/i rowerem pod wpływem alkoholu	tak	0	0,00%	
		nie	1 000	100,00%	bd
	spożywał/a Pan/i alkohol w miejscu pracy	nie pamiętam, nie jestem pewien/a	0	0,00%	
		tak	12	1,20%	6,10%
	używał/a Pan/i marihuany lub innego narkotyku w miejscu pracy	nie	988	98,80%	
		nie pamiętam, nie jestem pewien/a	0	0,00%	bd
		tak	0	0,00%	
		nie	1 000	100,00%	bd
		nie pamiętam, nie jestem pewien/a	0	0,00%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nikt z respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie kierował pojazdem pod wpływem dopalaczy lub marihuany. Jednocześnie 1% badanych wskazuje na kierowanie lub prawdopodobne kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości, a byli to mężczyźni w wieku od 40 lat.

W poprzedniej edycji badania odsetek osób prowadzących pojazd mechaniczny pod wpływem alkoholu był znacznie większy. Duża różnica może być spowodowana zmianą przepisów ruchu drogowego i zaostrzeniem kar. Znacząco większy odsetek osób odnotowano również w przypadku osób spożywających alkohol w miejscu pracy.

nominalnie procentowo

21. W czasie ostatnich 12 miesięcy:	jak często nie mógł/mogła Pan/i zaprzestać picia po jego rozpoczęciu	nigdy	972	97,20%
		rzadziej niż raz w m-cu	12	1,20%
		około raz w m-cu	16	1,60%
		około raz w tygodniu	0	0,00%
		codziennie / prawie codziennie	0	0,00%
	jak często z powodu picia alkoholu zrobił/a Pan/i coś niewłaściwego, co naruszyło przyjęte w Pana/i środowisku normy postępowania	nigdy	989	98,90%
		rzadziej niż raz w m-cu	9	0,90%
		około raz w m-cu	2	0,20%
		około raz w tygodniu	0	0,00%
		codziennie / prawie codziennie	0	0,00%
	jak często potrzebował/a Pan/i napić się alkoholu rano następnego dnia po „dużym piciu”, aby móc dojść do siebie	nigdy	994	99,40%
		rzadziej niż raz w m-cu	6	0,60%
		około raz w m-cu	0	0,00%
		około raz w tygodniu	0	0,00%
		codziennie / prawie codziennie	0	0,00%
	jak często miał/a Pan/i poczucie winy lub wyrzuty sumienia po piciu alkoholu	nigdy	970	97,00%
		rzadziej niż raz w m-cu	18	1,80%
		około raz w m-cu	12	1,20%
		około raz w tygodniu	0	0,00%
		codziennie / prawie codziennie	0	0,00%
jak często nie mógł/mogła Pan/i przypomnieć sobie, co zdarzyło się poprzedniego dnia lub nocy z powodu picia	nigdy	956	95,60%	
	rzadziej niż raz w m-cu	41	4,10%	
	około raz w m-cu	3	0,30%	
	około raz w tygodniu	0	0,00%	
	codziennie / prawie codziennie	0	0,00%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna część respondentów w ciągu ostatnich 12 miesięcy miała problemy natury moralnej i samozachowawczej w związku ze spożyciem alkoholu. Wśród osób, które nie mogły zaprzestać picia po jego rozpoczęciu przeważają kobiety (19 z 28 osób). Tak samo jest w przypadku dokonania czynu naruszającego normy postępowania, gdzie również przeważają kobiety (9 z 11 osób). Stosunkowo duża część respondentów rzadziej niż raz w m-cu lub około raz w m-cu nie mogła przypomnieć sobie, co zdarzyło się poprzedniego dnia lub nocy z powodu picia. W grupie tej przeważają mężczyźni (25 z 44 osób).

		nominalnie	procentowo	2019
22. Czy w Pana/i najbliższej rodzinie jest ktoś, kto Pana/i zdaniem spożywa zbyt dużo alkoholu (np. pije systematycznie, upija się):	tak	7	0,70%	19,60%
	raczej tak	101	10,10%	11,20%
	raczej nie	160	16,00%	15,60%
	nie	732	73,20%	53,60%
	tak	45	4,50%	22,40%
23. Czy wśród Pana/i najbliższych znajomych, przyjaciół jest ktoś, kto Pana/i/ zdaniem spożywa zbyt dużo alkoholu (np. pije systematycznie, upija się):	raczej tak	201	20,10%	14,70%
	raczej nie	133	13,30%	21,60%
	nie	621	62,10%	41,30%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znacząca większość respondentów wynosząca 89,2% nie ma lub raczej nie ma w rodzinie osoby spożywającej zbyt dużo alkoholu. W przypadku znajomych odsetek ten jest mniejszy i wynosi 73,4%.

W poprzedniej edycji badania odsetek osób wskazujący na posiadanie w środowisku rodziny lub znajomych osób spożywających zbyt dużą ilość alkoholu był znacząco większy.

		nominalnie	procentowo
24. Czy w Pana/i najbliższej rodzinie jest ktoś, o kim Pana/i wie, że zażywa narkotyki (np. marihuanę, amfetaminę lub inne):	tak	0	0,00%
	raczej tak	0	0,00%
	raczej nie	0	0,00%

	nie	1 000	100,00%
25. Czy wśród Pana/i najbliższych znajomych, przyjaciół jest ktoś, o kim Pan/i wie, że zażywa narkotyki (np. marihuanę, amfetaminę lub inne):	tak	0	0,00%
	raczej tak	2	0,20%
	raczej nie	5	0,50%
	nie	993	99,30%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że żaden z respondentów nie ma w rodzinie osoby zażywającej narkotyki. W przypadku znajomych odsetek ten jest mniejszy i wynosi 99,3%.

		nominalnie	procentowo	2019
33. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i, że lekarz pierwszego kontaktu podczas Pana/i wizyty w przychodni zapytał Pana/ią o to, czy nadużywa Pan/i alkohol:	nie byłem/am u lekarza w tym okresie	60	6,00%	bd
	tak, lekarz zadał takie pytanie	153	15,30%	11,70%
	nie, lekarz nie zadał takiego pytania	697	69,70%	79,70%
	nie pamiętam	90	9,00%	8,60%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że większość respondentów nie spotkała się podczas wizyty u lekarza z pytaniem o nadużywanie alkoholu.

W poprzedniej edycji badania odsetek osób zapytanych przez lekarza o nadużywanie alkoholu był mniejszy, a w ujęciu długoterminowym zauważalny jest trend popularyzacji tematu nadużycia alkoholu wśród lekarzy.

		nominalnie	procentowo	2019
34. Jak Pan/i sądzi, czy picie alkoholu nawet w niewielkich ilościach przez kobiety ciężarne może mieć negatywny wpływ na zdrowie ich dzieci:	tak	928	92,80%	96,20%
	raczej tak	30	3,00%	
	raczej nie	29	2,90%	3,80%
	nie	13	1,30%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znacząca większość respondentów wynosząca 95,8% zauważa negatywny wpływ picia alkoholu przez kobiety ciężarne na zdrowie dziecka.

W poprzedniej edycji badania odsetek osób udzielających odpowiedzi twierdzącej był nieznacznie większy, a w ujęciu długoterminowym odpowiedzi oscylują na podobnym poziomie.

		nominalnie	procentowo
35. Czy jest Pan/i świadoma zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych:	tak	971	97,10%
	nie	29	2,90%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znacząca większość respondentów jest świadoma zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

		nominalnie	procentowo
36. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET - Czy w ciągu ostatnich 4 lat była Pani w ciąży:	tak	12	2,35%
	nie -> proszę przejść do pytania nr 39	499	97,65%
37. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET - Czy podczas ciąży piła Pani alkohol:	tak	0	0,00%
	nie	12	100,00%
	nie pamiętam	0	0,00%
38. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET - Czy podczas wizyty u lekarza położyła lub lekarz rozmawiali z Panią na temat spożywania alkoholu podczas ciąży:	nie	0	0,00%
	tak, twierdzili, że nawet niewielka ilość alkoholu jest nieszkodliwa	0	0,00%
	tak, informowali o szkodliwości picia alkoholu w czasie ciąży	10	83,33%
	trudno powiedzieć, nie pamiętam	2	16,67%

Niewielka część respondentek wskazała, że w ciągu ostatnich 4 lat była w ciąży. Odsetek ten i wartość nominalna nie pozwalają na wnioskowanie na postawie udzielonych odpowiedzi.

PODSUMOWANIE: Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że zachowania społecznie nieodpowiedzialne są coraz rzadziej zauważalne, co potwierdza mniejszy odsetek osób przyznających się do ich popełnienia. Większą wagę do problemu uzależnień przykładają również lekarze.

Przemoc, a problem uzależnień

		nominalnie	procentowo	2019		
	podnosić głos / krzyknąć na swoje dziecko	nie dotyczy	664	66,40%	41,90%	
		nigdy	180	18,00%		
		rzadziej niż raz w roku	18	1,80%		11,30%
		kilka razy w roku	52	5,20%		21,30%
		kilka razy w miesiącu	44	4,40%		9,80%
		raz w tygodniu	30	3,00%		15,70%
		kilka razy w tygodniu	12	1,20%		
39. Jak często zdarza się Panu/i:	uderzyć / spoliczkować / dać klapsa swojemu dziecku	nie dotyczy	664	66,40%	78,90%	
		nigdy	275	27,50%		
		rzadziej niż raz w roku	33	3,30%		13,10%
		kilka razy w roku	18	1,80%		6,20%
		kilka razy w miesiącu	10	1,00%		1,50%
		raz w tygodniu	0	0,00%		0,30%
		kilka razy w tygodniu	0	0,00%		
	używać obraźliwych określeń wobec swojego dziecka	nie dotyczy	664	66,40%	89,30%	
		nigdy	313	31,30%		
		rzadziej niż raz w roku	11	1,10%		5,50%
		kilka razy w roku	11	1,10%		3,10%
		kilka razy w miesiącu	1	0,10%		1,00%
		raz w tygodniu	0	0,00%		1,10%
		kilka razy w tygodniu	0	0,00%		

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że ponad połowie respondentów posiadających dzieci nie zdarza się stosowanie wykazanych rodzajów przemocy wobec dzieci. Jednocześnie częstotliwość stosowania przemocy jest przeważnie niewielka.

W poprzedniej edycji badania zjawisko przemocy wobec dzieci było częstsze. Nie wskazano jednak, czy odpowiedzi udzielali wszyscy respondenci, czy też jedynie osoby deklarujące posiadanie dzieci.

		nominalnie	procentowo
Profil osoby podnoszącej głos / krzyczącej na swoje dziecko	płeć	kobieta	81 52%
		mężczyzna	71 46%
		inne	4 3%
	wiek	18-29	20 12,82%
		30-39	50 32,05%
		40-49	45 28,85%
50-64		26 16,67%	
	65 i więcej	15 9,62%	
Profil osoby, która uderzyła / spoliczkowała / dała klapsa swojemu dziecku	płeć	kobieta	31 51%
		mężczyzna	29 48%
		inne	1 2%
	wiek	18-29	4 6,56%
		30-39	13 21,31%

Profil osoby, która użyła obraźliwych określeń wobec swojego dziecka		40-49	26	42,62%
		50-64	12	19,67%
		65 i więcej	6	9,84%
	płeć	kobieta	14	61%
		mężczyzna	9	39%
		inne	0	0%
	wiek	18-29	1	4,35%
		30-39	7	30,43%
		40-49	4	17,39%
		50-64	9	39,13%
65 i więcej		2	8,70%	

Analiza profilu wskazuje, że w gronie osób stosujących przemoc pod względem płci przeważają kobiety, jednak różnice są niewielkie i nie ma to odzwierciedlenia w przypadku uwzględnienia przeważającej liczby kobiet w badaniu. Pod względem wieku przeważają osoby w wieku 30-64 lata, co może wskazywać na stosowanie przemocy przez osoby posiadające dzieci i powiązanie rodzaju przemocy z wiekiem dziecka.

		nominalnie	procentowo	2019	
39. Jak często zdarza się Panu/i:	podnosić głos / krzyknąć na współmałżonka, partnera/kę	nie dotyczy	277	27,70%	bd
		nigdy	309	30,90%	40,80%
		rzadziej niż raz w roku	161	16,10%	20,20%
		kilka razy w roku	168	16,80%	26,30%
		kilka razy w miesiącu	51	5,10%	7,50%
		raz w tygodniu	30	3,00%	5,10%
	uderzyć / spoliczkować współmałżonka, partnera/kę	nie dotyczy	277	27,70%	bd
		nigdy	710	71,00%	94,20%
		rzadziej niż raz w roku	10	1,00%	3,70%
		kilka razy w roku	3	0,30%	1,10%
kilka razy w miesiącu		0	0,00%	0,10%	
raz w tygodniu		0	0,00%	0,90%	
używać obraźliwych określeń wobec współmałżonka, partnera/ki	nie dotyczy	277	27,70%	bd	
	nigdy	666	66,60%	79,80%	
	rzadziej niż raz w roku	42	4,20%	10,40%	
	kilka razy w roku	15	1,50%	7,20%	
	kilka razy w miesiącu	0	0,00%	1,70%	
	raz w tygodniu	0	0,00%	0,90%	
	kilka razy w tygodniu	0	0,00%		

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że prawie połowie respondentów nie zdarza się podnosić głos / krzyknąć na współmałżonka/ę, partnera/kę. Względem pozostałych form zjawisko przemocy nie ma miejsca w przypadku ponad 90% respondentów. Jednocześnie częstotliwość stosowania przemocy jest przeważnie niewielka.

W poprzedniej edycji badania zjawisko przemocy wobec współmałżonka/ki lub partnera/ki było częstsze. Nie wskazano jednak, czy odpowiedzi udzielali wszyscy respondenci, czy też jedynie osoby deklarujące posiadanie współmałżonka/ki lub partnera/ki.

		nominalnie	procentowo	2019	
39. Jak często zdarza się Panu/i:	podnosić głos/krzyknąć na osobę starszą (rodziców, dziadków)	nie dotyczy	473	47,30%	bd
		nigdy	400	40,00%	80,10%
		rzadziej niż raz w roku	46	4,60%	8,40%
		kilka razy w roku	66	6,60%	8,80%
		kilka razy w miesiącu	15	1,50%	2,70%

uderzyć /spoliczkować osobę starszą (rodziców, dziadków)	raz w tygodniu	0	0,00%	
	kilka razy w tygodniu	0	0,00%	
	nie dotyczy	542	54,20%	bd
	nigdy	453	45,30%	97,80%
	rzadziej niż raz w roku	4	0,40%	0,80%
	kilka razy w roku	1	0,10%	1,10%
	kilka razy w miesiącu	0	0,00%	
	raz w tygodniu	0	0,00%	0,40%
	kilka razy w tygodniu	0	0,00%	
	używać obraźliwych określeń wobec osób starszych (rodziców, dziadków)	nie dotyczy	529	52,90%
nigdy		441	44,10%	93,70%
rzadziej niż raz w roku		16	1,60%	4,20%
kilka razy w roku		14	1,40%	1,80%
kilka razy w miesiącu		0	0,00%	
raz w tygodniu		0	0,00%	0,40%
kilka razy w tygodniu		0	0,00%	
nie dotyczy		482	48,20%	bd
nigdy		409	40,90%	bd
rzadziej niż raz w roku		34	3,40%	bd
kilka razy w roku	63	6,30%	bd	
kilka razy w miesiącu	12	1,20%	bd	
raz w tygodniu	0	0,00%	bd	
kilka razy w tygodniu	0	0,00%	bd	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczącej większości respondentów wynoszącej ponad 85% nie zdarza się stosować żadnej z form przemocy wobec osób starszych. Jednocześnie częstotliwość stosowania przemocy jest przeważnie niewielka. Należy jednak zauważyć, że istnieje prawdopodobieństwo wskazywania przez respondentów jako tożsamy odpowiedzi „nie dotyczy” i „nigdy”.

W poprzedniej edycji badania zjawisko przemocy wobec osób starszych było częstsze. Nie wskazano jednak, czy odpowiedzi udzielali wszyscy respondenci, czy też jedynie osoby deklarujące posiadanie osób starszych w najbliższym otoczeniu.

		nominalnie	procentowo	
39. Jak często zdarza się Panu/i:	używać przemocy ekonomicznej (ograniczenie finansów, zabranie pieniędzy, ograniczenie dostępu do mediów/żywności)	nie dotyczy	482	48,20%
		nigdy	409	40,90%
		rzadziej niż raz w roku	34	3,40%
		kilka razy w roku	63	6,30%
		kilka razy w miesiącu	12	1,20%
		raz w tygodniu	0	0,00%
		kilka razy w tygodniu	0	0,00%
		nie dotyczy	554	55,40%
		nigdy	390	39,00%
		rzadziej niż raz w roku	6	0,60%
	kilka razy w roku	11	1,10%	
	kilka razy w miesiącu	39	3,90%	
	raz w tygodniu	0	0,00%	
	kilka razy w tygodniu	0	0,00%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczącej większości respondentów wynoszącej ponad 85% nie zdarza się stosować żadnej ze wskazanych form przemocy. Jednocześnie częstotliwość stosowania przemocy jest przeważnie niewielka. Należy jednak zauważyć, że istnieje prawdopodobieństwo wskazywania przez

respondentów jako tożsamy odpowiedzi „nie dotyczy” i „nigdy”. Respondenci wskazujący na stosowanie przemocy ekonomicznej są osobami posiadającymi dzieci.

		nominalnie	procentowo	2019
40. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy fizycznej (np. bicia, szarpania, popychania):	nigdy	961	96,10%	90,60%
	raz	21	2,10%	4,00%
	kilka razy	16	1,60%	4,80%
	wiele razy	2	0,20%	0,60%
41. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy psychicznej (np. wyzwiska, przeklinanie, groźby, szantaż):	nigdy	979	97,90%	75,90%
	raz	12	1,20%	7,10%
	kilka razy	7	0,70%	10,60%
	wiele razy	2	0,20%	6,40%
42. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do zaniedbania bliskiej osoby - dziecka lub osoby starszej (rodziców, dziadków):	nigdy	945	94,50%	bd
	raz	34	3,40%	bd
	kilka razy	18	1,80%	bd
	wiele razy	3	0,30%	bd
43. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy ekonomicznej (ograniczenie finansów, zabranie pieniędzy, ograniczenie dostępu do mediów/żywności):	nigdy	971	97,10%	bd
	raz	20	2,00%	bd
	kilka razy	8	0,80%	bd
	wiele razy	1	0,10%	bd
44. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do używania cyberprzemocy (hejt w Internecie, portale, strony i komunikatory internetowe społecznościowe):	nigdy	946	94,60%	bd
	raz	23	2,30%	bd
	kilka razy	25	2,50%	bd
	wiele razy	6	0,60%	bd

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczącej większości respondentów wynoszącej ponad 90% nie miały miejsca wspomniane zdarzenia. Jednocześnie częstotliwość tych zjawisk jest przeważnie niewielka.

W poprzedniej edycji badania zjawisko przemocy fizycznej i psychicznej było częstsze. Nie wskazano jednak, czy odpowiedzi udzielali wszyscy respondenci, czy też jedynie osoby deklarujące posiadanie rodziny.

		nominalnie	procentowo
45. W jakim stopniu zgadza się Pan/i lub nie zgadza z poniższym stwierdzeniem:	nie wiem, trudno powiedzieć	0	0,00%
	zdecydowanie się zgadzam	2	0,20%
	raczej się zgadzam	3	0,30%
	ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	8	0,80%
	raczej się nie zgadzam	15	1,50%
	zdecydowanie się nie zgadzam	972	97,20%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów wynosząca 98,7% jest przeciwna zezwoleniu na używanie marihuany lub haszyszu.

		nominalnie	procentowo	2019	
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	pałą papierosy tradycyjne od czasu do czasu	nie ma ryzyka	45	4,50%	8,70%
		małe ryzyko	269	26,90%	22,40%
		umiarkowane ryzyko	337	33,70%	30,60%
		duże ryzyko	326	32,60%	31,90%
		nie wiem, trudno powiedzieć	23	2,30%	6,30%
	pałą jedną lub więcej paczek papierosów tradycyjnych dziennie	nie ma ryzyka	0	0,00%	0,70%
		małe ryzyko	2	0,20%	1,40%
		umiarkowane ryzyko	19	1,90%	6,90%
		duże ryzyko	976	97,60%	88,10%
		nie wiem, trudno powiedzieć	3	0,30%	2,80%
	nie ma ryzyka	940	94,00%	bd	
	małe ryzyko	36	3,60%	bd	

palą papierosy elektroniczne od czasu do czasu	umiarkowane ryzyko	6	0,60%	bd
	duże ryzyko	10	1,00%	bd
	nie wiem, trudno powiedzieć	8	0,80%	bd
palą papierosy elektroniczne regularnie	nie ma ryzyka	0	0,00%	bd
	małe ryzyko	4	0,40%	bd
	umiarkowane ryzyko	549	54,90%	bd
	duże ryzyko	365	36,50%	bd
	nie wiem, trudno powiedzieć	82	8,20%	bd

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za przeważnie ryzykowne palenie papierosów tradycyjnych, zwłaszcza regularnie. W przypadku papierosów elektronicznych ryzyko jest oceniane jako mniejsze.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość papierosów tradycyjnych była uznawana za mniejszą. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości tytoniu.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	wypijają jeden lub dwa drinki prawie codziennie	nie ma ryzyka	11	1,10%	1,10%
		małe ryzyko	46	4,60%	6,80%
		umiarkowane ryzyko	570	57,00%	19,80%
		duże ryzyko	365	36,50%	67,70%
		nie wiem, trudno powiedzieć	8	0,80%	4,60%
	wypijają cztery lub pięć drinków prawie codziennie	nie ma ryzyka	0	0,00%	0,60%
		małe ryzyko	6	0,60%	1,90%
		umiarkowane ryzyko	5	0,50%	6,20%
		duże ryzyko	989	98,90%	86,10%
		nie wiem, trudno powiedzieć	0	0,00%	5,20%
	wypijają pięć lub więcej drinków 1 raz lub 2 razy w ciągu każdego weekendu	nie ma ryzyka	35	3,50%	2,30%
		małe ryzyko	77	7,70%	7,60%
		umiarkowane ryzyko	208	20,80%	25,30%
		duże ryzyko	663	66,30%	59,30%
		nie wiem, trudno powiedzieć	17	1,70%	5,60%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za umiarkowane ryzykowne spożycie alkoholu w niewielkiej ilości, jednak duża ilość nawet w sporym odstępie czasu jest uważana za szkodliwą.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość alkoholu była uznawana za większą w przypadku niewielkiej ilości spożywanej codziennie. W przypadku spożycia dużej ilości szkodliwość była uznawana za mniejszą i dotyczy to także spożycia małej ilości każdego weekendu. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania alkoholu w dużych ilościach.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	próbują marihuany lub haszyszu 1 raz lub 2 razy w życiu	nie ma ryzyka	325	32,50%	20,10%
		małe ryzyko	199	19,90%	17,20%
		umiarkowane ryzyko	250	25,00%	15,10%
		duże ryzyko	184	18,40%	38,20%
		nie wiem, trudno powiedzieć	42	4,20%	9,40%
	palą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu	nie ma ryzyka	58	5,80%	7,50%
		małe ryzyko	203	20,30%	16,80%
		umiarkowane ryzyko	133	13,30%	20,60%
		duże ryzyko	537	53,70%	45,70%
		nie wiem, trudno powiedzieć	69	6,90%	9,40%
		nie ma ryzyka	21	2,10%	2,40%
	małe ryzyko	29	2,90%	4,90%	

	pałą marihuanę	umiarkowane ryzyko	146	14,60%	11,70%
	lub haszysz	duże ryzyko	767	76,70%	73,40%
	regularnie	nie wiem, trudno powiedzieć	37	3,70%	7,70%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za umiarkowanie ryzykowne incydentalne spożycie marihuany lub haszyszu. Cykliczne spożycie jest jednak uważane przeważnie za ryzykowne.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość środków była przeważnie uznawana za większą w przypadku spożycia 1 lub 2 razy w życiu. W przypadku spożycia okazjonalnego lub regularnego szkodliwość była uznawana za mniejszą. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania środków.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	próbują ecstasy 1 raz lub 2 razy w życiu	nie ma ryzyka	45	4,50%	5,50%
		małe ryzyko	45	4,50%	8,70%
		umiarkowane ryzyko	191	19,10%	12,60%
		duże ryzyko	661	66,10%	63,10%
		nie wiem, trudno powiedzieć	58	5,80%	10,10%
	używają ecstasy regularnie	nie ma ryzyka	5	0,50%	1,10%
		małe ryzyko	5	0,50%	1,00%
		umiarkowane ryzyko	22	2,20%	5,00%
		duże ryzyko	937	93,70%	83,30%
		nie wiem, trudno powiedzieć	31	3,10%	9,60%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za ryzykowne zarówno incydentalne, jak i cykliczne spożycie ecstasy.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość środków była uznawana za mniejszą. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania środków.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	próbują heroiny 1 raz lub 2 razy w życiu	nie ma ryzyka	34	3,40%	2,70%
		małe ryzyko	28	2,80%	6,40%
		umiarkowane ryzyko	125	12,50%	10,60%
		duże ryzyko	783	78,30%	70,80%
		nie wiem, trudno powiedzieć	30	3,00%	9,50%
	używają heroiny regularnie	nie ma ryzyka	0	0,00%	0,50%
		małe ryzyko	1	0,10%	0,70%
		umiarkowane ryzyko	11	1,10%	2,10%
		duże ryzyko	967	96,70%	88,20%
		nie wiem, trudno powiedzieć	21	2,10%	8,50%
	próbują kokainy lub cracku 1 raz lub 2 razy w życiu	nie ma ryzyka	17	1,70%	3,60%
		małe ryzyko	24	2,40%	6,80%
		umiarkowane ryzyko	51	5,10%	12,30%
		duże ryzyko	889	88,90%	68,00%
		nie wiem, trudno powiedzieć	19	1,90%	9,30%
	używają kokainy lub cracku regularnie	nie ma ryzyka	1	0,10%	0,70%
		małe ryzyko	6	0,60%	0,70%
umiarkowane ryzyko		16	1,60%	2,70%	
duże ryzyko		962	96,20%	87,00%	
nie wiem, trudno powiedzieć		15	1,50%	9,00%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za ryzykowne zarówno incydentalne, jak i cykliczne spożycie wskazanych środków.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość środków była uznawana za mniejszą. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania środków.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	używają regularnie leków uspokajających i nasennych bez wskazań lekarskich	nie ma ryzyka	4	0,40%	1,00%
		małe ryzyko	15	1,50%	3,20%
		umiarkowane ryzyko	39	3,90%	18,30%
		duże ryzyko	913	91,30%	68,50%
		nie wiem, trudno powiedzieć	29	2,90%	9,10%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za ryzykowne regularne leków uspokajających i nasennych bez wskazań lekarskich.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość spożycia leków bez kontroli lekarza była uznawana za mniejszą. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania leków.

			nominalnie	procentowo	2019
46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:	próbują dopalaczy 1 raz lub 2 razy w życiu	nie ma ryzyka	19	1,90%	2,20%
		małe ryzyko	75	7,50%	5,60%
		umiarkowane ryzyko	240	24,00%	14,20%
		duże ryzyko	622	62,20%	68,60%
		nie wiem, trudno powiedzieć	44	4,40%	9,30%
	używają dopalaczy regularnie	nie ma ryzyka	0	0,00%	0,70%
		małe ryzyko	0	0,00%	0,20%
		umiarkowane ryzyko	10	1,00%	1,80%
		duże ryzyko	973	97,30%	89,10%
		nie wiem, trudno powiedzieć	17	1,70%	8,20%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że respondenci uważają za ryzykowne zarówno incydentalne, jak i cykliczne spożycie dopalaczy.

W poprzedniej edycji badania szkodliwość spożycia dopalaczy była uznawana za mniejszą w przypadku zażywania regularnego i mniejszą w przypadku spróbowania 1 lub 2 razy w życiu. Świadczy to o rosnącej świadomości społeczeństwa o szkodliwości spożywania dopalaczy.

			nominalnie	procentowo
56. Jak często odczuwał/a Pan/i następujące problemy w ostatnich 2 tygodniach?	małe zainteresowanie albo brak przyjemności w robieniu czegokolwiek	wcale	907	90,70%
		przez kilka dni	54	5,40%
		więcej niż przez połowę dni	29	2,90%
		prawie każdego dnia	10	1,00%
		wcale	930	93,00%
	odczuwanie smutku, przygnębienia lub beznadziejności	przez kilka dni	56	5,60%
		więcej niż przez połowę dni	9	0,90%
		prawie każdego dnia	5	0,50%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znacząca większość respondentów nie spotkała się ze wskazanymi problemami. Jednocześnie częstotliwość występowania problemów u pozostałych jest przeważnie niewielka. Wśród osób wskazujących na występowanie objawów przeważają kobiety (31 z 48 osób).

PODSUMOWANIE: Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że skala zjawiska przemocy zmniejszyła się. Dalej jednak jest ona zauważalna zarówno wobec dzieci, współmałżonka/i lub partnera/ki, jak i osób starszych. Stosunkowo duży odsetek osób dopuszcza się przemocy ekonomicznej, która jest zjawiskiem wcześniej niebadanym. Ocena wpływu używek na zdrowie człowieka wskazuje na rosnącą świadomość społeczną w zakresie negatywnego oddziaływania na zdrowie.

Znajomość miejskiej oferty pomocowej

		nominalnie	procentowo	2019
26. Czy spotkał/a się Pan/i w swoim otoczeniu z działaniami instytucji skierowanymi do osób mających problem z nadużywaniem alkoholu lub używaniem narkotyków:	tak	165	16,50%	11,70%
	nie	835	83,50%	88,30%
27. Czy zna Pan/i funkcjonujące instytucje pomocy w zakresie uzależnień:	tak	94	9,40%	bd
	nie	906	90,60%	bd

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że większość respondentów nie spotkała się z działaniami prowadzonymi dla osób uzależnionych. Jednocześnie jeszcze mniejszy odsetek osób zna instytucje pomocy w zakresie uzależnień.

W poprzedniej edycji badania znajomością działań instytucji pomocowych wykazał się mniejszy odsetek respondentów. Świadczy to o większej wiedzy na temat możliwych form wsparcia, chociaż względnie odsetek ten jest niewielki.

Dostępność alkoholu i substancji psychoaktywnych

		nominalnie	procentowo	2019
28. Jak Pan/i sądzi, czy istnieje potrzeba wprowadzenia działań ograniczających dostępność alkoholu:	powinno się wprowadzić działania ograniczające - alkohol jest zbyt łatwo dostępny	386	38,60%	36,30%
	nie należy nic zmieniać w zakresie dostępności	597	59,70%	60,50%
	powinno się zmniejszyć istniejące ograniczenia - alkohol jest zbyt trudno dostępny	17	1,70%	3,20%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że większość respondentów nie chciałaby wprowadzać żadnych zmian w zakresie dostępności alkoholu. Jednocześnie stosunkowo duża grupa jest za ich wprowadzeniem.

W poprzedniej edycji badania mniejszy odsetek osób opowiadał się za ograniczeniem dostępności alkoholu.

		nominalnie	procentowo	2019	
29. Jaka jest Pana/i opinia odnośnie dostępności alkoholu w przestrzeni publicznej:	liczba i gęstość punktów sprzedaży alkoholu jest zbyt duża	1	228	22,80%	34,00%
		2	166	16,60%	
		3	240	24,00%	
		4	127	12,70%	
		5	239	23,90%	
	alkohol jest zbyt tani, zbyt wielu ludzi ma do niego dostęp	1	360	36,00%	42,10%
		2	169	16,90%	
		3	232	23,20%	
		4	169	16,90%	
		5	70	7,00%	
liczba punktów sprzedaży alkoholu powinna zostać ograniczona	1	218	21,80%	41,10%	
	2	125	12,50%		
	3	346	34,60%		
	4	173	17,30%		
	5	138	13,80%		
miasto powinno ingerować w liczbę, gęstość punktów sprzedaży alkoholu	1	322	32,20%	42,50%	
	2	130	13,00%		
	3	212	21,20%		
	4	163	16,30%		
	5	173	17,30%		
ograniczenie dostępności alkoholu	1	308	30,80%	37,00%	
	2	206	20,60%		

miałoby pozytywne skutki	3	263	26,30%	27,90%
	4	145	14,50%	35,10%
działalność punktów sprzedaży alkoholu jest w mojej okolicy uciążliwa	1	447	44,70%	52,90%
	2	196	19,60%	28,80%
	3	169	16,90%	7,80%
	4	78	7,80%	18,40%
	5	110	11,00%	
ceny alkoholu ustalone są na właściwym poziomie	1	295	29,50%	33,80%
	2	124	12,40%	42,60%
	3	324	32,40%	23,60%
	4	176	17,60%	
	5	81	8,10%	
liczba i gęstość punktów sprzedaży alkoholu powinny zależeć wyłącznie od popytu na ten typ produktów	1	286	28,60%	23,60%
	2	208	20,80%	42,60%
	3	378	37,80%	33,80%
	4	115	11,50%	
	5	13	1,30%	
dobrze, że praktycznie wszędzie i o każdej porze można kupić alkohol	1	231	23,10%	23,60%
	2	153	15,30%	42,60%
	3	343	34,30%	23,60%
	4	251	25,10%	
	5	22	2,20%	

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że większość respondentów nie chciałaby wprowadzać żadnych zmian w zakresie dostępności alkoholu. Jednocześnie respondenci uważają, że ingerencja w punkty sprzedaży ze strony miasta nie będzie miała dużego oddziaływania na konsumpcję. Nie oznacza to jednak zwolennictwa pełnej swobody w lokalizacji punktów sprzedaży.

		nominalnie	procentowo
30. Gdzie najczęściej kupuje Pan/i alkohol:	kafeteria/restauracja/bar	213	21,30%
	sklep wielkopowierzchniowy (powyżej 100 m ²)	407	40,70%
	sklep osiedlowy	194	19,40%
	stacja paliw	101	10,10%
	przez Internet	75	7,50%
	zamówienie inne (np. pyszne.pl, glovo)	10	1,00%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że największa część respondentów kupuje alkohol w sklepie wielkopowierzchniowym. Stąd w przypadku chęci wprowadzenia ograniczeń w sprzedaży najsukuteczniejsze efekty przyniesie ograniczenie wobec tych jednostek.

		nominalnie	procentowo	2019
31. Jak Pan/i sądzi, czy byłoby dobrym rozwiązaniem, aby w Gdańsku pojawiły się tzw. „otwarte strefy”, czyli miejsca, gdzie na podstawie uchwały Rady Miasta, można by swobodnie spożywać alkohol:	tak, przydałyby się takie miejsca	474	47,40%	43,90%
	nie, jestem przeciwny/a takim rozwiązaniom	526	52,60%	56,10%
32. Gdzie Pana/i zdaniem mogłyby funkcjonować „otwarte strefy”:	nie wiem			
	nie wiem			
	na starówce			
	nie wiem			
	w jakimś parku jednym na odosobnionej przestrzeni w np. parku			

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że nieznaczna większość respondentów jest przeciwna tworzeniu otwartych stref, a pomysły na ich lokalizację nie są dokładne.

W poprzedniej edycji badania za pojawianiem się otwartych stref opowiadała się mniejsza część respondentów.

PODSUMOWANIE: Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że mieszkańcy Gdańska w stosunkowo dużej części opowiadają się za wprowadzeniem działań ograniczających dostęp do alkoholu. Ograniczenie to nie może jednak stanowić jedynie ograniczenia liczby punktów sprzedaży, ale dostępności np. dla osób niepełnoletnich, czy nietrzeźwych.

Uzależnienia behawioralne i problemy finansowe w powiązaniu z problemami uzależnień

		nominalnie	procentowo
47. Czy zauważa Pan/i w swoim środowisku powiązanie uzależnień behawioralnych (hazard, Internet, gry itp.) od spożycia alkoholu:	tak	150	15,00%
	nie	850	85,00%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów nie zauważa korelacji pomiędzy uzależnieniami behawioralnymi i spożyciem alkoholu. Wśród osób, które ją dostrzegają przeważają osoby same spożywające alkohol (107 ze 150 osób). Osoby same uprawiające hazard w większości nie dostrzegają korelacji (112 ze 139 osób).

		nominalnie	procentowo
48. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i grać w gry hazardowe:	tak, często	37	3,70%
	tak, rzadko (okazjonalnie)	102	10,20%
	nie uprawiam hazardu	861	86,10%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów nie uprawia hazardu.

		nominalnie	procentowo
49. Jaki jest stan Pana/i zadłużenia (dowolny rodzaj jak np. kredyt, chwilówka, pożyczka od znajomych):	nie jestem zadłużony/a	621	62,10%
	spłata zadłużenia nie wpływa na budżet domowy	298	29,80%
	spłata zadłużenia stanowi znaczną część wydatków domowych	71	7,10%
	spłata zadłużenia wymaga ode mnie zaciągania kolejnych pożyczek	10	1,00%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że ponad połowa respondentów nie jest zadłużona. 69% osób wskazujących na uprawianie hazardu nie jest zadłużonych, a w przypadku osób nieuprawiających hazardu odsetek ten wynosi 61%. Wskazuje to, że uprawianie hazardu nie wpływa na poziom zadłużenia. Jednocześnie w gronie osób zadłużonych można zauważyć duże zróżnicowanie dochodów. Największy odsetek zadłużonych osiąga dochód na gospodarstwo w granicy 3 001 - 4 000 zł/miesiąc (23% zadłużonych) i 4 001 - 5 000 zł/miesiąc (23% zadłużonych). W grupie najniższych dochodów wynoszących poniżej 500 zł, gdzie znajduje się 3 respondentów, zadłużona jest jedna osoba.

		nominalnie	procentowo
50. Jak często używa/ gra Pan/i w gry (komputerowe, typu playstation itp.):	5 razy w tygodniu lub częściej	3	0,30%
	3-4 razy w tygodniu	7	0,70%
	1-2 razy w tygodniu	15	1,50%
	2-3 razy w miesiącu	28	2,80%
	1 raz w miesiącu	12	1,20%
	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy	10	1,00%

	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy	11	1,10%
	nie gram	914	91,40%
51. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas grania w gry (komputerowe, typu playstation itp.):	tak	19	1,90%
	nie	981	98,10%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów nie gra w gry, a pozostała część robi to ze stosunkowo niewielką częstotliwością. Jednocześnie 22,09% osób kontroluje czas gry. Wśród osób grających nieznacznie przeważają mężczyźni (43 z 83 osób), a ich częstotliwość grania jest większa niż u kobiet.

		nominalnie	procentowo
52. Ile czasu średnio w ciągu dnia korzysta Pan/i z Internetu:	8 godzin i więcej	142	14,20%
	4-7 godzin	194	19,40%
	1-4 godziny	440	44,00%
	mniej niż 1 godzina dziennie	206	20,60%
	nie korzystam z Internetu	18	1,80%
53. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas korzystania z Internetu:	tak	112	11,20%
	nie	888	88,80%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów korzysta z Internetu, a częstotliwość wynosi przeważnie 1-4 godzin dziennie. Jednocześnie 11,40% osób kontroluje czas korzystania z Internetu. Do osób niekorzystających z Internetu zaliczają się jedynie osoby powyżej 50 roku życia. Widoczna jest również zależność, że częstotliwość korzystania z Internetu jest większa w przypadku młodszych grup respondentów.

		nominalnie	procentowo
54. Ile czasu średnio w ciągu dnia korzysta Pan/i z narzędzi cyfrowych (telefon, komputer, tablet):	8 godzin i więcej	160	16,00%
	4-7 godzin	198	19,80%
	1-4 godziny	428	42,80%
	mniej niż 1 godzina dziennie	199	19,90%
	nie korzystam z narzędzi cyfrowych	15	1,50%
55. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas korzystania z narzędzi cyfrowych (telefon, komputer, tablet):	tak	89	8,90%
	nie	911	91,10%

Odpowiedzi na pytanie wskazują, że znaczna większość respondentów korzysta z narzędzi cyfrowych, a przeważna częstotliwość wynosi 1-4 godzin dziennie. Jednocześnie 9,03% osób kontroluje czas korzystania z urządzeń. Do osób niekorzystających z narzędzi cyfrowych zaliczają się jedynie osoby powyżej 50 roku życia. Widoczna jest również zależność, że częstotliwość korzystania z narzędzi cyfrowych jest większa w przypadku młodszych grup respondentów.

PODSUMOWANIE: Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że zależność uzależnienia od używek i hazardu nie są ze sobą ściśle powiązane. Należy jednak zauważyć, że badania wskazują na częste wzajemne występowanie uzależnień różnego typu. Duży odsetek osób intensywnie korzysta z Internetu i narzędzi cyfrowych, jednocześnie nie kontrolując czasu spędzanego w ten sposób.

Wskaźniki dla miejskich dokumentów strategicznych

W niniejszym rozdziale wykazano dane realizacji wskaźników określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2024-2026. Dane zostały przedstawione w tabeli.

Tabela 2. Wartości wskaźników dla Programu

Wskaźnik	wartość oczekiwana
1.3: Odsetek mieszkańek i mieszkańców Gdańska świadomych zagrożenia związanego z używaniem substancji psychoaktywnych	nie niższa niż 82% osób świadomych w roku przeprowadzenia badania
3.6: Odsetek mieszkańców deklarujących spożycie dowolnego rodzaju alkoholu 5 razy w tygodniu lub częściej (5,5% w roku 2019)	nie więcej niż 6%
3.3: Odsetek mieszkańców Gdańska używających marihuany (14% w roku 2019)	nie więcej niż 14%

Źródło: opracowanie własne.

Zestawienie danych wskazuje na wartości oczekiwane – cele do osiągnięcia w kolejnych latach.

Badanie FGI

W niniejszym rozdziale zostały przedstawione wyniki z badania jakościowego przeprowadzonego wśród odbiorców wsparcia. Ich zaprezentowanie ma formę wyróżnienia najważniejszych wątków i wniosków z wypowiedzi.

<p>1. Jak skomentowałyby Państwo wyniki badania</p> <p>a. ...które wyniki były szczególnie ciekawe i dlaczego</p> <p>b. ...czy wyniki pokrywają się z własnymi doświadczeniami</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ważny aspekt pokazują odpowiedzi udzielone na pytania dotyczące wykorzystania aplikacji kontroli rodzicielskiej. Podmioty zajmujące się pomocą i współpracą z rodzicami zauważają potrzebę zwrócenia uwagę na możliwość, a nawet potrzebę korzystania z urządzeń, czy Internetu we współczesnym świecie. Podkreślono jednak, że problem stanowi nie tylko kwestia ograniczenia spędzania czasu w ten sposób, ale także znalezienia innego, atrakcyjnego sposobu na jego spędzanie.
<p>2. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie spożycia <u>alkoholu</u> przez mieszkańców Gdańska</p> <p>a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)</p> <p>b. ...w aspekcie ilości spożycia</p> <p>c. ...w aspekcie częstotliwości spożycia</p> <p>3. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie spożycia <u>alkoholu</u> przez mieszkańców Gdańska</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respondenci wskazali, że wśród osób spożywających alkohol zauważalne jest pojawienie się konsumentów spożywających jego duże ilości w okresie weekendów. Częściej są to kobiety i osoby pracujące, które dostrzegają problem i działają w kierunku jego rozwiązania. Na przestrzeni ostatnich lat eksperci dostrzegli również trend rosnącej samoświadomości o problemie. W spożywaniu alkoholu w rodzinach zauważalne jest dostrzeganie problemu w większej mierze przez matki, niż przez ojców, którzy też są mniej skłonni do korzystania z pomocy.
<p>4. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie spożycia <u>innych substancji psychoaktywnych (narkotyki itp.)</u> przez mieszkańców Gdańska</p> <p>a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)</p> <p>b. ...w aspekcie ilości spożycia</p> <p>c. ...w aspekcie częstotliwości spożycia</p> <p>5. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie spożycia <u>innych substancji psychoaktywnych (np. narkotyki)</u> przez mieszkańców Gdańska</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zauważalny jest trend sięgania po substancje przez coraz młodsze osoby bez względu na płeć. Sama dostępność alkoholu, substancji psychoaktywnych, czy papierosów dla dzieci i młodzieży jest duża. Za dostępność dopalaczy odpowiada przede wszystkim internet. ▪ Wśród pacjentów przeważają osoby uzależnione od kilku substancji jednocześnie. ▪ Eksperci wskazali na pojawiające się trendy: uzależnienie od oksykodonu i opiatów, problem chemseksu i uzależnienie od sterydów głównie wśród mężczyzn w wieku 25-30 lat.
<p>6. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie <u>uzależnień behawioralnych (np. hazard, gry komputerowe)</u> przez mieszkańców Gdańska</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zauważalne jest połączenie uzależnienia od alkoholu i od hazardu jednocześnie, co w przewadze dotyczy mężczyzn do 30 roku życia. ▪ Wśród uzależnień behawioralnych eksperci dostrzegają problem rosnącego uzależnienia od pornografii.

<p>a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)</p> <p>b. ...w aspekcie ilości spożycia</p> <p>c. ...w aspekcie częstotliwości korzystania</p> <p>7. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie uzależnień behawioralnych (np. hazard, gry komputerowe) przez mieszkańców Gdańska</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dzieci i młodzież zmagają się z problemem niedostrzegania przez osoby dorosłe lub niedoceniań, które są dodatkowo skalowane przez media społecznościowe. Sam problem korzystania z urządzeń mobilnych, czy Internetu nie dotyczy jednak tylko młodych, ale również dorosłych. Warto więc rozważyć kampanię rozpowszechniającą wiedzę o potrzebie i narzędziach kontroli czasu. ▪ Głównym problemem wśród osób popadających w zadłużenie, również przez hazard, są myśli samobójcze.
<p>8. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie oferty systemu wsparcia dla osób mających problemy w zakresie zażywania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych</p> <p>a. ...ocenić jego słabe i mocne strony</p> <p>b. ...wskazać obszary możliwych zmian i usprawnień</p> <p>c. ...wskazać jakie działania podejmowane przez Urząd Miasta są szczególnie istotne</p> <p>d. ...ocenić czy nastąpiła pozytywna czy negatywna zmiana od 2019 r. we wsparciu przez Urząd Miasta organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pomoc świadczona ze strony Urzędu Miasta na rzecz funkcjonowania placówek jest oceniana pozytywnie. Wsparcie finansowe pozwala na świadczenie usług w szerokim zakresie, a jego brak stanowiłby poważną przeszkodę w realizacji zadań. ▪ Ze względu na stosunkowo dużą liczbę osób oczekujących na wsparcie ważne jest zwiększenie budżetów na już prowadzone działania. ▪ W obecnie obowiązującym systemie w mieście nie są zauważalne problemy dotyczące aspektów organizacyjnych czy prawnych. ▪ Współpraca z organizacjami pozarządowymi przebiega pomyślnie.

Badanie IDI

W niniejszym rozdziale zostały przedstawione wyniki z badania jakościowego przeprowadzonego wśród odbiorców wsparcia. Ich zaprezentowanie ma formę wyróżnienia najważniejszych wątków i wniosków z wypowiedzi.

<p>1. Proszę scharakteryzować swoją osobę</p> <p>a. ...płeć</p> <p>b. ...wiek</p> <p>c. ...status zawodowy</p> <p>d. ...aktywność fizyczna</p>	<p><u>Respondent 1:</u> kobieta, 24 lata, pracująca i ucząca się, oceniająca aktywność fizyczną jako niewielką (wykonywanie codziennych czynności, brak regularnego uprawiania sportów)</p> <p><u>Respondent 2:</u> kobieta, 47 lat, pracująca, oceniająca aktywność fizyczną jako niewielką (wykonywanie codziennych czynności, brak regularnego uprawiania sportów)</p> <p><u>Respondent 3:</u> kobieta, 22 lata, pracująca, oceniająca aktywność fizyczną jako niewielką (wykonywanie codziennych czynności, brak regularnego uprawiania sportów)</p> <p><u>Respondent 4:</u> mężczyzna, 36 lat, pracujący dorywczo, oceniający aktywność fizyczną jako dużą (wykonywanie codziennych czynności i praca fizyczna, brak regularnego uprawiania sportów)</p> <p><u>Respondent 5:</u> mężczyzna, 28 lat, pracujący, oceniający aktywność fizyczną jako umiarkowaną (wykonywanie codziennych czynności, sporadyczne uprawianie sportów)</p>
<p>2. Jak wygląda Pana/i życie codzienne</p> <p>a. ...w aspekcie finansowym</p> <p>b. ...w aspekcie zakwaterowania</p>	<p><u>Respondent 1:</u> średnia sytuacja finansowa ze względu na niewielkie zarobki, dobra sytuacja mieszkaniowa</p> <p><u>Respondent 2:</u> średnia sytuacja finansowa ze względu na niewielkie zarobki, średnia sytuacja mieszkaniowa ze względu na mały metraż lokalu</p> <p><u>Respondent 3:</u> średnia sytuacja finansowa ze względu na częstą zmianę pracy, trudna sytuacja mieszkaniowa ze względu na wysoki czynsz</p> <p><u>Respondent 4:</u> średnia sytuacja finansowa ze względu na częstą zmianę pracy, trudna sytuacja mieszkaniowa ze względu na wysoki czynsz</p> <p><u>Respondent 5:</u> dobra sytuacja finansowa, dobra sytuacja mieszkaniowa</p>

<p>3. Jakie ma Pan/i problemy uzależnienia</p> <p>a. ...od alkoholu</p> <p>b. ...od papierosów</p> <p>c. ...od substancji psychoaktywnych</p> <p>d. ...behawioralnego</p>	<p><u>Respondent 1:</u> problem uzależnienia od narkotyków – marihuana</p> <p><u>Respondent 2:</u> problem uzależnienia od alkoholu</p> <p><u>Respondent 3:</u> problem uzależnienia od narkotyków – kokaina, heroina</p> <p><u>Respondent 4:</u> problem uzależnienia od alkoholu i papierosów</p> <p><u>Respondent 5:</u> problem uzależnienia od alkoholu, a kiedyś również od narkotyków przez krótki okres</p>
<p>4. Proszę opisać swoją historię problemu uzależnienia</p> <p>a. ...od alkoholu</p> <p>b. ...od papierosów</p> <p>c. ...od innych substancji psychoaktywnych</p> <p>d. ...behawioralnego</p>	<p><u>Respondent 1:</u> uzależnienie rozpoczęło się kilka miesięcy temu, wszystko zostało zapoczątkowane przez znajomych pochodzących z "nienajlepszego środowiska"</p> <p><u>Respondent 2:</u> uzależnienie trwa już od długiego czasu i miało początek w wieku około 27 lat, przyczyną była zła sytuacja rodzinna – przemoc męża i późniejsze samotne wychowywanie dzieci, aktualnie uzależnienie cały czas powraca po stosowanej terapii</p> <p><u>Respondent 3:</u> uzależnienie rozpoczęło się już w latach nastoletnich, zażywanie narkotyków było wyrazem buntu i wynikało z rodzinnej tragedii</p> <p><u>Respondent 4:</u> uzależnienie jest problemem od dłuższego czasu około 6 lat, wszystko rozpoczęło się od problemów rodzinnych i przebywania wśród osób uzależnionych, osoba zmaga się uzależnieniem o różnym nasileniu</p> <p><u>Respondent 5:</u> uzależnienie rozpoczęło kilka lat temu od narkotyków i ma charakter sporadyczny, w obecny problem osoba popadła przez problemy rodzinne</p>
<p>5. Proszę opisać wsparcie z którego Pan/i korzysta</p> <p>a. ...ocenić jego słabe i mocne strony</p> <p>b. ...ocenić czy nastąpiła pozytywna czy negatywna zmiana od 2019 r.</p> <p>c. ...wskazać obszary możliwych zmian i usprawnień</p>	<p><u>Respondent 1:</u> osoba korzysta z indywidualnych konsultacji, wsparcie jest oceniane pozytywnie i nie wskazuje się zastrzeżeń, nie ma możliwości zaproponowania zmian ze względu na krótki okres korzystania ze wsparcia</p> <p><u>Respondent 2:</u> osoba korzysta z terapii grupowej, wsparcie jest oceniane pozytywnie i nie wskazuje się zastrzeżeń, pozytywnie oceniane są zmiany w formie świadczonych wsparcia względem 2019 r. i w porównaniu do lat wcześniejszych</p> <p><u>Respondent 3:</u> osoba korzysta z indywidualnych konsultacji, wsparcie jest oceniane pozytywnie i nie wskazuje się zastrzeżeń, nie ma możliwości zaproponowania zmian ze względu na krótki okres korzystania ze wsparcia</p> <p><u>Respondent 4:</u> osoba korzysta z terapii grupowej, wsparcie jest oceniane pozytywnie i nie wskazuje się zastrzeżeń, respondent wskazał na potrzebę dodatkowej pomocy w radzeniu sobie ze złą sytuacją materialną, co może pomóc z wyjściem z nałogów, zmiana wsparcia jest oceniana neutralnie</p> <p><u>Respondent 5:</u> osoba korzysta z terapii indywidualnej, wsparcie jest oceniane pozytywnie i nie wskazuje się zastrzeżeń, nie ma możliwości wskazania zmian ze względu na krótki okres korzystania ze wsparcia i sporadyczny charakter, zmiana wsparcia jest oceniana pozytywnie</p>

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów można wskazać, że problemy osób uzależnionych w dużej mierze wynikają z ich najbliższego środowiska. Ocena wsparcia oferowanego w mieście jest oceniana pozytywnie i ma realny wpływ na poprawę sytuacji osób uzależnionych.

Podsumowanie

Wnioski

Na podstawie przeprowadzanego badania zostały opracowane wnioski dotyczące obszaru spożycia alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Stanowią one podstawę do wydania rekomendacji w zakresie dalszych działań mających na celu przeciwdziałanie wspomnianym problemom.

Problematyka uzależnień jest niezwykle ważna dla życia społecznego i gospodarczego miasta, które szybko się rozwija. Z tego względu znaczenie ma również bieżąca kontrola tych aspektów pozwalająca na podejmowanie działań prewencyjnych i względną ocenę sytuacji. Pod tym względem prowadzenie cyklicznych

badań należy uznać za wzór dla innych ośrodków miejskich. Dane przekrojowe pokazują, że pomimo wzrostu liczby mieszkańców, który był w szczególności duży w 2020 r., zmniejsza się liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej. Ogólne spojrzenie na wyniki badania pozwala stwierdzić, że problem uzależnień w Gdańsku ulega poprawie. Zauważalny jest długoletni trend ograniczenia spożycia alkoholu oraz substancji psychoaktywnych. Sam rodzaj spożywanego alkoholu wskazuje na sięganie przez mieszkańców Gdańska po alkohole niskoprocentowe, a zachowania mogą wskazywać na kształcenie się kultury picia okazjonalnego. Rodzaj ten jest znacznie bardziej akceptowalny społecznie i nie wywiera tak negatywnego wpływu zarówno na konsumentów, jak i ich otoczenie. Niemniej należy pamiętać, że wciąż istnieje duża grupa osób, dla której alkohol stanowi uzależnienie, a jego negatywny wpływ oddziałuje nie tylko na jednostkę, ale również na najbliższe otoczenie np. przez przemoc. Wśród części osób pojawiają się również nowe rodzaje uzależnień, które stanowią wyzwanie dla ośrodków zapewniających wsparcie i wspomagające wyjście z nałogu. Dotyczy to przede wszystkim pojawiania się nowych substancji, ale także łatwości sięgania po te już dostępne i znane. Nowym obszarem w przeprowadzanym cyklicznie badaniu były uzależnienia behawioralne, które w skali kraju zyskały na znaczeniu w szczególności w okresie pandemii COVID-19 wprowadzającym ograniczenia w życiu społecznym. Wyniki wskazują, że uzależnienia tego rodzaju mają szeroką skalę, jednak często wynikają z np. edukacji i pracy zawodowej, które przeniosły się w dużej mierze do sfery wirtualnej.

Porównując dane z badania do wyników z roku 2019 i lat poprzednich można zauważyć, że w przypadku niektórych obszarów nastąpiła znaczna zmiana. Często jest ona zgodna z kierunkiem wieloletniego trendu, jednak wielkość zmiany znacząco odbiega od zachodzącej w poprzednich okresach. Powodem tego może być kilka jednocześnie oddziałujących czynników, które stanowi znaczny wzrost liczby ludności od 2019 r. oraz przemiany społeczno-gospodarcze wywołane pandemią Covid-19 i wojną na Ukrainie.

Przeprowadzone badanie miało charakter wielowątkowy i wielowymiarowy. Z tego względu w celu klarownego przedstawienia szczegółowych wniosków dla każdego obszaru zostały one zaprezentowane w poszczególnych punktach przedstawionych poniżej.

- Spożycie alkoholu i substancji psychoaktywnych:
 - Liczba osób spożywających jakiegokolwiek rodzaj alkoholu zwiększyła się. W podziale na kategorie większa liczba osób spożywa wino lub szampana.
 - Alkohol spożywają osoby każdej płci, a zauważalne jest wyrównywanie się spożycia go przez kobiety i mężczyzn.
 - Alkohol spożywają osoby w każdej grupie wiekowej, a różnice względem rodzaju alkoholu są niewielkie.
 - Spożycie leków uspokajających i nasennych lub innych leków w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności jest zauważalne w większej mierze w gronie kobiet.
 - Zażywanie marihuany jest niewielkim zjawiskiem.
 - Pojawiają się przypadki uzależnień od nowych substancji, które wcześniej nie były odnotowywane.
- Postawy oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne zażywania środków:
 - Zachowania społecznie nieodpowiedzialne są coraz rzadziej zauważalne.
 - Coraz mniejsza liczba osób dopuszcza się zachowania społecznie nieodpowiedzialnego.
 - Stosunkowo często zauważalnym zjawiskiem jest palenie papierosów elektronicznych przez osoby nieletnie.
 - Lekarze przykładają coraz większą wagę do problemu uzależnień.
- Przemoc i używki:

- Zmniejsza się skala zjawiska przemocy wobec dzieci.
- Zjawisko przemocy ekonomicznej jest zauważane wśród osób posiadających dzieci, co wskazuje, że to prawdopodobnie one są jej ofiarami.
- Rośnie świadomość społeczeństwa o szkodliwości używek, co jednak nie dotyczy dzieci i młodzieży decydujących się na częste sięganie po nie.
- Miejska oferta pomocowa:
 - Rośnie odsetek osób znających instytucje pomocowe i działania kierowane do osób uzależnionych, jednak jest on wciąż niewielki.
 - Osoby potrzebujące pomocy trafiają do właściwych ośrodków lub podmiotów przekierowujących je do właściwej instytucji.
 - Poszczególne ośrodki pomocy prowadzą pomiędzy sobą współpracę korzystną dla beneficjentów. Współpraca jest również prowadzona z Urzędem Miasta, a jej ocena jest pozytywna.
 - Realizowane programy wsparcia są skuteczne i przynoszą rzeczywistą korzyść potrzebującym.
 - Wsparcie miasta w zakresie pomocy osobom uzależnionym znacząco oddziałuje na walkę z problemami społecznymi w tym zakresie.
- Dostępność alkoholu i substancji psychoaktywnych:
 - Stosunkowo duża grupa mieszkańców popiera ograniczenie dostępności alkoholu.
 - Dużym problemem w zakresie zażywania substancji psychoaktywnych jest stosunkowa łatwość w ich nabyciu, zwłaszcza przez osoby niepełnoletnie. Popularnym kanałem jest Internet.
 - Działania w zakresie ograniczenia dostępności do alkoholu i substancji psychoaktywnych mają stosunkowo niewielkie przełożenie na rzeczywiste ograniczenie ich spożywania. Dodatkowo wdrożenie niektórych rozwiązań np. w zakresie sprzedaży przez Internet nie jest możliwe na poziomie lokalnym.
- Uzależnienia behawioralne:
 - Zależność uzależnienia od używek i hazardu nie są ze sobą ściśle powiązane.
 - Problemy finansowe występują najczęściej wśród osób o średnim poziomie dochodów.
 - Występuje duża skala częstego grania w gry oraz korzystania z Internetu i urządzeń cyfrowych. Jednocześnie niewielka grupa osób poddaje jakiegokolwiek kontroli czas spędzany w ten sposób.
 - Problem braku kontroli korzystania z Internetu i narzędzi cyfrowych często nie jest dostrzegany przez osoby starsze, które uważają, że dotyczy on jedynie dzieci i młodzieży.

Rekomendacje

Na podstawie wniosków z przeprowadzonego badania zostały opracowane rekomendacje w perspektywie krótkoterminowej (4 lata), które dotyczą działań miasta w zakresie walki z uzależnieniami. Rekomendacje te zostały przedstawione poniżej.

- Rekomendowane jest kontynuowanie obecnie prowadzonych działań zmniejszających skalę uzależnień i spożycia alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy dla zdrowia.
- Rekomendowane jest prowadzenie działań uświadamiających dzieci i młodzież o szkodliwości zażywania alkoholu i substancji psychoaktywnych. Działania powinny te dotyczyć także rodziców

(opiekunów prawnych) pod względem obserwowania zachowania podopiecznych i właściwego reagowania.

- Rekomendowane jest prowadzenie wśród osób dorosłych działań edukacyjnych z zakresu świadomego i odpowiedzialnego sposobu spożycia alkoholu.
 - Rekomendowane jest prowadzące bieżącej kontroli rodzaju uzależnień i monitorowania pojawiających się nowych ich rodzajów.
 - Rekomendowane jest prowadzenie działań uświadamiających dzieci i młodzież o szkodliwości palenia papierosów elektronicznych.
 - Rekomendowane jest prowadzenie działań uświadamiających rodziców (opiekunów prawnych) dzieci o konsekwencjach stosowania przemocy, a w szczególności przemocy ekonomicznej.
 - Rekomendowane jest kontynuowanie działań zapewniających szeroką dostępność informacji o działalności instytucji pomocowych, co zapewnia ich dostępność dla osób potrzebujących pomocy. Informacje te powinny być szeroko dostępne na w sferze online (np. strony internetowe, informacje na stronie jednostek Urzędu Miasta i podmiotów współpracujących) oraz offline.
 - Rekomendowane jest kontynuowanie wsparcia działalności instytucji pomocowych przez Miasto Gdańsk.
 - Rekomendowane jest przeprowadzenie dodatkowych, szczegółowych badań wskazujących na najbardziej efektywne działania z zakresu ograniczenia dostępności alkoholu.
 - Rekomendowane jest podejmowanie działań ograniczających dostępność alkoholu dla mieszkańców we współpracy z lokalną społecznością oraz biznesem, przy czym wprowadzanie zmian w tym zakresie wymaga uświadamiania mieszkańcom celowości i efektywności takich działań oraz korzyści społecznych i zdrowotnych wynikających z ograniczeń. Regulacje dotyczące dostępności alkoholu, które mogą być skuteczne na poziomie miasta i obejmują poniższe obszary.
 - Godziny sprzedaży alkoholu: wprowadzenie ograniczeń czasowych dotyczących sprzedaży alkoholu może skutecznie zmniejszyć dostępność alkoholu po określonej godzinie wieczornej. Ograniczenia te mogą zmniejszyć spożycie alkoholu w okresach, gdy nadużywanie alkoholu jest bardziej prawdopodobne, takich jak wieczory i noce.
 - Liczba punktów sprzedaży: regulacje dotyczące liczby sklepów, barów lub restauracji, w których można legalnie sprzedawać alkohol, mogą pomóc w kontrolowaniu dostępności alkoholu w określonych obszarach miasta. Ograniczenie liczby punktów sprzedaży może ograniczyć dostęp do alkoholu w konkretnych miejscach.
 - Kontrola sprzedaży w miejscach publicznych: egzekwowanie przepisów dotyczących sprzedaży i spożywania alkoholu w miejscach publicznych, takich jak parki czy place.
 - Rekomendowane jest podejmowanie działań ograniczających dostępność alkoholu i innych substancji dla osób niepełnoletnich poprzez kontrolę punktów sprzedaży.
 - Rekomendowane jest prowadzenie działań uświadamiających zarówno dzieci, młodzież, jak i osoby dorosłe o konsekwencjach nadmiernego korzystania z urządzeń cyfrowych oraz Internetu, a także o istniejących tam zagrożeniach dotyczących np. dezinformacji, czy hejtu. Wskazane jest uświadamianie o możliwości korzystania z narzędzi pozwalających na kontrolę zarówno rodzaju treści, jak i czasu dostępu.
 - Rekomendowane jest prowadzenie działań uświadamiających rodziców (opiekunów prawnych) dzieci o potrzebie organizacji czasu wolnego dla podopiecznych w celu ograniczenia nadmiernego korzystania przez dzieci i młodzież z Internetu i urządzeń cyfrowych.
-

Powyższe rekomendacje powinny zostać uwzględnione w dokumentach strategicznych obejmujących zakresem problemy społeczne i życie społeczno-gospodarcze miasta. Z rekomendacjami powinny zapoznać się wszystkie podmioty odpowiedzialne za obszar problemów społecznych, uzależnień oraz kreowania polityki społecznej miasta.

W procesie przeprowadzenia badania zostały również dostrzeżone możliwe działania pozwalające na usprawnienie kolejnych edycji. Rekomendacje te zostały przedstawione poniżej.

- Zaleca się korzystanie z opracowanego narzędzia badawczego, które zostało rozbudowane pod względem obszarów badania i kafeterii odpowiedzi w porównaniu do narzędzia wykorzystywanego w poprzednich edycjach.
- Zaleca się uprzednią konsultację narzędzia badawczego PAPI z instytucjami pomocowymi. Ma to na celu weryfikację poprawności skonstruowania pytań ze względu na zgłoszone zastrzeżenia względem możliwego wystąpienia różnego sposobu interpretacji pytań przez respondentów.
- Zaleca się rozszerzenie narzędzia badawczego PAPI przez:
 - dodanie sekcji dotyczącej aspektów edukacji z zakresu bezpiecznego spożycia alkoholu,
 - pytanie o powody niespożywania alkoholu (kwestie światopoglądowe, kwestie zdrowotne itp.),
 - bardziej szczegółowe zbadanie aspektu ograniczenia dostępności alkoholu pod względem tego, jakie działania będą najbardziej odpowiednie według mieszkańców i przełożą się na rzeczywisty efekt (ograniczenie sprzedaży pod względem godzin, ograniczenie sprzedaży pod względem rodzaju sklepów, ograniczenie sprzedaży pod względem lokalizacji np. na osiedlach mieszkalnych itp.).
- Zaleca się zapewnienie reprezentatywności próby pod względem dzielnicy zamieszkania respondentów.

Spis tabel i wykresów

Tabela 1. Struktura mieszkańców wg grup wieku opracowana na rzecz przeprowadzenia badania	6
Tabela 2. Wartości wskaźników dla Programu	33
Wykres 1. Wskaźnik liczby ludności Gdańska w przeliczeniu na 1 km ²	8
Wykres 2. Saldo migracji ludności Gdańska	9
Wykres 3. Przyrost naturalny Gdańska	9
Wykres 4. Wskaźnik liczby beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. ludności Gdańska.....	10
Wykres 5. Liczba placówek stacjonarnej pomocy społecznej w Gdańsku.....	10

Bibliografia

- A. Miszczak, J. Walasek, „Techniki wyboru próby badawczej”, Wydawnictwo Akademii Obrony Narodowej, Warszawa, 2013
- I. Rzeszutek, „Triangulacja w badaniach społecznych”, Uniwersytet rzeszowski, Rzeszów 2018
- J. Apanowicz, „Metodologia ogólna”, Wydawnictwo Diecezji IV Plińskiej Bernardinum, Gdynia 2002
- M. Szreder, „Losowe i nielosowe próby w badaniach statystycznych”, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2010

Załącznik nr 1 Narzędzie badawcze - ankieta PAPI/CAPI

SPOŻYCIE ALKOHOLU

1. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i piwo alkoholowe:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 4

2. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i piwo alkoholowe:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

3. Ile piwa alkoholowego wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą 0,5 litra:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	jedną jednostkę lub mniej
<input type="checkbox"/>	około 2 jednostki
<input type="checkbox"/>	około 3 jednostki
<input type="checkbox"/>	około 4 jednostki
<input type="checkbox"/>	powyżej 4 jednostki - czyli ... (podać liczbę)

4. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wino lub szampana:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 7

5. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wino lub szampana:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

6. Ile wina/szampana wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji, posługując się miarą lampki wina (100 ml):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	jedną lampkę lub mniej
<input type="checkbox"/>	około 2 lampek
<input type="checkbox"/>	około 3 lampek
<input type="checkbox"/>	około 4 lampek
<input type="checkbox"/>	powyżej 4 lampek - czyli ... (podać liczbę)

7. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wódkę (lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak, bimber):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 10

8. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i wódkę lub inny napój spirytusowy, np. whisky, koniak, bimber:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

9. Ile wódki (koniaku, whisky, bimbru) wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji posługując się miarą kieliszka (50 ml):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	jeden kieliszek lub mniej
<input type="checkbox"/>	około 2 kieliszków
<input type="checkbox"/>	około 3 kieliszków
<input type="checkbox"/>	około 4 kieliszków
<input type="checkbox"/>	powyżej 4 kieliszków - czyli ... (podać liczbę)

10. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i alkohol zrobiony w warunkach domowych (nalewki, bimber, wino, piwo):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 13

11. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy pił/a Pan/i alkohol zrobiony w warunkach domowych (nalewki, bimber, wino, piwo):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

12. Ile alkoholu zrobionego w warunkach domowych (nalewki, bimber, wino, piwo) wypija Pan/i zazwyczaj przy jednej okazji – posługując się miarą 100 ml:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	jedną jednostkę lub mniej
<input type="checkbox"/>	około 2 jednostki
<input type="checkbox"/>	około 3 jednostki
<input type="checkbox"/>	około 4 jednostki
<input type="checkbox"/>	powyżej 4 jednostki - czyli ... (podać liczbę)

SPOŻYCIE INNYCH ŚRODKÓW

13. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i jakiś lek uspokajający lub nasenny:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 15

14. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i leki uspokajające lub nasenne:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu

DOŚWIADCZENIA ZWIĄZANE ZE SPOŻYCIEM ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI

19. Czy zdarzyło się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

	tak	nie
był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą w stanie nietrzeźwym		
był/a Pan/i świadkiem jeżdżenia na rowerze przez osobę będącą w stanie nietrzeźwym		
był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem przez osobę będącą pod wpływem narkotyku (np. marihuany, amfetaminy lub innych)		

<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

15. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywał/a Pan/i jakiś lek, wydawany bez recepty w celu odurzenia, poprawy samopoczucia lub zwiększenia aktywności:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 17

16. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i takich leków:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

17. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i marihuany:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 19

18. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy używał/a Pan/i marihuany:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy

był/a Pan/i świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem przez osobę będącą pod wpływem tzw. dopalaczy		
był/a Pan/i świadkiem spożywania alkoholu w miejscu pracy		
był/a Pan/i świadkiem spożywania alkoholu przez nieletnich		
widział/a Pan/i jak sprzedawano nieletnim alkohol		
był/a Pan/i świadkiem palenia papierosów elektronicznych przez nieletnich		
widział/a Pan/i, jak osoba wyglądająca na nieletnią próbowała kupić alkohol i została wylegitymowana przez sprzedawcę lub kogoś innego		

20. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, że:

	tak	nie	nie pamiętam, nie jestem pewien/a
kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem alkoholu			
kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem marihuany lub innego narkotyku			
kierował/a Pan/i samochodem lub innym pojazdem mechanicznym, np. motocyklem, będąc pod wpływem tzw. dopalaczy			
jechał/a Pan/i rowerem pod wpływem alkoholu			
spożywał/a Pan/i alkohol w miejscu pracy			
używał/a Pan/i marihuany lub innego narkotyku w miejscu pracy			

21. W czasie ostatnich 12 miesięcy:

	nigdy	rzadziej niż raz w m-cu	około raz w m-cu	około raz w tygodni u	codziennie / prawie codziennie
jak często nie mógł/mogła Pan/i zaprzestać picia po jego rozpoczęciu					
jak często z powodu picia alkoholu zrobił/a Pan/i coś niewłaściwego, co naruszyło przyjęte w Pana/i środowisku normy postępowania					
jak często potrzebował/a Pan/i napić się alkoholu rano następnego dnia po „dużym piciu”, aby móc dojść do siebie					
jak często miał/a Pan/i poczucie winy lub wyrzuty sumienia po piciu alkoholu					
jak często nie mógł/mogła Pan/i przypomnieć sobie, co zdarzyło się poprzedniego dnia lub nocy z powodu picia					

22. Czy w Pana/i najbliższej rodzinie jest ktoś, kto Pana/i zdaniem spożywa zbyt dużo alkoholu (np. pije systematycznie, upija się):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	raczej tak
<input type="checkbox"/>	raczej nie
<input type="checkbox"/>	nie

23. Czy wśród Pana/i najbliższych znajomych, przyjaciół jest ktoś, kto Pana/i/ zdaniem spożywa zbyt dużo alkoholu (np. pije systematycznie, upija się):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	raczej tak
<input type="checkbox"/>	raczej nie
<input type="checkbox"/>	nie

24. Czy w Pana/i najbliższej rodzinie jest ktoś, o kim Pana/i wie, że zażywa narkotyki (np. marihuanę, amfetaminę lub inne):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	raczej tak
<input type="checkbox"/>	raczej nie
<input type="checkbox"/>	nie

25. Czy wśród Pana/i najbliższych znajomych, przyjaciół jest ktoś, o kim Pan/i wie, że zażywa narkotyki (np. marihuanę, amfetaminę lub inne):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	raczej tak
<input type="checkbox"/>	raczej nie
<input type="checkbox"/>	nie

26. Czy spotkał/a się Pan/i w swoim otoczeniu z działaniami instytucji skierowanymi do osób mających problem z nadużywaniem alkoholu lub używaniem narkotyków:

29. Jaka jest Pana/i opinia odnośnie dostępności alkoholu w przestrzeni publicznej:

(pytanie jednokrotnego wyboru, 1 - zdecydowanie się nie zgadzam, 5 - zdecydowanie się zgadzam)

	1	2	3	4	5
liczba i gęstość punktów sprzedaży alkoholu jest zbyt duża					
alkohol jest zbyt tani, zbyt wielu ludzi ma do niego dostęp					
liczba punktów sprzedaży alkoholu powinna zostać ograniczona					
miasto powinno ingerować w liczbę, gęstość punktów sprzedaży alkoholu					
ograniczanie dostępności alkoholu miałyby pozytywne skutki					
działalność punktów sprzedaży alkoholu jest w mojej okolicy uciążliwa					
ceny alkoholu ustalone są na właściwym poziomie					
liczba i gęstość punktów sprzedaży alkoholu powinny zależeć wyłącznie od popytu na ten typ produktów					
dobrze, że praktycznie wszędzie i o każdej porze można kupić alkohol					

30. Gdzie najczęściej kupuje Pan/i alkohol:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	kafeteria/restauracja/bar
<input type="checkbox"/>	sklep wielkopowierzchniowy (powyżej 100 m ²)
<input type="checkbox"/>	sklep osiedlowy
<input type="checkbox"/>	stacja paliw
<input type="checkbox"/>	przez Internet
<input type="checkbox"/>	zamówienie inne (np. pyszne.pl, glovo)

31. Jak Pan/i sądzi, czy byłoby dobrym rozwiązaniem, aby w Gdańsku pojawiły się tzw. „otwarte strefy”, czyli miejsca, gdzie na podstawie uchwały Rady Miasta, można by swobodnie spożywać alkohol:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak, przydałyby się takie miejsca
--------------------------	-----------------------------------

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	tak

27. Czy zna Pan/i funkcjonujące instytucje pomocy w zakresie uzależnień:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	tak

28. Jak Pan/i sądzi, czy istnieje potrzeba wprowadzenia działań ograniczających dostępność alkoholu:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	powinno się wprowadzić działania ograniczające - alkohol jest zbyt łatwo dostępny
<input type="checkbox"/>	nie należy nic zmieniać w zakresie dostępności
<input type="checkbox"/>	powinno się zmniejszyć istniejące ograniczenia - alkohol jest zbyt trudno dostępny

nie, jestem przeciwny/a takim rozwiązaniom

32. Gdzie Pana/i zdaniem mogłyby funkcjonować „otwarte strefy”:
(pytanie otwarte)

ODBYWANIE WIZYT LEKARSKICH

33. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i, że lekarz pierwszego kontaktu podczas Pana/i wizyty w przychodni zapytał Pana/ią o to, czy nadużywa Pan/i alkoholu:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nie byłem/am u lekarza w tym okresie
<input type="checkbox"/>	tak, lekarz zadał takie pytanie
<input type="checkbox"/>	nie, lekarz nie zadał takiego pytania
<input type="checkbox"/>	nie pamiętam

34. Jak Pan/i sądzi, czy picie alkoholu nawet w niewielkich ilościach przez kobiety ciężarne może mieć negatywny wpływ na zdrowie ich dzieci:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	raczej tak
<input type="checkbox"/>	raczej nie
<input type="checkbox"/>	nie

35. Czy jest Pan/i świadoma zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
--------------------------	-----

nie

36. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET -
Czy w ciągu ostatnich 4 lat była Pani w ciąży:
(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie -> proszę przejść do pytania nr 39

37. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET -
Czy podczas ciąży piła Pani alkohol:
(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	nie pamiętam

38. PYTANIE SKIEROWANE WYŁĄCZNIE DO KOBIET -
Czy podczas wizyty u lekarza położna lub lekarz rozmawiali z Panią na temat spożywania alkoholu podczas ciąży:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nie
<input type="checkbox"/>	tak, twierdzili, że nawet niewielka ilość alkoholu jest nieszkodliwa
<input type="checkbox"/>	tak, informowali o szkodliwości picia alkoholu w czasie ciąży
<input type="checkbox"/>	trudno powiedzieć, nie pamiętam

ZJAWISKO PRZEMOCY

39. Jak często zdarza się Panu/i:

	nie dotyczy	nigdy	rzadziej niż raz w roku	kilka razy w roku	kilka razy w miesiącu	raz w tygodniu	kilka razy w tygodniu
podnosić głos / krzyżeć na swoje dziecko							
uderzyć / spoliczkować / dać klapsa swojemu dziecku							
używać obraźliwych określeń wobec swojego dziecka							
podnosić głos / krzyżeć na współmałżonka, partnera/kę							
uderzyć / spoliczkować współmałżonka, partnera/kę							

używać obraźliwych określeń wobec współmałżonka, partnera/ki							
podnosić głos/krzyczeć na osobę starszą (rodziców, dziadków)							
uderzyć /spoliczkować osobę starszą (rodziców, dziadków)							
używać obraźliwych określeń wobec osób starszych (rodziców, dziadków)							
zaniedbać bliską osobę - dziecko lub osobę starszą (rodziców, dziadków)							
używać przemocy ekonomicznej (ograniczenie finansów, zabranie pieniędzy, ograniczenie dostępu do mediów/żywności)							
używać cyberprzemocy (hejt w Internecie, portale, strony i komunikatory internetowe społecznościowe)							

40. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy fizycznej (np. bicia, szarpania, popychania):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nigdy
<input type="checkbox"/>	raz
<input type="checkbox"/>	kilka razy
<input type="checkbox"/>	wiele razy

41. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy psychicznej (np. wyzwiska, przeklinanie, groźby, szantaż):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nigdy
<input type="checkbox"/>	raz
<input type="checkbox"/>	kilka razy
<input type="checkbox"/>	wiele razy

42. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do zaniedbania bliskiej osoby - dziecka lub osoby starszej (rodziców, dziadków):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nigdy
<input type="checkbox"/>	raz
<input type="checkbox"/>	kilka razy
<input type="checkbox"/>	wiele razy

43. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy ekonomicznej (ograniczenie finansów, zabranie pieniędzy, ograniczenie dostępu do mediów/żywności):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nigdy
<input type="checkbox"/>	raz
<input type="checkbox"/>	kilka razy
<input type="checkbox"/>	wiele razy

44. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w Pana/i najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do używania cyberprzemocy (hejt w Internecie, portale, strony i komunikatory internetowe społecznościowe):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nigdy
<input type="checkbox"/>	raz
<input type="checkbox"/>	kilka razy
<input type="checkbox"/>	wiele razy

NARKOMANIA I INNE UZALEŻNIENIA

45. W jakim stopniu zgadza się Pan/i lub nie zgadza z poniższym stwierdzeniem:

	nie wiem, trudno powiedzieć	zdecydowa nie się zgadzam	raczej się zgadzam	ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	raczej się nie zgadzam	zdecydowa nie się nie zgadzam
używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone						

46. Jak bardzo, Pana/i zdaniem ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób) jeśli:

	nie ma ryzyka	małe ryzyko	umiarkowane ryzyko	duże ryzyko	nie wiem, trudno powiedzieć
pałą papierosy tradycyjne od czasu do czasu					
pałą jedną lub więcej paczek papierosów tradycyjnych dziennie					
pałą papierosy elektroniczne od czasu do czasu					
pałą papierosy elektroniczne – regularnie					
wypijają jeden lub dwa drinki prawie codziennie					
wypijają cztery lub pięć drinków prawie codziennie					
wypijają pięć lub więcej drinków 1 raz lub 2 razy w ciągu każdego weekendu					
próbują marihuany lub haszyszu 1 raz lub 2 razy w życiu					
pałą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu					
pałą marihuanę lub haszysz regularnie					
próbują ecstasy 1 raz lub 2 razy w życiu					
używają ecstasy regularnie					
próbują heroiny 1 raz lub 2 razy w życiu					
używają heroiny regularnie					
próbują kokainy lub cracku 1 raz lub 2 razy w życiu					
używają kokainy lub cracku regularnie					
używają regularnie leków uspokajających i nasennych bez wskazań lekarskich					
próbują dopalaczy 1 raz lub 2 razy w życiu					
używają dopalaczy regularnie					

47. Czy zauważa Pan/i w swoim środowisku powiązanie uzależnień behawioralnych (hazard, Internet, gry itp.) od spożycia alkoholu:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie

48. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i grać w gry hazardowe:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak, często
<input type="checkbox"/>	tak, rzadko (okazjonalnie)
<input type="checkbox"/>	nie uprawiam hazardu

49. Jaki jest stan Pana/i zadłużenia (dowolny rodzaj jak np. kredyt, chwilówka, pożyczka od znajomych):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	nie jestem zadłużony/a
<input type="checkbox"/>	spłata zadłużenia nie wpływa na budżet domowy
<input type="checkbox"/>	spłata zadłużenia stanowi znaczną część wydatków domowych
<input type="checkbox"/>	spłata zadłużenia wymaga ode mnie zaciągania kolejnych pożyczek

50. Jak często używa/ gra Pan/i w gry (komputerowe, typu playstation itp.):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	5 razy w tygodniu lub częściej
<input type="checkbox"/>	3-4 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	1-2 razy w tygodniu
<input type="checkbox"/>	2-3 razy w miesiącu
<input type="checkbox"/>	1 raz w miesiącu
<input type="checkbox"/>	6 i więcej razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	do 5 razy w czasie ostatnich 12 m-cy
<input type="checkbox"/>	nie gram

51. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas grania w gry (komputerowe, typu playstation itp.):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie

52. Ile czasu średnio w ciągu dnia korzysta Pan/i z Internetu:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	8 godzin i więcej
<input type="checkbox"/>	4-7 godzin
<input type="checkbox"/>	1-4 godziny
<input type="checkbox"/>	mniej niż 1 godzina dziennie
<input type="checkbox"/>	nie korzystam z Internetu

53. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas korzystania z Internetu:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie

54. Ile czasu średnio w ciągu dnia korzysta Pan/i z narzędzi cyfrowych (telefon, komputer, tablet):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	8 godzin i więcej
<input type="checkbox"/>	4-7 godzin
<input type="checkbox"/>	1-4 godziny
<input type="checkbox"/>	mniej niż 1 godzina dziennie
<input type="checkbox"/>	nie korzystam z narzędzi cyfrowych

55. Czy kontroluje Pan/i w jakikolwiek sposób (np. aplikacje kontroli rodzicielskiej, aplikacje ograniczające dostęp do urządzeń) swój czas korzystania z narzędzi cyfrowych (telefon, komputer, tablet):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie

ZDROWIE PSYCHICZNE

56. Jak często odczuwał/a Pan/i następujące problemy w ostatnich 2 tygodniach?

	wcale	przez kilka dni	więcej niż przez połowę dni	prawie każdego dnia
małe zainteresowanie albo brak przyjemności w robieniu czegokolwiek				
odczuwanie smutku, przygnębienia lub beznadziejności				

METRYCZKA

Płeć:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	kobieta
<input type="checkbox"/>	mężczyzna
<input type="checkbox"/>	inne/nie chcę podawać

Wiek:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	18-29
<input type="checkbox"/>	30-39
<input type="checkbox"/>	40-49
<input type="checkbox"/>	50-64
<input type="checkbox"/>	65 i więcej

Wykształcenie:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	podstawowe i gimnazjalne
<input type="checkbox"/>	zasadnicze zawodowe
<input type="checkbox"/>	średnie i pomaturalne
<input type="checkbox"/>	niepełne wyższe, wyższe

Stan cywilny:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	kawaler, panna, singiel/ka
<input type="checkbox"/>	żonaty, zamężna, w stałym związku
<input type="checkbox"/>	rozwódziona/a
<input type="checkbox"/>	wdowiec, wdowa

Liczba dzieci w zamieszkiwanym gospodarstwie domowym:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	0
<input type="checkbox"/>	1-2
<input type="checkbox"/>	3-4
<input type="checkbox"/>	5 i więcej

Dochód gospodarstwa domowego (PLN):

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	500 i mniej
<input type="checkbox"/>	501-1 000
<input type="checkbox"/>	1 001-2 000
<input type="checkbox"/>	2 001-3 000
<input type="checkbox"/>	3 001-4 000
<input type="checkbox"/>	4 001-5 000
<input type="checkbox"/>	5 001-10 000
<input type="checkbox"/>	10 001 i więcej

Status zawodowy:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	pracujący/a
<input type="checkbox"/>	bezrobotny/a
<input type="checkbox"/>	bierny/a zawodowo (niepracująca, nieposzukująca pracy)
<input type="checkbox"/>	uczeń/student
<input type="checkbox"/>	emeryt/rencista

Ogólny poziom zadowolenia z życia:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	bardzo zadowolony/a
<input type="checkbox"/>	raczej zadowolony/a
<input type="checkbox"/>	czasem zadowolony/a, czasem nie
<input type="checkbox"/>	raczej niezadowolony/a
<input type="checkbox"/>	bardzo niezadowolony/a

Czy jest Pan/i osobą:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	wierzącą i praktykującą
<input type="checkbox"/>	wierzącą i niepraktykującą
<input type="checkbox"/>	niewierzącą, ale przywiązaną do niektórych praktyk religijnych
<input type="checkbox"/>	niewierzącą i niepraktykującą
<input type="checkbox"/>	trudno powiedzieć

Narodowość:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	polska
<input type="checkbox"/>	inna - czyli ... (podać dokładne określenie)

Czy jest Pan/i mieszkanką Gdańska od urodzenia:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	tak
<input type="checkbox"/>	nie

Pochodzenie:

(pytanie jednokrotnego wyboru)

<input type="checkbox"/>	Gdańsk/Trójmiasto
<input type="checkbox"/>	miasto w Polsce
<input type="checkbox"/>	wieś w Polsce
<input type="checkbox"/>	zagranica

Załącznik nr 2 Narzędzie badawcze - scenariusz ogólny badania FGI

Instrukcja:

Pytania z oznaczeniami liczbowymi (1, 2, itd.) - pytania główne.

Pytania z oznaczeniami literowymi (a, b, c, itd.) - pytania rozwijające wypowiedź/pogłębiające.

Scenariusz:

9. Jak skomentowałoby Państwo wyniki badania
 - a. ...które wyniki były szczególnie ciekawe i dlaczego
 - b. ...czy wyniki pokrywają się z własnymi doświadczeniami
10. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie spożycia alkoholu przez mieszkańców Gdańska
 - a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)
 - b. ...w aspekcie ilości spożycia
 - c. ...w aspekcie częstotliwości spożycia
11. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie spożycia alkoholu przez mieszkańców Gdańska
12. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie spożycia innych substancji psychoaktywnych (narkotyki itp.) przez mieszkańców Gdańska
 - a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)
 - b. ...w aspekcie ilości spożycia
 - c. ...w aspekcie częstotliwości spożycia
13. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie spożycia innych substancji psychoaktywnych (np. narkotyki) przez mieszkańców Gdańska
14. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie uzależnień behawioralnych (np. hazard, gry komputerowe) przez mieszkańców Gdańska
 - a. ...w aspekcie cech konsumentów (np. wiek, płeć, sytuacja życiowa)
 - b. ...w aspekcie ilości spożycia
 - c. ...w aspekcie częstotliwości korzystania
15. Proszę wskazać zaobserwowane na przestrzeni ostatnich 5 lat trendy zmian w zakresie uzależnień behawioralnych (np. hazard, gry komputerowe) przez mieszkańców Gdańska
16. Proszę podzielić się wiedzą i własnymi spostrzeżeniami w zakresie oferty systemu wsparcia dla osób mających problemy w zakresie zażywania alkoholu, innych substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych
 - a. ...ocenić jego słabe i mocne strony
 - b. ...wskazać obszary możliwych zmian i usprawnień
 - c. ...wskazać jakie działania podejmowane przez Urząd Miasta są szczególnie istotne
 - d. ...ocenić czy nastąpiła pozytywna czy negatywna zmiana od 2019 r. we wsparciu przez Urząd Miasta organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki

Załącznik nr 3 Narzędzie badawcze – scenariusz ogólny badania IDI

Instrukcja:

Pytania z oznaczeniami liczbowymi (1, 2, itd.) - pytania główne.

Pytania z oznaczeniami literowymi (a, b, c, itd.) - pytania rozwijające wypowiedź/pogłębiające.

Scenariusz:

6. Proszę scharakteryzować swoją osobę
 - a. ...płeć
 - b. ...wiek
 - c. ...status zawodowy
 - d. ...aktywność fizyczna
7. Jak wygląda Pana/i życie codzienne
 - a. ...w aspekcie finansowym
 - b. ...w aspekcie zakwaterowania
8. Jakie ma Pan/i problemy uzależnienia
 - a. ...od spożycia alkoholu
 - b. ...od spożycia papierosów
 - c. ...od spożycia substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze)
 - d. ...behawioralnego (np. hazard, gry komputerowe, internet)
9. Proszę opisać swoją historię problemu uzależnienia
 - a. ...od alkoholu
 - b. ...od papierosów
 - c. ...od innych substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze)
 - d. ...behawioralnego(np. hazard, gry komputerowe, internet)
10. Proszę opisać wsparcie z którego Pan/i korzysta
 - a. ...ocenić jego słabe i mocne strony
 - b. ...ocenić czy nastąpiła pozytywna czy negatywna zmiana od 2019 r.
 - c. ...wskazać obszary możliwych zmian i usprawnień