
Raport z badania:

**„Rozpowszechnienie picia
napojów alkoholowych,
używania narkotyków i przemocy w rodzinie
i związane z tym problemy społeczne
mieszkańców Łodzi”**

Badanie wykonane na zlecenie

Urzędu Miasta Łodzi



badanie wykonane przez:

Ogólnopolskie Stowarzyszenie „RoPSAN
- Rodzice Przeciwko Sprzedaży Alkoholowi Nieletnim”



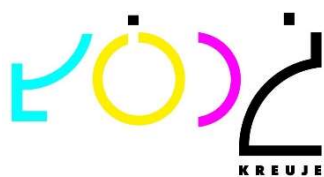
Warszawa, grudzień 2022

Spis treści

I. Wprowadzenie	4
II. Metodologia badania i charakterystyka próby.....	7
III. Alkoholizm i narkomania na tle problemów społecznych	13
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych.....	30
V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej	40
5.1. Abstynenci.....	41
5.2. Osoby pijące ryzykownie.....	44
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców	60
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu	70
7.1. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców.....	71
7.2. Picie alkoholu w pracy.....	79
7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży.....	86
7.4. Pytanie o picie alkoholu przez pacjentów jako element diagnozy lekarskiej	93
7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym.....	96
VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem	100
8.1. Reklama napojów alkoholowych.....	101
8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim.....	105
8.3. Nielegalna sprzedaż alkoholu	108
8.4. Nietrzeźwość w miejscach publicznych.....	109
8.5. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu	113
IX. Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom nieletnim	119
X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików ...	122

Spis treści

XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego	125
XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska	130
XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych	135
XIV. Narkotyki - znajomość i rozpowszechnienie	141
XV. Ocena dostępności narkotyków.....	154
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych	159
XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych	168
XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii	173
XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii	178
XX. Porównanie wybranych wyników badań z 2018 i 2022 r.	181
XXI. Podsumowanie wyników	190
XXII. Wnioski i rekomendacje	203



I. WPROWADZENIE

I. Wprowadzenie

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

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

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

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

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

W krajach uprzemysłowionych, do których zalicza się także Polska, **alkohol jest trzecim najważniejszym czynnikiem odpowiedzialnym za obciążenie chorobami i urazami** (zaraz po tytoniu oraz nadciśnieniu tętniczym krwi). Kolejne miejsca na wspomnianej liście zajmują: wysoki poziom cholesterolu oraz nadwaga, a na ósmej pozycji wśród najgroźniejszych czynników wpływających na zdrowie ludności w tej części świata, znajdują się narkotyki (dane z raportu WHO za rok 2002).

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

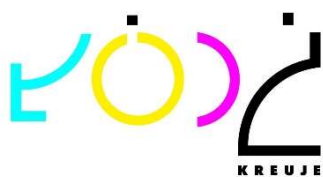
I. Wprowadzenie

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

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

Niniejszy Raport zawiera wyniki takiego badania zrealizowanego w Łodzi w roku 2018. Jego celem była ocena konsumpcji alkoholu, używania innych substancji oraz percepcji wybranych problemów, które mogą być z tym powiązane na poziomie województwa łódzkiego.

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



II. METODOLOGIA BADANIA I CHARAKTERYSTYKA PRÓBY

II. Metodologia i charakterystyka próby

METODOLOGIA

Badanie było realizowane od września do listopada 2022 roku **na reprezentatywnej 1000-osobowej próbie dorosłych mieszkańców Łodzi.**

Struktura demograficzna próby odpowiadała strukturze lokalnej społeczności.

Badanie zrealizowane zostało przy zastosowaniu **metody *random route walking***, to znaczy dobierania adresów przez ankietera na podstawie zapewniającego losowość algorytmu odwiedzania kolejnych gospodarstw domowych, poczynając od wyznaczonego punktu startowego (wylosowanego adresu). Łącznie wylosowano 200 punktów startowych, wokół których każdy z ankieterów mógł zrealizować nie więcej niż 5 wywiadów (tworzących jedną wiązkę). Wiązki były maksymalnie rozproszone i obejmowały punkty adresowe z wszystkich obwodowych komisji wyborczych działających na terenie Łodzi podczas ostatnich wyborów. Respondentem w badaniu mogła zostać tylko jedna osobowa w danym gospodarstwie domowym, która – jako pierwsza z domowników – obchodziła ostatnio urodziny.

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

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

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

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

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

II. Metodologia i charakterystyka próby

Blok czwarty poświęcono postawom badanych wobec regulacji w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych, zagrożeń związanych z paleniem, pićm oraz używaniem narkotyków, ocenie dostępności alkoholu oraz doświadczeniom badanych z prowadzeniem pojazdów po użyciu alkoholu. Osobny blok pytań w ankiecie poświęcono doświadczeniom kobiet z używaniem alkoholu w okresie ciąży oraz opiniom badanych na temat różnych strategii i rozwiązań prawnych w zakresie ograniczania dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich, jakie pojawiają się w przestrzeni publicznej.

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

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

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

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

II. Metodologia i charakterystyka próby

CHARAKTERYSTYKA PRÓBY

Na wykresach o numerach 1 do 6 zilustrowano strukturę społeczno-demograficzną badanej próby, liczącej 1000 mieszkańców Łodzi. Po przeważeniu wyników, struktura demograficzna próby odpowiada strukturze lokalnej społeczności - kobiety stanowią 55,2% badanych, mężczyźni zaś 44,8%. W obrębie próby wyróżniono pięć grup wiekowych o następujących przedziałach i udziale w strukturze – 18-24 lata (7,2%), 25-34 lata (13,5%), 35-44 lata (19,7%), 45-54 lata (15,2%), 55-64 lata (16,3%) oraz 65 lat i więcej (28,1%).

49,3% badanych posiada wykształcenie średnie (połączone kategorie: niepełne średnie, średnie, pomaturalne oraz niepełne wyższe), kolejnych 14,9% wykształcenie zasadnicze zawodowe. Na wykształcenie wyższe wskazało 32,3% mieszkańców, zaś na najniższe – podstawowe (w tym niepełne podstawowe) – 3,5%.

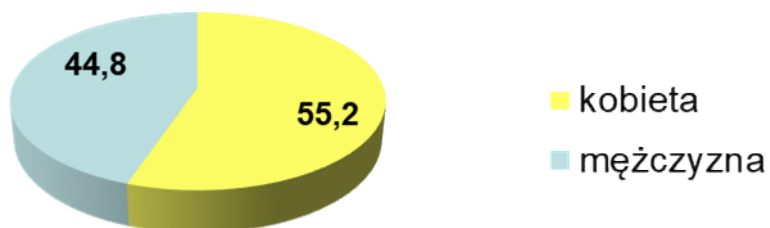
Sześciu na dziesięciu badanych pracuje zawodowo (59,7%), co trzeci (32,4%) przebywa na rencie lub emeryturze, kolejne 3,9% uczy się lub studiuje, zaś 2,8% to osoby bezrobotne. 1,1% populacji stanowią gospodynie domowe. Ze względu na małą liczebność grupy *gospodynie domowe* w wielu analizach nie uwzględniono wyników uzyskanych od tej frakcji respondentów. Jeżeli taka sytuacja miała miejsce, właściwe oznaczenia znajdują się na wykresach.

Co czwarty badany określa dochód netto w swoim gospodarstwie domowym na 2001-3000 złotych (25,7%). Podobny odsetek respondentów deklaruje dochód na poziomie 3001-5000 zł (24,1%). Dochód powyżej 5000 złotych deklarowało 37,5%. Najniższe dochody, do 2000 złotych netto, wykazało 12,6% badanych (w tym 1,9% zadeklarowało dochód do 1500 złotych).

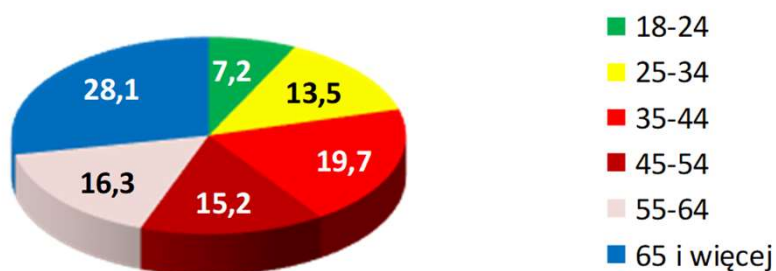
Osoby, które określiły się jako wierzące i praktykujące stanowiły 26,1% badanych mieszkańców Łodzi. Pozostali respondenci zadeklarowali się jako niewierzący, bądź wierzący, ale niepraktykujący (73,9%).

II. Metodologia i charakterystyka próby

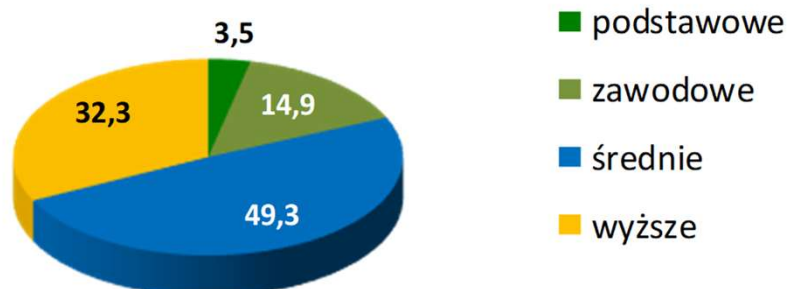
Wyk. 1 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – płeć, dane w procentach. N=1000



Wyk. 2 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – wiek, dane w procentach. N=1000

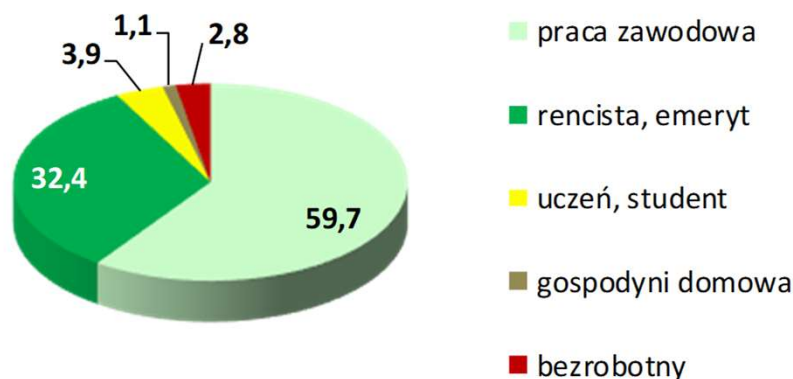


Wyk. 3 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – wykształcenie, dane w procentach. N=1000

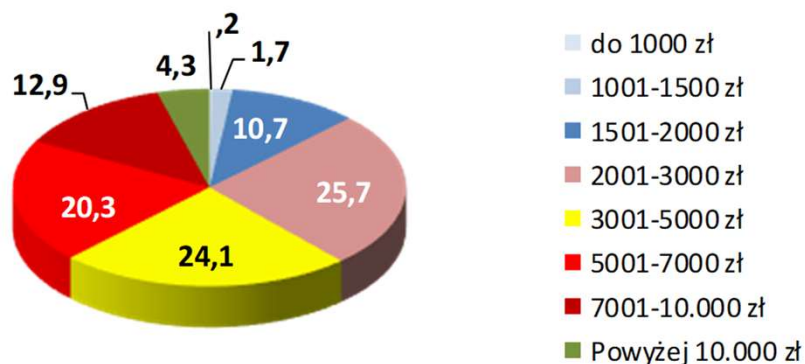


II. Metodologia i charakterystyka próby

Wyk. 4 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – status zawodowy, dane w procentach. N=1000

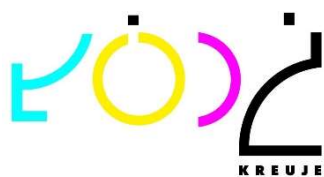


Wyk. 5 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby - dochód dane w procentach. N=1000



Wyk. 6 Struktura demograficzno-społeczna badanej próby – stosunek do religii, dane w procentach. N= 1000





III. ALKOHOLIZM I NARKOMANIA NA TLE INNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców

Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Łodzi

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

Około 80% badanych stwierdziło, że większość wymienionych w kwestionariuszu problemów jest ważna w skali kraju (połączone odpowiedzi „bardzo ważne” oraz „ważne”) – wykres 7. Za najmniej ważny problem społeczny z perspektywy ogólnokrajowej respondenci uznali AIDS – jedynie co trzeci stwierdził, że jest on ważny (35,7%). Niższe odsetki badanych wskazały także na kryzys moralny, korupcję i bezrobocie (odpowiednio: 59%, 65,5% i 67,9%). Najwyższe odsetki osób określających dany problem jako bardzo ważny lub ważny odnotowano w przypadku **spadku stopu życiowej** (91%), **przemocy i agresji na ulicach** (86,7%), **przemocy w rodzinie** (84,9%) oraz **sytuacji mieszkaniowej** (84,8%). Na wysokim miejscu znalazł się również problem oraz **złego stanu zdrowia społeczeństwa** (84,6%), **picia alkoholu przez młodzież** (83,2%) a także **problem alkoholizmu** (82,6%).

Jak pokazują tab.1a-1c, najwyższe odsetki osób przypisujących dużą wagę problemom alkoholowym zaobserwowano wśród kobiet oraz osób w wieku 65 lat i więcej (92,8%). Stosunek do religii nie różnicował pod tym względem badanej populacji tj. równie często wskazywali na ww. problem wierzący i praktykujący (82,8%), jak i pozostali respondenci (82,6%).

W przypadku narkomanii, co pokazują tab.2a-2c, także zaobserwowano zależności pomiędzy cechami społeczno-demograficznymi respondentów, a ocenami ważności tego problemu. Wyższe odsetki osób oceniających ten problem jako bardzo ważny odnotowano wśród kobiet oraz w młodszych grupach badanych tj. w wieku 24-34 lata oraz 18-24 lata (odpowiednio: 76,2% i 72,2%).

W kwestii wyboru jednego, najważniejszego problemu społecznego respondenci byli podzieleni (wykres 8) – na pierwszym miejscu zdecydowanie plasuje się **spadek stopy życiowej** – 22,6%, a dalej **zły stan zdrowia społeczeństwa** – 11,9% i **zanieczyszczenie środowiska** (10,4%). **Narkomanię** jako najważniejszy problem społeczny wskazało jedynie 3% badanych a używanie narkotyków przez młodzież 2,5%.

Również w skali lokalnej, wymienione w kwestionariuszu zagadnienia oceniane są często przez mieszkańców Łodzi jako ważne i bardzo ważne (wykres 9). Oprócz **AIDS** w odniesieniu do wszystkich pozostałych problemów większość badanych określiła je jako poważne.

III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców

Lokalne problemy społeczne w ocenie mieszkańców Łodzi

Największe odsetki badanych wskazały jako bardzo ważny (i ważny) problem w swojej miejscowości **spadek stopy życiowej** (91,7%), **przemoc i agresję na ulicach** (86,2%), **zły stan zdrowia społeczeństwa** (85,7%), **sytuację mieszkaniową** (85,4%) oraz **picie alkoholu przez młodzież** (83,2%). Wysokie odsetki badanych wskazały również na – **przemoc w rodzinie** (82,8%), **alkoholizm** (82,6%) oraz **używanie narkotyków przez młodzież** (80,7%).

Alkoholizm w skali lokalnej jako poważny problem najczęściej wskazywali badani w wieku 65 lat i więcej (prawie 93%).

Narkomanię jako bardzo ważny problem w skali lokalnej najczęściej wskazywali badani z frakcji wiekowej 25-34 lata – aż 75% tej populacji.

Alkoholizm za bardzo ważny lub ważny problem społeczny nieco częściej wskazywały kobiety, niż mężczyźni (odpowiednio 85,4% i 79,2%) oraz badani z najstarszej (65 lat i więcej) i najmłodszej (18-24 lata) frakcji wiekowej – odpowiednio: 92,7% i 85,7%.

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

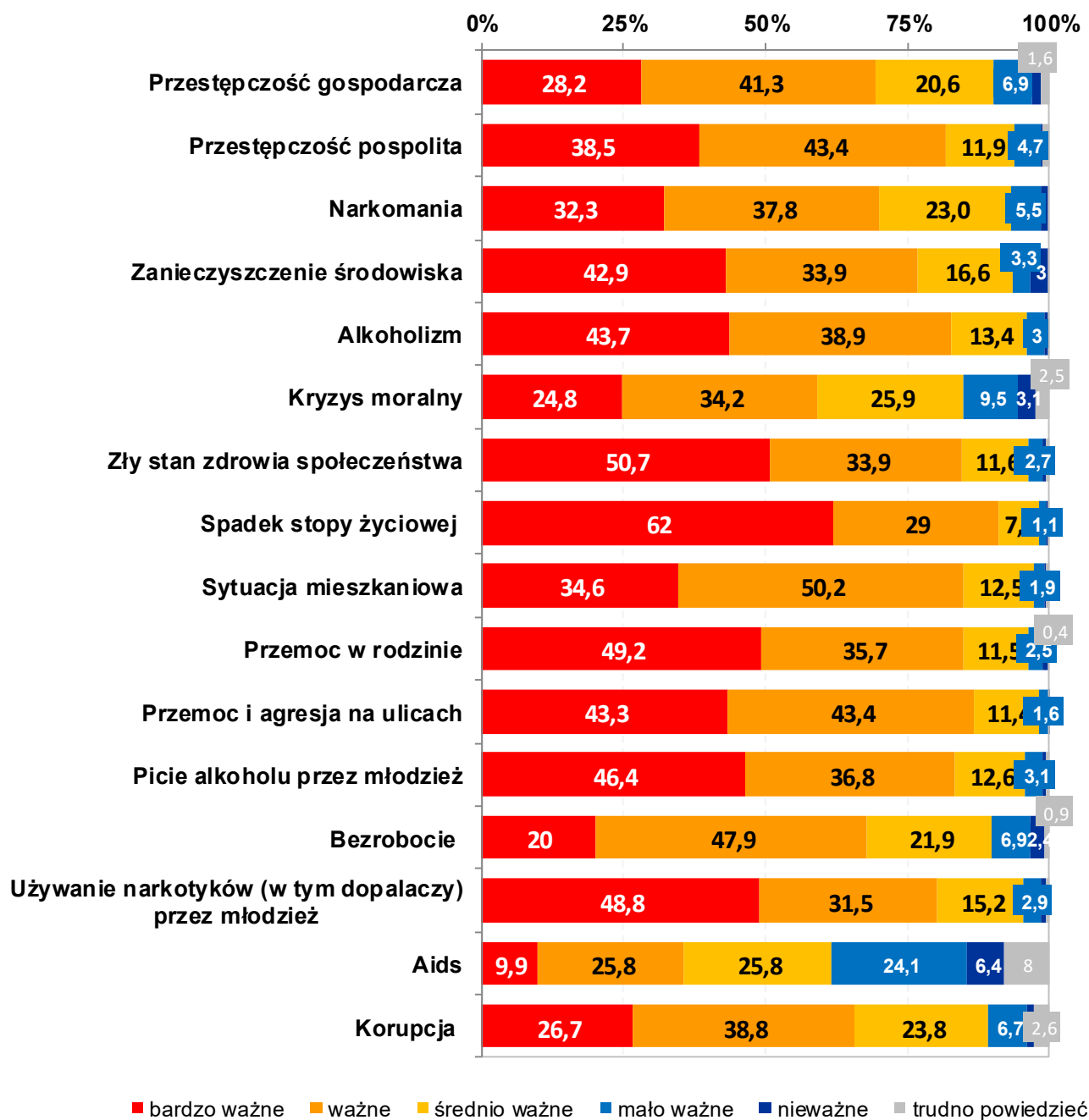
- wyższe odsetki ankietowanych wskazały, że w skali kraju bardzo ważny lub ważny jest problem **przestępczości gospodarczej** oraz **korupcji**
- podobne odsetki uznały, że bardzo ważny lub ważny w skali kraju i „swojej” miejscowości jest problem **alkoholizmu, spadku stopy życiowej, złego stanu zdrowia społeczeństwa, narkomanii i przemocy w rodzinie**.
- Nieco wyższy odsetek badanych uznał, że w skali lokalnej bardzo ważnym lub ważnym problemem społecznym jest zły stan zdrowia i bezrobocie.

Badani poproszeni o wskazanie problemu najbardziej dotkliwego dla nich w ostatnim roku wymienili: **na pierwszym miejscu - spadek stopy życiowej**, na drugim - **zły stan zdrowia**, a na trzecim – **sytuację mieszkaniową**. Na kolejnych miejscach pojawiły się: **zanieczyszczenie środowiska** oraz **bezrobocie**.

Problem, który był najbardziej dotkliwy dla badanych w ostatnim roku	odsetek wskazań
Spadek stopy życiowej	39,9%
Zły stan zdrowia społeczeństwa	24,4%
Sytuacja mieszkaniowa	7,7%
Zanieczyszczenia środowiska	6,3%
Bezrobocie	3,9%

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

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



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

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

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIEȚA	bardzo waŹne	200	36,3
	waŹne	203	36,8
	średnio waŹne	119	21,6
	mało waŹne	23	4,1
	niewaŹne	4	,8
	trudno powiedzieć	2	,3
	Ogółem	552	100,0
MEŹCZYŻNA	bardzo waŹne	123	27,3
	waŹne	174	38,9
	średnio waŹne	110	24,6
	mało waŹne	33	7,3
	niewaŹne	6	1,3
	trudno powiedzieć	2	,5
	Ogółem	448	100,0

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

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo waŹne	128	49,5
	waŹne	86	33,3
	średnio waŹne	29	11,2
	mało waŹne	14	5,4
	niewaŹne	2	,7
	Ogółem	259	100,0
pozostali	bardzo waŹne	304	41,5
	waŹne	301	41,1
	średnio waŹne	104	14,1
	mało waŹne	16	2,2
	niewaŹne	5	,6
	trudno powiedzieć	4	,5
	Ogółem	734	100,0

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

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

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-24	bardzo ważne	22	30,6
	ważne	38	52,8
	średnio ważne	9	12,5
	mało ważne	3	4,2
	Ogółem	72	100,0
25-34	bardzo ważne	48	35,8
	ważne	59	43,9
	średnio ważne	24	18,1
	mało ważne	1	,6
	nieważne	2	1,5
	Ogółem	135	100,0
38-44	bardzo ważne	68	34,6
	ważne	77	38,9
	średnio ważne	36	18,3
	mało ważne	13	6,5
	nieważne	1	,6
	trudno powiedzieć	2	1,0
	Ogółem	197	100,0
45-54	bardzo ważne	55	36,2
	ważne	65	42,6
	średnio ważne	25	16,1
	mało ważne	6	3,7
	nieważne	1	,9
	trudno powiedzieć	1	,5
	Ogółem	152	100,0
55-64	bardzo ważne	55	33,9
	ważne	78	47,7
	średnio ważne	23	14,3
	mało ważne	7	4,1
	Ogółem	163	100,0
65 i więcej	bardzo ważne	188	66,8
	ważne	73	26,0
	średnio ważne	16	5,9
	mało ważne	1	,4
	nieważne	2	,7
	trudno powiedzieć	1	,3
	Ogółem	281	100,0

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

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

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIELA	bardzo ważne	278	50,3
	ważne	197	35,8
	średnio ważne	57	10,3
	mało ważne	14	2,6
	nieważne	3	,5
	trudno powiedzieć	3	,5
	Ogółem	552	100,0
MĘŻCZYŻNA	bardzo ważne	159	35,4
	ważne	192	42,8
	średnio ważne	77	17,1
	mało ważne	16	3,5
	nieważne	4	,8
	trudno powiedzieć	1	,3
	Ogółem	448	100,0

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

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	76	29,5
	ważne	92	35,4
	średnio ważne	74	28,7
	mało ważne	13	5,0
	nieważne	4	1,5
	Ogółem	259	100,0
pozostali	bardzo ważne	242	33,0
	ważne	286	38,9
	średnio ważne	153	20,8
	mało ważne	42	5,8
	nieważne	6	,9
	trudno powiedzieć	4	,6
	Ogółem	734	100,0

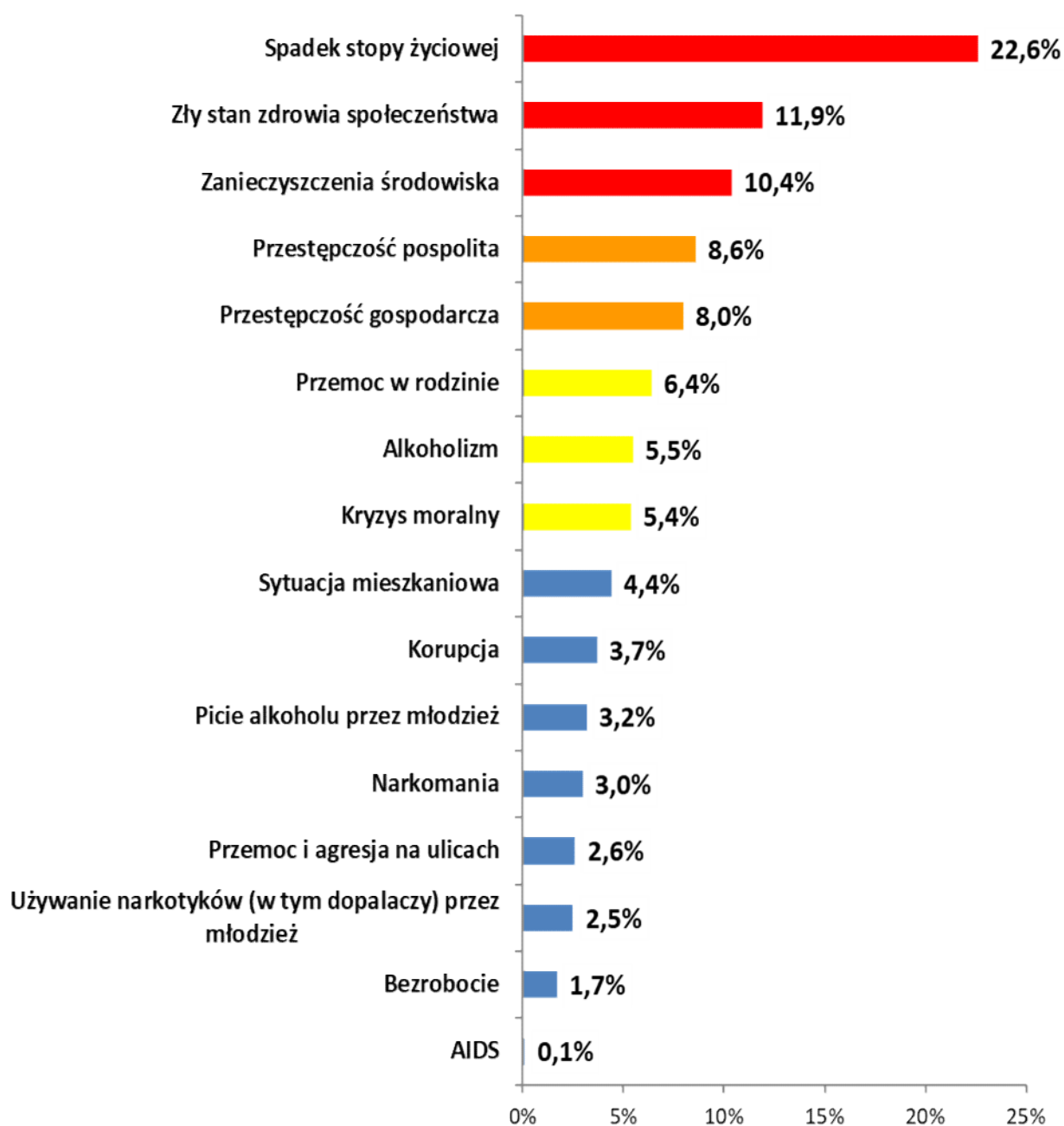
III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania jako problem społeczny

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

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-24	bardzo ważne	25	34,7
	ważne	27	37,5
	średnio ważne	13	18,1
	mało ważne	7	9,7
	Ogółem	72	100,0
25-34	bardzo ważne	47	34,9
	ważne	56	41,3
	średnio ważne	29	21,4
	mało ważne	2	1,8
	nieważne	1	,6
Ogółem	135	100,0	
38-44	bardzo ważne	63	32,0
	ważne	67	33,8
	średnio ważne	45	22,7
	mało ważne	19	9,5
	nieważne	2	1,0
	trudno powiedzieć	2	1,0
Ogółem	197	100,0	
45-54	bardzo ważne	55	36,2
	ważne	50	32,5
	średnio ważne	37	24,2
	mało ważne	10	6,5
	nieważne	1	,5
Ogółem	152	100,0	
55-64	bardzo ważne	55	33,9
	ważne	61	37,8
	średnio ważne	36	22,2
	mało ważne	7	4,1
	nieważne	3	2,0
Ogółem	163	100,0	
65 i więcej	bardzo ważne	77	27,5
	ważne	117	41,7
	średnio ważne	70	25,1
	mało ważne	11	3,8
	nieważne	3	1,1
	trudno powiedzieć	2	,7
Ogółem	281	100,0	

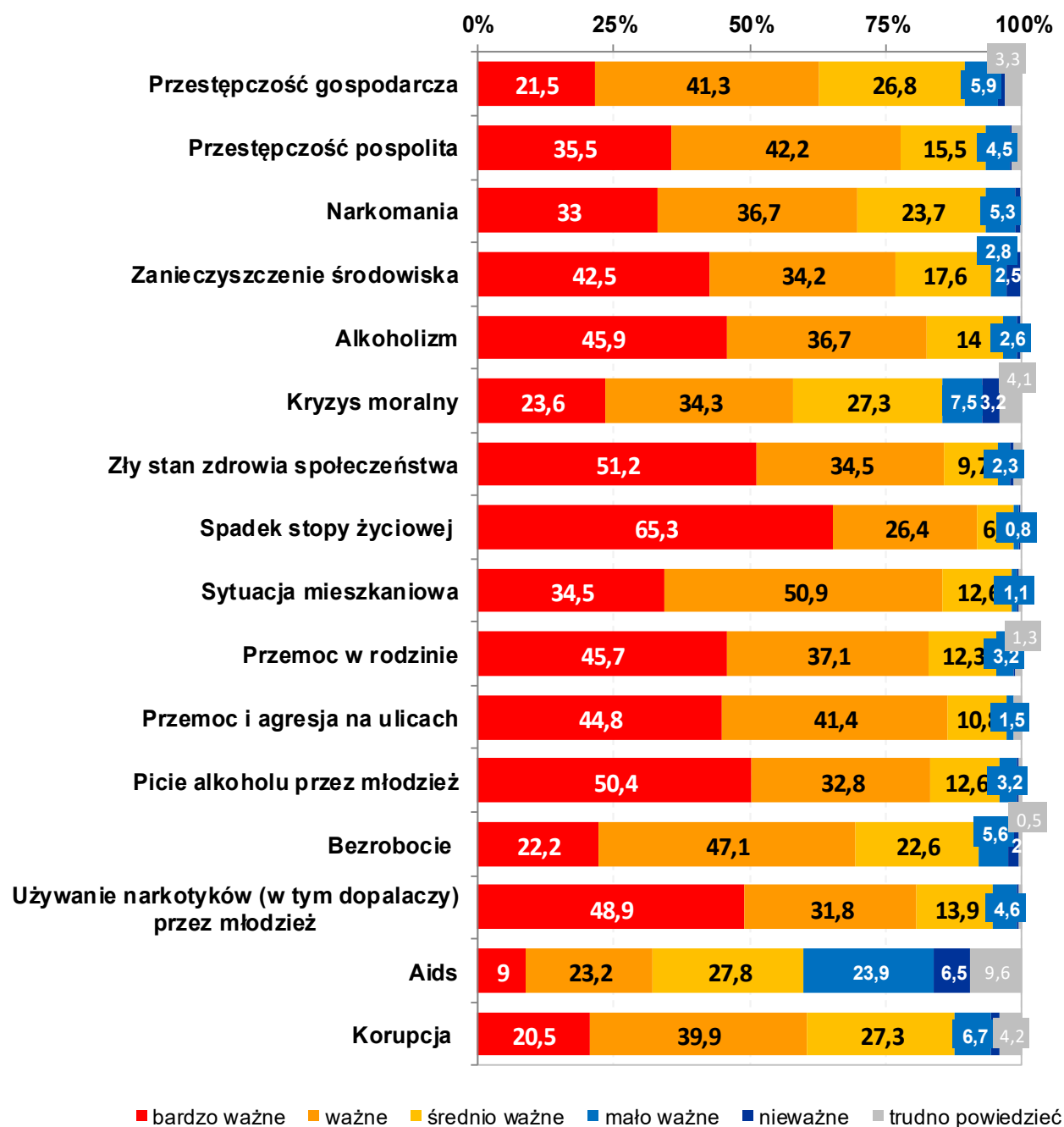
III. Problemy społeczne w ocenie mieszkańców Alkoholizm i narkomania jako problem społeczny

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



III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

Wyk. 9 Ocena ważności problemów społecznych w miejscu zamieszkania



III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

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

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIECIA	bardzo ważne	278	50,5
	ważne	192	34,9
	średnio ważne	67	12,2
	mało ważne	11	2,0
	nieważne	2	,3
	trudno powiedzieć	1	,2
	Ogółem	551	100,0
MĘŻCZYŻNA	bardzo ważne	178	40,3
	ważne	172	38,9
	średnio ważne	72	16,2
	mało ważne	16	3,5
	nieważne	4	,8
	trudno powiedzieć	1	,3
	Ogółem	442	100,0

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

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	130	50,2
	ważne	91	35,2
	średnio ważne	28	10,8
	mało ważne	8	3,1
	nieważne	2	,7
	Ogółem	258	100,0
pozostali	bardzo ważne	322	44,2
	ważne	273	37,5
	średnio ważne	109	15,0
	mało ważne	18	2,5
	nieważne	4	,5
	trudno powiedzieć	2	,3
Ogółem	729	100,0	

III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

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

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-24	bardzo ważne	22	31,4
	ważne	38	54,3
	średnio ważne	7	10,0
	mało ważne	3	4,3
	Ogółem	70	100,0
25-34	bardzo ważne	55	40,8
	ważne	56	41,8
	średnio ważne	19	14,0
	mało ważne	3	1,9
	nieważne	2	1,5
	Ogółem	135	100,0
38-44	bardzo ważne	74	38,2
	ważne	68	34,8
	średnio ważne	41	21,0
	mało ważne	10	5,4
	nieważne	1	,6
	Ogółem	195	100,0
45-54	bardzo ważne	56	37,2
	ważne	65	43,2
	średnio ważne	25	16,5
	mało ważne	3	2,3
	nieważne	1	,9
	Ogółem	150	100,0
55-64	bardzo ważne	66	40,3
	ważne	60	37,0
	średnio ważne	29	17,8
	mało ważne	6	3,6
	trudno powiedzieć	2	1,3
	Ogółem	163	100,0
65 i więcej	bardzo ważne	184	65,3
	ważne	77	27,4
	średnio ważne	19	6,6
	mało ważne	1	,3
	nieważne	1	,3
	Ogółem	281	100,0

III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

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

PŁEĆ		Częstość	Procent ważnych
KOBIECIA	bardzo ważne	196	35,6
	ważne	191	34,7
	średnio ważne	133	24,1
	mało ważne	24	4,4
	nieważne	3	,5
	trudno powiedzieć	4	,8
	Ogółem	551	100,0
MEŻCZYŻNA	bardzo ważne	132	29,8
	ważne	173	39,2
	średnio ważne	103	23,2
	mało ważne	28	6,4
	nieważne	6	1,4
	trudno powiedzieć		
	Ogółem	442	100,0

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

WIARA I PRAKTYKI RELIGIJNE		Częstość	Procent ważnych
wierzący i praktykujący	bardzo ważne	72	27,9
	ważne	94	36,5
	średnio ważne	78	30,0
	mało ważne	11	4,4
	nieważne	3	1,1
	Ogółem	258	100,0
pozostali	bardzo ważne	253	34,8
	ważne	269	36,9
	średnio ważne	156	21,4
	mało ważne	40	5,5
	nieważne	6	,8
	trudno powiedzieć	4	,6
	Ogółem	729	100,0

III. Alkoholizm i narkomania jako lokalny problem społeczny

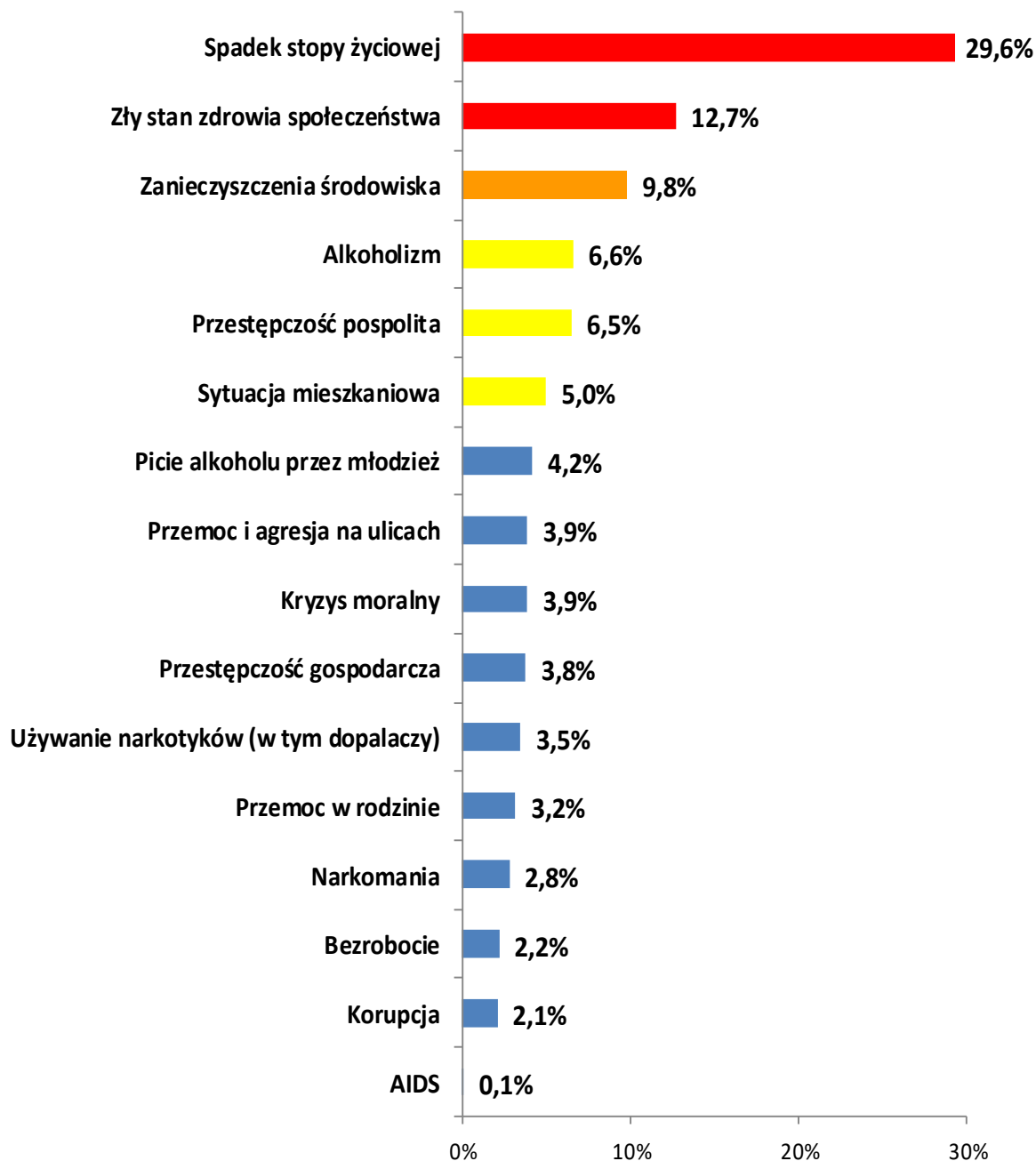
Tab. 4c Ocena ważności problemów lokalnych – narkomania, z uwagi na wiek.

Wiek		Częstość	Procent ważnych
18-24	bardzo ważne	23	32,9
	ważne	25	35,7
	średnio ważne	20	28,6
	mało ważne	2	2,9
	Ogółem	70	100,0
25-34	bardzo ważne	44	32,5
	ważne	57	42,5
	średnio ważne	29	21,5
	mało ważne	3	2,2
	nieważne	1	0,6
	trudno powiedzieć	1	0,6
Ogółem	135	100,0	
38-44	bardzo ważne	59	30,4
	ważne	69	35,7
	średnio ważne	47	24,3
	mało ważne	18	9,1
	trudno powiedzieć	1	0,5
Ogółem	195	100,0	
45-54	bardzo ważne	58	38,4
	ważne	45	29,7
	średnio ważne	36	23,9
	mało ważne	9	5,7
	nieważne	3	1,8
	trudno powiedzieć	1	0,5
Ogółem	150	100,0	
55-64	bardzo ważne	59	36,3
	ważne	54	33,5
	średnio ważne	39	23,8
	mało ważne	7	4,1
	nieważne	2	1,3
	trudno powiedzieć	2	1,1
Ogółem	163	100,0	
65 i więcej	bardzo ważne	85	30,3
	ważne	114	40,4
	średnio ważne	64	22,9
	mało ważne	15	5,3
	nieważne	3	1,1
	Ogółem	281	100,0

III. Alkoholizm i narkomania na tle innych lokalnych problemów społecznych



Wyk. 10 Odsetki badanych wskazujących różne problemy społeczne – jako najważniejszy z problemów w miejscu zamieszkania.





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

W badaniu odnotowano zróżnicowania w ocenie ważności niektórych problemów w zależności od płci badanych oraz stosunku do wiary i praktyk religijnych.

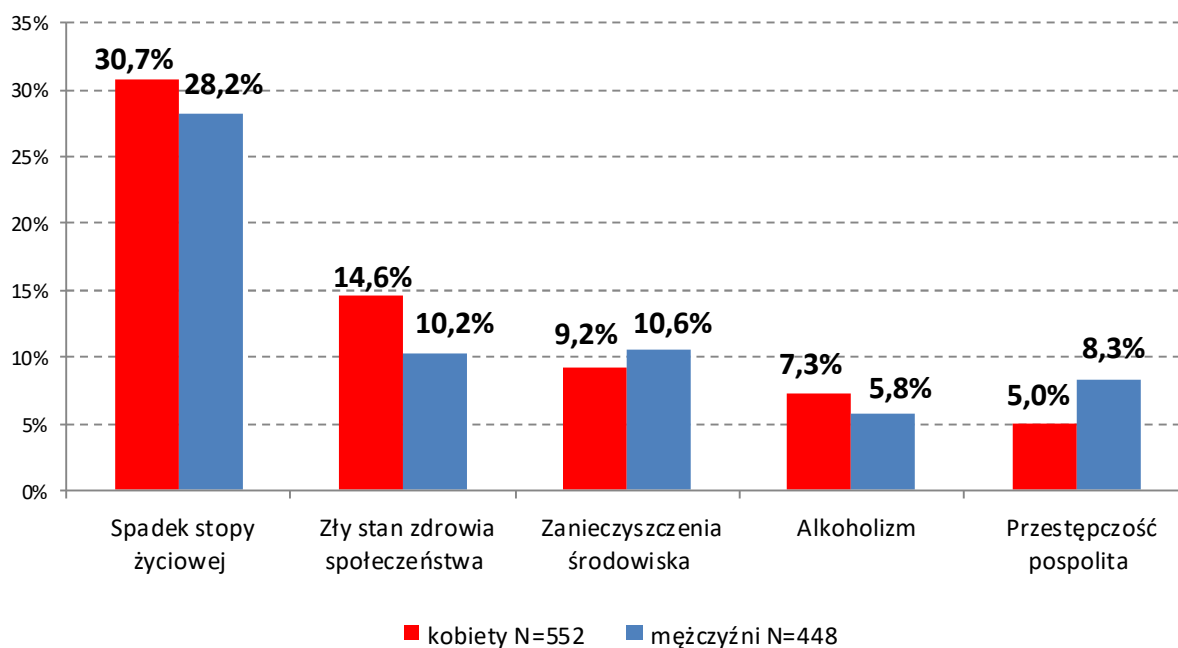
Mężczyźni częściej wskazywali, że najważniejszy problem w skali lokalnej to **przestępczość pospolita** (8,3% vs. 5,0%) oraz **zanieczyszczenie środowiska** (10,6% vs. 9,2%).

Osoby wierzące i praktykujące rzadziej wskazywały **zanieczyszczenie środowiska** jako najważniejszy problem w skali miasta (7,5% vs. 10,7%).

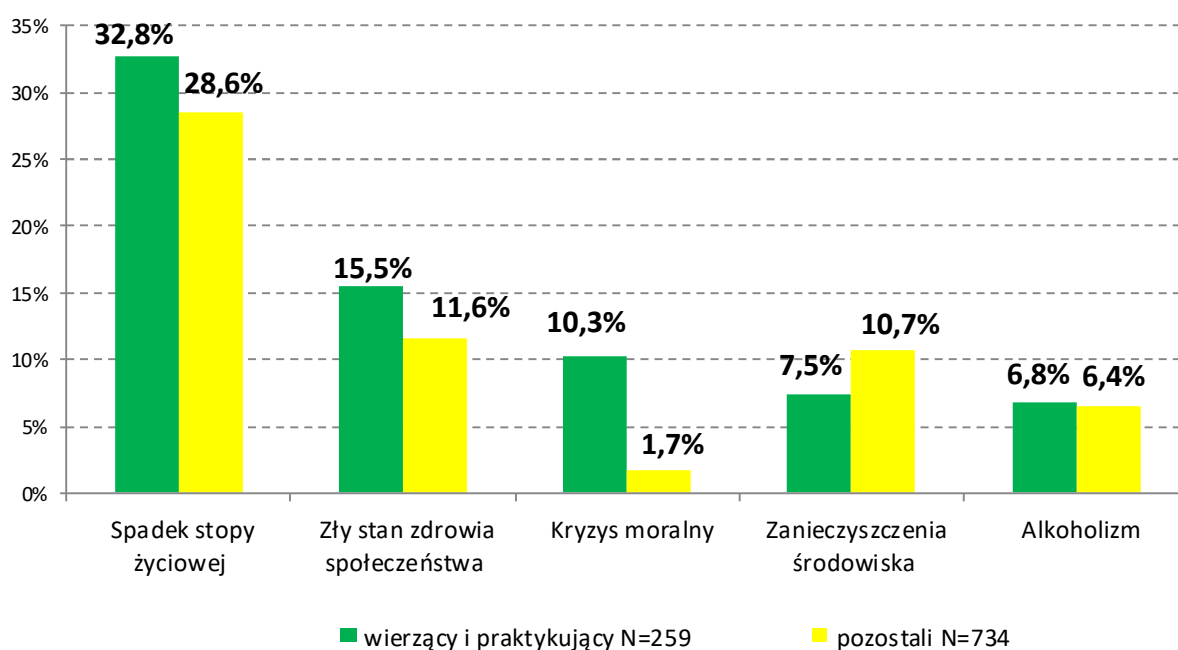
Z kolei osoby wierzące i praktykujące częściej za najpoważniejszy problem w mieście uznawały **kryzys moralny** (10,3% vs. 1,7%), **spadek stopy życiowej** (32,8% vs. 28,6%) oraz **zły stan zdrowia społeczeństwa** (15,5% vs. 11,6%).

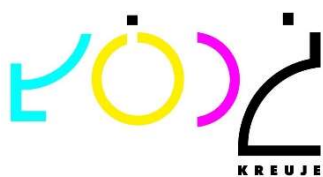
III. Lokalne problemy społeczne w ocenie mieszkańców

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



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





IV. KONSUMPCJA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia

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

Z przeprowadzonych badań wynika, że przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku alkohol piło 88,4% mieszkańców Łodzi.

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

Liczne badania naukowe i analizy prowadzone w Polsce i na świecie pokazują, iż **tw. średni poziom spożycia napojów alkoholowych na głowę (per capita) szacowany na podstawie reprezentatywnych badań populacyjnych** (w oparciu o metodę „ostatniej okazji”) **jest o ok. 30-60% niższy w stosunku do rzeczywistej konsumpcji alkoholu** (Bloomfield i in. 2003; *Alkohol w Europie*, PARPA 2007). Przyczyną tego niedoszacowania jest trudność w dotarciu do tzw. populacji ukrytych (osób nadużywających, uzależnionych, bezdomnych, chorych, przebywających w wojsku lub studiujących poza miejscem zamieszkania) oraz duży odsetek odmów udziału w badaniu, z jakimi spotykają się ankieterzy. Szacownie średniego spożycie ma jednak istotne znaczenie dla analizy trendów i porównywania – w kolejnych badaniach – czy poziom szacowanej konsumpcji alkoholu, w poszczególnych grupach socjodemograficznych zmienia się, czy też pozostaje na podobnym poziomie.

Jak wynika z badań, każdy dorosły mieszkaniec Łodzi wypił średnio **3,80 litra czystego 100% alkoholu**. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 30-50% rzeczywistego spożycie można przyjąć, iż **faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Łodzi wynosi między 7,6 a 12,7 litra czystego, stuprocentowego alkoholu**. Mając na uwadze wysoki stopień niedoszacowania wyników spożycia alkoholu w badaniach ankietowych należy przyjąć, iż rzeczywisty poziom konsumpcji alkoholu oscyluje w górnych granicach wskazanego przedziału czyli **ok. 12 litrów 100% alkoholu per capita**.

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia alkoholu cd.

Wśród analityków rynku oraz osób profesjonalnie zajmujących się polityką społeczną przeważa opinia, iż **średnie spożycie alkoholu** (w przeliczeniu na jednego mieszkańca) jest kategorią nieco sztuczną i dla większości konsumentów abstrakcyjną. Dzieje się tak dlatego, że większość spośród nas pije w sposób umiarkowany i jedynie sporadycznie spotykamy osoby, których picie przybiera charakter patologiczny, wymagający pomocy lub interwencji specjalistycznej. Jednak dla ludzi związanych ze zdrowiem publicznym, czy też szerzej rozumianą polityką społeczną średnie spożycie alkoholu jest dobrym wskaźnikiem porównawczym.

Na pierwszym miejscu pod względem poziomu spożycia znajduje się wódka i inne napoje spirytusowe (1,73 litra 100% alkoholu na osobę, wśród wszystkich badanych), **nieco niższy poziom spożycia** odnotowano w przypadku **piwa** (1,67 litra 100% alkoholu na osobę). **Najmniej popularnym trunkiem wśród badanych jest wino** – każdy mieszkaniec Łodzi wypił pod postacią wina średnio 0,4 litra 100% alkoholu.

Na wykresie 14 przedstawiono strukturę spożycia poszczególnych trunków przez mieszkańców Łodzi. **Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypada na wódkę i inne napoje spirytusowe - 45,5% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Nieco niższy udział odnotowano w przypadku piwa – 44% ogólnego spożycia alkoholu. Najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi 10,5%.**

Respondenci najczęściej deklarują spożywanie wszystkich trzech rodzajów alkoholi (39% wskazało na picie zarówno piwa, wina, jak i wódki). Stosunkowo nieliczna jest frakcja tych konsumentów, którzy piją tylko jeden rodzaj trunku (tylko napoje spirytusowe pije 2,4% badanych, tylko piwo 5,6%, zaś tylko wino 10,6%).

Kolejne wykresy, dotyczą częstotliwości spożywania napojów alkoholowych oraz wielkości jednorazowego spożycia. Średnie podane na wykresie 17 dotyczą konsumentów danego rodzaju napoju alkoholowego. Ich analiza pokazuje, że najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo (przeciętnie 46 razy w roku, a zatem średnio raz w tygodniu), prawie dwukrotnie rzadziej pita jest wódka (średnio 29 razy w roku, czyli średnio raz na dwa tygodnie), a jeszcze rzadziej wino gronowe (średnio 16 razy w ciągu roku).

Warto podkreślić stosunkowo rzadkie w porównaniu z pozostałymi typami alkoholi spożycie bimbrowa (zaledwie 11 razy w roku – średnio rzadziej niż raz w miesiącu).

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia cd.

Jeśli chodzi o wielkość jednorazowej konsumpcji różnych typów napojów alkoholowych (wykres 19), to **na pierwszym miejscu w ilości jednorazowej konsumpcji plasuje się piwo** (przeciętny konsument piwa przy jednej okazji wypija około 856 ml tego napoju, co stanowi jedną półlitrową i jedną mniejszą 0,33 ml butelkę lub puszkę), zaś na ostatnim miejscu bimbler (średnio 208 ml). W przypadku wina gronowego średnia wynosi 229 ml, wina domowego - 237 ml, zaś wódki 204 ml.

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

Wśród konsumentów piwa średnio co trzeci (30%) spożywa jednorazowo między 0,5 a 1 litr tego napoju. Powyżej 1 litra piwa wypija średnio co szósty jego konsument (18%). W przypadku wina domowego więcej niż 300 ml tego napoju przy jednej okazji wypija co piąty z jego konsumentów (20%), od 101 do 300 ml połowa badanych (49%). Nieco niższe odsetki odnotowano w przypadku konsumentów wina gronowego - ponad 300 ml wypija co szósty z nich (18%).

Średnio co szósty konsument wódki (16%) wypija jednorazowo ponad 300 ml tego napoju, od 201 do 300 ml pije – 18% a od 100 – 200 ml 1/3 – 30%.

Na koniec ogólnej charakterystyki spożycia alkoholu, warto przyjrzeć się odsetkom pijących poszczególne napoje w ostatnim tygodniu przed badaniem. W ciągu 7 dni przed badaniem po piwo sięgnęła połowa jego konsumentów - 50,5% pijących, po wódkę niemal 1/3 – 32,1%, zaś po wino – 16,5%. Nieco niższy odsetek pijących sięgnął po wino domowe – 9,7% i bimbler – 10,7%.

W grupie osób pijących alkohol co dziesiąty wypija ponad 12 litrów 100% alkoholu (10,2%). Podobny odsetek (10,8%) wypija od 6 do 12 litrów czystego alkoholu rocznie.

Co trzeci konsument alkoholu (33,6%) wypija od 1,2 litra do 6 litrów czystego alkoholu rocznie, a ponad 45% - pije do 1,2 litra.

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

Ogólna charakterystyka spożycia cd.

W badaniu odnotowano 11,6% abstynentów, co oznacza, że co ósmy mieszkaniec Łodzi zadeklarował, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie pił żadnego napoju alkoholowego.

Przedstawione powyżej oszacowanie wielkości spożytego alkoholu w ciągu ostatniego roku przed badaniem opierało się na metodzie „ostatniej okazji”. Na wykresach 22 i 23 przedstawione są wyniki oszacowania przeprowadzonego za pomocą metody „częstość x ilość” – na podstawie uśrednionej przez samego respondenta częstotliwości i jednorazowego spożycia napojów alkoholowych.

Widać z niej, że metoda ta daje identyczne „średnie spożycie” – 1,7 litra 100% alkoholu w przypadku piwa oraz nieco niższe „średnie spożycie” w przypadku wina 0,3 l oraz wódki – 1,6 litra.

Nieco niższe wyniki wiążą się z przekonaniem części respondentów o wypijaniu zarówno wina, jak i wódki w mniejszych ilościach niż wynika to z charakterystyki **ostatniej okazji**.

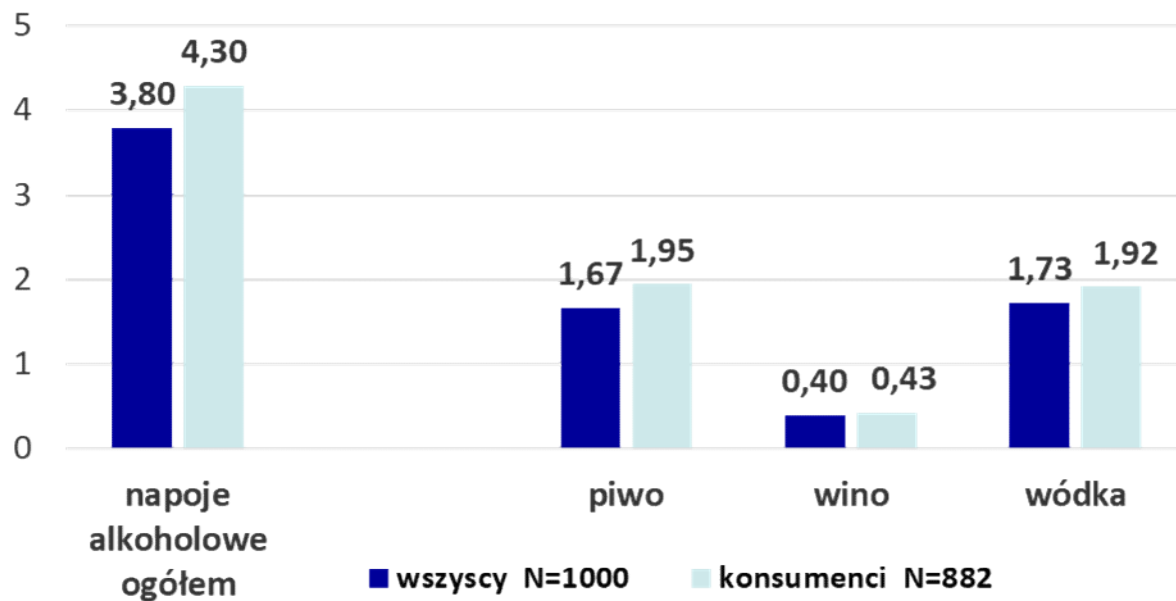
Wyniki te rzutują również na udział poszczególnych rodzajów alkoholi w ogólnym spożyciu – są one nieco inne niż w przypadku rezultatów uzyskanych metodą „ostatniej okazji”:

– udział piwa nieco się zwiększa zaś udział napojów spirytusowych nieznacznie spada w porównaniu do wyników uzyskanych na podstawie metody „ostatniej okazji”.

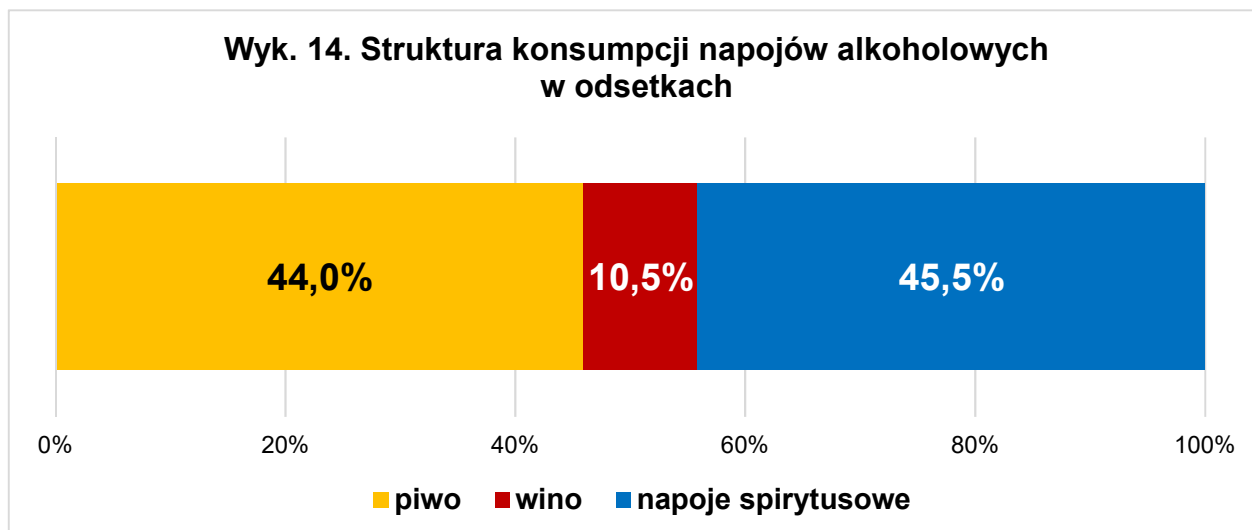
Warto przypomnieć, że w przypadku metody „ostatniej okazji” udział wódki i napojów spirytusowych w spożyciu był bardzo podobny do udziału piwa (45,9% vs. 44,2%) zaś w metodzie „częstość x ilość” udział piwa w ogólnej strukturze spożycia alkoholu jest wyższy niż udział wódki (49,9% vs. 40,7%).

IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

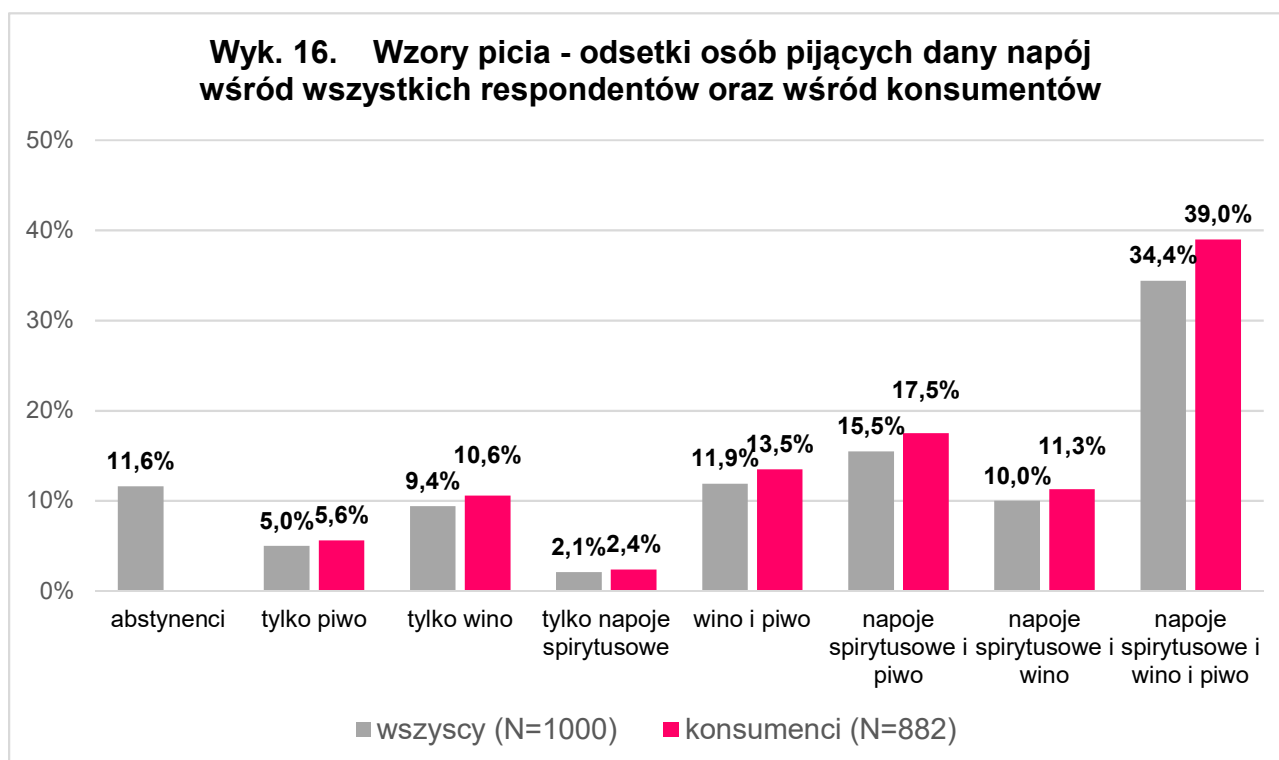
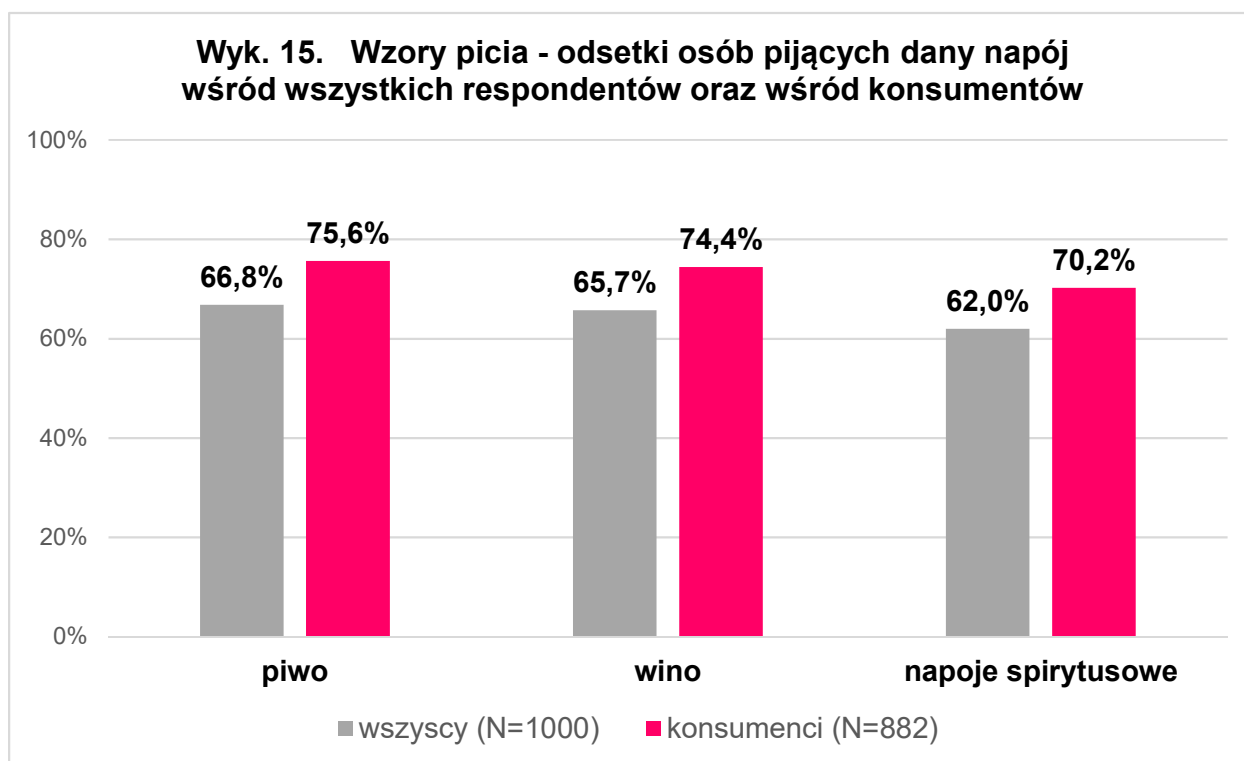
Wyk. 13. Średnie roczne spożycie w litrach 100% alkoholu szacowane metodą ostatniej okazji.



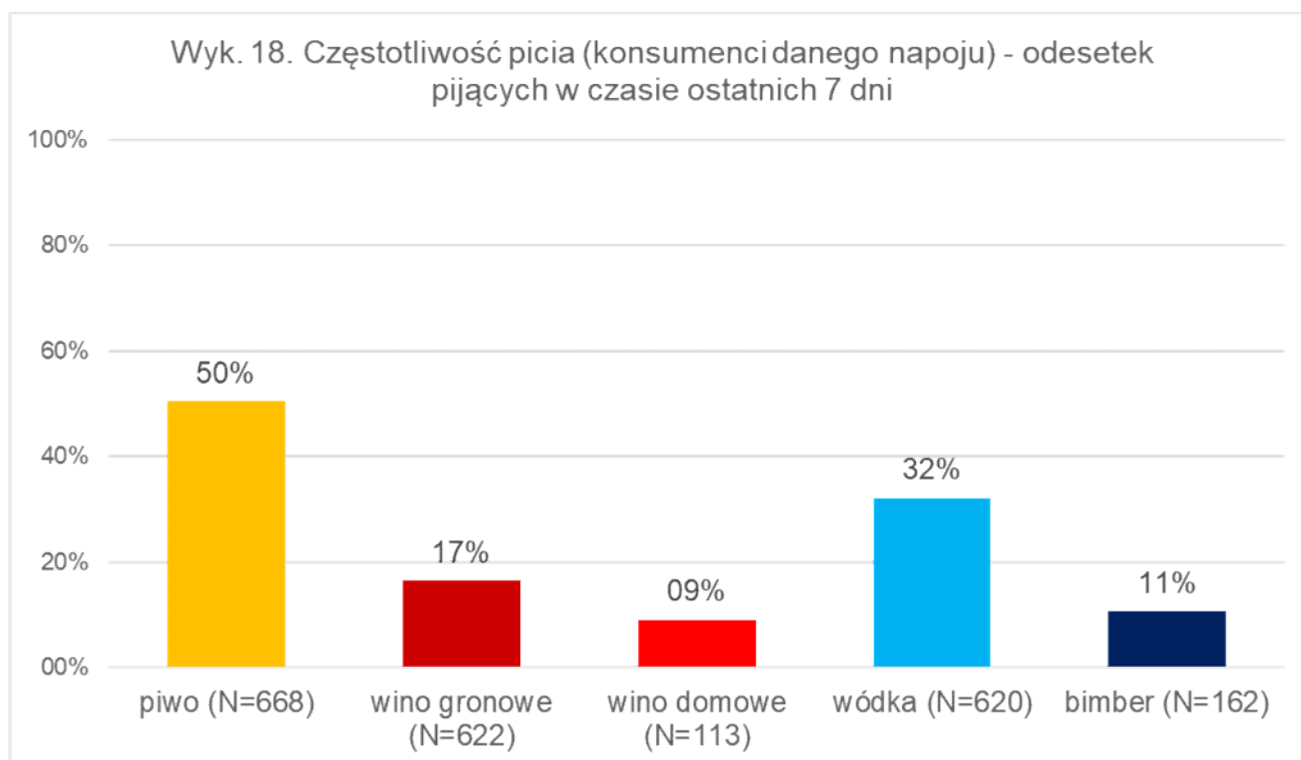
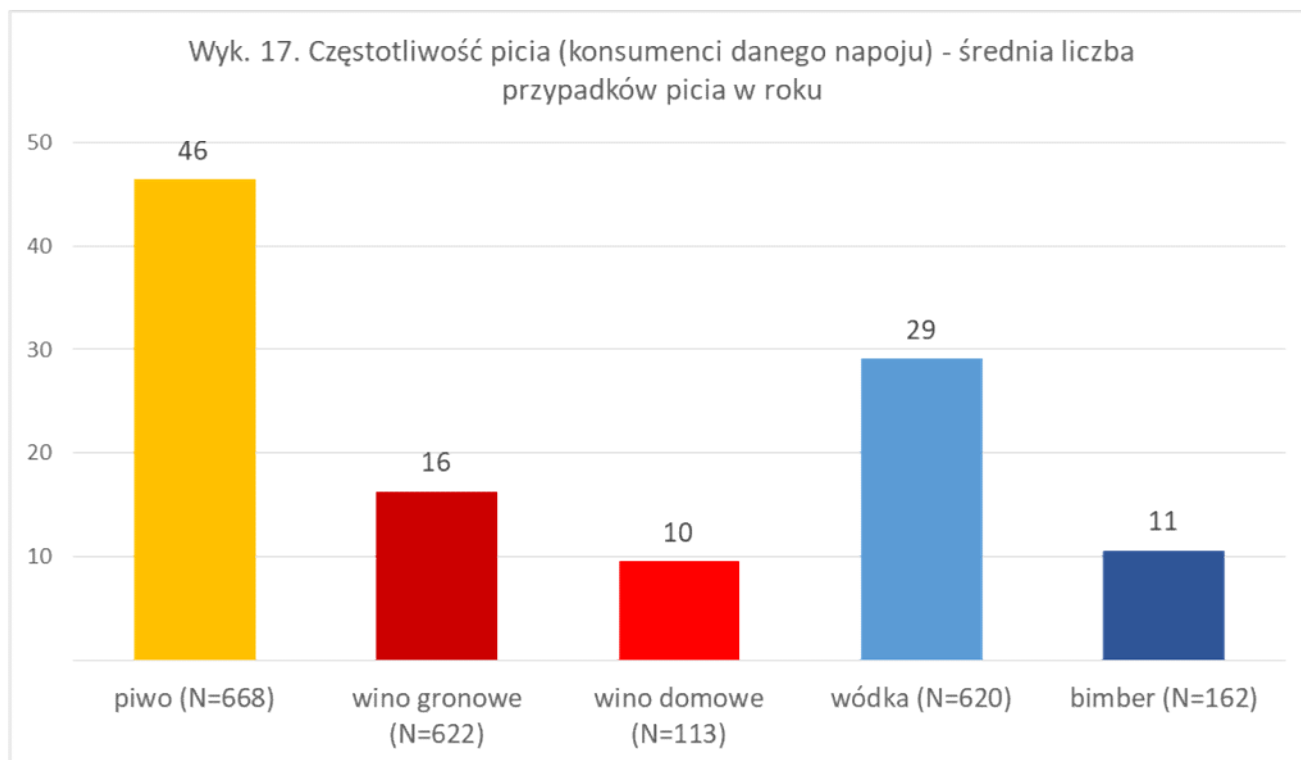
Wyk. 14. Struktura konsumpcji napojów alkoholowych w odsetkach



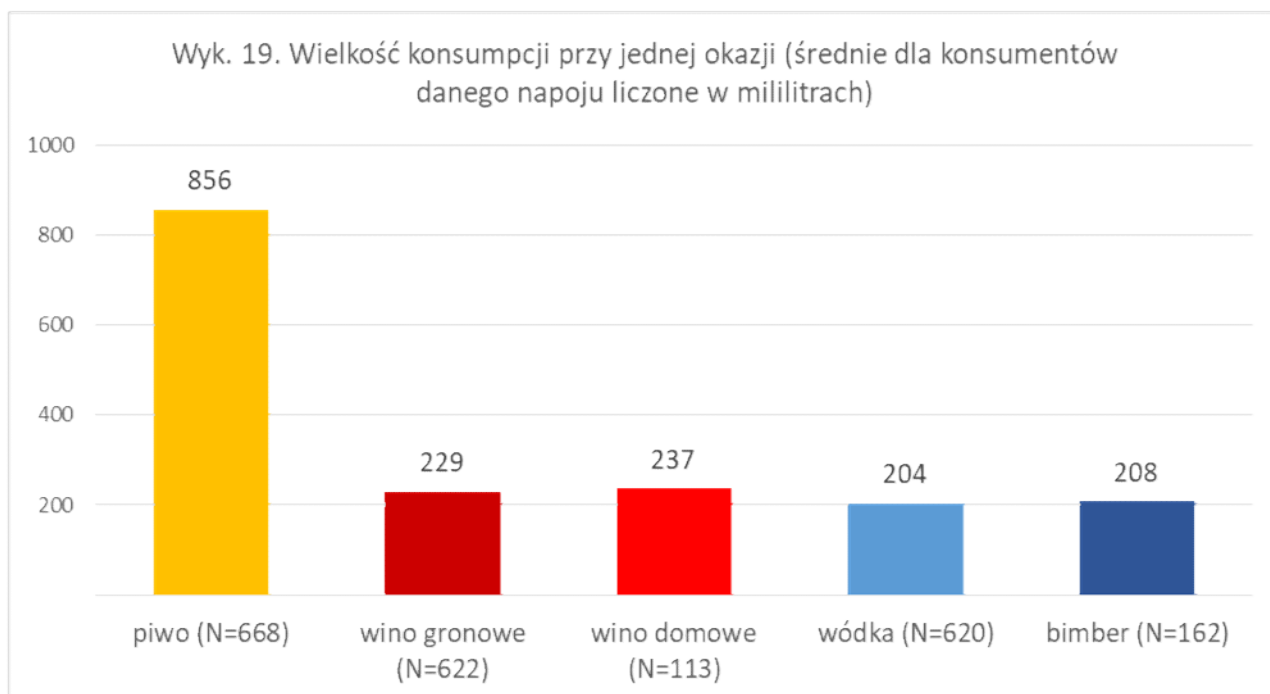
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych



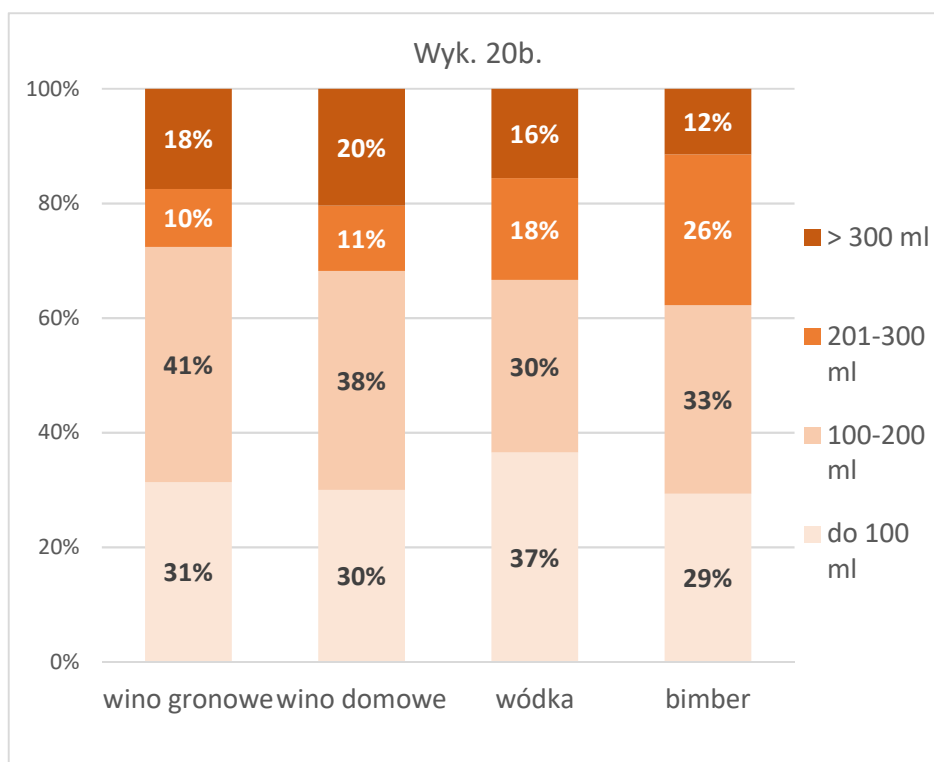
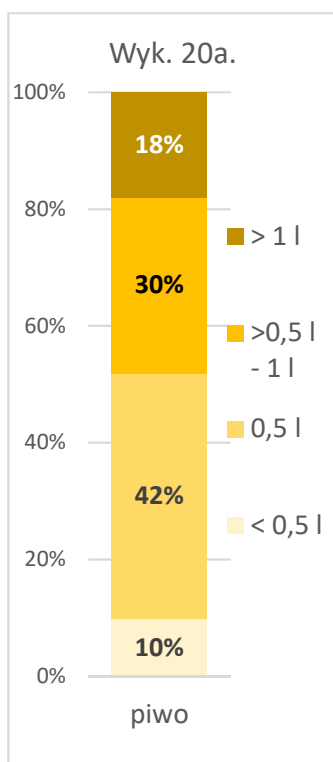
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych



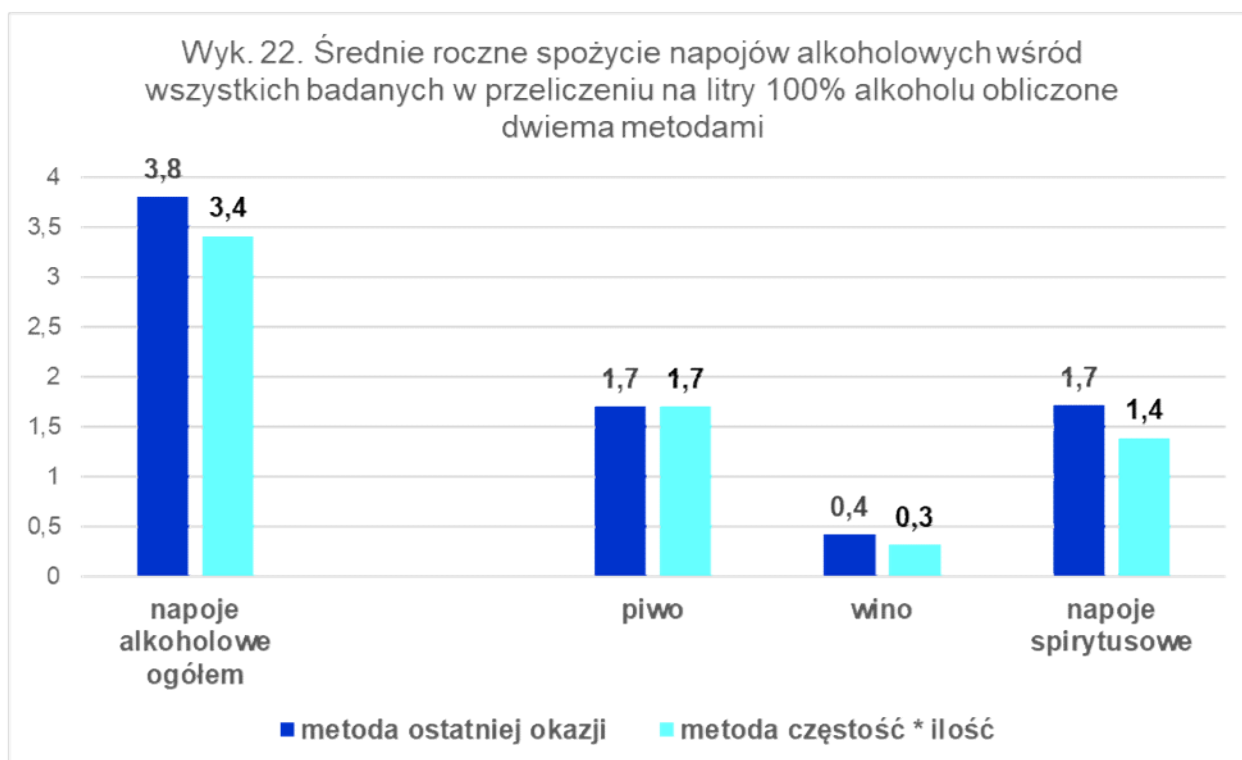
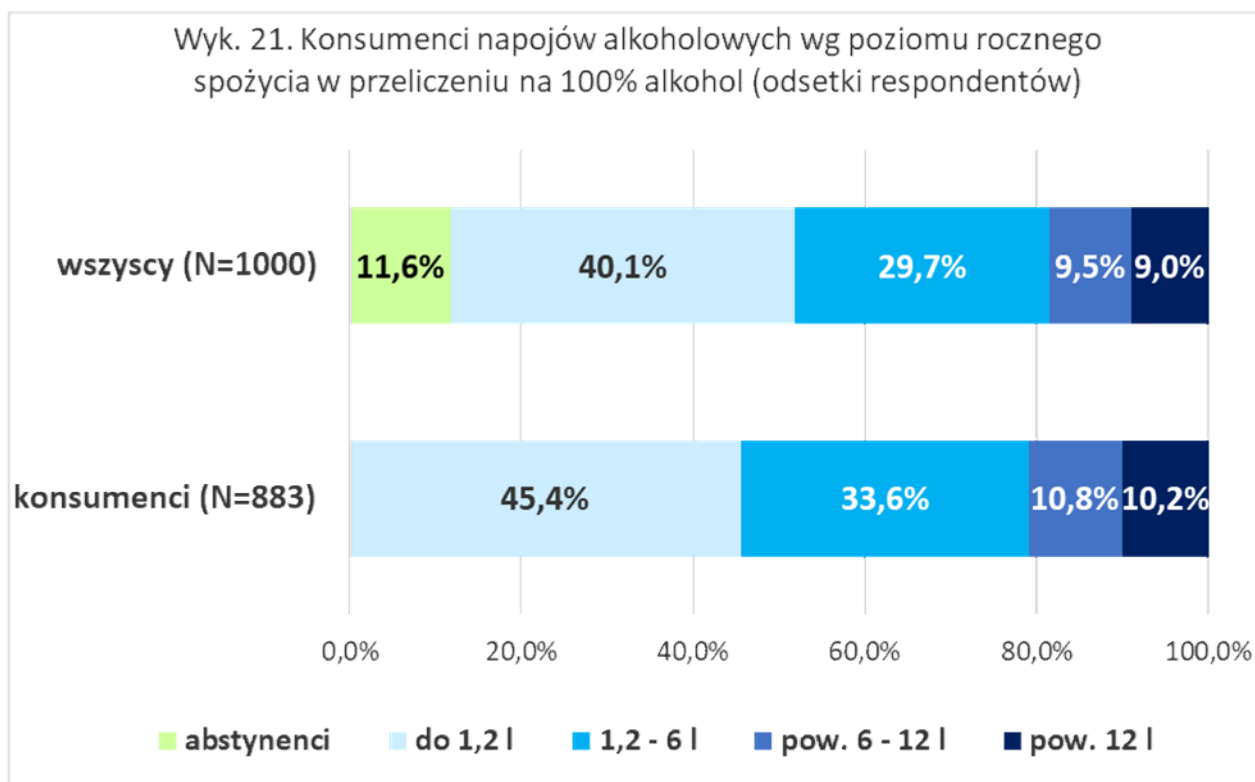
IV. Konsumpcja napojów alkoholowych

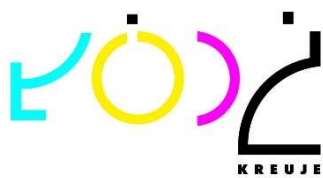


Wyk. 20a,b. Wielkość konsumpcji przy jednej okazji (odsetki wśród konsumentów poszczególnych typów alkoholi)



IV. Konsumpcja napojów alkoholowych





V. ROZKŁADY SPOŻYCIA ALKOHOLU W STRUKTURZE SOCJO-DEMOGRAFICZNEJ MIASTA

V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.1. Abstynenci

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

Na wykresach przedstawiono zróżnicowanie abstynentów ze względu na cechy społeczno-demograficzne. **Abstynenci stanowią 11,6% badanej populacji. W grupie osób nie pijących alkoholu przeważają kobiety. Co siódma z badanych w 2022 r. kobiet była abstynentką (14,6%). W grupie mężczyzn odsetek ten był prawie o połowę niższy i wynosił 7,9%**. Najwyższe odsetki abstynentów obojga płci zaobserwowano wśród najstarszych respondentów w wieku 65 lat i więcej (31,9% wśród kobiet i 20,2% wśród mężczyzn), zaś najniższe wśród osób w wieku 45-54 lata (2,1% w grupie kobiet oraz 1,8% wśród mężczyzn). Dla porównania wśród osób w wieku 18-24 lata nie piło alkoholu 5,7% kobiet zaś w grupie mężczyzn nie było ani jednego abstynenta (0%).

Analiza zróżnicowania odsetków abstynentów w zależności od wykształcenia badanych pozwala odnotować wyraźnie niższe odsetki kobiet niepijących alkoholu wśród badanych z wykształceniem wyższym i średnim. Co trzeci badany z wykształceniem podstawowym okazał się abstynentem (34,6% kobiet i 34,1% mężczyzn). Wśród osób z wykształceniem zawodowym odnotowano 26,5% niepijących kobiet i 5,9% niepijących mężczyzn. Wynik ten należy traktować z dużą ostrożnością, z uwagi na stosunkowo niskie podstawy procentowania.

Czynnikiem silnie różnicującym rozpowszechnienie abstynencji jest także status zawodowy. **Niższe odsetki abstynentów obserwujemy w przypadku osób pracujących, najwyższe zaś w przypadku emerytów i rencistów obojga płci.** W pierwszej grupie nie piło alkoholu 4,8% osób, w grupie rencistów i emerytów aż 25,5%. Wśród osób studiujących i uczących się odnotowano 4,8% abstynentów.

Stosunek do wiary istotnie różnicuje rozpowszechnienie abstynencji wśród badanych. W grupie osób wierzących i praktykujących nie pije 22,4% badanych, wśród wierzących i niepraktykujących - 9,9% respondentów zaś w populacji osób niewierzących jedynie 4,6% badanych – 4,9% kobiet i 4,4% mężczyzn.

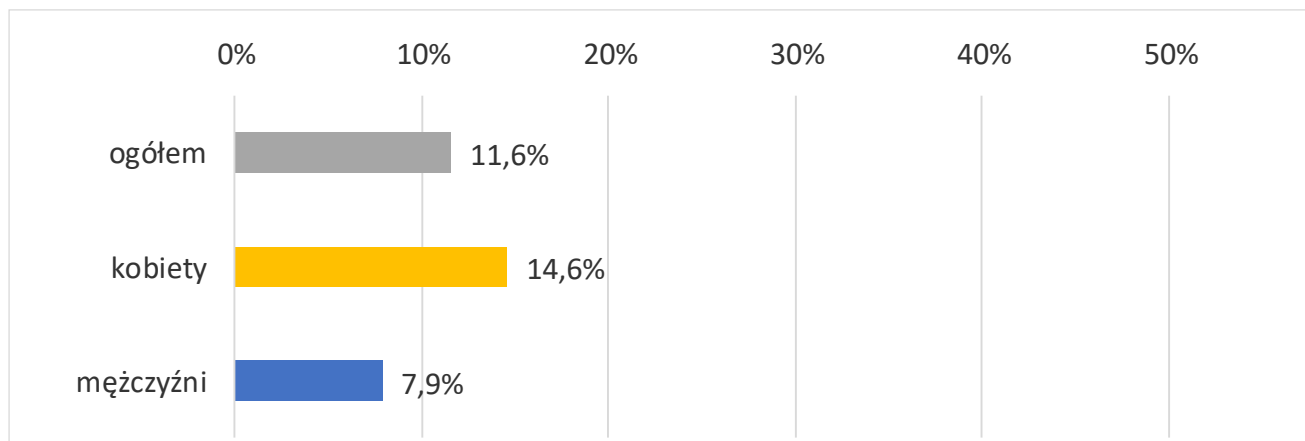
Kolejna zależność dotyczy dochodu netto uzyskiwanego przez gospodarstwo domowe respondentów – wraz ze wzrostem miesięcznych dochodów zmniejszają się odsetki abstynentów. W grupie osób dysponujących kwotą 1501-2000 zł odnotowano 24,1% abstynentów, a wśród osób dysponujących kwotą powyżej 2000 do 3000 zł miesięcznie - 14,1%. Warto podkreślić, że w populacji osób o dochodzie 5000 - 7000 zł odnotowano jedynie 6,2% abstynentów, w grupie najbardziej zamożnych – ponad 7000 zł – abstynenci stanowili jedynie 2,5%.

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

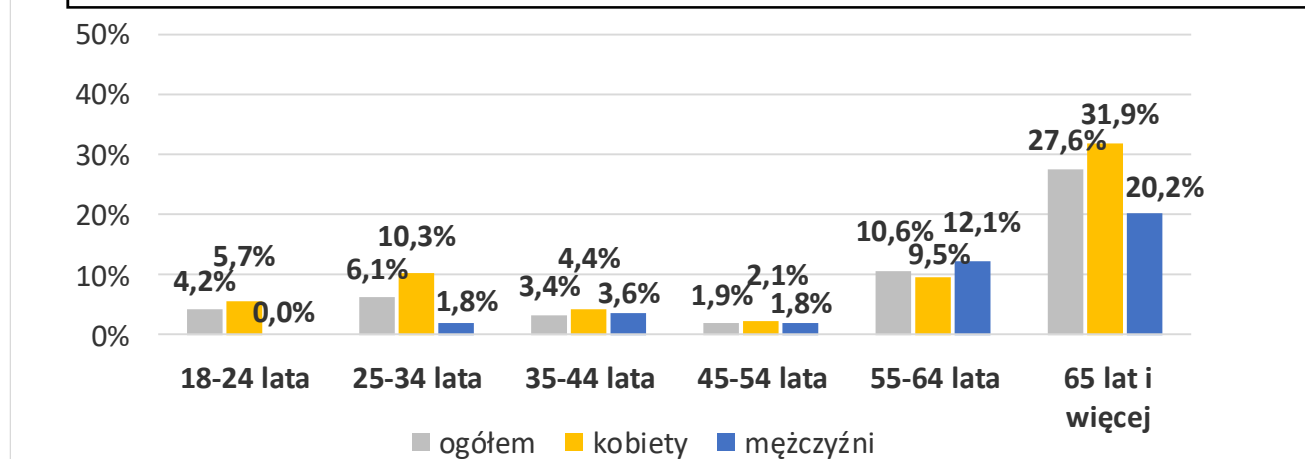
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.1. Abstynenci

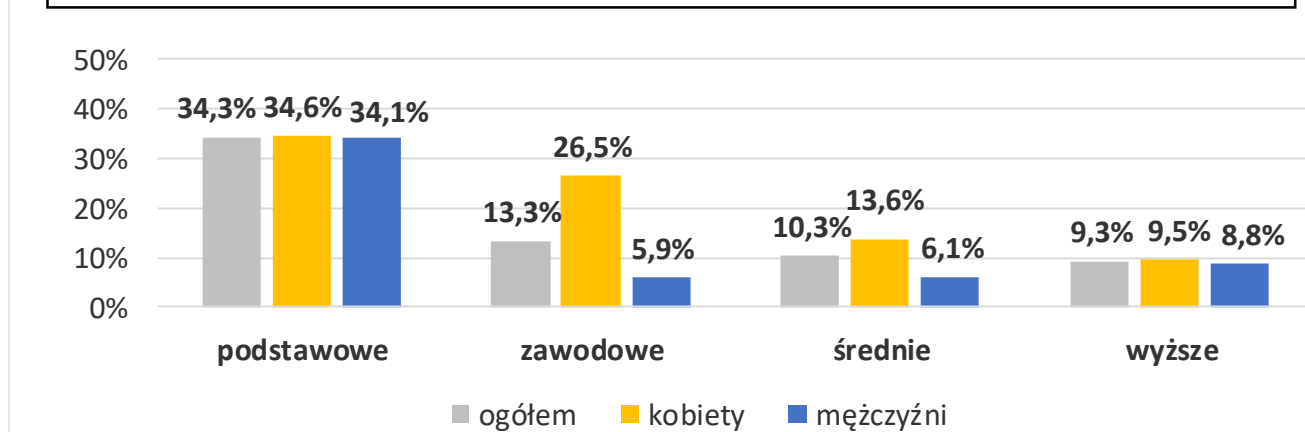
Wyk.24a Rozpowszechnienie abstynencji (N=1000)



Wyk.24b Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na wiek i płeć



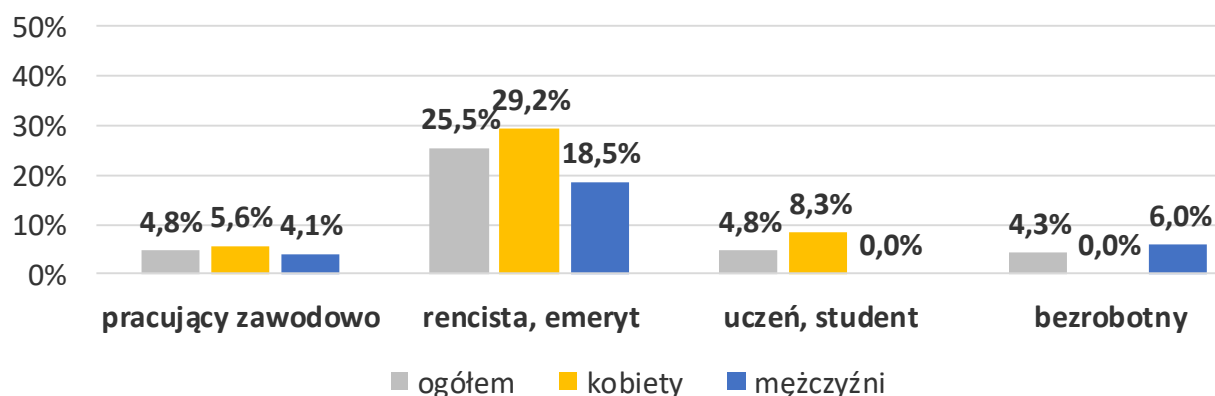
Wyk.24c Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na wykształcenie i płeć



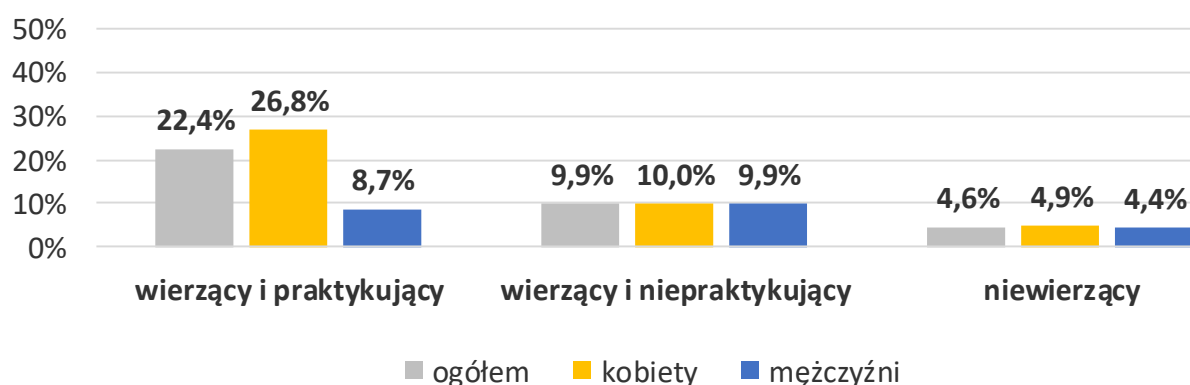
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.1. Abstynenci

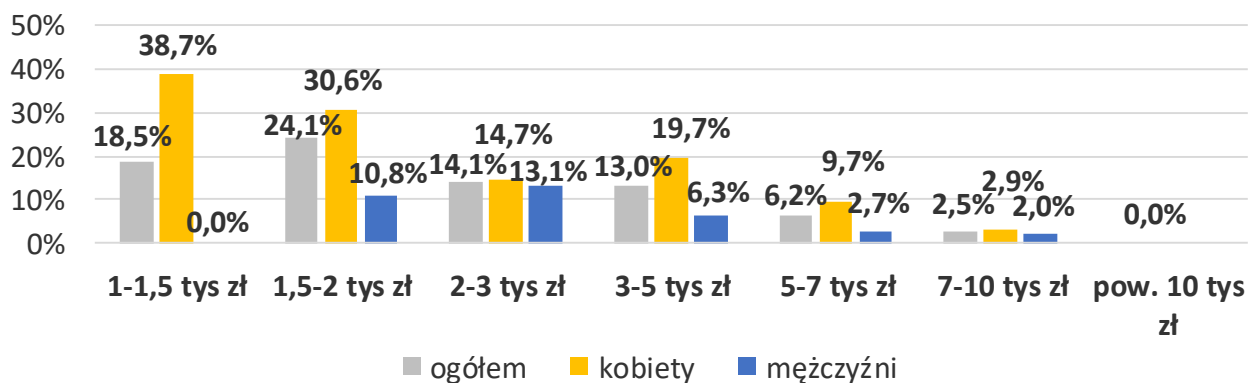
Wyk.24d Rozpowszechnienie abstynencji ze względu na status zawodowy i płeć



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



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



V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

W opinii brytyjskich naukowców zajmujących się problematyką zdrowia, ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100% alkoholu, a w przypadku kobiet – 7,5 litra. Tak zdefiniowani „**ryzykownie pijący**” stanowią **13,7%** całej populacji konsumentów w Łodzi. Oznacza to, że średnio **co siódmy pijących alkohol mieszkańców miasta pije w sposób ryzykowny**. Warto podkreślić, iż **odsetek ten jest o ponad połowę wyższy niż w 2018 r., kiedy to odnotowano 8,8% osób ryzykownie pijących napoje alkoholowe w Łodzi**.

Szczegółowe dane dotyczące tej kategorii badanych prezentują wykresy 25a-25e. **Mężczyźni ponad 3-krotnie częściej niż kobiety kwalifikują się do grupy ryzyka** – w taki sposób pije co piąty konsument alkoholu (22,1%), w przypadku kobiet odsetek ten wynosi 6,3%. Oznacza to, że co szesnasta pijąca alkohol mieszkanka Łodzi, pije w sposób ryzykowny. Kobiety po 50 roku życia rzadko spożywają nadmierne ilości alkoholu – w grupie 50-64 lata odnotowano jedynie 2,1% pijących ryzykownie a w najstarszej frakcji badanych tj. powyżej 65 roku życia – 1,6%. W grupie najstarszych badanych mężczyzn (powyżej 65 lat) odnotowano najniższy odsetek ryzykownie pijących – 6,7%. **Najliczniejszą reprezentację osób zaliczających się do grupy ryzyka obserwujemy wśród mężczyzn w wieku 35-44 lata (33,3% spośród konsumentów alkoholu w tym przedziale wiekowym) zaś u kobiet w frakcji wiekowej 45-54 lata – 12,6%**.

Wykształcenie jest kolejną zmienną różnicującą populację osób należących do grupy ryzykownie pijących. **Najwyższe odsetki - zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet odnotowano w grupie respondentów z wykształceniem podstawowym (odpowiednio: 50% i 9,7%)**. Z kolei najniższy odsetek mężczyzn z grupy ryzyka obserwujemy wśród osób z wykształceniem wyższym – 15,1%, a wśród kobiet - z wykształceniem zawodowym - 2,2%.

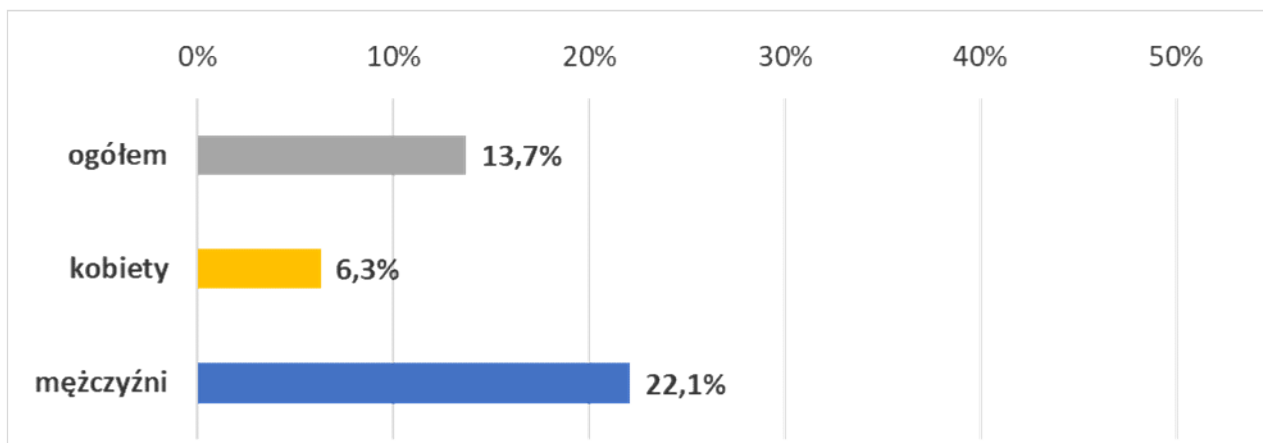
Również status zawodowy, różnicuje odsetki osób należących do grupy ryzyka. **Osoby pijące ryzykownie** – zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn obserwujemy przede wszystkim **wśród bezrobotnych** (32,6% kobiet i 45,6% mężczyzn). Z kolei najniższe odsetki kobiet i mężczyzn pijących ryzykownie odnotowano wśród rencistów i emerytów – odpowiednio: 1,3% kobiet i 7,4% mężczyzn. Warto także podkreślić, iż co czwarty badany mężczyzna pracujący zawodowo kwalifikował się do grupy ryzyka (25,8%). W populacji kobiet odsetek ten był 3-krotnie niższy (8,1%).

Stosunek badanych do wiary i praktyk religijnych wyraźnie różnicuje odsetki ryzykownie pijących - zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. O ile w populacji **wierzących i praktykujących pije ryzykownie 3,8% badanych** (1,8% kobiet i 8,8% mężczyzn), **to w pozostałych dwóch grupach odsetek ten jest już kilkakrotnie wyższy - 13,4% wśród wierzących ale niepraktykujących i 21,6% w grupie niewierzących**. W grupie niewierzących kobiet ryzykownie pije 12,6%, zaś wśród niewierzących mężczyzn - do 28,8%.

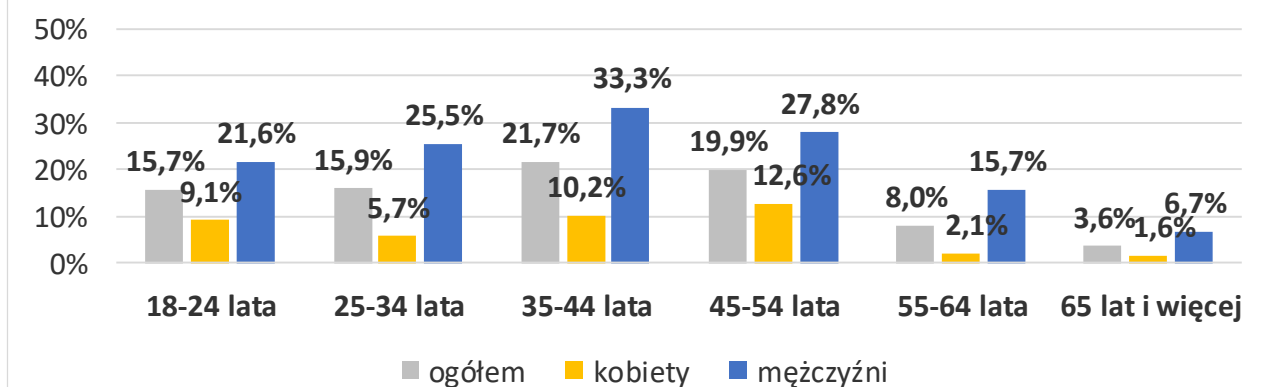
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.2. Osoby pijące ryzykownie

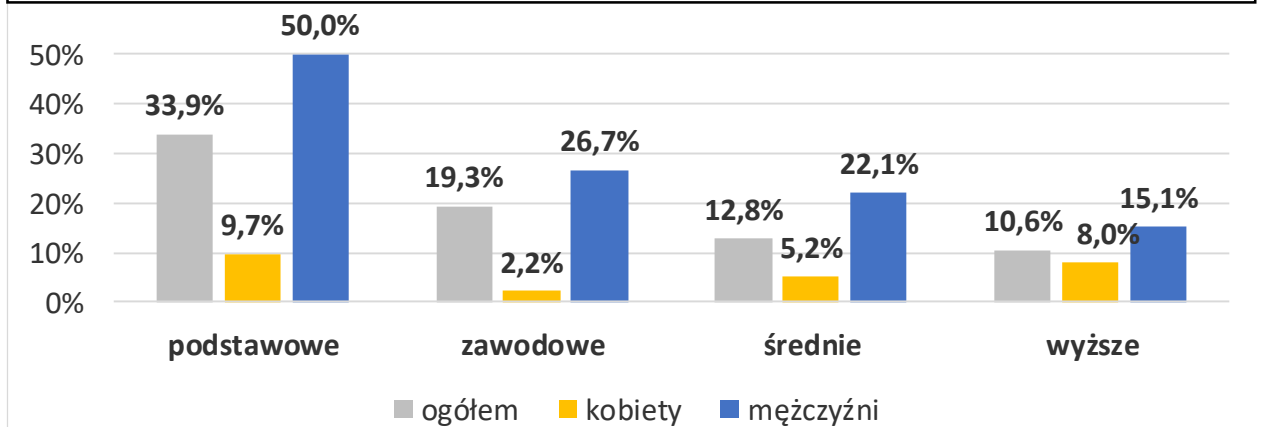
Wyk.25a Grupy ryzyka - konsumpcja roczna powyżej 10 l alkoholu przez mężczyzn lub 7,5 l przez kobiety (odsetki wśród konsumentów)



Wyk. 25b Grupy ryzyka – w poszczególnych frakcjach wiekowych



Wyk. 25c Grupy ryzyka – w poszczególnych kategoriach wykształcenia

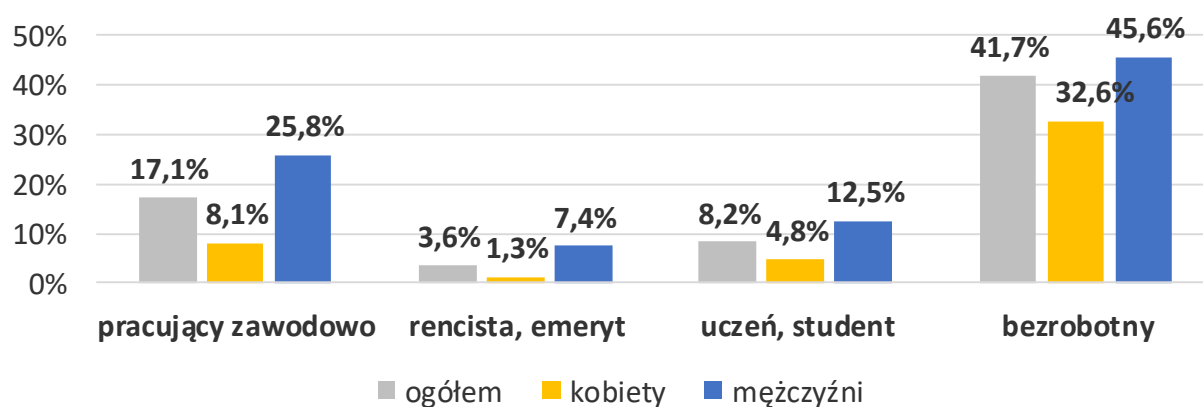


V. Rozkłady spożycia alkoholu

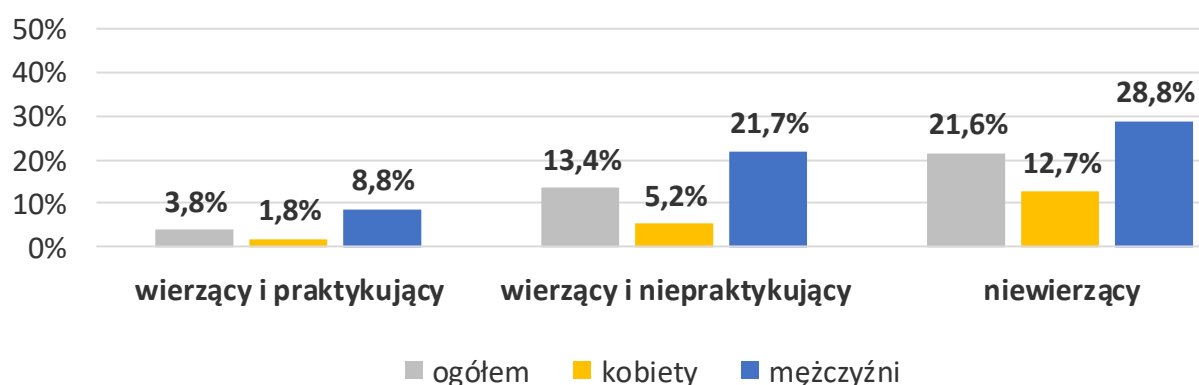


5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk.25d Grupy ryzyka – a status zawodowy badanych (odsetki wśród konsumentów)



Wyk.25e Grupy ryzyka – a stosunek badanych do religii

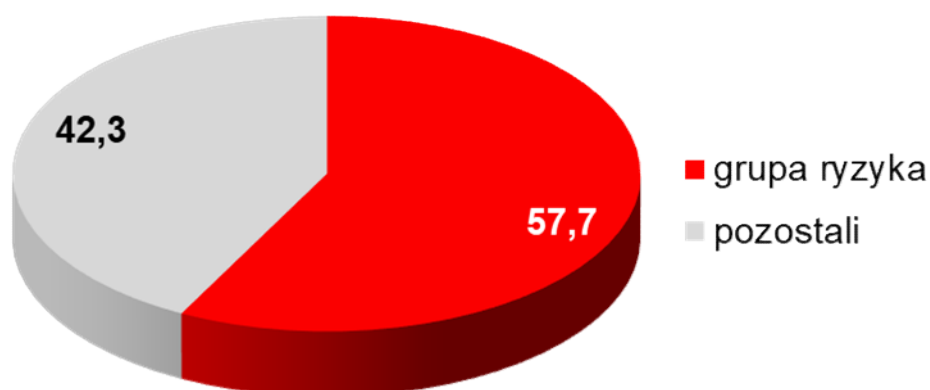


V. Rozkłady spożycia alkoholu



5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 26 Procentowe rozkłady ilości alkoholu wypijanego rocznie przez osoby zaliczane do grupy ryzyka oraz przez pozostałych badanych (N=1000)



Warto przyrzeć się także, jaki procent z całości wypijanego rocznie alkoholu przypada na osoby zaliczane do tzw. grupy ryzyka. Na wstępie należy zaznaczyć, iż **ryzykownie pijący stanowią niecałe 14% spośród wszystkich badanych respondentów w Łodzi (13,7%). Osoby należące do tej frakcji wypijają aż 42,3% alkoholu, jaki piją w ciągu roku dorośli mieszkańcy miasta.**

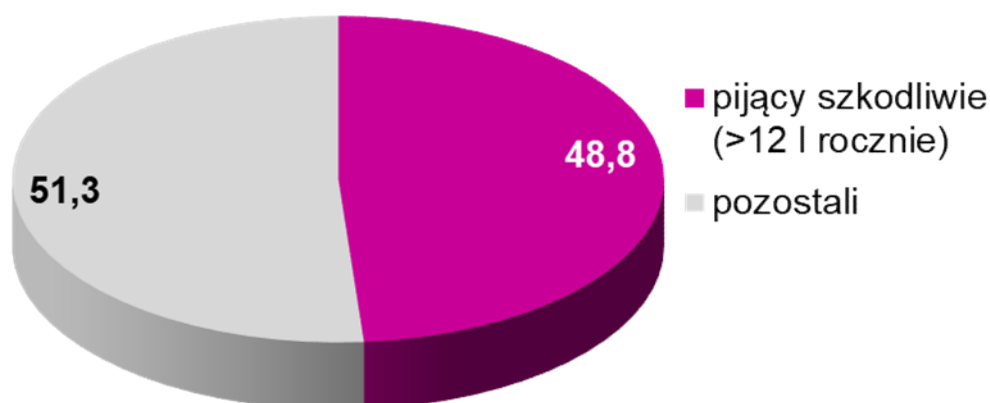
Podjęcie działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec tej populacji mieszkańców wydaje się być jednym z kluczowych zadań realizowanych w ramach miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. To właśnie ta populacja badanych generuje bardzo wysokie koszty społeczne i ekonomiczne i w istotny sposób obciąża system ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

V. Rozkłady spożycia alkoholu



Osoby pijące szkodliwie dla zdrowia

Wyk. 27 . Procentowe rozkłady ilości alkoholu wypijanego rocznie przez osoby pijące szkodliwie (spożywające ponad 12l 100% alkoholu rocznie) oraz przez pozostałych badanych (N=1000)



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

Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowią 10,2% spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta niewielka grupa konsumentów alkoholu spożywa niemal połowę alkoholu (48,8%) wypijanego przez dorosłych mieszkańców Łodzi.

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta



Osoby pijące ryzykownie (test CAGE)

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

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

Odsetki odpowiedzi pozytywnych zostały przedstawione na Wykresie 28. Na pierwsze ze stwierdzeń, pozytywnie odpowiedziało 9,9%, na drugie 11,5%, na kolejne 9,2% badanych, zaś na czwarte, ostatnie pytanie – 8,3%. Prawie co dziesiąty badany (9,9%) uznał, że miał poczucie, że powinien ograniczyć swoje picie, a co ósmy spotkał się z krytyką swojego picie ze strony innych osób (11,5%).

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

Na pytanie 1 i 4 pozytywnie odpowiedziało - 5,5% oraz 5,3% respondentów. Najwyższy odsetek pozytywnych odpowiedzi – podobnie, jak poprzednio - uzyskano w przypadku pytania dot. krytyki ze strony innych osób, z jaką spotkał się badany w związku ze swoim picciem alkoholu. Pozytywnie odpowiedziało na to pytanie 6,7% badanych.

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

Rozkład punktacji został przedstawiony na wykresie 30. **Zgodnie z testem CAGE problem alkoholowy (zagrożenie uzależnieniem od alkoholu) ma 8,1% konsumentów alkoholu w Łodzi.** Wynik ten jest wyższy niż w 2018 r. – wówczas odnotowano 5,2%.

Wynik ten jest niższy zarówno jeśli porównamy go z odsetkami osób pijących ponad 12 litrów czystego alkoholu rocznie (10,2%), jak i z odsetkami osób, które zaliczają się do grupy ryzyka (13,7%).

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta



Osoby pijące ryzykownie (test CAGE) cd.

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

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

Warto jednak przyjrzeć się przedstawionym na wykresie 31 powiązaniom pomiędzy ilością spożytego alkoholu, a pozytywnym wynikiem testu CAGE – osoby, które zgodnie z wynikami testu mogą mieć problem alkoholowy, częściej występują wśród badanych pijących duże ilości alkoholu (43,2% osób, które piją ponad 12 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie oraz 35,6% spośród należących do grupy ryzyka uzyskało pozytywny wynik w teście CAGE).

Wśród osób pijących do 1,2 litra 100% alkoholu odnotowano zaledwie 0,3% mających pozytywny wynik w teście CAGE.

V. Rozkłady spożycia alkoholu

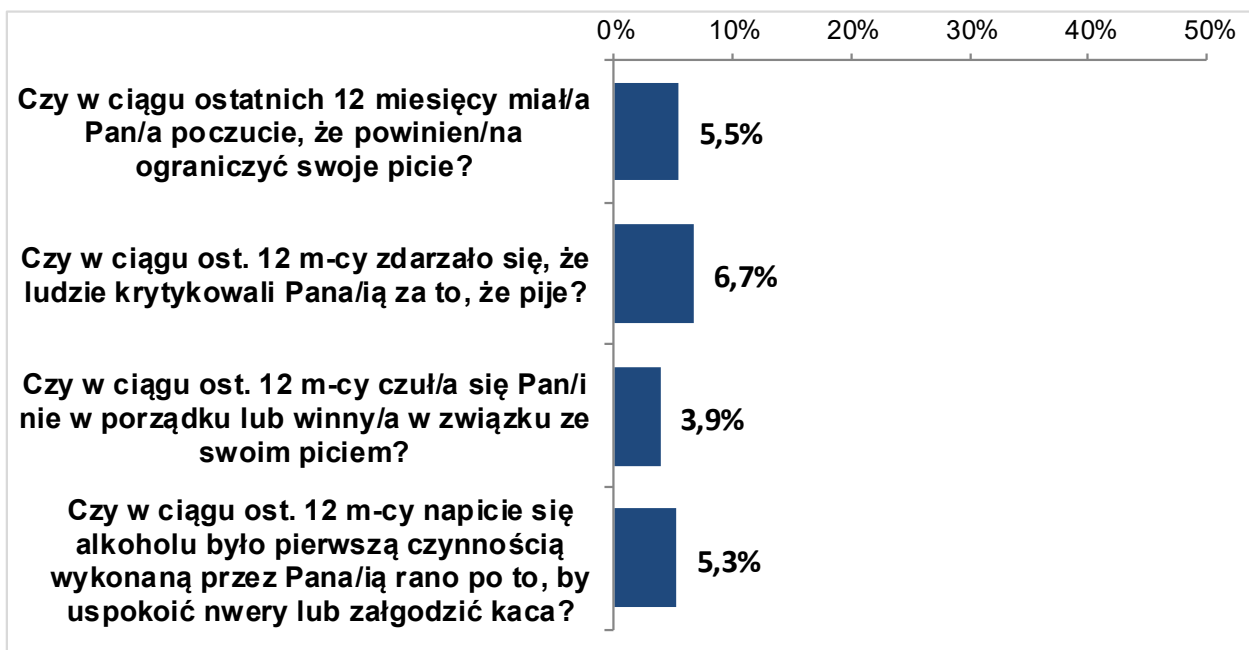


5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 28 Test przesiewowy CAGE - kiedykolwiek w życiu



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

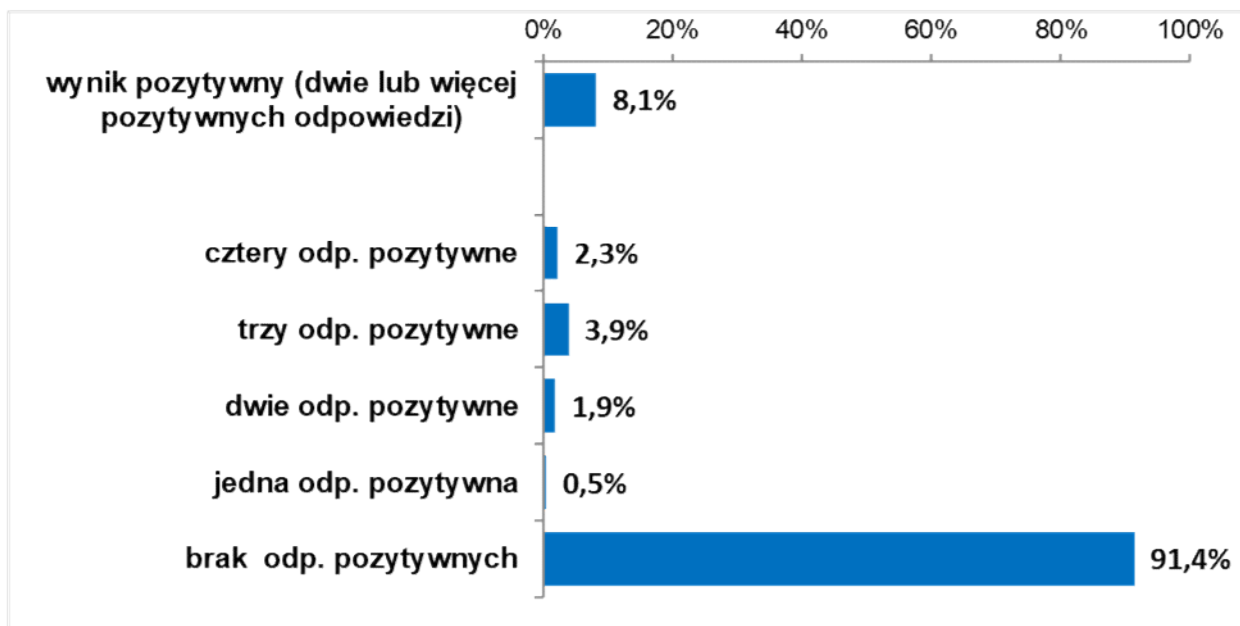


V. Rozkłady spożycia alkoholu

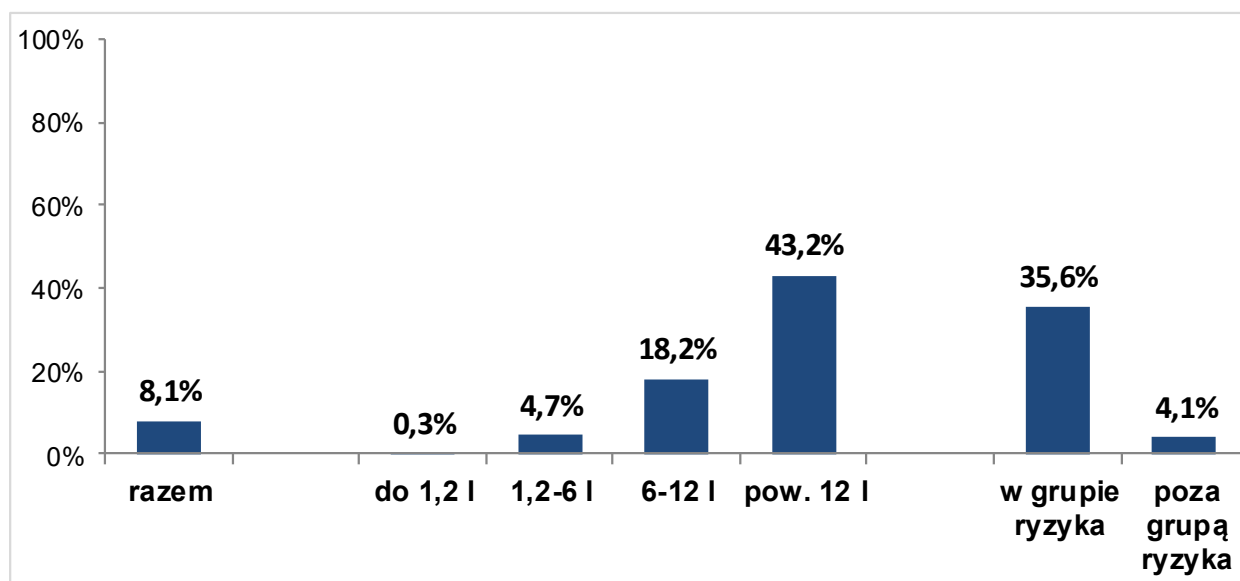


5.2. Osoby pijące ryzykownie

Wyk. 30 Wyniki testu przesiewowego CAGE (odsetki wśród konsumentów alkoholu).



Wyk. 31 Wyniki testu przesiewowego CAGE a poziom spożycia (odsetki wśród konsumentów alkoholu).



V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Społeczno-demograficzne uwarunkowania spożycia alkoholu

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

Mężczyźni piją ponad trzykrotnie więcej alkoholu niż kobiety (6,8 litra czystego 100% alkoholu rocznie w stosunku do 2,1 litra wśród kobiet). Również wiek znacząco wpływa na wielkość spożycia. **Wśród mężczyzn konsumentów alkoholu najwyższy poziom spożycia odnotowano w trzech frakcjach wiekowych: 45-54 lata** - 8,5 litra 100% alkoholu oraz **25-34 lata i 35-44 lata** – w obu przypadkach 8,4 litra. W populacji kobiet najwyższe spożycie zanotowano w grupie 35-44 lata – 3,5 litra 100% alkoholu oraz wśród respondentek z frakcji wiekowej 45-54 lata – 2,9 litra stuprocentowego alkoholu. Najniższy poziom konsumpcji alkoholu na jednego konsumenta występuje wśród najstarszych respondentów tj. w grupie wiekowej 65 lat i więcej – wśród mężczyzn wynosi 2,2 litra 100% alkoholu, zaś u kobiet – 0,9 litra.

Również wykształcenie respondentów wpływa na poziom konsumpcji alkoholu – **najwięcej alkoholu wypijają mężczyźni i kobiety z wykształceniem podstawowym – odpowiednio: 13,3 litra i 4,2 litra 100% alkoholu**, najmniej zaś mężczyźni z wykształceniem wyższym (5 litrów) i kobiety z wykształceniem zawodowym 1,3 litra.

Kolejną zmienną różnicującą poziom spożycia alkoholu jest status zawodowy – **zdecydowanie więcej od pozostałych piją bezrobotni – zarówno mężczyźni, jak i kobiety – odpowiednio: 12 litrów 100% alkoholu oraz 8,4 litra**. Najniższy średni poziom spożycia występuje wśród emerytów i rencistów – 1,5 litra. W przypadku konsumentek kobiet – 1% alkoholu zaś w grupie mężczyzn – 2,5 litra.

Także **stosunek badanych do religii** jest istotnym czynnikiem różnicującym poziom konsumpcji alkoholu – osoby deklarujące się jako wierzące i praktykujące piją ponad 4-krotnie mniej alkoholu od badanych, którzy uważają się za niewierzących (odpowiednio: 1,6 litra vs. 6,6 litrów 100% alkoholu).

W przypadku dochodów w gospodarstwie domowym badanych zaobserwowano zróżnicowanie w poziomie pitego alkoholu pomiędzy mężczyznami z dochodami na poziomie do 1500 zł (9,5 litra) oraz powyżej 1500 – 2000 zł (2 litry), w grupie kobiet nie odnotowano znaczących różnic.

V. Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjo-demograficznej miasta

Spoleczno-demograficzne uwarunkowania spożycia alkoholu cd.

Analiza struktury spożycia wskazuje, że w przypadku kobiet udział piwa w spożyciu (w przeliczeniu na 100% alkoholu) był istotnie niższy niż w grupie mężczyzn (31,1% vs. 55,1%).

Wyraźną różnicę obserwujemy w przypadku wina: w grupie kobiet udział w spożyciu wynosi 40,1%, zaś wśród mężczyzn – 9,2%. Udział wódki i innych napojów spirytusowych również różni się w przypadku kobiet i mężczyzn choć w tym przypadku różnica ta jest stosunkowo najmniejsza i wynosi odpowiednio: 28,8% u kobiet i 35,7% u mężczyzn.

Najwyższy udział piwa w spożyciu alkoholu odnotowano w najmłodszej (18-24 lata) i najstarszej grupie wiekowej (65 lat i więcej) – odpowiednio: 48,3% oraz 45,4%. Najniższy zaobserwowano wśród osób w wieku 26-34 lata, gdzie najwyższy był z kolei udział wódki (37,9%).

W przypadku osób z wykształceniem podstawowym odnotowano zdecydowanie najwyższy udział piwa w całkowitym spożyciu alkoholu – 57,7%. Najniższy udział piwa w ogólnej strukturze konsumpcji był w grupie respondentów z wyższym wykształceniem – 31,7%. Także w tej grupie odnotowano najwyższy udział wina w ogólnym poziomie spożycia alkoholu – 35,2%. Z kolei najniższy poziom konsumpcji wina stwierdzono w populacji osób z wykształceniem podstawowym – 4,7%.

Wśród osób wierzących i praktykujących udział piwa w spożyciu wynosił 31,4%, wina 40,5% zaś wódki 28,1%. W pozostałych grupach udział wina był istotnie niższy - 23% i 19,3% za to udział piwa zdecydowanie wyższy – 44,7% i 46,3% (wśród niepraktykujących i niewierzących).

W badaniu stwierdzono, że w grupie osób, których dochód kształtował się na poziomie do 1500 zł oraz między 2000 a 3000 zł udział piwa w całkowitym spożyciu 100% alkoholu był najwyższy i wynosił ponad 50% (odpowiednio: 53,4% i 52,4%). Z kolei udział wina był w tych frakcjach zdecydowanie najniższy - 13,8% i 21,8%. Największy udział wódki w spożyciu odnotowano w grupie osób z dochodem między 7000 a 10.000 zł – 39,1%, a najniższy w populacji, w której miesięczny dochód sięgał 2000-3000 zł – 24,8% oraz 1500 do 2000 zł – 25,4%.

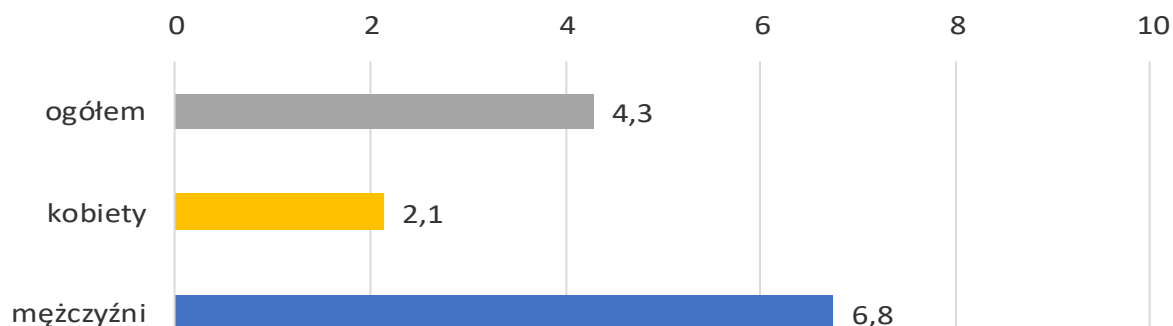
Największe różnicowania w udziale **wina** w ogólnym spożyciu alkoholu odnotowano pomiędzy emerytami/rencistami oraz osobami bezrobotnymi (odpowiednio: 34,8% oraz 15,5%). W przypadku **piwa** najwyższy jego udział w spożyciu alkoholu stwierdzono wśród osób pracujących zawodowo (36,2%), a najniższy w grupie emerytów i rencistów (22%). Z kolei największy udział **wódki i innych napojów spirytusowych** w całkowitym spożyciu alkoholu odnotowano wśród bezrobotnych (50,5%) a najniższy w grupie osób pracujących zawodowo – 41,6%.

V. Rozkłady spożycia alkoholu

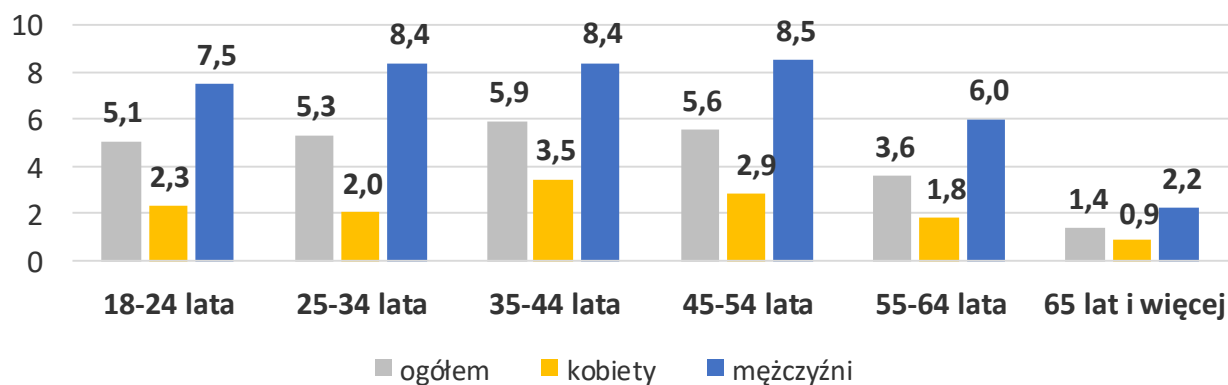
5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

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

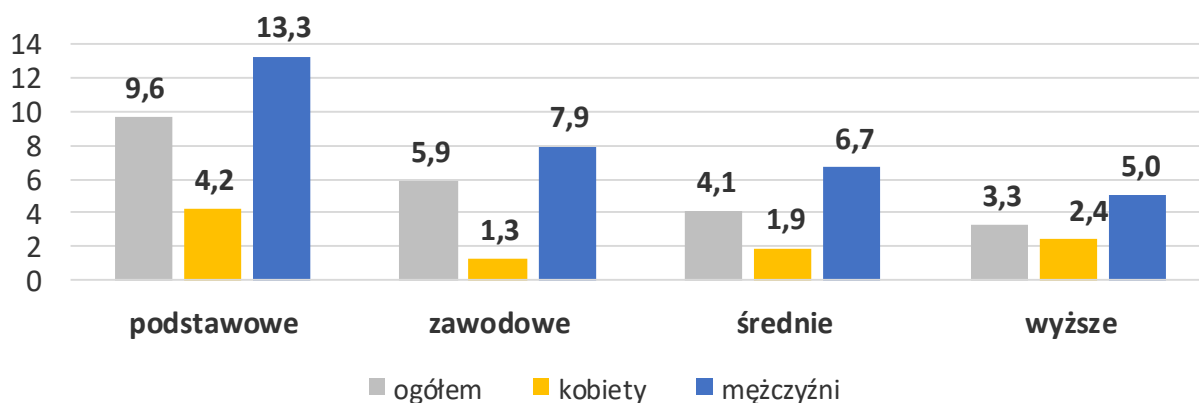
Wyk.32a



Wyk.32b



Wyk.32c

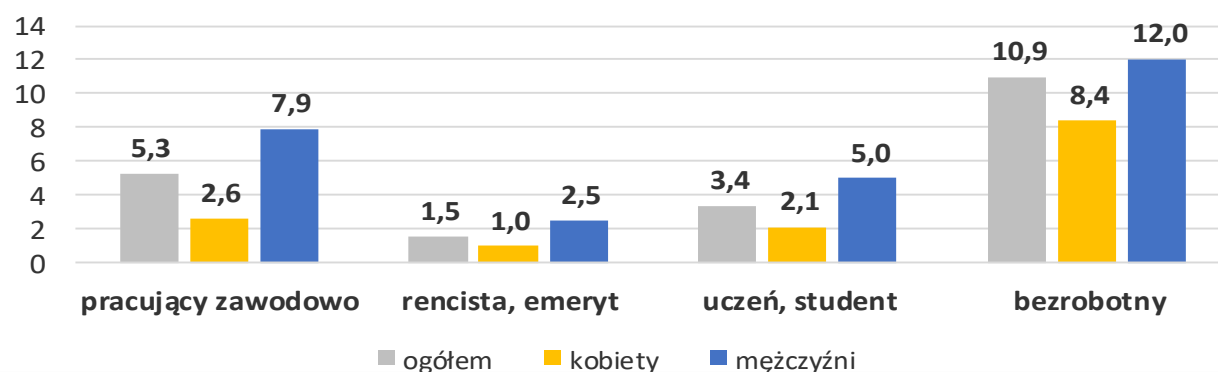


V. Rozkłady spożycia alkoholu

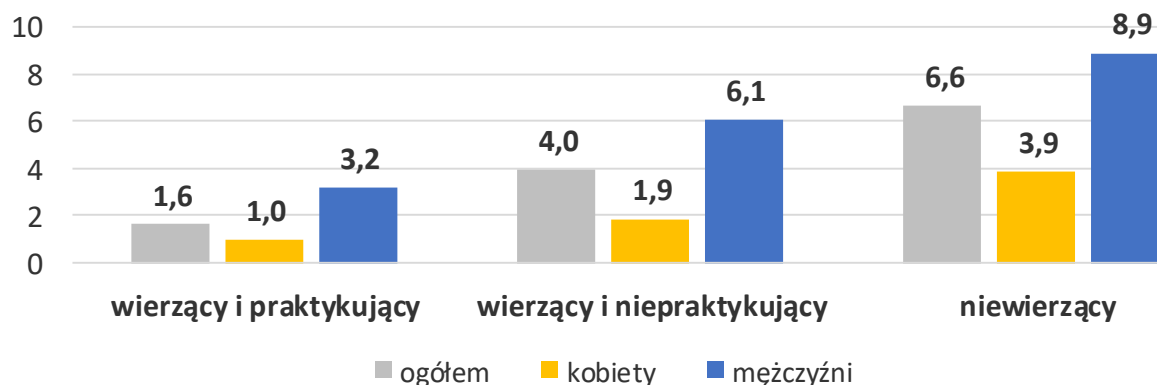
5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

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

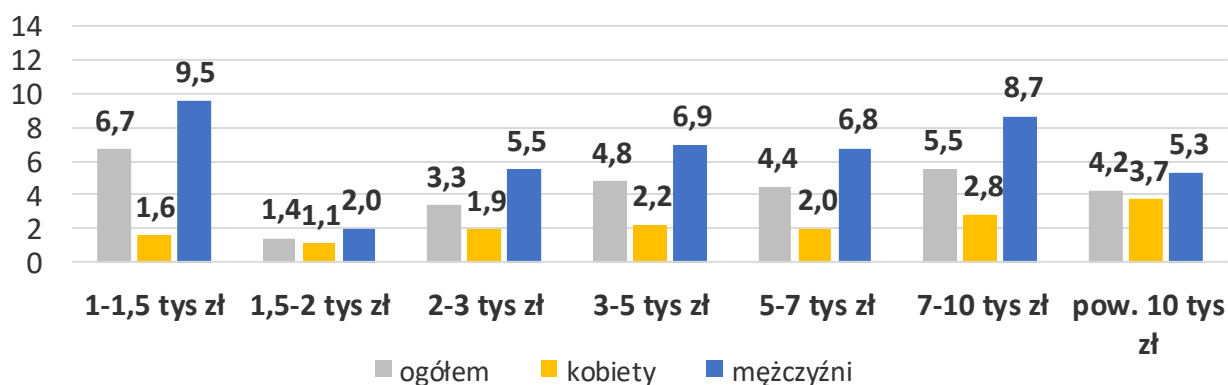
Wyk.32d



Wyk.32e



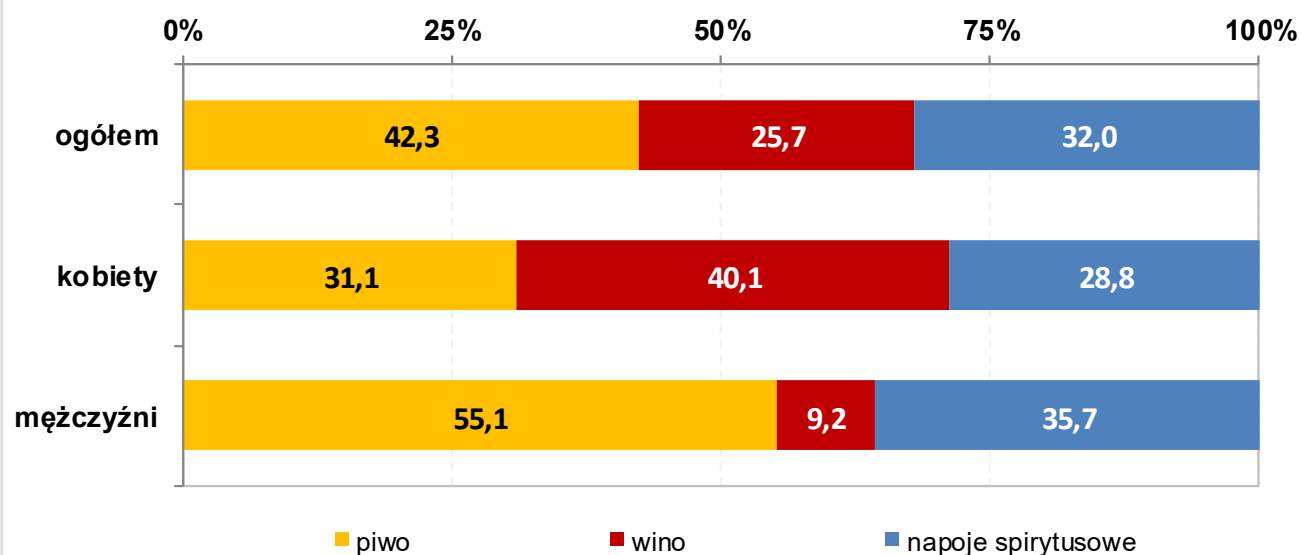
Wyk.32f



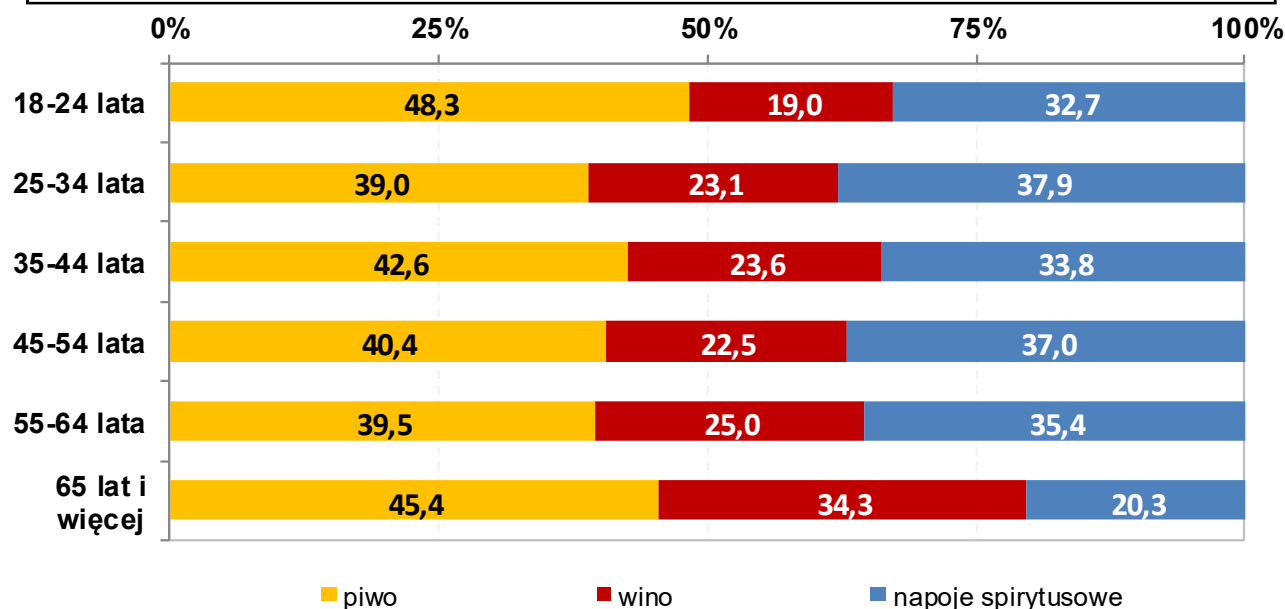
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

Wyk.33a Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol



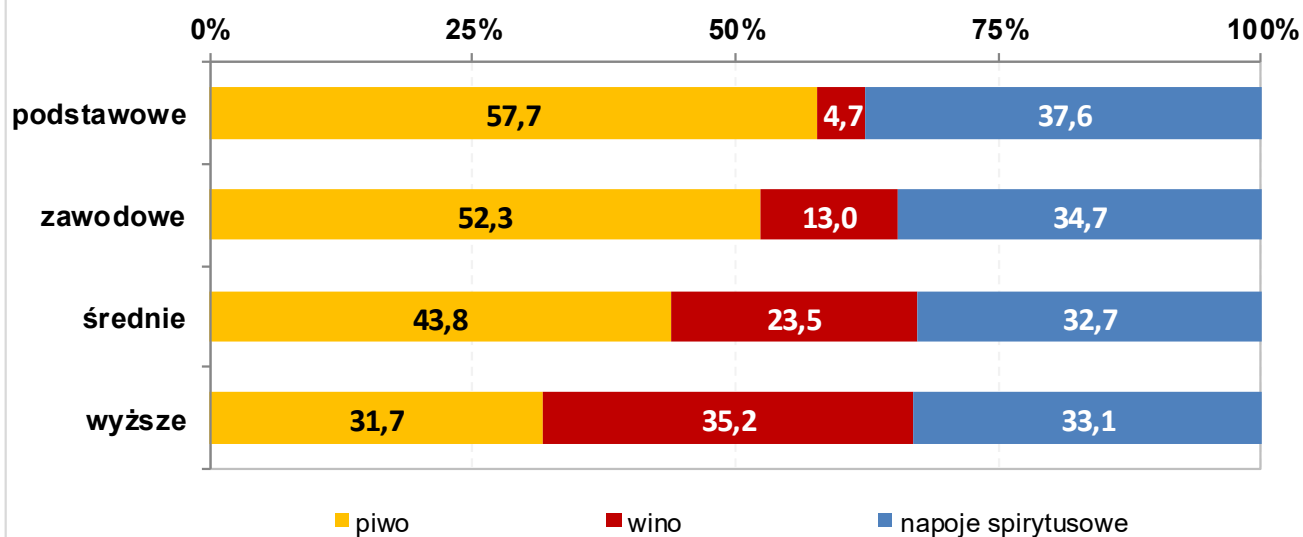
Wyk.33b Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol



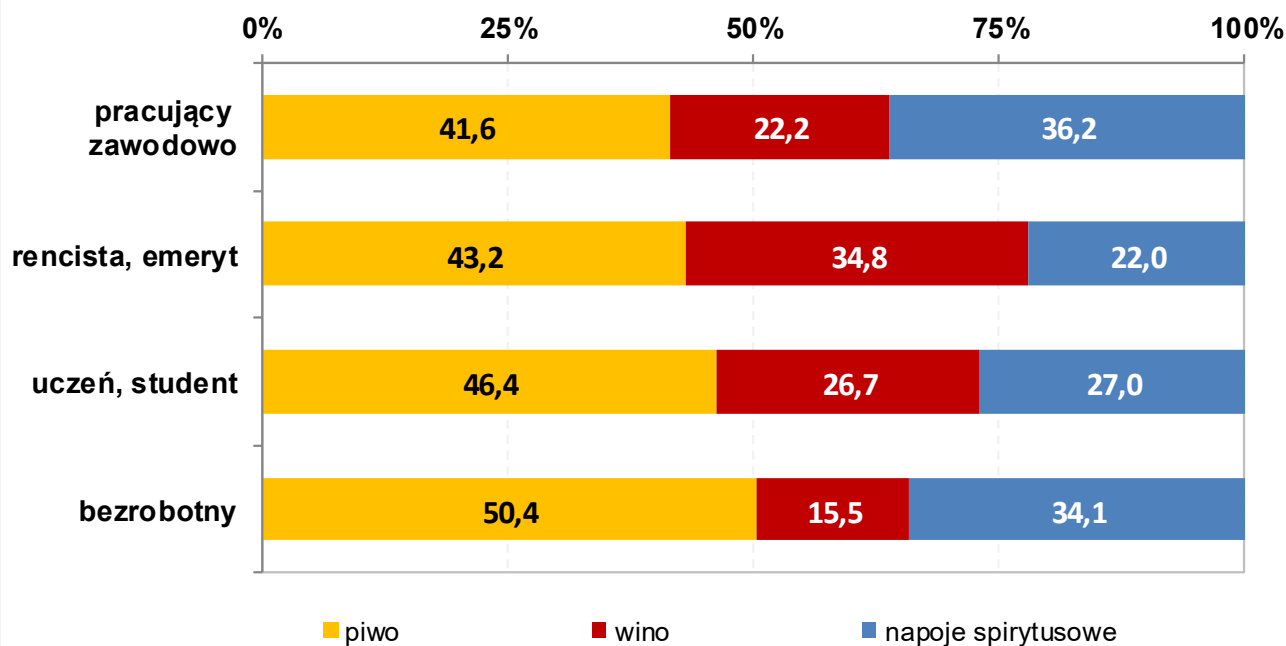
V. Rozkłady spożycia alkoholu

5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

Wyk.33c Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol



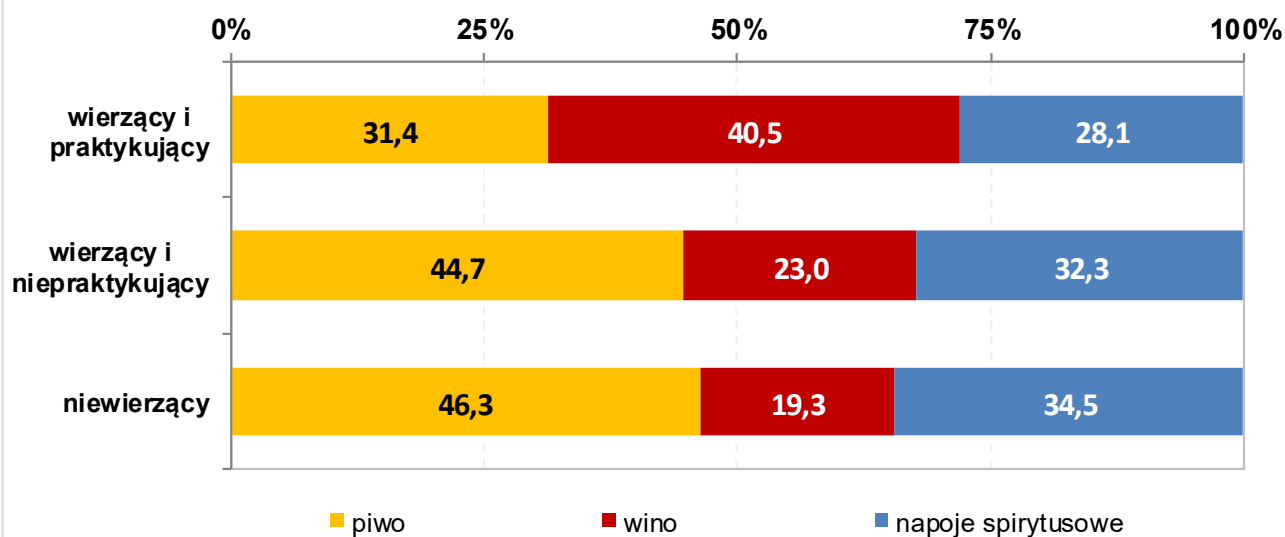
Wyk.33d Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol



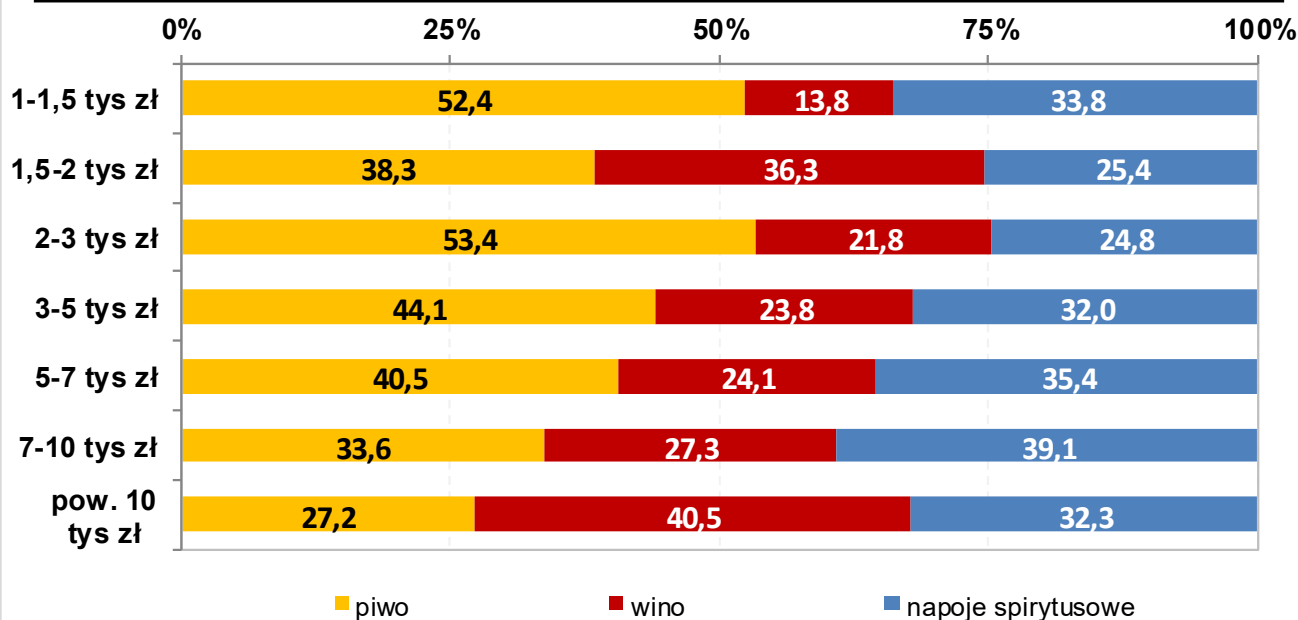
V. Rozkłady spożycia alkoholu

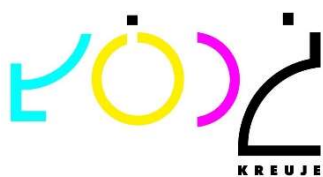
5.3. Struktura konsumpcji alkoholu

Wyk.33e Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol



Wyk.33f Struktura spożycia dla konsumentów - udział procentowy poszczególnych typów napojów alkoholowych po przeliczeniu na 100% alkohol





VI. WIEK INICJACJI ALKOHOLOWEJ – POSTAWY I ZACHOWANIA MIESZKAŃCÓW

VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców



Inicjacja alkoholowa

Należy zauważyć, że inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Łodzi – ponad połowa badanych przyznaje, że po raz pierwszy piła alkohol przed osiemnastym rokiem życia (55,8%).

Kobiety czyniły to zdecydowanie rzadziej niż mężczyźni – wczesna inicjacja jest udziałem co trzeciej spośród nich, dla mężczyzn odsetek ten był znacznie wyższy i sięgał prawie 80 badanej grupy - Wykresy 34a i 34b. Piwo przed 18 r.ż. piło 36,7% badanych kobiet i 78,1% mężczyzn.

Wczesną inicjację picia napojów alkoholowych częściej deklarują osoby młodsze niż starsze. Prawie $\frac{3}{4}$ respondentów w wieku od 18 do 29 lat spożywało piwo w okresie niepełnoletności (73,9%), podczas gdy w grupie osób 55-64 lata przyznaje się do tego 45,8%. W najstarszej frakcji badanych tj. 65 lat i więcej takie doświadczenia ma czterech na dziesięciu respondentów (42,6%).

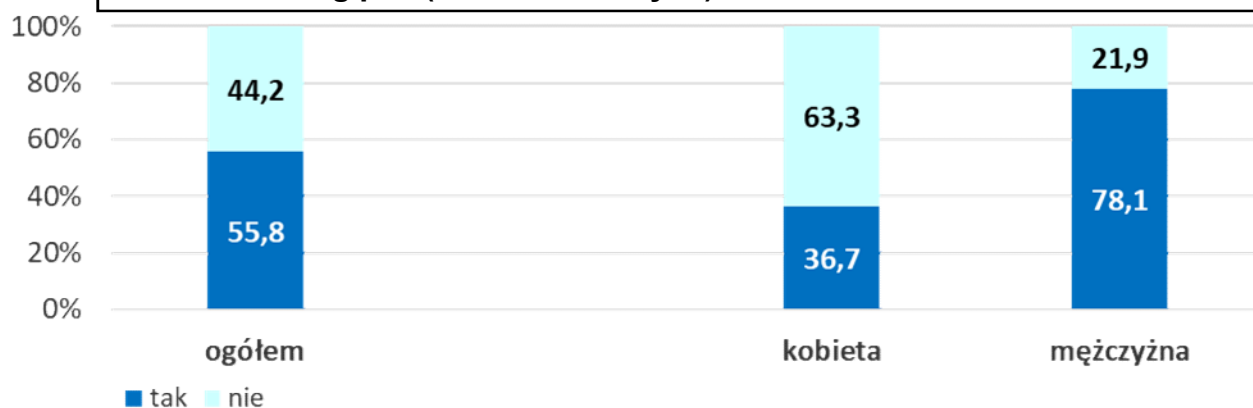
Inicjacja alkoholowa w okresie przed ukończeniem 18. roku życia występuje częściej u osób, których roczne spożycie alkoholu kształtowało się na poziomie powyżej 12 litrów 100% alkoholu. W tej grupie badanych odsetek takich wskazań dla piwa wynosił 83,2%, dla porównania wśród badanych ze średnim spożyciem do 1,2 litra – 40%, zaś wśród aktualnych abstynentów 22,5%.

Analiza wyników badań dotyczących inicjacji alkoholowej w przypadku wina w powiązaniu z płcią respondentów wskazuje, że wśród kobiet odsetek osób, które piły wino przed 18 r.ż. był niemal dwukrotnie niższy niż w grupie mężczyzn: 35,7% vs. 61%.

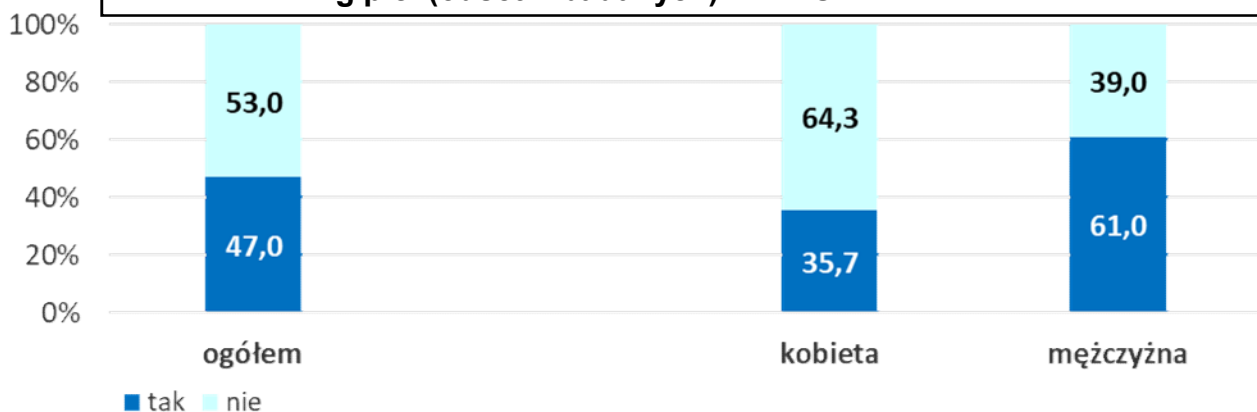
W przypadku wódki - przed osiągnięciem pełnoletności piło ją 14,9% kobiet i ponad 3-krotnie większa frakcja mężczyzn – 47,3%.

VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

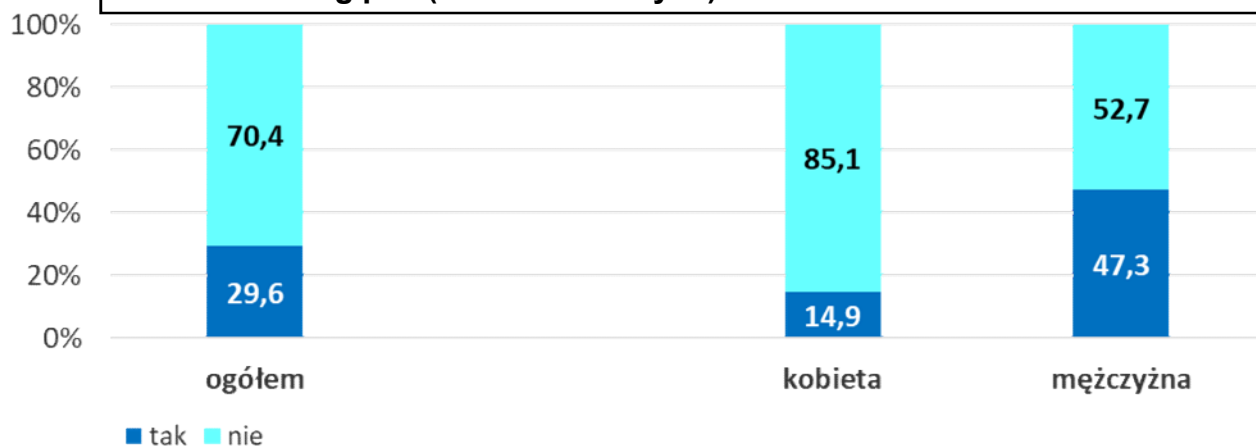
Wyk. 34a Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg płci (odsetki badanych) - PIWO



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

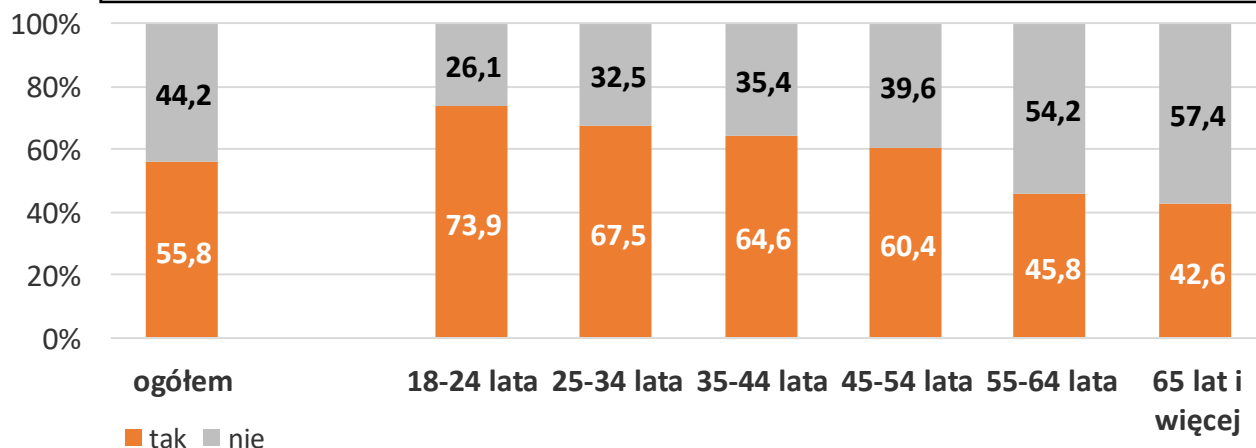


Wyk. 34a Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg płci (odsetki badanych) - WÓDKA

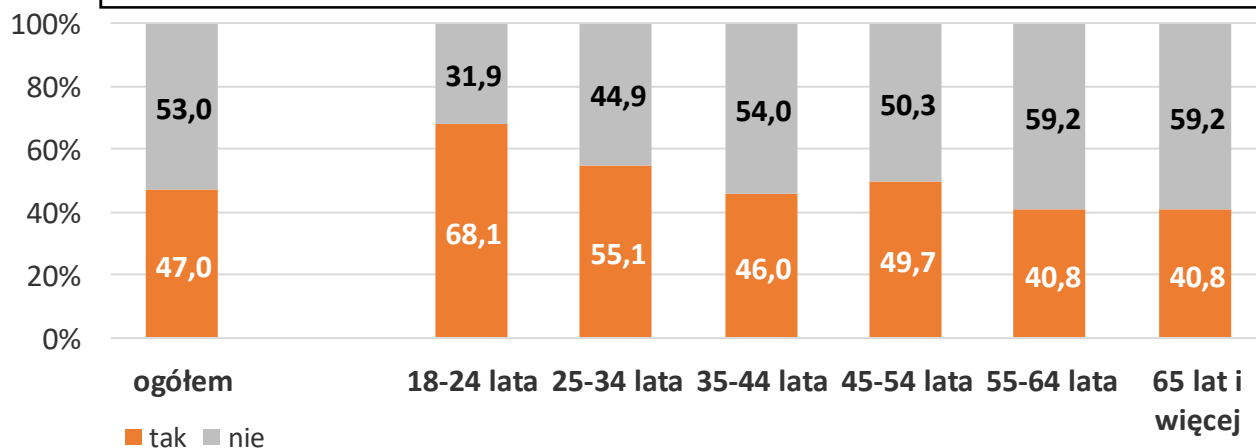


VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

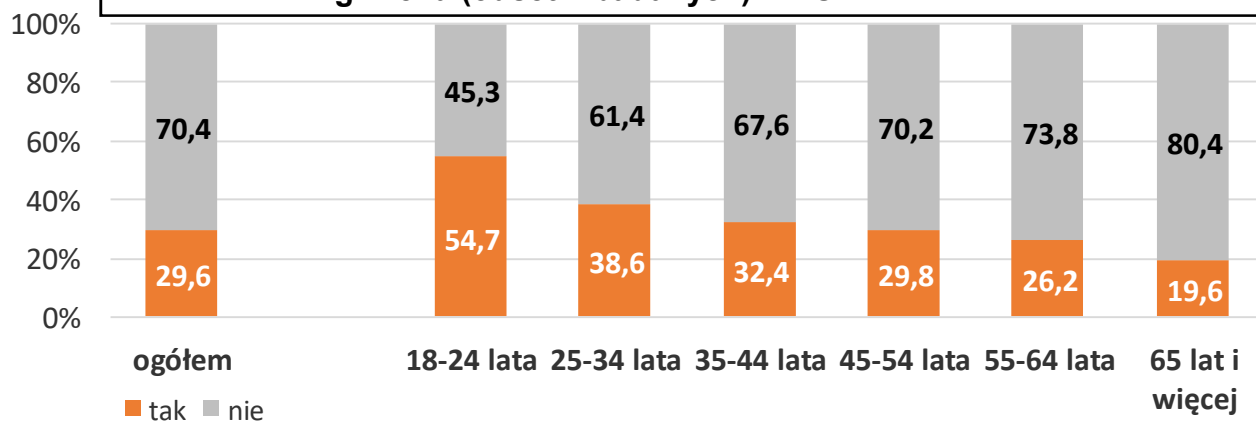
Wyk. 34b Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg wieku (odsetki badanych) - PIWO



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

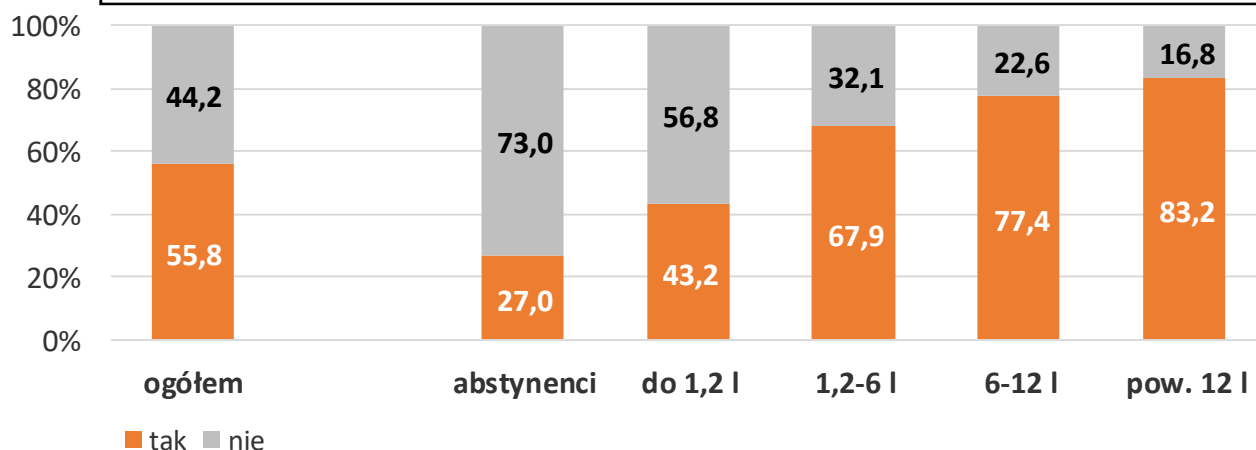


Wyk. 34b Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg wieku (odsetki badanych) - WÓDKA

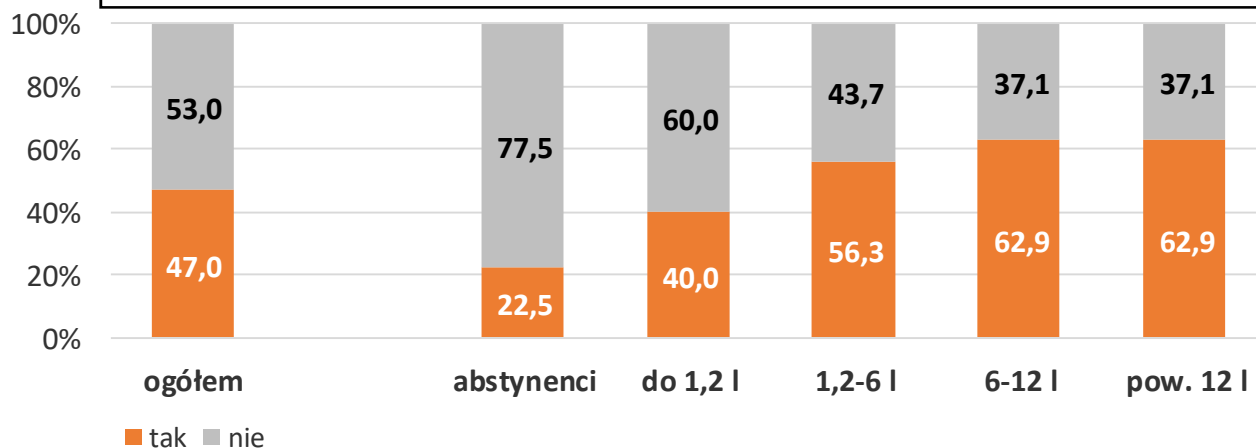


VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

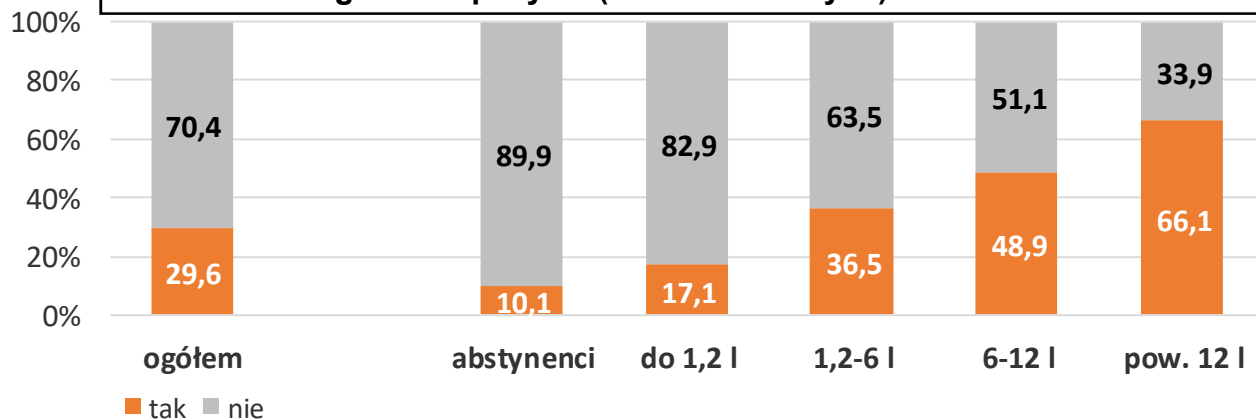
Wyk. 34c Inicjacja picia napojów alkoholowych przed 18 rokiem życia wg ilości spożycia (odsetki badanych) - PIWO



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



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



VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

W odniesieniu do wszystkich rodzajów alkoholu, zarówno w przypadku norm przyjmowanych dla dziewcząt, jak i dla chłopców, okres od 18. do 20. roku życia był najczęściej wskazywanym przedziałem wiekowym, w którym inicjacja alkoholowa uznawana jest za dopuszczalną (wykres 35). **Prawie co czwarty badany mieszkaniec Łodzi uznał, że zarówno w przypadku chłopców, jak i dziewcząt – dopuszczalne jest picie piwa przed ukończeniem 18 lat. W odniesieniu do dziewcząt taką opinię wyraziło 22,9% respondentów zaś w przypadku chłopców 23,2%.**

Średnio co ósmy badany stwierdził, że dopuszcza wypicie wina przez osoby poniżej 18 r.ż. – w przypadku dziewcząt takie zdania było 12,8% respondentów, zaś w przypadku chłopców – 13,6%. Zdecydowanie niższe odsetki badanych przyznały, iż aprobują inicjację alkoholową dokonaną wódką przez niepełnoletnie dziewczęta (2,3%) oraz niepełnoletnich chłopców (3,4%).

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

Należy stwierdzić, iż spożywanie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta jest akceptowana przez prawie 2-krotnie wyższe odsetki badanych mężczyzn niż kobiet (29,5% vs. 17,8%). Również w przypadku picia piwa przez niepełnoletnich chłopców odsetek badanych mężczyzn, którzy zezwoliliby na takie zachowania jest 2-krotnie większy niż odsetek kobiet (odpowiednio: 32,3% vs. 16,1%). Warto także podkreślić, iż w porównaniu do wyników badań z 2018 r. odnotowano wyraźny wzrost odsetka badanych, którzy akceptują picie piwa przez niepełnoletnią młodzież.

Różnice w analizowanym kontekście zaobserwowano także **porównując grupę osób wierzących i praktykujących oraz pozostałych**. W pierwszej ww. grupie (**wierzący i praktykujący**) przyzwolenie na picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta deklarowało 15,7% badanych zaś w przypadku chłopców 15,6% badanych. Istotnie wyższe odsetki odnotowano wśród respondentów **niewierzących i niepraktykujących religijnie**. Średnio co czwarty badany w tej frakcji deklarował przyzwolenie na picie alkoholu były niepełnoletnie dziewczęta i chłopców (odpowiednio: 25,5% i 26,1%).

Podsumowując: przyzwolenie na picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta i chłopców zadeklarował prawie co czwarty mieszkaniec Łodzi (w przypadku dziewcząt - 22,9%, w przypadku chłopców – 23,2%). W 2018 r. odsetki te były wyraźnie niższe i wynosiły odpowiednio: 13,8% i 17,3%.

W przypadku wina - zgodę na jego picie przez niepełnoletnie dziewczęta i chłopców wyraził co ósmy badany (12,8% i 13,6%) a w przypadku wódki – jedynie 2-3% respondentów.

VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców

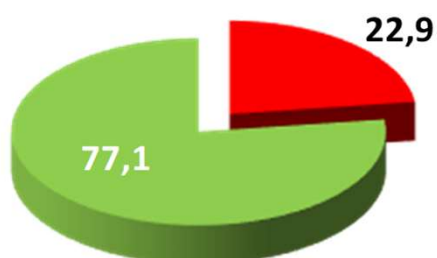


Wyk. 35 Preferowany wiek inicjacji picia poszczególnych napojów alkoholowych (dane w procentach)

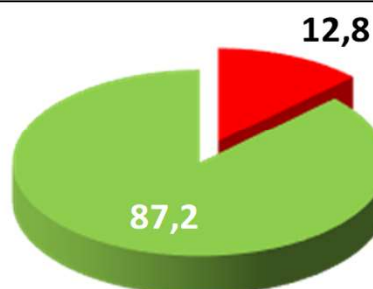
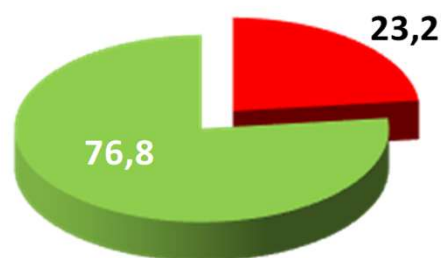
■ przed 18 r. ż. ■ po 18 r. ż.

DZIEWCZĘTA

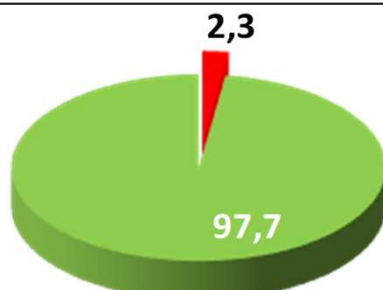
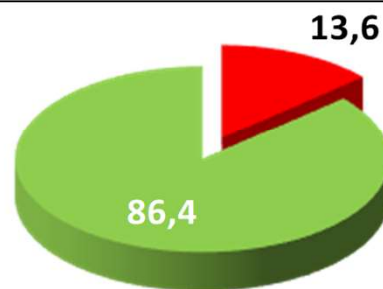
CHŁOPCY



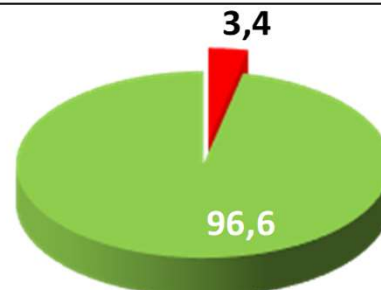
piwo



wino



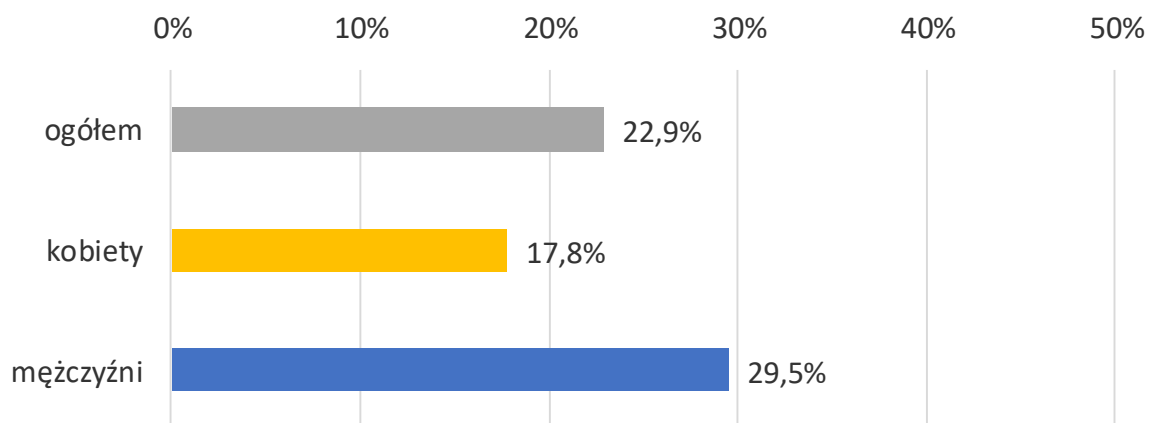
wódka



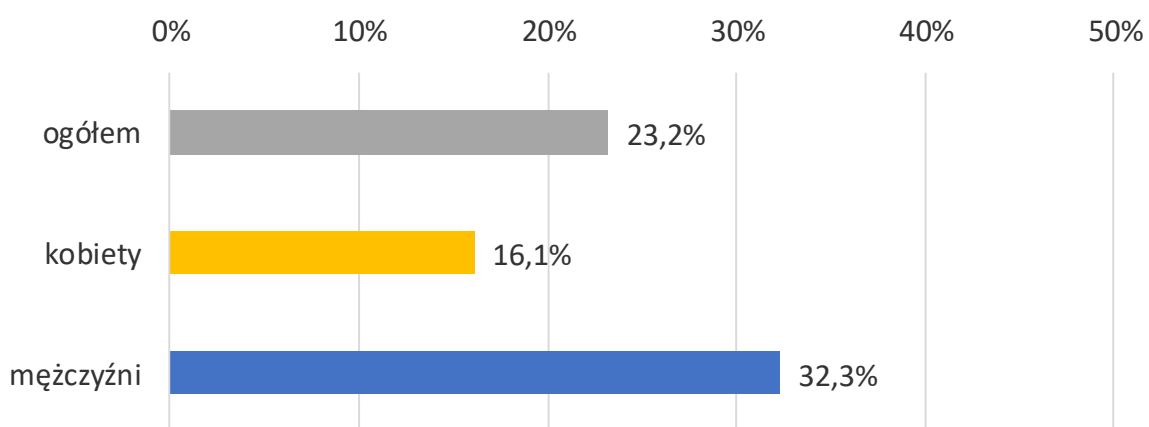
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców



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



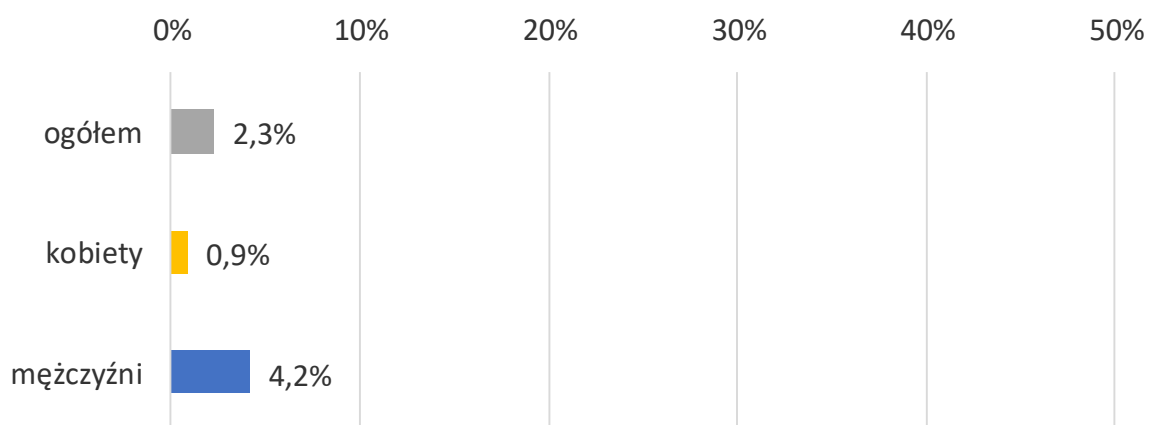
Wyk. 36b Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla chłopców (odsetki badanych) - PIWO



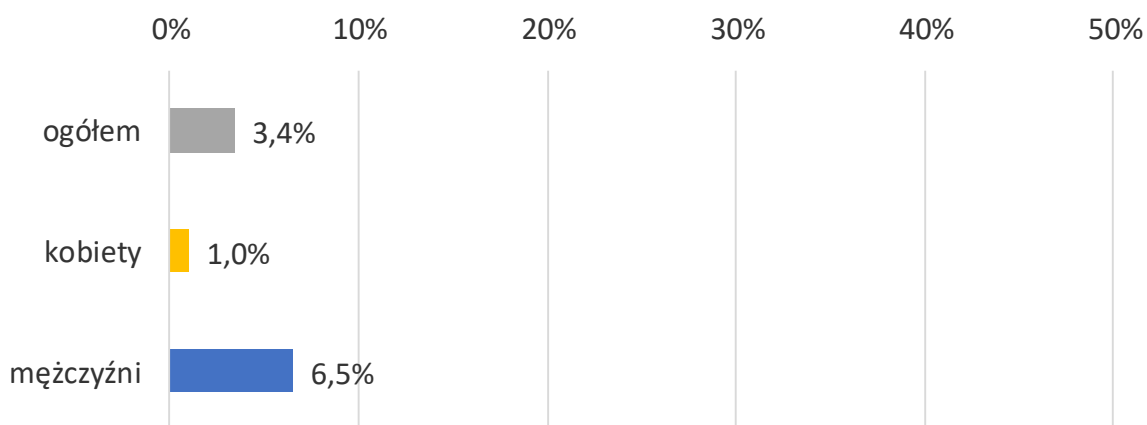
VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców



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



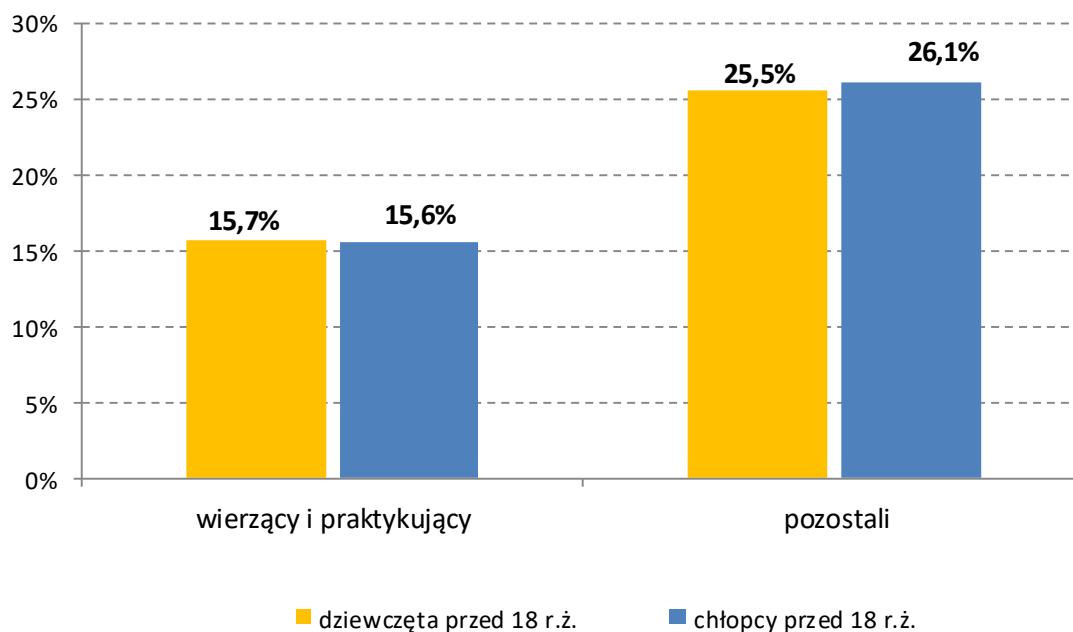
Wyk.36 d Dopuszczalność picia alkoholu przed 18. rokiem życia dla chłopców (odsetki badanych) - WÓDKA

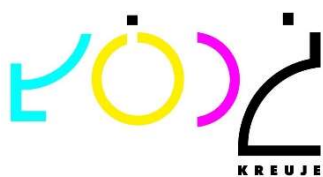


VI. Wiek inicjacji alkoholowej – postawy i zachowania mieszkańców



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





VII. PROBLEMY I ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z PICIEM ALKOHOLU

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu



7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

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

Wśród wszystkich badanych, odsetek osób, które przyznają się do prowadzenia kiedykolwiek w życiu samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu wynosi 11,7% (wykresy numer 37a i 37 b). **Odsetek ten jest ponad 3-krotnie wyższy niż w poprzednim badaniu z 2018 r.** W grupie tej wyraźnie przeważają mężczyźni (19,3% w stosunku do 5,4% kobiet). Odnotowana różnica jest istotna statystycznie i oznacza, że **średnio co piąty badany mężczyzna przynajmniej raz w życiu prowadził jakiś pojazd mechaniczny (samochód, motocykl, kład) po wypiciu alkoholu.** Odsetek ten jest ponad 2-krotnie wyższy niż w 2018 r., kiedy to odnotowano 8,5% mężczyzn mających tego typu ryzykowne doświadczenie.

Na wykresach 38a i 38b przedstawiono **odsetki osób, którym zdarzyło się prowadzić pojazd pod wpływem alkoholu w ostatnim roku przed badaniem. Zachowanie takie było udziałem 3,8% badanych.** W porównaniu do wyników badań z 2018 r. również w tym zakresie odnotowano zdecydowany kilkakrotny wzrost tego typu przypadków (**w 2018 r. - 0,6% badanych**). Różnica pomiędzy odsetkiem kobiet i mężczyzn deklarujących takie zachowanie (**2,8% kobiet i 4,1% mężczyzn**) nie jest istotna statystycznie. Dane te zaprezentowano tylko dla tych osób, które kierowały pojazdem mechanicznym w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Odsetek respondentów, którzy przyznali się do prowadzenia po spożyciu alkoholu samochodu lub innego pojazdu mechanicznego choć raz w ost. roku był najwyższy wśród badanych w wieku 18-24 lata: 33,3%. Wśród respondentów w wieku 45-54 lata: 11%, a w grupie osób w wieku 35-44 lata: 9,3%. Wśród badanych z pozostałych frakcji wiekowych: 25-34 lata, 55-64 lata oraz 65 lat i więcej - nie odnotowano osób deklarujących prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu w ostatnim roku przed badaniem.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców cd.

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

Bycie świadkiem kierowania samochodem lub motocyklem pod wpływem alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie zadeklarowało aż 11,9% spośród wszystkich respondentów (wykres 39). W badaniu przeprowadzonym w 2018 r. podobną opinię wyraziło 8,4% badanych tzn. o 40% mniej niż obecnie. Siedem na dziesięć osób będących świadkami ww. sytuacji zadeklarowało, że podjęło różne próby interwencji (71,1%).

W prawie 40% przypadków interweniujący oświadczyli kierowcy, że ten nie powinien prowadzić pojazdu (39%). Średnio co czwarta interwencja (23,3%) polegała na wezwaniu TAXI, a co piąta na znalezieniu innej osoby, która była trzeźwa i mogła odwieźć nietrzeźwego kierowcę do domu (21,3%). W co siódmej podjętej interwencji respondenci przyznali, iż zabrali nietrzeźwemu kierowcy kluczyki do samochodu i tym samym uniemożliwieniu mu prowadzenie pojazdu (14,5%).

Zdecydowana większość podjętych interwencji okazała się skuteczna. Ponad 81% spośród nich zakończyło się powstrzymaniem kierowcy będącego pod wpływem alkoholu przed dalszą jazdą samochodem. Niestety w co piątym przypadku nietrzeźwy kierowca poprowadził samochód mimo podjętych działań interwencyjnych (Wykres 40).

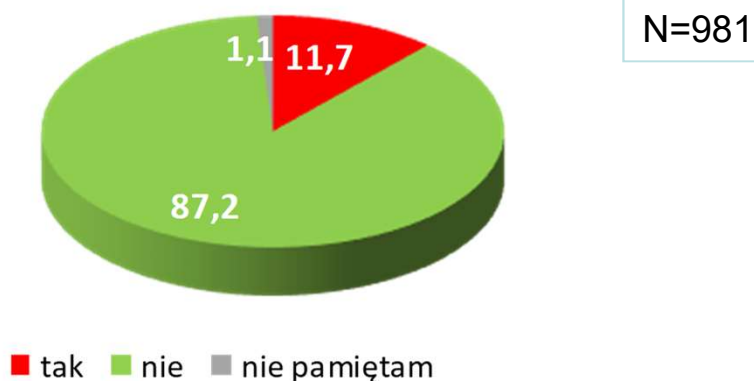
Warto podkreślić, że szczegółowe analizy pokazały, że w 18,6% przypadków, w których badany apelował do nietrzeźwego kierowcy i przekonywał, że nie powinien prowadzić pojazdu - taka interwencja okazała się nieskuteczna.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu



7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

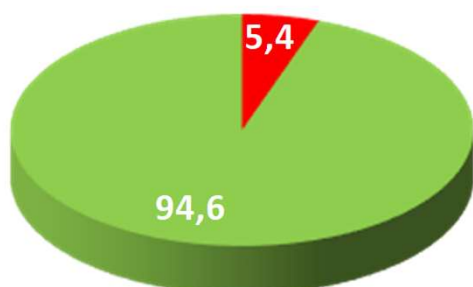
Wyk. 37a Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym kiedykolwiek w życiu pod wpływem alkoholu, wśród badanych, którzy choć raz w życiu kierowali jakimś pojazdem.



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

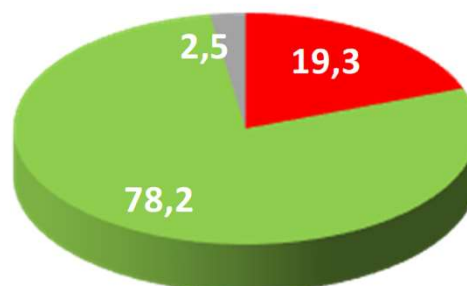
KOBIETY

N=539



MĘŻCZYŹNI

N=442



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu



7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

Wyk. 38a Kierowanie samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu w czasie ostatnich 12 miesięcy



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

KOBIETY
N=29



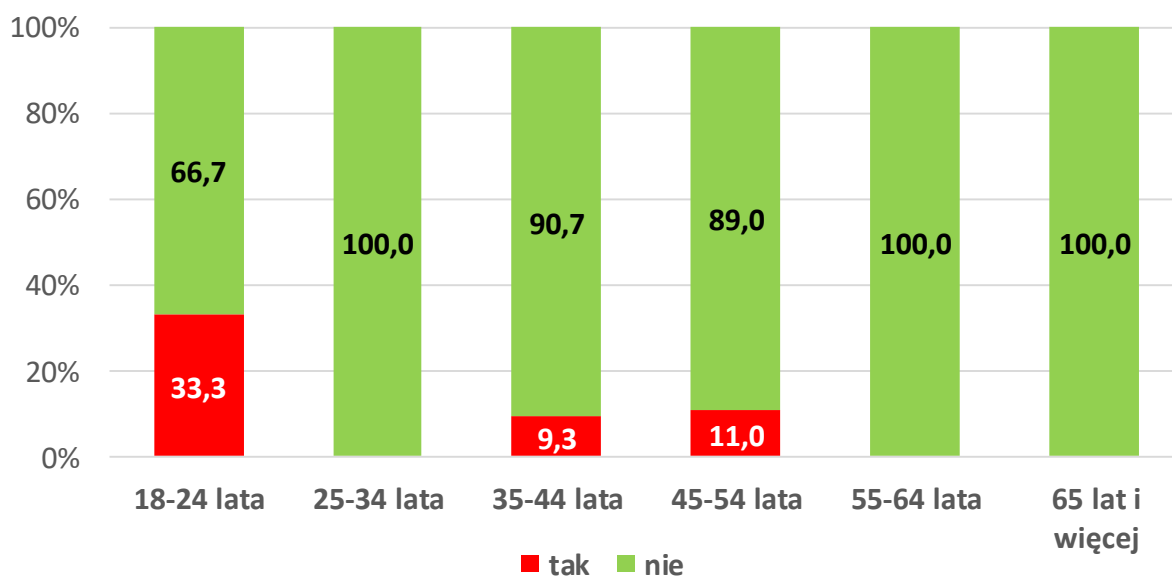
MĘŻCZYŹNI
N=84



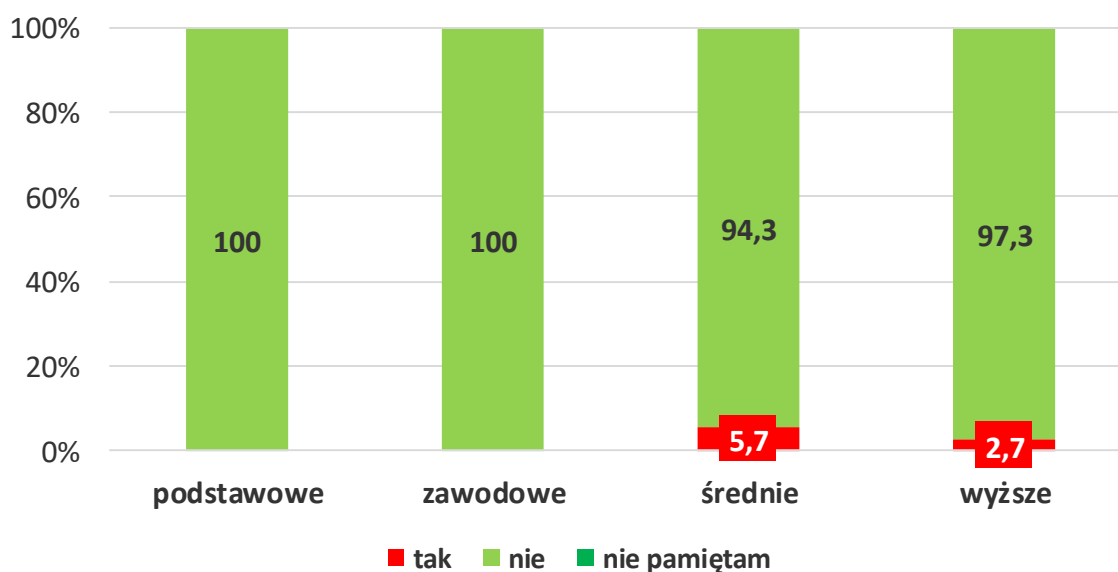
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

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



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

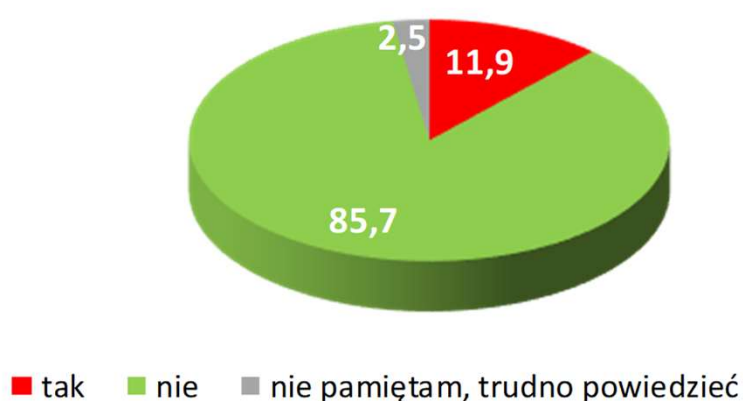


VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

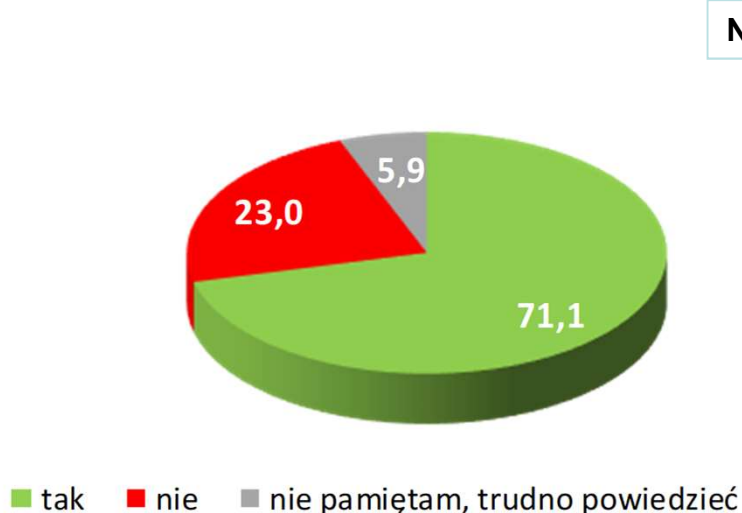


7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

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



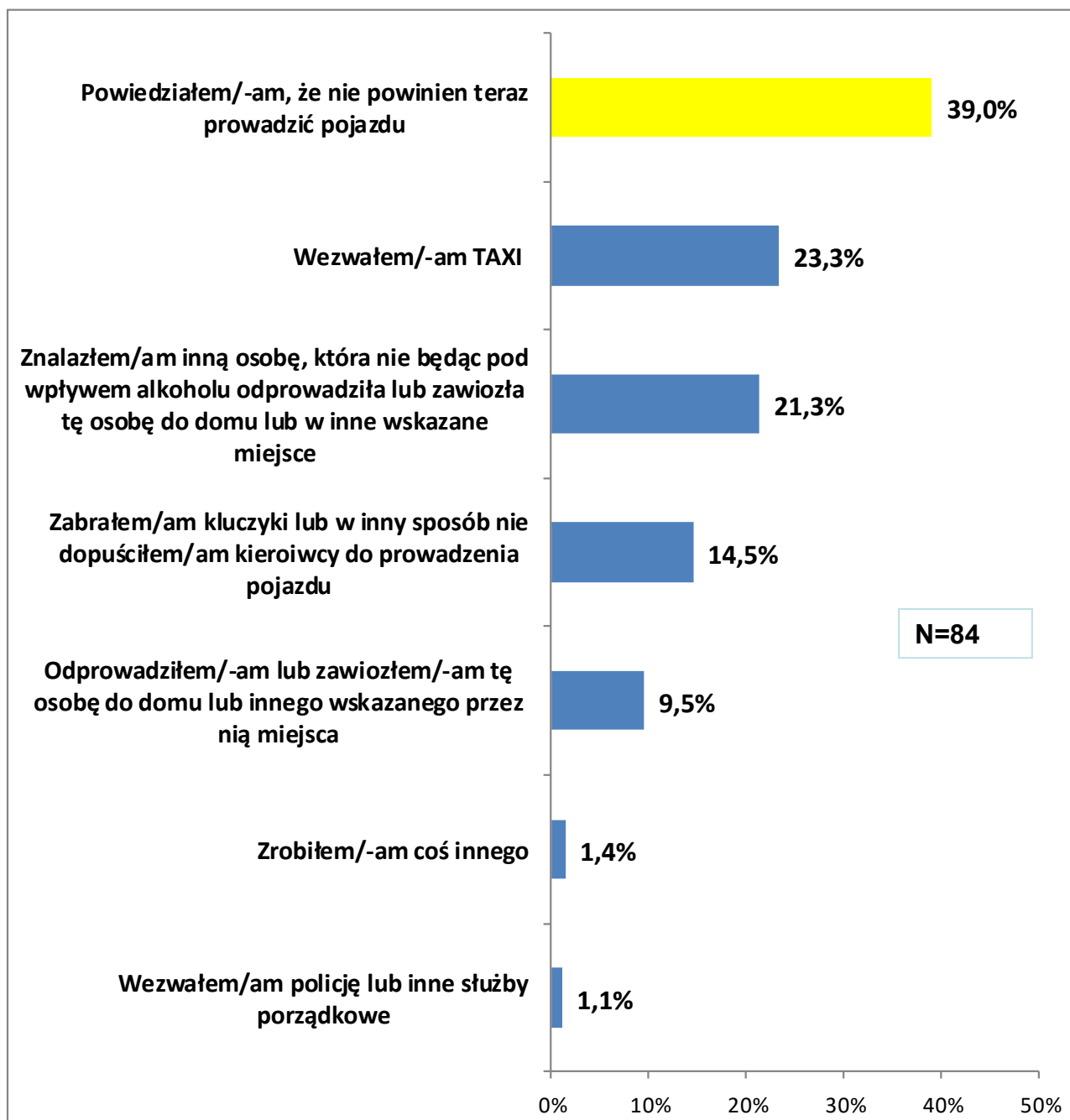
Wyk. 39b Próby interwencji w sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu (odsetki badanych wśród osób, które były świadkiem takiej sytuacji).



VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

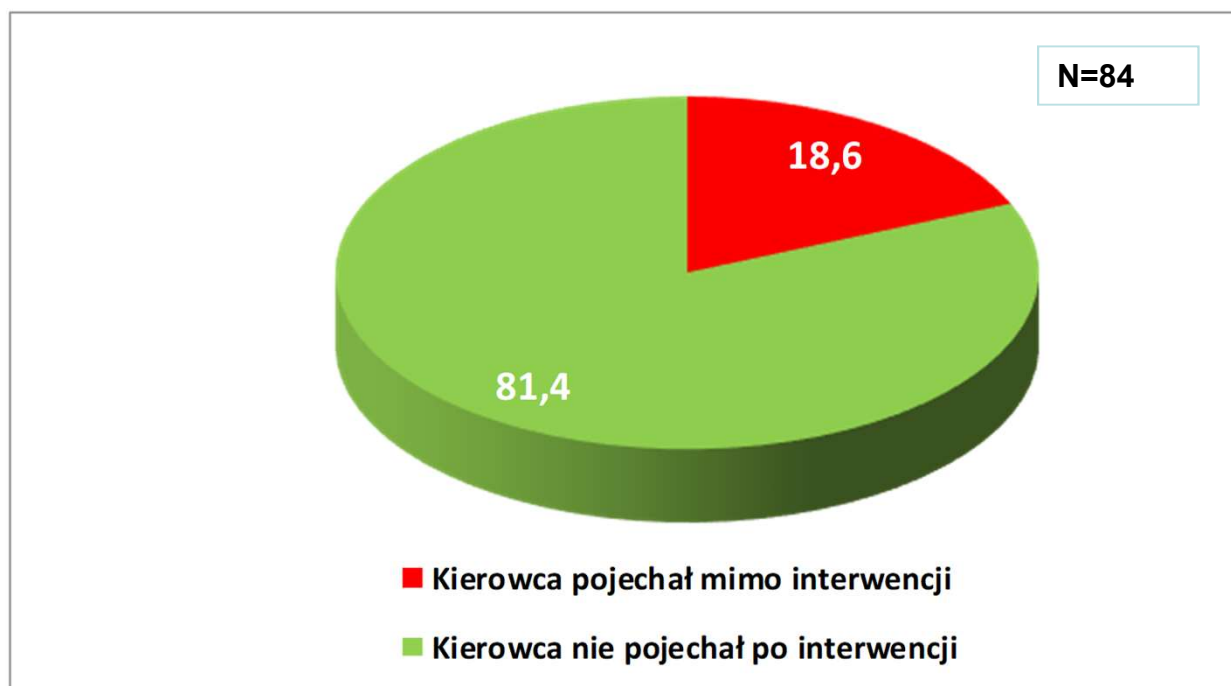
Wyk. 39c Próby interwencji w sytuacji kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu (odsetki badanych wśród osób, które próbowały interweniować – możliwość wyboru wielu odpowiedzi).



VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.1 Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców

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



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Picie alkoholu w pracy

Następną analizowaną kwestią jest spożywanie alkoholu w miejscu pracy. Rozkłady odpowiedzi dotyczące tego zjawiska przedstawione są na wykresach 41-44.

Przynajmniej raz w życiu taka sytuacja zdarzyła się co czwartej badanej osobie (26,9%). W grupie kobiet takie doświadczenia miało 18,5% badanych, a w grupie mężczyzn – 37,3%.

Największy odsetek osób, które kiedykolwiek piły alkohol w pracy zanotowano wśród respondentów w wieku 65 lat i więcej - 37,4%. W grupie „dwudziestolatków” (25-34 lat) odsetek ten jest ponad 3-krotnie niższy i wynosi 10,1%.

Nie odnotowano istotnej statystycznie różnicy pomiędzy odsetkiem osób, które kiedykolwiek w życiu piły alkohol w pracy w grupie wierzących i praktykujących – 22,9% oraz wśród pozostałych respondentów – 28,2%.

Do picia alkoholu w pracy - **w ciągu ostatnich 12 miesięcy** - przyznało się **4,5% badanych** – rzadziej takie zachowania deklarowały kobiety (1,7%), znacznie częściej mężczyźni – 7,5%.

Picie w pracy – w okresie ost. 12 miesięcy - **najczęściej zdarzało się badanym z frakcji wiekowej 55-64 lata – 6,3% oraz 45-54 lata - 6,1%.** Niższy odsetek respondentów mających tego typu doświadczenia odnotowano w najmłodszej frakcji badanych tj. 25-34 lata – 3,4%.

Najczęściej w ostatnim roku problem ten dotyczył osób z wykształceniem podstawowym: 9,9% a najrzadziej osób z wykształceniem średnim i wyższym: odpowiednio – 3,4% oraz 3,6%.

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Podobnie jak w przypadku kierowania samochodem pod wpływem alkoholu, badanych zapytano także o bycie **świadkiem sytuacji, w której osoba wykonująca pracę znajdowała się pod wpływem alkoholu** (wykresy 45a i 45b).

Twierdząco na tak zadane pytanie, dotyczące okresu 12 miesięcy poprzedzających badanie odpowiedziało – **15,3% respondentów**. Przypomnijmy, że do faktu picia alkoholu w pracy w tym samym okresie przyznało się zdecydowanie mniej badanych – 3,6%. Rzadziej świadkiem picia alkoholu przez kogoś w miejscu pracy w ostatnim roku przed badaniem były kobiety – 10,8%. W przypadku mężczyzn odsetek takich wskazań był niemal dwukrotnie wyższy i wynosił 21,6%.

Analizując odsetki takich wskazań w zależności od wieku respondentów, warto zauważyć, że **najwyższy odsetek osób, które deklarowały, że były świadkami picia w miejscu pracy odnotowano w grupie „czterdziestolatków”**. Co piąty badany w tej frakcji miał takie doświadczenie (**19,3%**). Najniższe odsetki świadków picia alkoholu w pracy odnotowano w najmłodszej grupie respondentów.

Nie odnotowano znaczącej różnicy pomiędzy odsetkiem badanych będących świadkami picia w pracy w grupie wierzących i praktykujących oraz pozostałych – 14,3% vs. 15,3%.

Na koniec warto podkreślić, że odsetki osób które przyznały, że piły alkohol w pracy w okresie ost. 12 miesięcy wyraźnie różnicują się w zależności od średniego poziomu spożycia w ciągu roku, co pokazuje poniższa tabelka. Wraz ze wzrostem średniego spożycia rośnie także odsetek pijących w pracy. Niemal 3 na 10 respondentów pijących powyżej 6 do 12 litrów 100% alkoholu w ciągu ostatniego roku piło alkohol w pracy.

Jeszcze wyższy odsetek odnotowano w grupie pijących powyżej 12 litrów 100% alkoholu rocznie (48,1%).

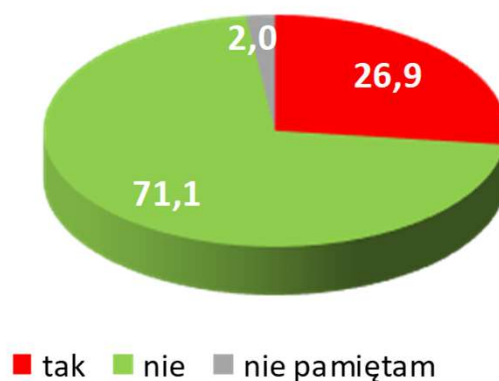
Tab. 6 Odsetki respondentów pijących w pracy w okresie ost. 12 miesięcy a średni poziom spożycia alkoholu	
Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu	odsetek pijących w pracy w ostatnim roku
abstynenci	0,0%
do 1,2 litra	0,0%
pow. 1,2 l do 6 l	11,8%
pow. 6 l do 12 l	19,6%
pow. 12 litrów	42,3%

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 41 Spożywanie przez badanego alkoholu w miejscu pracy lub podczas wykonywania pracy kiedykolwiek w życiu (odsetek wśród pijących).

N = 994



Wyk. 42 Spożywanie przez badanego alkoholu w miejscu pracy lub podczas wykonywania pracy w ciągu ostatnich 12 miesięcy

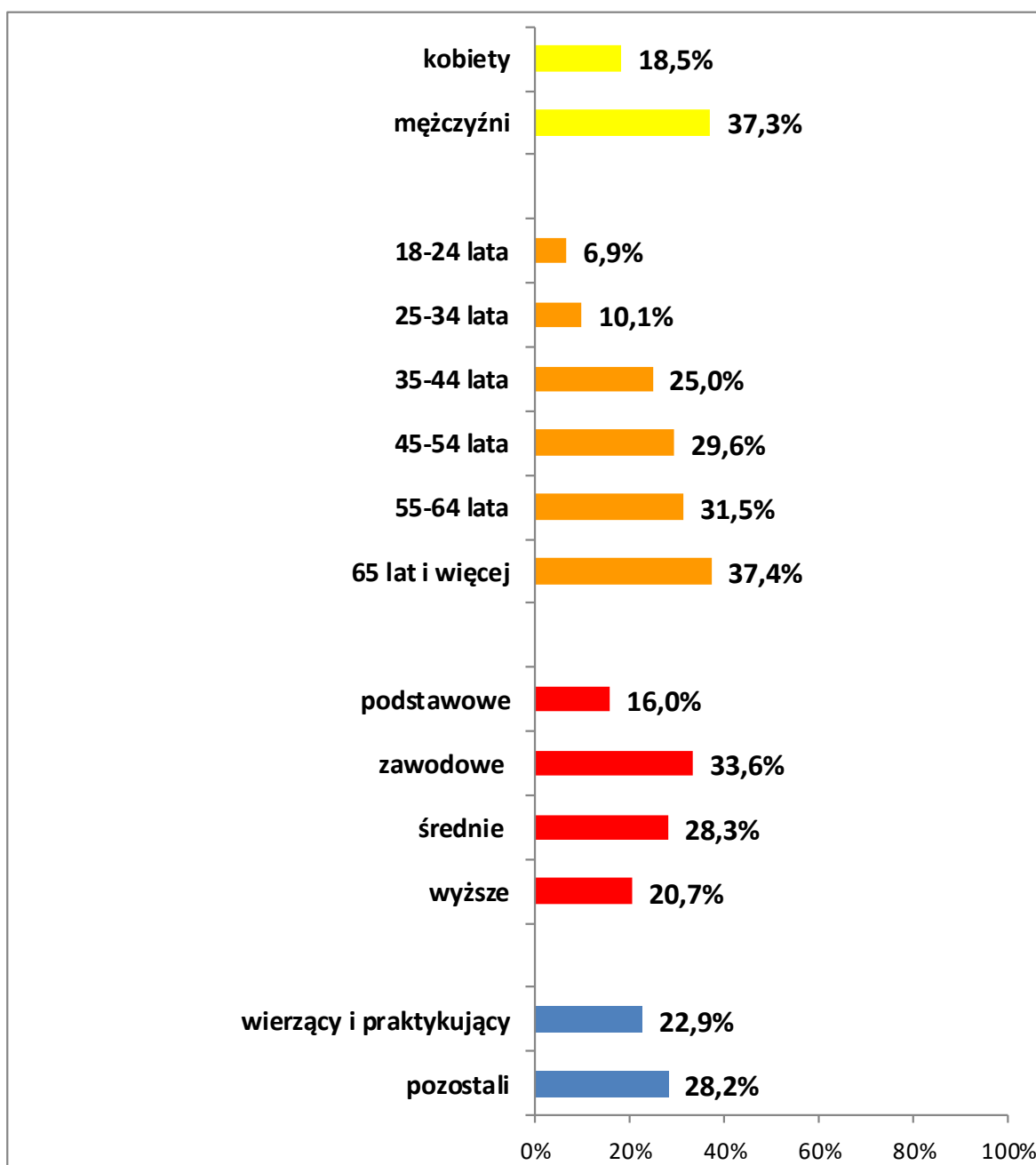
N = 890



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

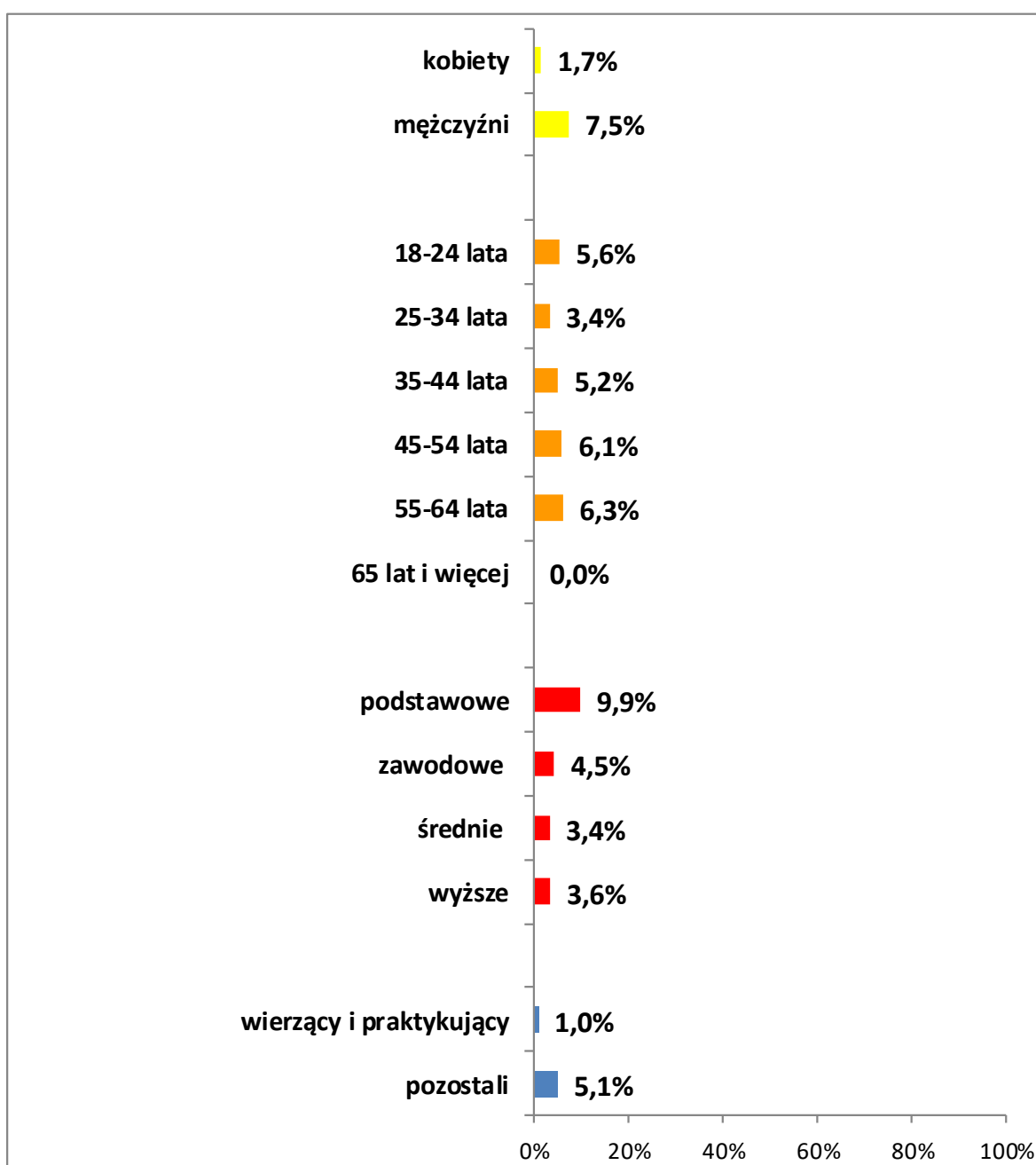
Wyk. 43 Spożywanie alkoholu w miejscu pracy kiedykolwiek w życiu w różnych grupach respondentów (wyodrębnionych ze względu na płeć, wiek, wykształcenie oraz stosunek do wiary i praktyk religijnych).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

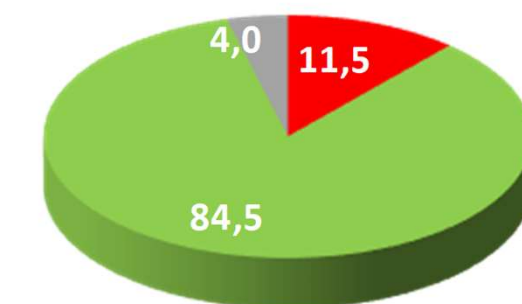
Wyk. 44 Spożywanie alkoholu w miejscu pracy w okresie ost. 12 miesięcy w różnych grupach respondentów (wyodrębnionych ze względu na płeć, wiek, wykształcenie oraz stosunek do wiary i praktyk religijnych).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 45a Bycie świadkiem spożywania alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy (odsetki badanych wśród wszystkich respondentów)



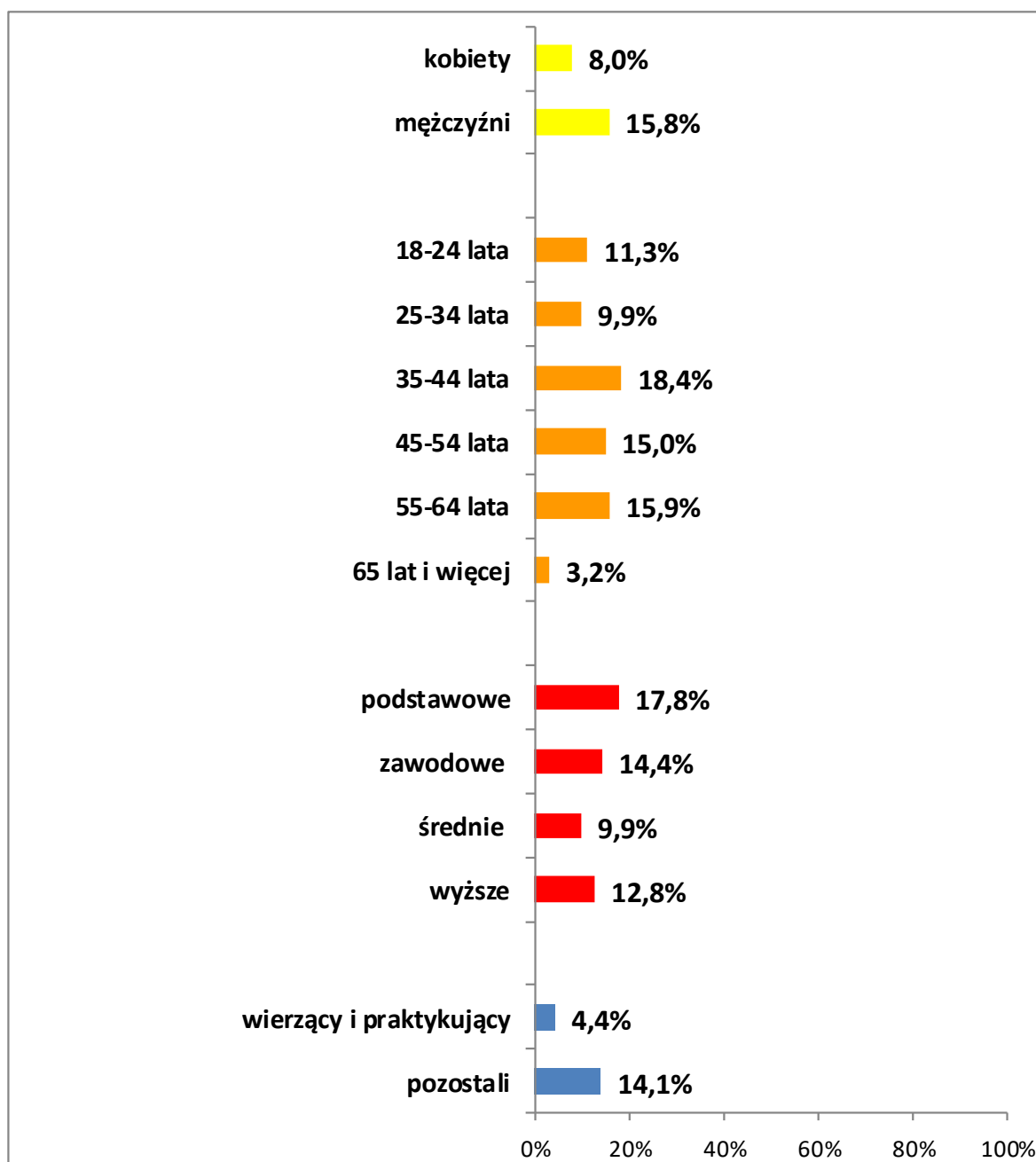
■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

N = 974

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.2. Picie alkoholu w pracy

Wyk. 45b Bycie świadkiem spożywania alkoholu przez osobę wykonującą pracę lub będącą w miejscu pracy w czasie ostatnich 12 miesięcy (wyodrębnionych ze względu na płeć, wiek, wykształcenie oraz stosunek do wiary i praktyk religijnych).



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Problem picia alkoholu przez kobiety w ciąży od kilkunastu lat stanowi ważny element edukacji w zakresie zdrowia publicznego. Wiele samorządów lokalnych coraz częściej angażuje się w kampanie profilaktyczne dot. całkowitego wyeliminowania alkoholu przez kobiety w okresie ciąży. Zgodnie z wiedzą medyczną należy podkreślić, że nawet najmniejsze ilości alkoholu spożywane przez kobiety w ciąży stanowią zagrożenie dla zdrowia ich dzieci.

Na pierwszą część pytań z tego bloku odpowiadały tylko te kobiety, które przynajmniej raz były w ciąży czyli 69,5% badanych kobiet (N=428). Tematy poruszane w pytaniach dotyczyły ich własnych doświadczeń z alkoholem w okresie, kiedy były w ciąży (wykresy 46-50). Drugi blok pytań zadawano wszystkim respondentom, a dotyczyły one ich postaw wobec faktu picia alkoholu przez kobiety spodziewające się dziecka (wykresy 51a i 51b).

Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, **średnio co piąta – 19,2% zadeklarowała, że w okresie, gdy spodziewała się dziecka, co najmniej raz piła alkohol**. Najczęściej były to kobiety w wieku 35-44 lat (24,1%). Najniższy odsetek odnotowano wśród kobiet z frakcji wiekowej 45--54 lata (14,9%) oraz wśród najstarszych respondentek w wieku 65 lat i więcej (17,8%).

Poziom wykształcenie miał wpływ na rozpowszechnienie picia alkoholu przez kobiety w ciąży. W badaniu stwierdzono wysoki odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży mających wykształcenie średnie – 21,9% oraz wyższe - 18,7%. W grupie kobiet z wykształceniem podstawowym jedynie 9,4% przyznało, że piło alkohol będąc w ciąży.

Kobiety, które przyznały się do picia alkoholu w ciąży zostały poproszone o wskazanie rodzaju alkoholu, jaki spożywały. Na pierwszym miejscu znalazło się wino ponad 75,1% odpowiedzi. Na drugim miejscu znalazło się piwo (25,8%). Jedynie 2,1% kobiet pijących w ciąży sięgnęła po wódkę, a 4,3% po inne alkohole.

Połowa badanych kobiet, które były w ciąży twierdzi, że nie były namawiane do picia alkoholu przez osoby trzecie (49,3%). Trzy na dziesięć respondentek nie pamięta, czy ktoś namawiał je do picia alkoholu, kiedy były w ciąży. **Do picia w okresie ciąży była zachęcana co czwarta respondentka – 25,6%**. Co dziesiąta wskazała, że do wypicia alkoholu zachęcał ją ktoś ze znajomych (9,7%), a niemal 8% wskazało w tym kontekście na kogoś z rodziny.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Picie alkoholu przez kobiety w ciąży cd.

Prawie 7% badanych kobiet stwierdziło, że do picia alkoholu w okresie ciąży były namawiane przez pielęgniarki lub innych pracowników służby zdrowia. Warto także podkreślić, że **wszystkie respondentki, które piły w czasie ciąży i były namawiane do tego przez lekarza sięgnęły po wino albo piwo.**

Tylko co piąta badana mieszkanka Łodzi (**20,1%**) stwierdziła, że **lekarz ostrzegał ją przed skutkami picia alkoholu w czasie, gdy była w ciąży.** Prawie dwukrotnie więcej badanych kobiet przyznało, że lekarz nie przestrzegał ich przed piciem alkoholu w ciąży (37,3%) a ponad 40% stwierdziło, że tego nie pamięta.

Kolejny blok pytań dotyczył wszystkich badanych.

Respondentów zapytano, czy **w ciągu ostatniego roku** byli świadkami sytuacji, w których kobieta w ciąży spożywała alkohol. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło **6,5% respondentów. Ponad 91,5% zaprzeczyło, że było świadkiem takiej sytuacji w ostatnim roku** (Wyk. 50 a)

Ponad połowa badanych - 56,9% wskazała, że kobieta w ciąży, która piła w ich obecności alkohol, sięgnęła po piwo. 4 na 10 badanych wskazało w tym kontekście na wino (39,3%), a 6,8% na wódkę. O innym rodzaju alkoholu wspomniało 4,2% respondentów.

Jak pokazuje wykres 50 c, **co dziewiąty badany mieszkaniec Łodzi uważa, że picie niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży może mieć korzystny wpływ na przebieg ciąży oraz zdrowie dzieci (11,4%).** Odwrotne przekonanie wyraziło 73,2% badanych. 15,5% nie miało jednoznacznej opinii na ten temat.

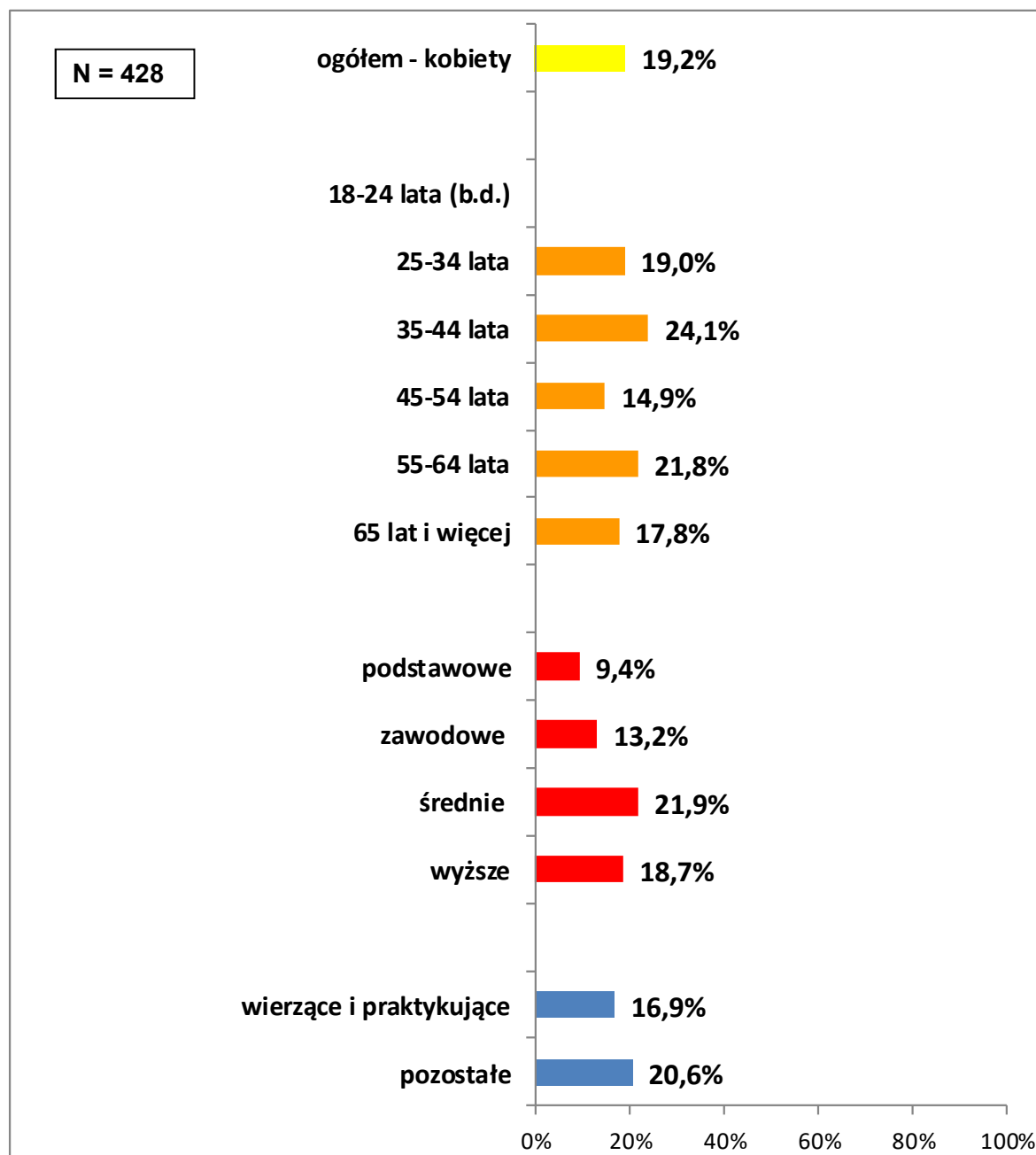
Opinię mówiącą, iż **picie niewielkich ilości alkoholu przez kobiety w ciąży może mieć korzystny wpływ na przebieg ciąży i zdrowie dziecka wyraziła co dziesiąta badana kobieta (10,1%) i co ósmy mężczyzna (12,9%) - połączone odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”.**

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićem alkoholu



7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

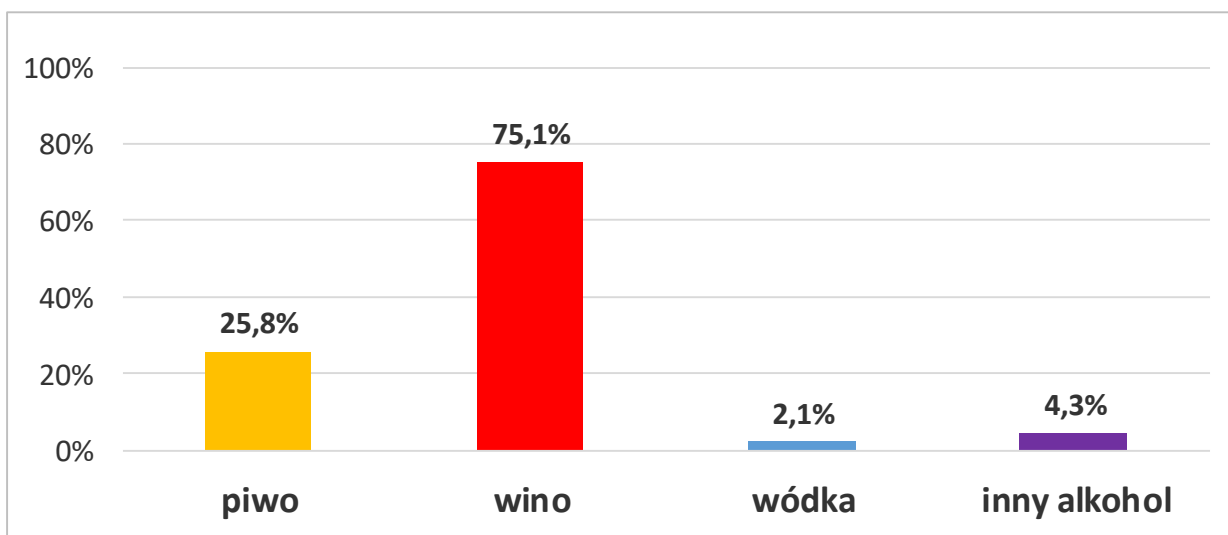
Wyk. 46 Odsetek kobiet pijących alkohol w ciąży – wśród wszystkich kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży oraz według innych cech społeczno-demograficznych



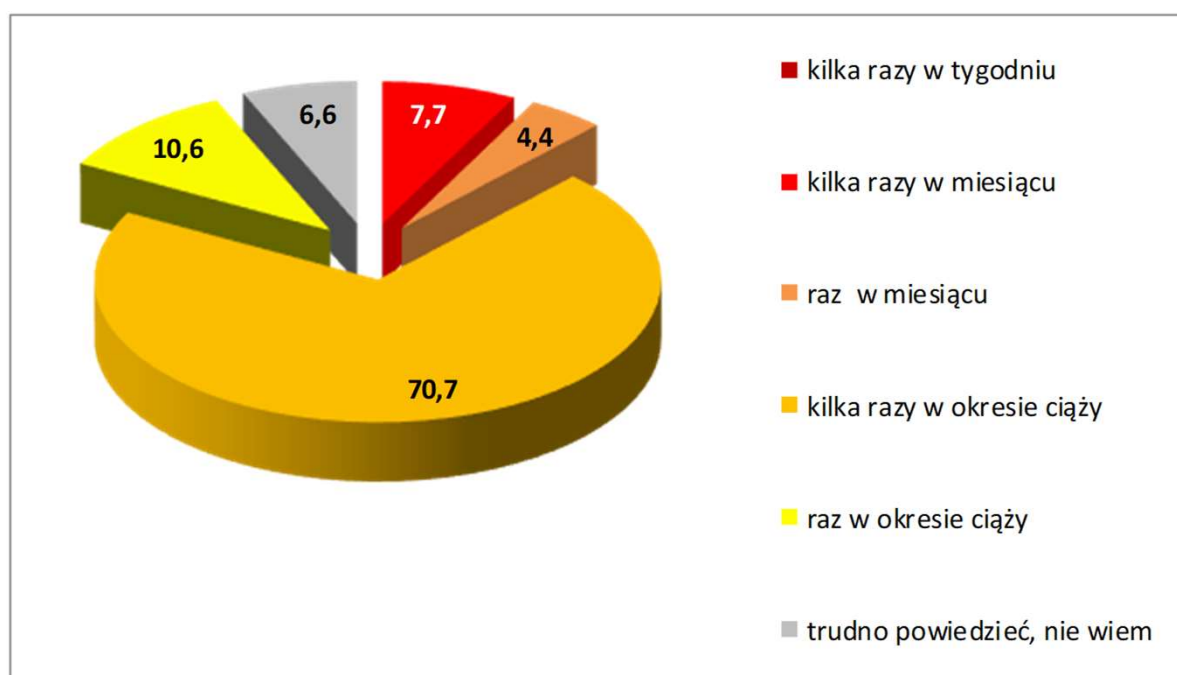
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 47 Rodzaj alkoholu pitego przez kobiety w ciąży (możliwość wielu odpowiedzi) N=82



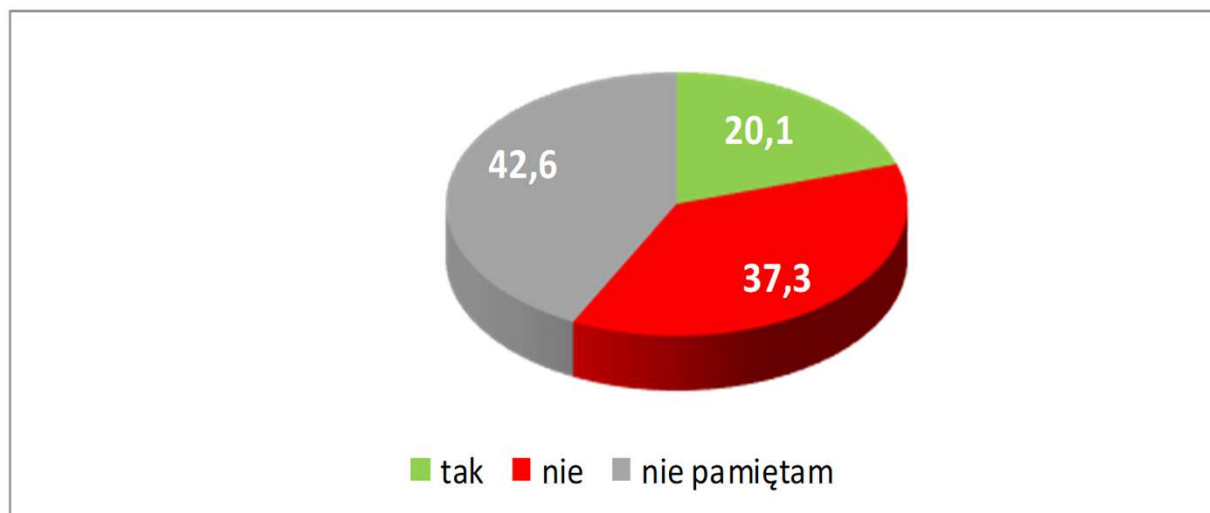
Wyk. 48 Częstość picia alkoholu przez kobiety w ciąży (% wśród kobiet, które piły alkohol będąc w ciąży) N=82



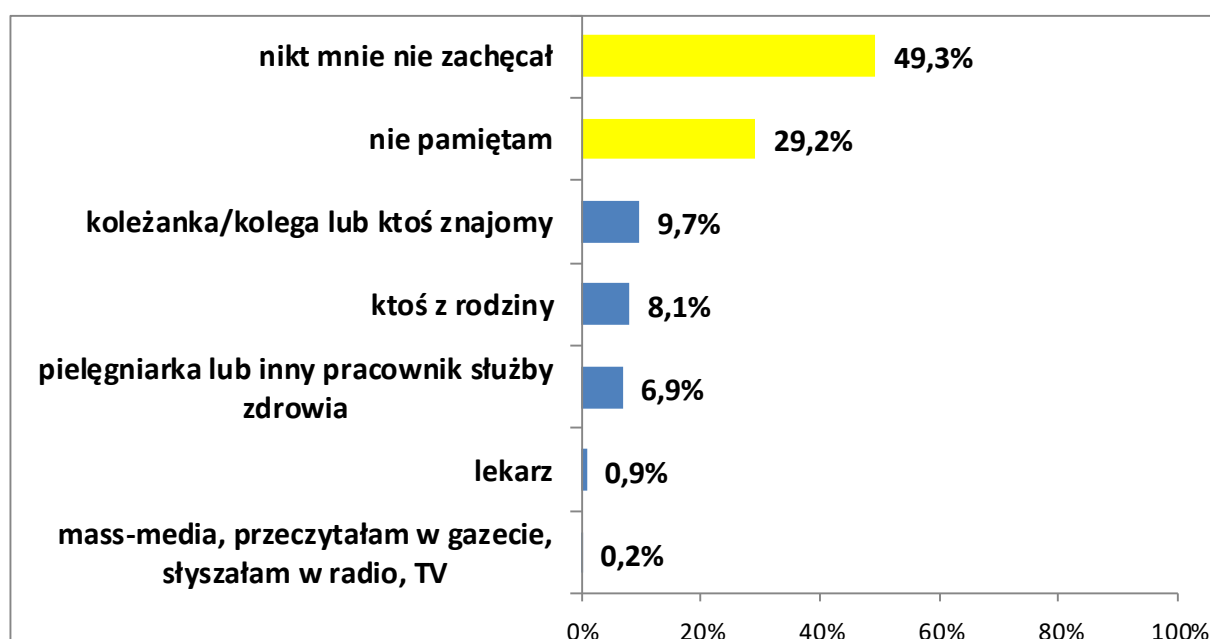
VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 49 Przestrzeganie przez lekarza przed pićm alkoholu, gdy kobieta była w ciąży N=390



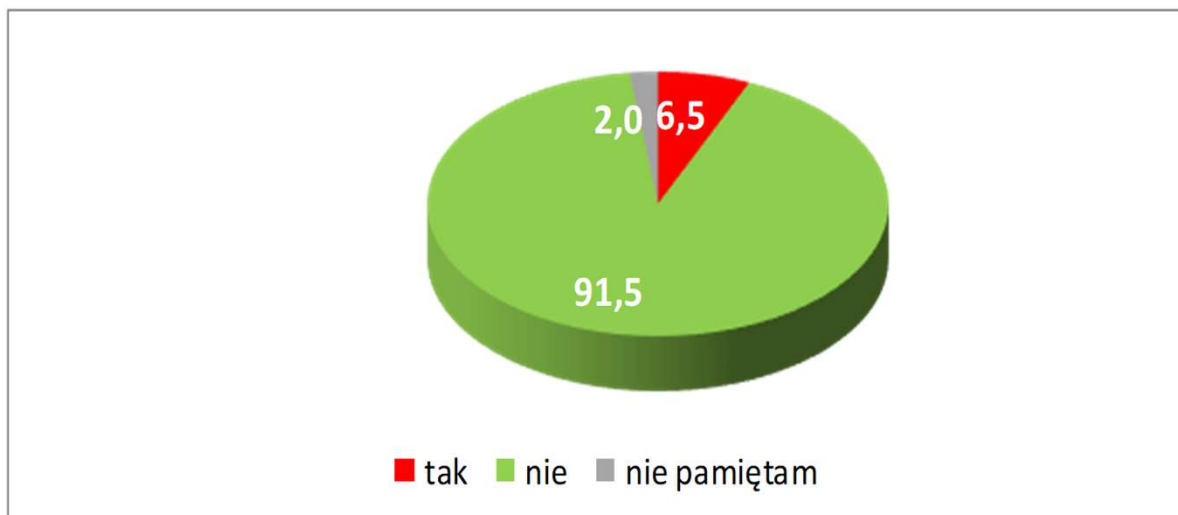
Wyk. 50 Osoby zachęcające kobiety w ciąży do pićm alkoholu (możliwość wielu odpowiedzi) N=400



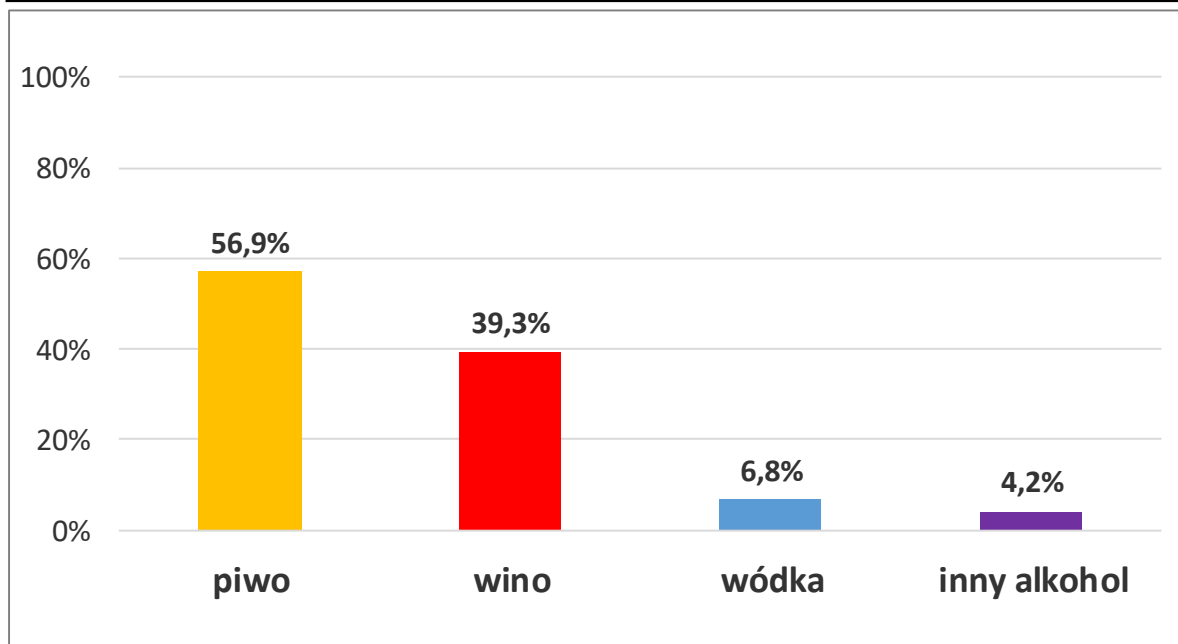
VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wy. 51a Bycie świadkiem sytuacji, gdy kobieta w ciąży piła alkohol (w czasie ostatnich 12 miesięcy)



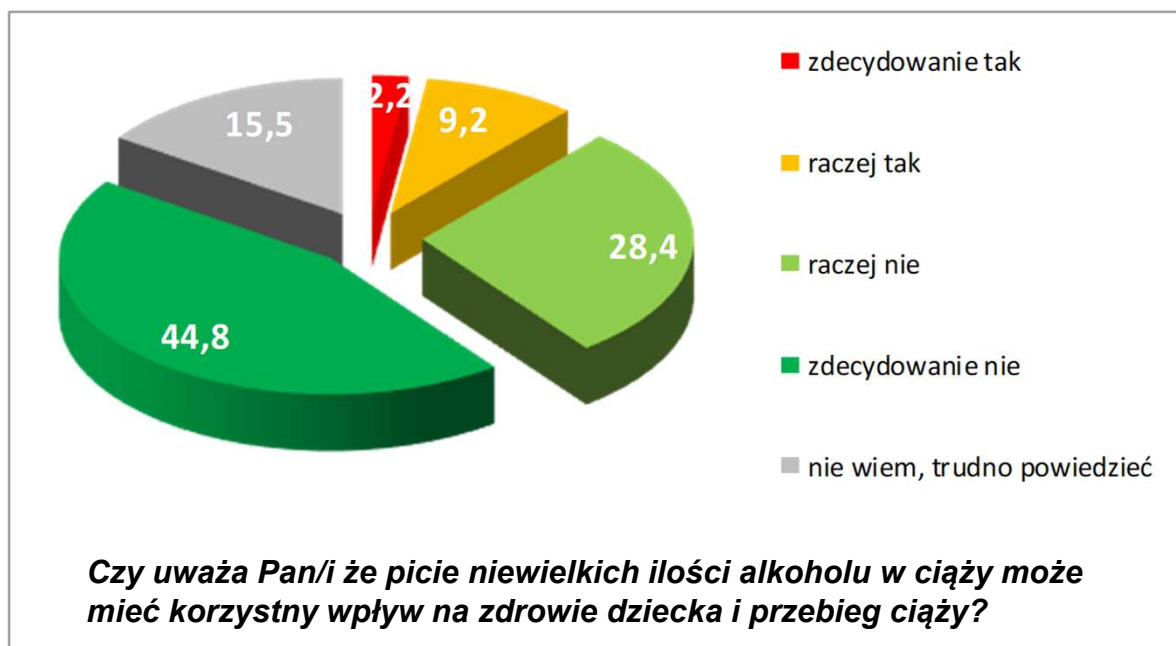
Wyk. 51b Rodzaj alkoholu pitego przez kobiety w ciąży widziane przez respondenta (% wśród wszystkich respondentów, którzy widzieli kobiety w ciąży pijące alkohol – możliwość wielu odpowiedzi)



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.3. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Wyk. 51 c Opinie badanych na temat korzystnego wpływu picia alkoholu przez kobiety w ciąży



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

	kobiety	mężczyźni
zdecydowanie tak	0,8%	4,0%
raczej tak	9,3%	8,9%
raczej nie	27,9%	29,0%
zdecydowanie nie	50,3%	37,8%
nie wiem, trudno powiedzieć	11,7%	20,4%



VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

Pytanie o picie alkoholu przez pacjentów jako element diagnozy lekarskiej

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

Zaledwie 13,5% badanych podczas wizyty u lekarza było pytanych o ilość spożywanego alkoholu, zaś 4,2% otrzymało od lekarza zalecenie ograniczenia picia (wykresy 51a i 52 a).

W pierwszym i drugim przypadku zaobserwowano wyraźne zróżnicowanie w rozkładach odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn. Rzadziej o ilość wypijanego alkoholu podczas wizyty u lekarza były pytane kobiety (9,8% vs. 18,1% - mężczyźni).

Kobiety rzadziej niż mężczyźni słyszały - w ciągu ostatniego roku przed badaniem - **zalecenie od lekarza, że powinny ograniczyć spożycie napojów alkoholowych (2% vs. 7%)**.

Interesująca jest analiza, jak często pytanie o ilość pitego alkoholu oraz zalecenie ograniczenia spożycia alkoholu było kierowane do różnych grup respondentów wyodrębnionych na podstawie rzeczywistego rocznego średniego spożycia w przeliczeniu na litry czystego alkoholu.

Osoby, które w ciągu ostatniego roku piły do 1,2 litra 100% alkoholu, spotykały się z zaleceniem ograniczenia picia zdecydowanie rzadziej – 1,5% niż osoby pijące powyżej 12 litrów 100% alkoholu – 26,5%.

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

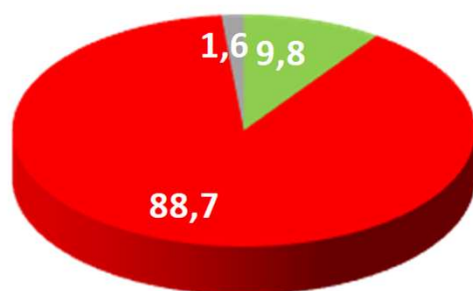
7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

Wyk. 52a Zapytanie badanego przez lekarza o ilość spożywanego alkoholu



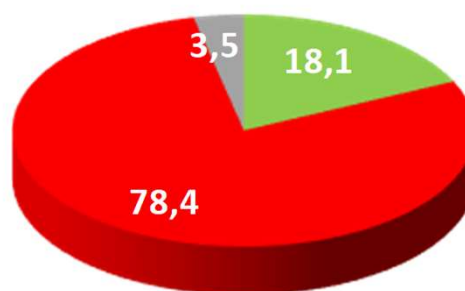
Wyk. 52b Zapytanie badanego przez lekarza o ilość spożywanego alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn

KOBIETY
N=552



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

MĘŻCZYŹNI
N=448



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

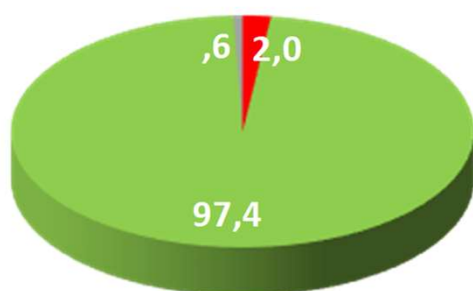
7.4. Pytanie o picie alkoholu jako element diagnozy lekarskiej

Wyk. 53a Zalecenie przez lekarza ograniczenia ilości wypijanego alkoholu



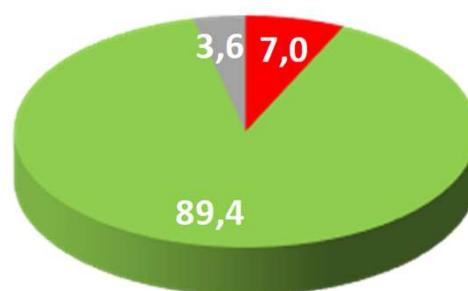
Wyk. 53b Zalecenie przez lekarza ograniczenia ilości wypijanego alkoholu w grupie kobiet i mężczyzn

KOBIETY
N=585



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

MĘŻCZYŹNI
N=411



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

VII. Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

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

Co trzeci dorosły mieszkaniec Łodzi (32,4%) przyznał, że w swojej najbliższej rodzinie (w swoim domu) doświadczył przykrych sytuacji związanych z konsumpcją alkoholu, o których trudno mu będzie zapomnieć (wykres 53a). Warto podkreślić, iż odsetek ten jest o ponad 2/3 wyższy niż w poprzednim badaniu (w 2018 r. wynosił 19,1%). O takich sytuacjach również często pisały kobiety jak i mężczyźni (32,9% vs. 31,8%).

30,1% badanych w tej grupie stwierdziło, że wspomniane powyżej sytuacje miały miejsce **w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem**. Równie często o takich traumatycznych doświadczeniach – jakie zdarzyły się w ostatnim roku – wspominały kobiety, jak i mężczyźni – 27,2% vs. 33,8%.

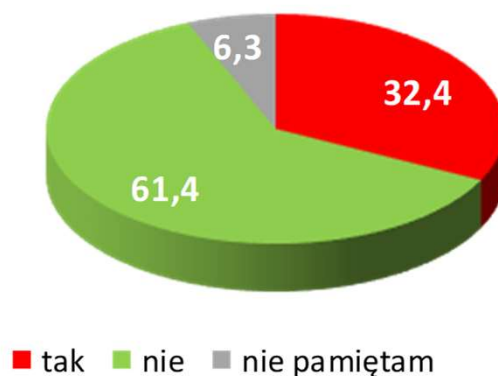
Badanym zadano również pytanie o to, **czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zetknęli się z nieszczęściem lub biedą jakiejś rodziny, spowodowaną pijaństwem. Świadkiem takiej sytuacji było 43,2% badanych.**

Co piąty spośród świadków biedy i nieszczęścia spowodowanych pijaństwem próbował w obliczu tej trudnej sytuacji podejmować jakąś interwencję lub jakoś pomóc (19,2%). Ponad 4/5 świadków nie podjęło żadnej interwencji. W badaniu nie odnotowano istotnych różnic między kobietami i mężczyznami, którzy deklarowali, iż podjęli interwencję, aby jakoś pomóc ww. rodzinie (17,9% wśród kobiety oraz 21,2% w grupie mężczyzn).

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

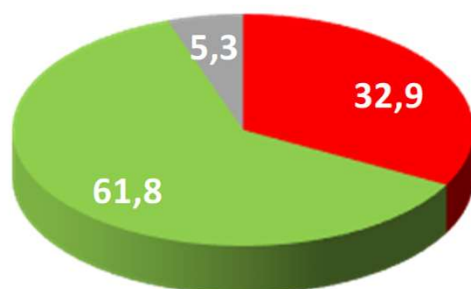
7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Wyk. 54a Przykre sytuacje (kiedykolwiek) w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu N=953



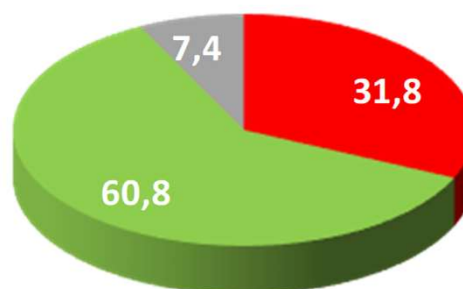
Wyk. 54b Przykre sytuacje (kiedykolwiek) w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu

KOBIETY
N=518



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

MĘŻCZYŹNI
N=434

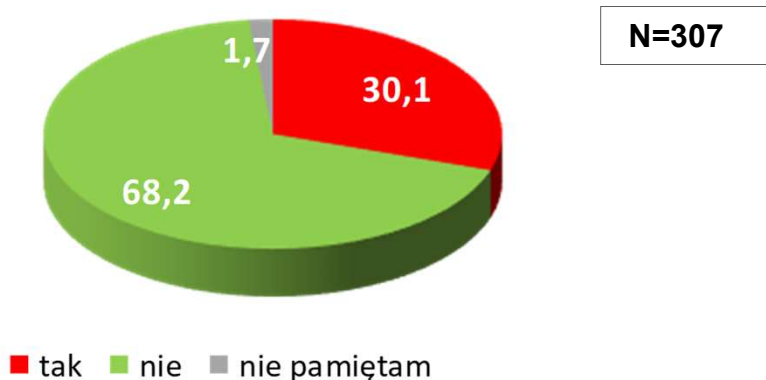


■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

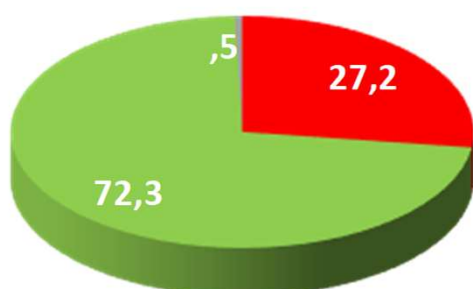
7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Wyk. 55a Przykre sytuacje w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu występujące w ciągu ostatnich 12 miesięcy (odsetki badanych wśród wszystkich respondentów, którzy kiedykolwiek doświadczyli przykrych sytuacji związanych z nadużywaniem alkoholu w swojej rodzinie).



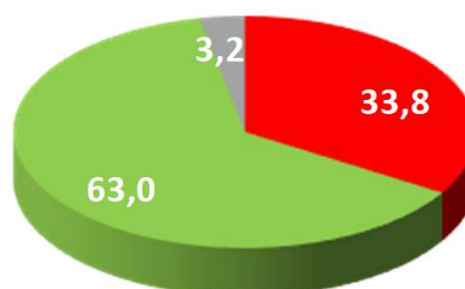
Wyk. 55b Przykre sytuacje w rodzinie badanego mające związek z pićm alkoholu występujące w ciągu ostatnich 12 miesięcy

KOBIETY
N=170



■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

MĘŻCZYŹNI
N=137

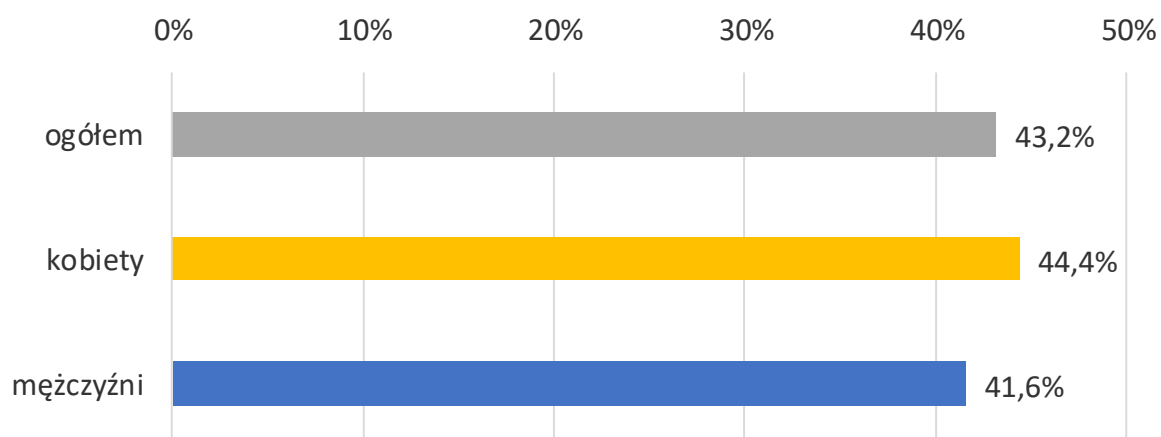


■ tak ■ nie ■ nie pamiętam

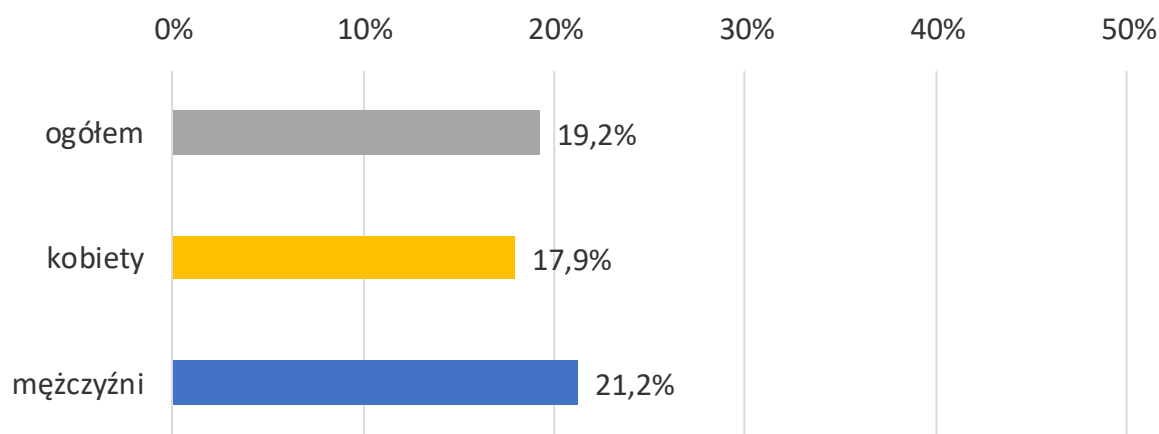
VII. Problemy i zagrożenia związane z pićm alkoholu

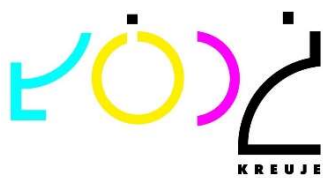
7.5. Problemy związane z alkoholem w życiu rodzinnym

Wyk. 56a Społeczna widoczność wybranych przejawów patologii związanej z alkoholem i próby podjęcia interwencji (% badanych): Czy w ciągu ost. 12 miesięcy widział(a) Pan(i) biedę, nieszczęście jakiejś rodziny, spowodowane pijaństwem N=1000



Wyk. 56b Społeczna widoczność wybranych przejawów patologii związanej z alkoholem i próby podjęcia interwencji (% badanych): Czy w ciągu ost. 12 miesięcy widział(a) Pan(i) biedę, nieszczęście jakiejś rodziny, spowodowane pijaństwem – i próbowała interweniować, pomoc, coś zrobić N=415





VIII. SPOŁECZNA PERCEPCJA NORM I ZABURZEŃ ZACHOWANIA ZWIĄZANYCH Z ALKOHOLEM

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



8.1. Reklama napojów alkoholowych

Postawy wobec reklam napojów alkoholowych

Restrykcyjna postawa względem reklamowania napojów alkoholowych jest uzależniona od tego, o jaki napój alkoholowy chodzi (co pokazuje wykres 57). Odsetki osób twierdzących, że reklama powinna być **całkowicie zabroniona bądź dozwolona, ale ze znacznymi ograniczeniami** wynosi w przypadku **piwa: 49,6%, wina: 53,6%, a wódki - 63,3%**.

Jednocześnie odsetki osób deklarujących, że reklama napojów alkoholowych powinna być dozwolona bez żadnych ograniczeń zmniejszają się z 9,2% w przypadku piwa, do 7,4% w przypadku wina i do 5,4% w odniesieniu do wódki.

O negatywnym wpływie reklamy jest przekonana ponad połowa badanych.

- Sześciu na dziesięciu badanych (58,1%) zgadza się ze stwierdzeniem, że reklama powoduje obniżenie wieku inicjacji alkoholowej;
- Prawie 2/3 respondentów akceptuje opinię, że reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu wśród młodzieży - 62,5%;
- Prawie 57% badanych jest zdania, że reklama przyczynia się do zwiększenia ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju;
- Mniej, bo 46,1% uważa, że reklama alkoholu przyczynia się do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu.

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

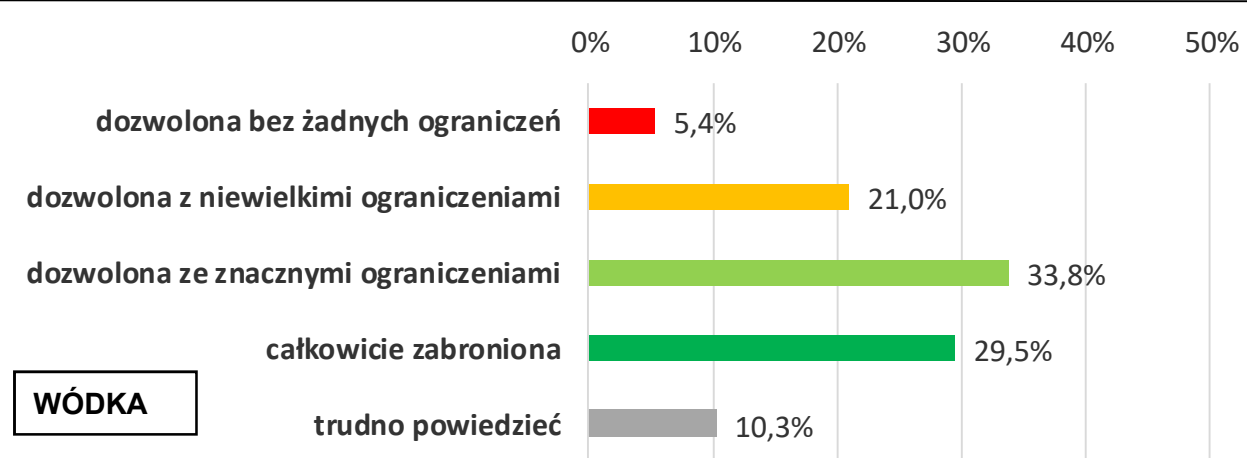
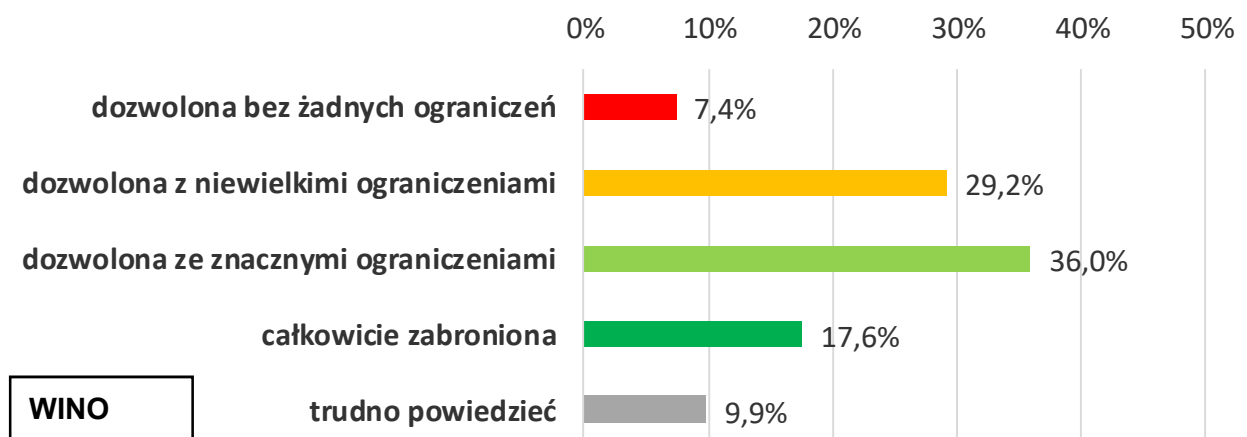
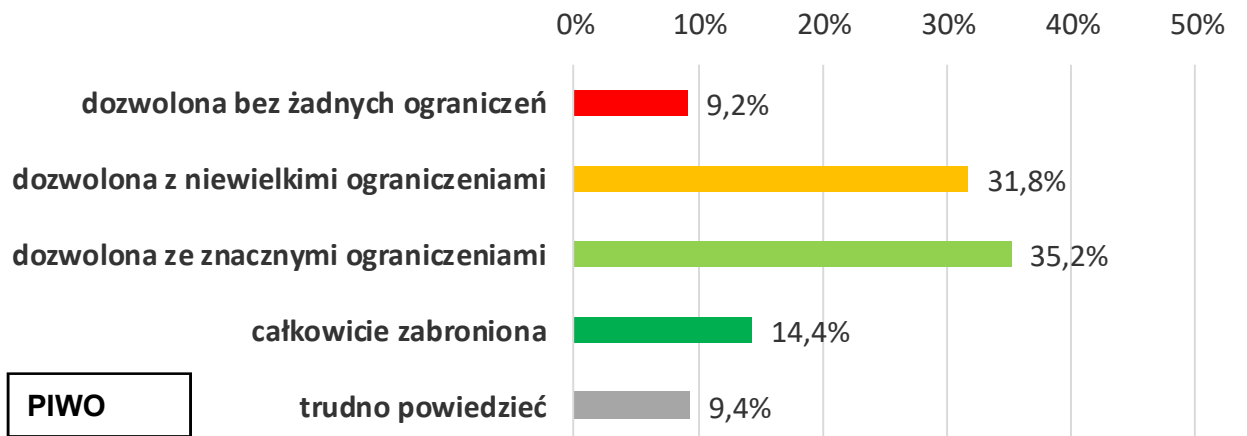
- Ze stwierdzeniem, że reklama powoduje obniżenie wieku inicjacji alkoholowej zgodziło się 67,3% kobiet i 46,7% mężczyzn;
- 70,8% kobiet twierdzi, że reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu wśród młodzieży. Taką samą opinię wyraziło 52,2% mężczyzn.
- 62,7% kobiet jest zdania, że reklama przyczynia się do zwiększenia ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju. Z taką opinią zgodziło się 48,8% mężczyzn;
- Ponad 54% kobiet uważa, że reklama alkoholu przyczynia się także do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu, wśród mężczyzn odsetek ten był zdecydowanie niższy i wynosił 36,1%.

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



8.1. Reklama napojów alkoholowych

Wyk. 57 Stosunek wszystkich badanych do reklamy poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych. N=1000

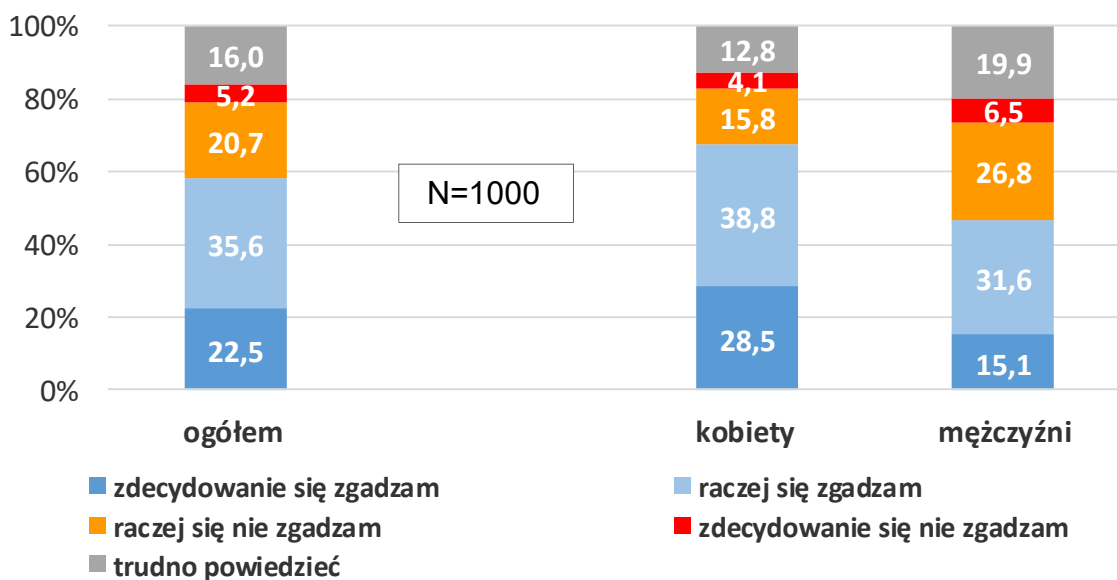


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

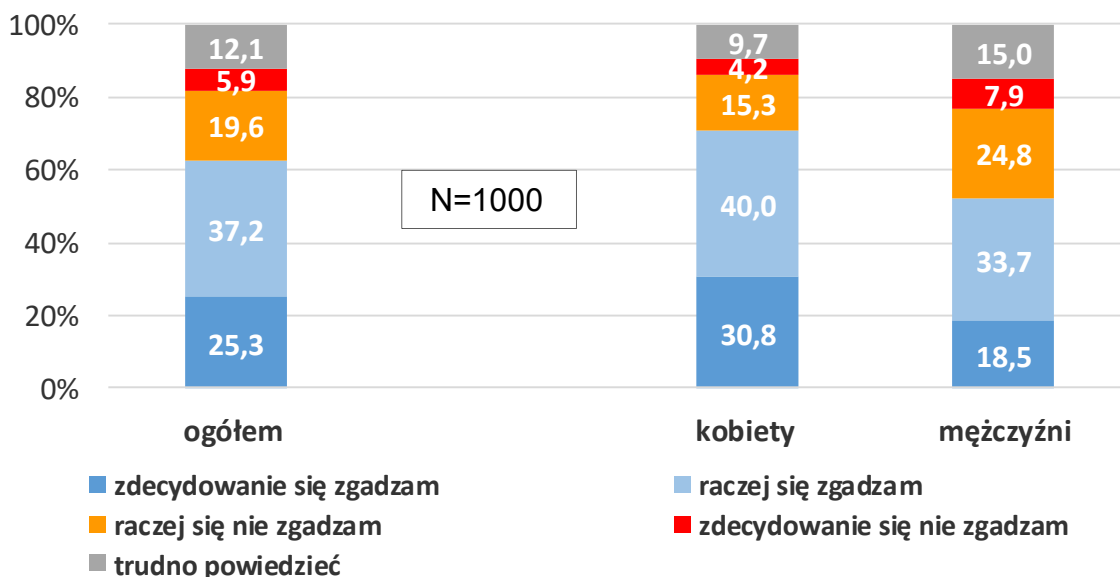


8.1. Reklama napojów alkoholowych

Wyk. 58a Reklama powoduje obniżenie wieku inicjacji osób po raz pierwszy sięgających po alkohol.



Wyk. 58b Reklama przyczynia się do zwiększenia spożycia alkoholu przez młodzież

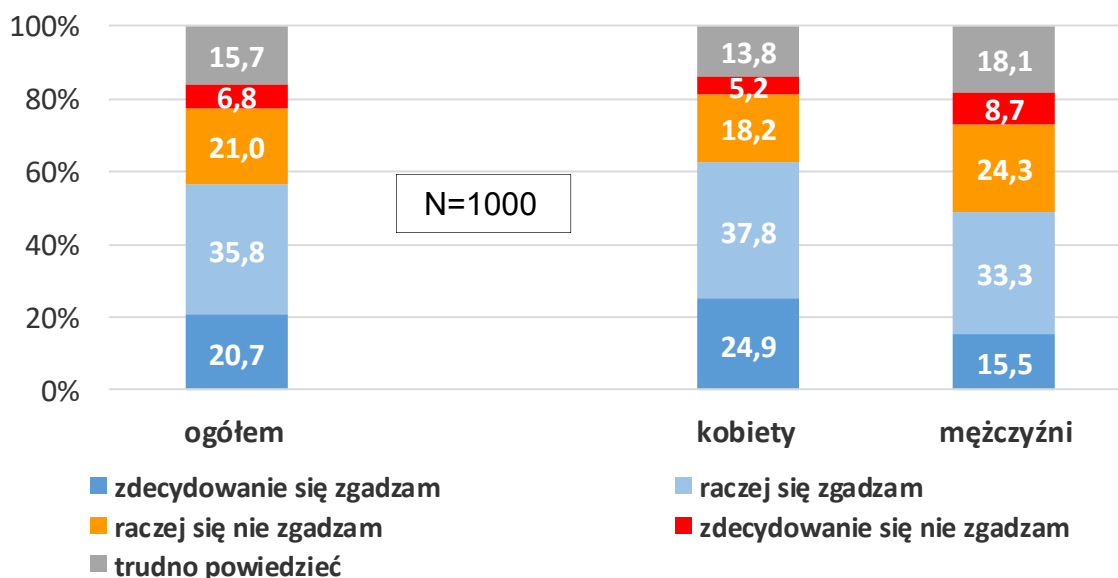


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

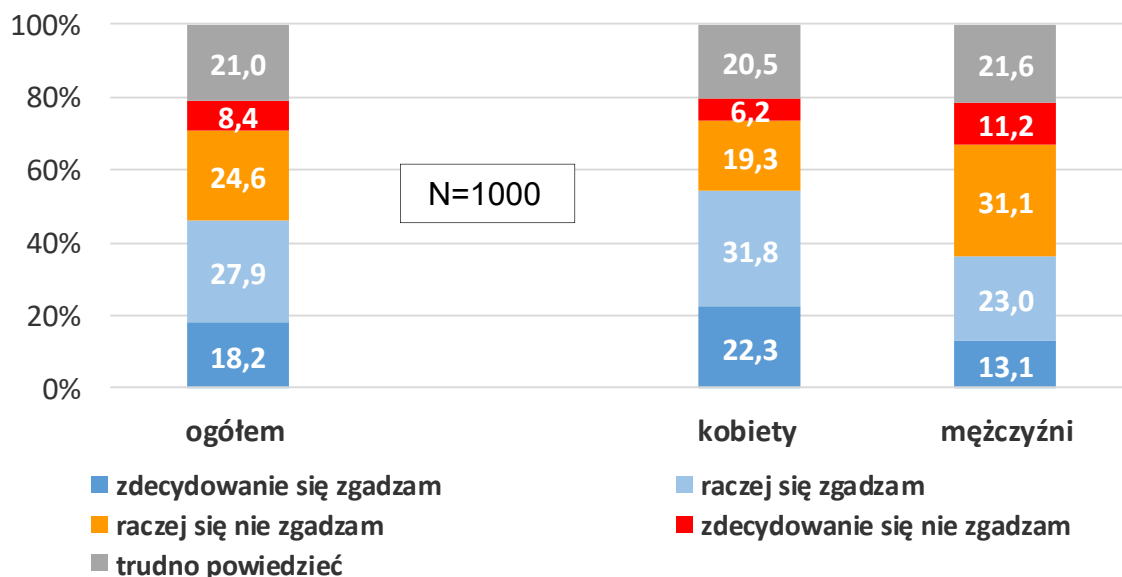


8.1. Reklama napojów alkoholowych

Wyk. 58c Reklama powoduje zwiększenie ogólnej konsumpcji alkoholu w kraju.



Wyk. 58d Reklama przyczynia się do zwiększenia liczby osób nadużywających alkoholu.



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim

Sprzedaż alkoholu nieletnim

Bardzo istotnym problemem społecznym, jaki występuje w Polsce i w wielu krajach europejskich jest spożywanie alkoholu przez młodzież. Samorządy lokalne od lat podejmują w tym zakresie wiele działań, których celem jest ograniczenie dostępności alkoholu dla niepełnoletniej młodzieży oraz szereg działań interwencyjnych adresowanych do sprzedawców alkoholu. Na potrzeby wspomnianego badania wyróżniono dwa aspekty tego zagadnienia. Po pierwsze zbadano częstotliwość występowania sytuacji, w której respondenci byli świadkami picia alkoholu przez młodzież. Z drugiej strony istotna wydaje się kwestia interwencji podejmowanych przez dorosłych świadków takich sytuacji (wykresy 58 i 59).

Analizując problem spożycia i sprzedaży alkoholu młodzieży, można stwierdzić, że **w Łodzi w ostatnim roku przed badaniem prawie 62% respondentów było świadkami picia alkoholu przez nastolatki**. Nieco częściej takie doświadczenia deklarowali mężczyźni – 65,6%. W grupie kobiet odsetek ten wynosił 58,8%. Warto zwrócić uwagę, iż **w poprzednim badaniu z 2018 r. odsetek badanych, którzy byli świadkami picia alkoholu przez młodzież był niższy – 53,6%**.

Jedynie co dziesiąty badany świadek takiej sytuacji przyznał, iż podjął jakąś interwencję w tym zakresie (10,8%). Nieco częściej, zgodnie z deklaracjami, podejmowały je kobiety (12,1%) niż mężczyźni (9,3%).

Sprzedaż alkoholu niepełnoletnim w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zaobserwował co szósty badany (15,6%). Nie odnotowano w tym zakresie różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami: z taką sytuacją zetknęło się 15,6% kobiet i 15,7% mężczyzn.

Interwencję wobec sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej podjęło 10,5% świadków. Takie zachowanie zadeklarowało 10,4% kobiet i 10,7% mężczyzn.

W badaniu pytano także respondentów, czy w ostatnim roku przed badaniem byli **świadkami nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu** (Wykres 60). Takie doświadczenia miał średnio **co dziesiąty badany mieszkaniec Łodzi - 9,9%**. Zdecydowanie częściej zdarzało się mężczyznom - 15,3%, niż kobietom - 5,6%.

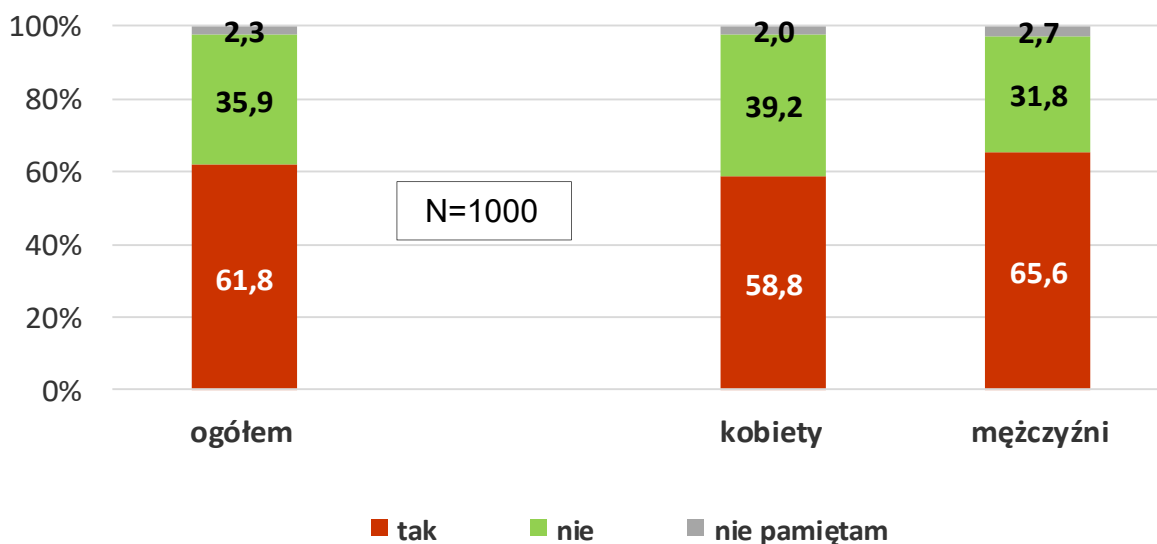
Interwencję w takiej sytuacji podjęło, zgodnie z deklaracjami, 9,1% świadków. Częściej zdarzało się to kobietom - 11,9%, niż mężczyznom - 7,3%.

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

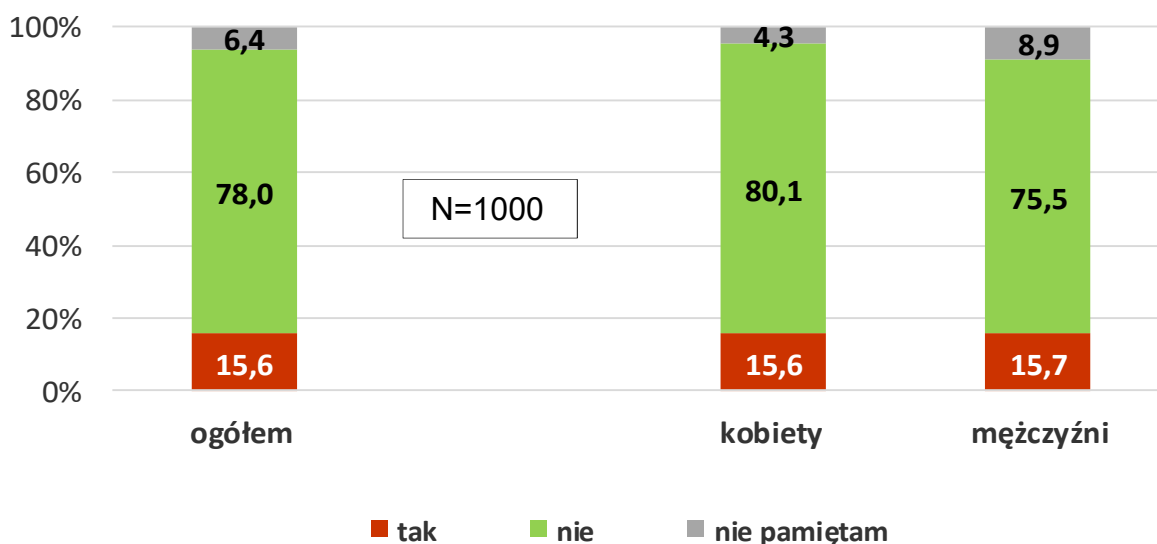


8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim

Wyk. 59a Widział(a) Pan(i) pijących nastolatków w okresie ost. 12 miesięcy



Wyk. 59b Był(a) Pan(i) świadkiem sprzedaży alkoholu niepełnoletnim w okresie ost. 12 miesięcy?

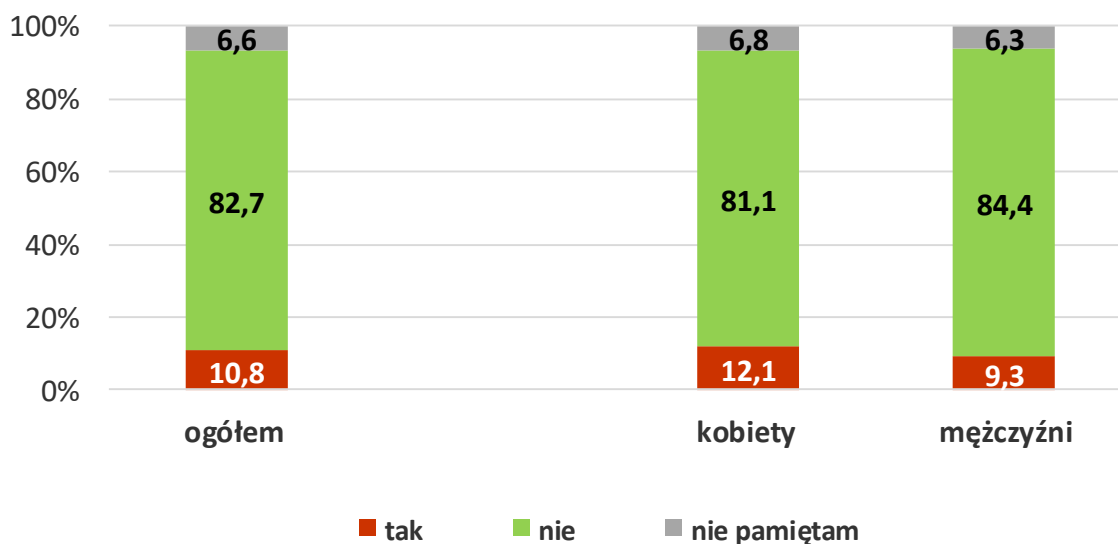


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

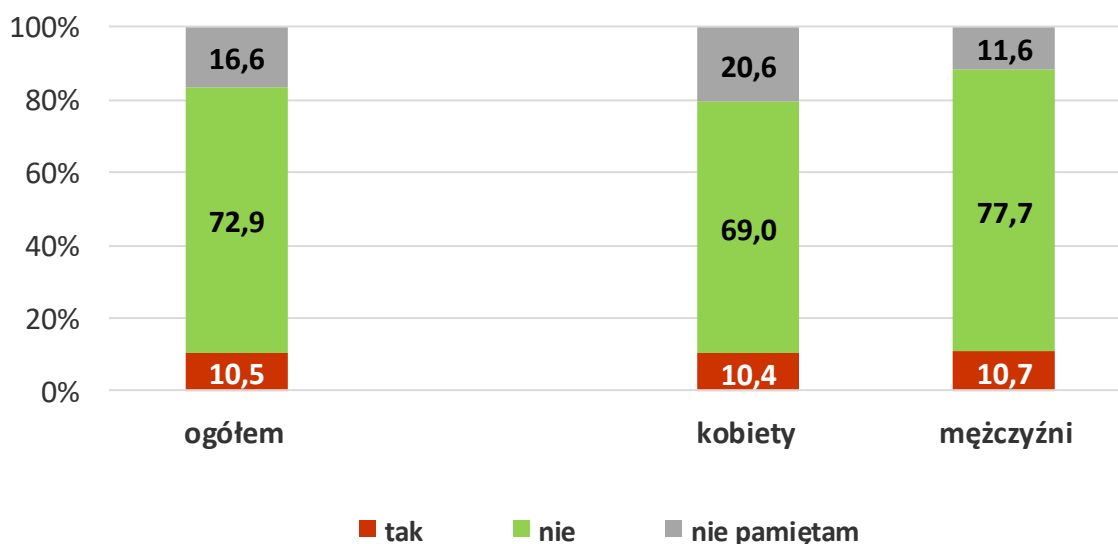


8.2. Sprzedaż alkoholu nieletnim

Tab. 60a Próby interwencji w sytuacji, gdy respondent widział pijące nastolatki



Tab. 60b Próby interwencji w sytuacji sprzedaży alkoholu niepełnoletnim

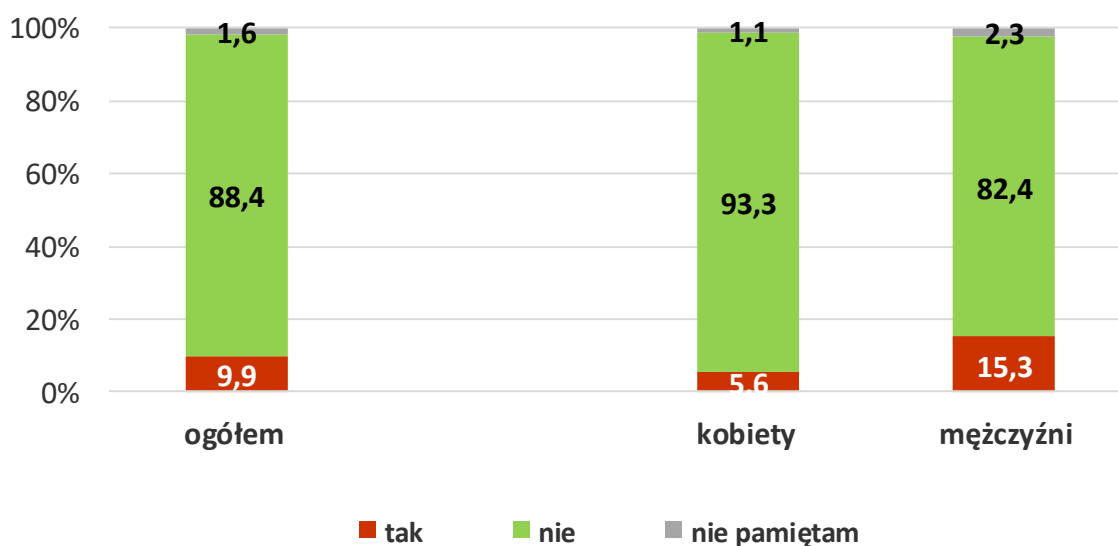


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

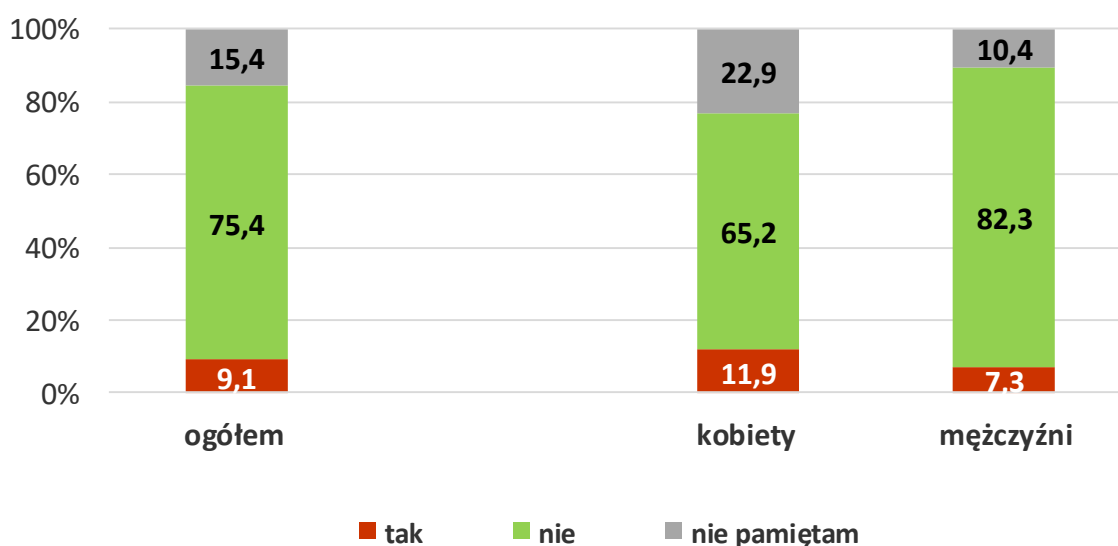


8.2. Nielegalna sprzedaż alkoholu

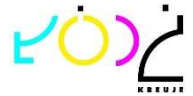
Tab. 61a Był Pan/Pani świadkiem nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu



Tab. 61b Próby interwencji w sytuacji bycia świadkiem nielegalnej sprzedaży/kupna alkoholu



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



8.3. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Nietrzeźwość w miejscach publicznych

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

15,8% mieszkańców Łodzi w ciągu ostatnich 12 miesięcy było ofiarą agresji werbalnej ze strony osób nietrzeźwych. Świadcami tego typu zachowań osób nietrzeźwych wobec kogoś innego był co trzeci badany respondent – 35,2% (wyk. 62a i 62b).

Przypadki agresji fizycznej ze strony osób nietrzeźwych miały miejsce znacznie rzadziej – doświadczyło jej 3,6% ankietowanych.

Skala tego zjawiska jest jednak znacznie poważniejsza, o czym świadczy fakt, iż co piąty badany mieszkaniec Łodzi był – w ciągu ostatniego roku - świadkiem agresji fizycznej ze strony osoby nietrzeźwej (21,6%).

Szczegółowe analizy wskazują, że kobiety rzadziej były ofiarami agresji werbalnej ze strony osoby nietrzeźwej. Podobnie było w przypadku agresji fizycznej. Mężczyźni nieco częściej deklarowali także, że byli świadkami takich sytuacji.

Najwyższy odsetek ofiar agresji fizycznej oraz werbalnej odnotowano wśród badanych z wykształceniem zawodowym (odpowiednio: 3,9% i 17,4%). Wysokie odsetki ofiar odnotowano również w populacji respondentów z wyższym wykształceniem (odpowiednio: 3,2% i 15%). **Najczęściej ofiarami obu rodzajów agresji byli badani z najmłodszej grupy wiekowej 18-24 lata.** Co trzeci z nich deklarował bycie ofiarą agresji słownej (30,6%), a 8,3% - agresji fizycznej.

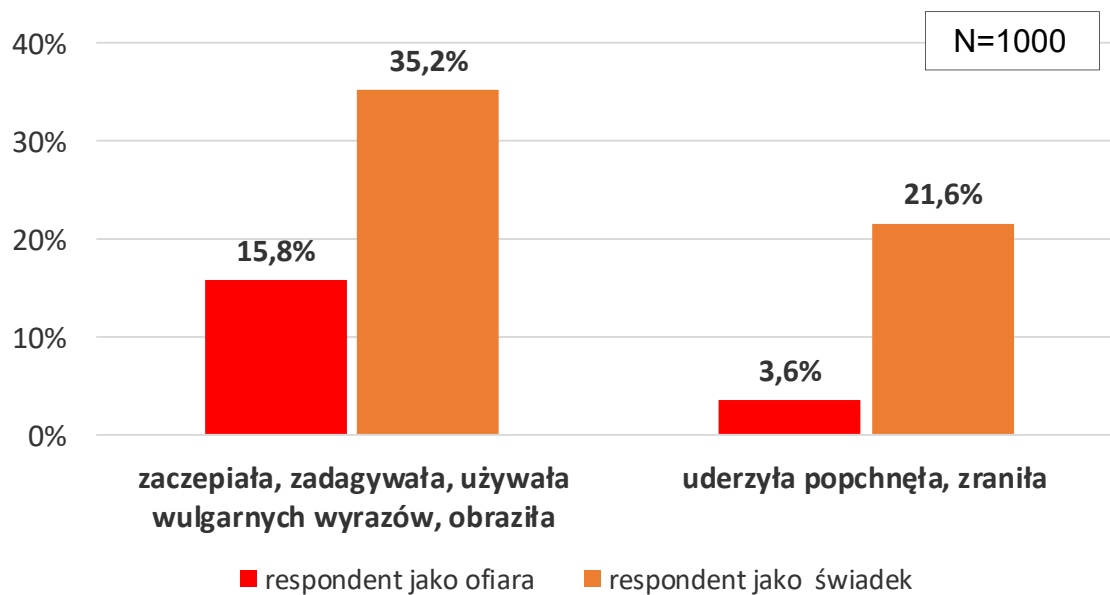
Świadcami agresji werbalnej ze strony osób nietrzeźwych w ostatnim roku przed badaniem najczęściej byli respondenci z najstarszej oraz najmłodszej frakcji wiekowej. W grupie osób 65 lat i więcej takie doświadczenia zadeklarował co drugi badany (51,5%) a w najmłodszej 18-24 lata – 40,3%. Niemal co trzeci respondent w obu wymienionych frakcjach wiekowych w ciągu ostatniego roku był świadkiem agresji fizycznej ze strony osób nietrzeźwych (odpowiednio: 29,6% wśród najstarszych oraz 30,6% wśród najmłodszych).

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

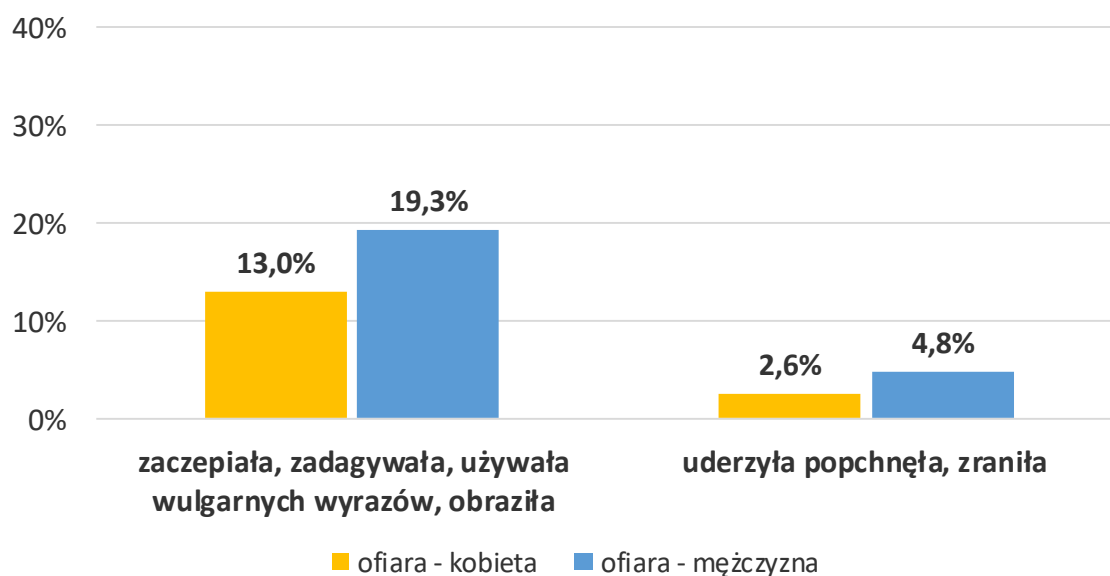


8.3. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Wyk. 62a Zagrożenie ze strony nietrzeźwych (odsetki badanych)



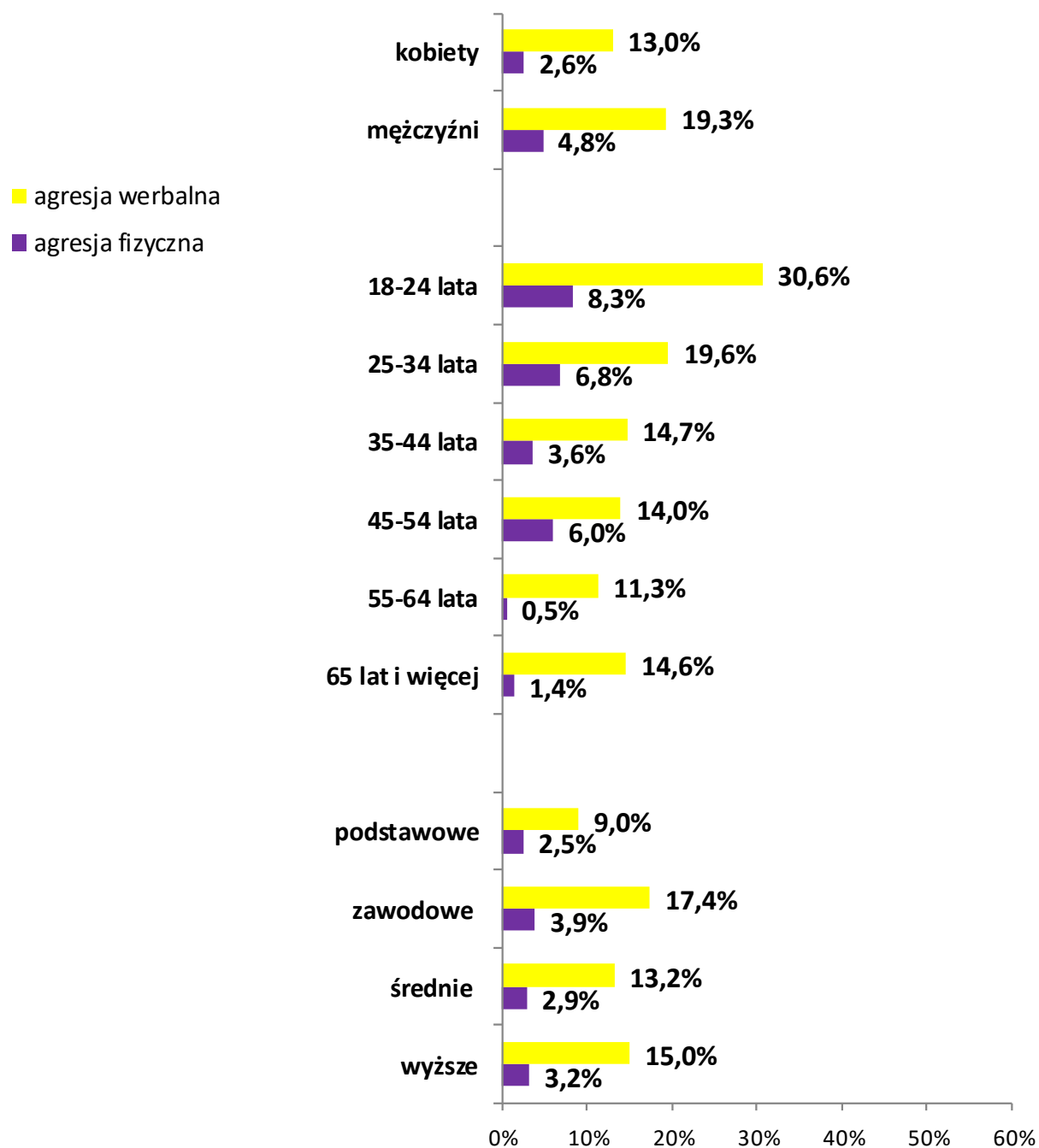
Wyk. 62b Zagrożenie ze strony nietrzeźwych wśród kobiet i mężczyzn (odsetki badanych)



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

8.3. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Wyk. 63a Zagrożenie ze strony nietrzeźwych według cech demograficznych (odsetki badanych) - OFIARY

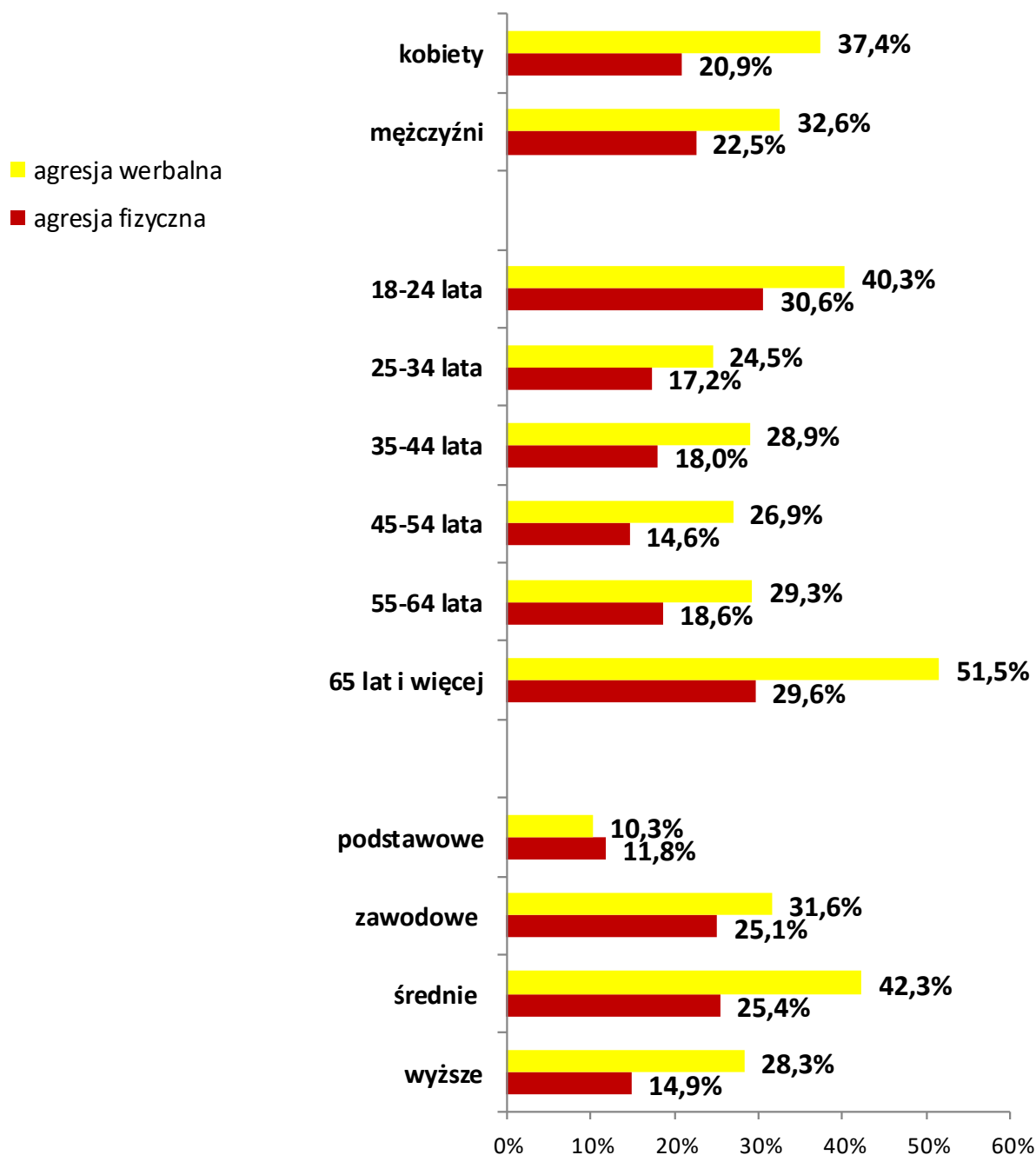


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



8.3. Nietrzeźwość w miejscach publicznych

Wyk. 63b Zagrożenie ze strony nietrzeźwych według cech demograficznych (odsetki badanych) - ŚWIADKOWIE



VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



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

Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

Za największe zagrożenie dla zdrowia respondenci uważają **wpijanie czterech do pięciu drinków prawie codziennie** – jako **bardzo ryzykowne** określa to zachowanie **84,3% badanych**. Nieco mniej badanych (74,5%) przypisuje duże ryzyko paleniu co najmniej jednej paczki papierosów dziennie.

Respondenci rzadziej szacowali jako duże ryzyko codziennego wypijania jednego lub kilku drinków prawie codziennie (54,7%) oraz picie więcej niż 5 drinków 1 lub 2 razy w ciągu weekendu (55,4%).

Jako mniej ryzykowne wskazywano sporadyczne palenie papierosów (duże ryzyko przypisało mu zaledwie 16,7% ankietowanych).

Szczegółowe analizy pokazują, że **kobiety częściej niż mężczyźni oceniają jako bardzo ryzykowne różne zachowania związane z używaniem substancji psychoaktywnych**.

Badanych pytano również o ich osobiste decyzje dotyczące kierowania samochodem po spożyciu alkoholu – zarówno **półlitrowej butelki/puszki 5% piwa**, jak i dużego **50 ml kieliszka wódki** (wykresy 65 i 66).

W przypadku piwa - 10,7% ankietowanych wsiadłoby za kierownicę do dwóch godzin od spożycia - tym samym poważnie ryzykowałiby jeżdżąc w stanie „po użyciu alkoholu”. Średnio co czwarty badany respondent (23%) uznał, że odczekałby powyżej 2 do 4 godzin, a czterech na dziesięciu (38,9%) stwierdziło, że odczekałoby powyżej 4 do 10 godzin.

W przypadku wódki odsetek osób skłonnych do prowadzenia samochodu do dwóch godzin po jej spożyciu jest nieco niższy niż w przypadku piwa - 8,7%. Powyżej 2 do 4 godzin odczekałoby 17,8%, a więc co szósty badany.

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

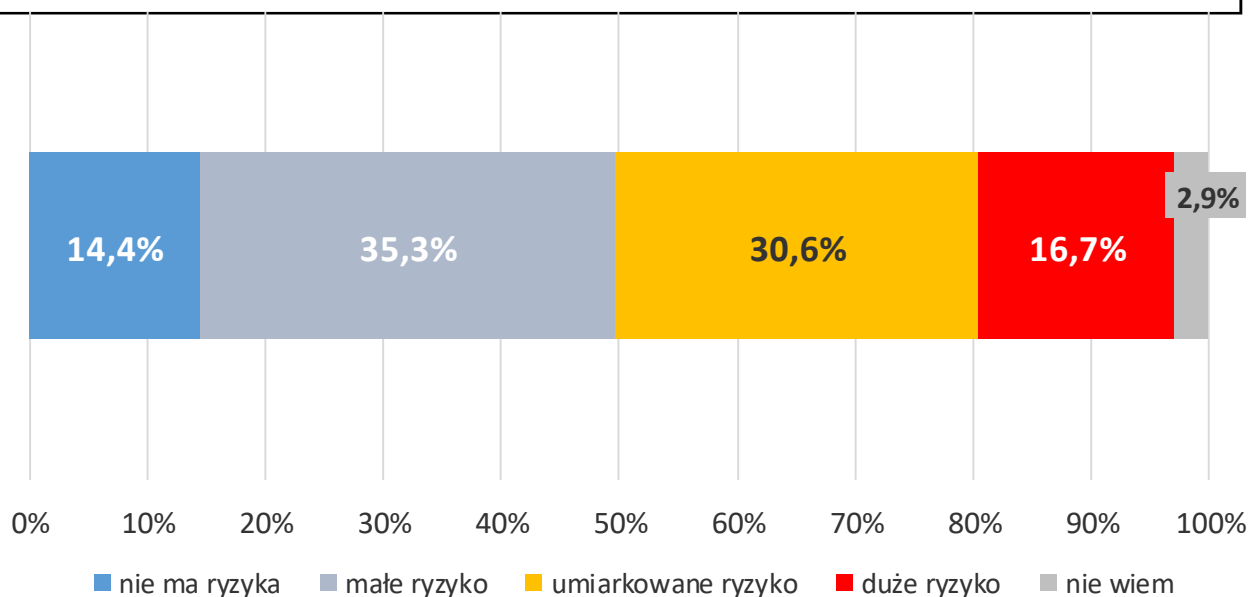
Zgodnie ze wskazaniem takiego licznika, mężczyzna o wadze ok. 80 kg po wypiciu 0,5 litra 5% piwa ma we krwi mniej niż 0,2 promila alkoholu po 2,5 godzinie, zaś kobieta ważąca ok 60 kg po 3 godzinach. Podobnie jest w przypadku wypicia 50 ml wódki.

VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

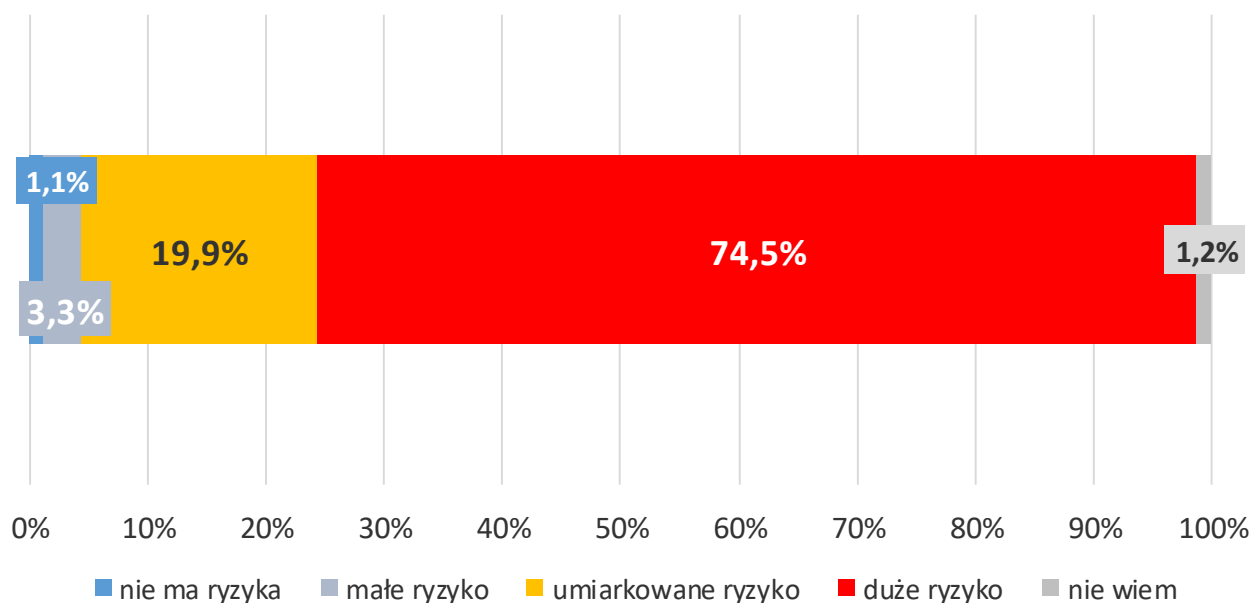


8.4. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z piciem alkoholu

Wyk. 64a Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
Jak bardzo ludzie ryzykują, jeśli palą papierosy od czasu do czasu?



Wyk. 64b Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
Jeśli palą jedną lub więcej paczek papierosów dziennie

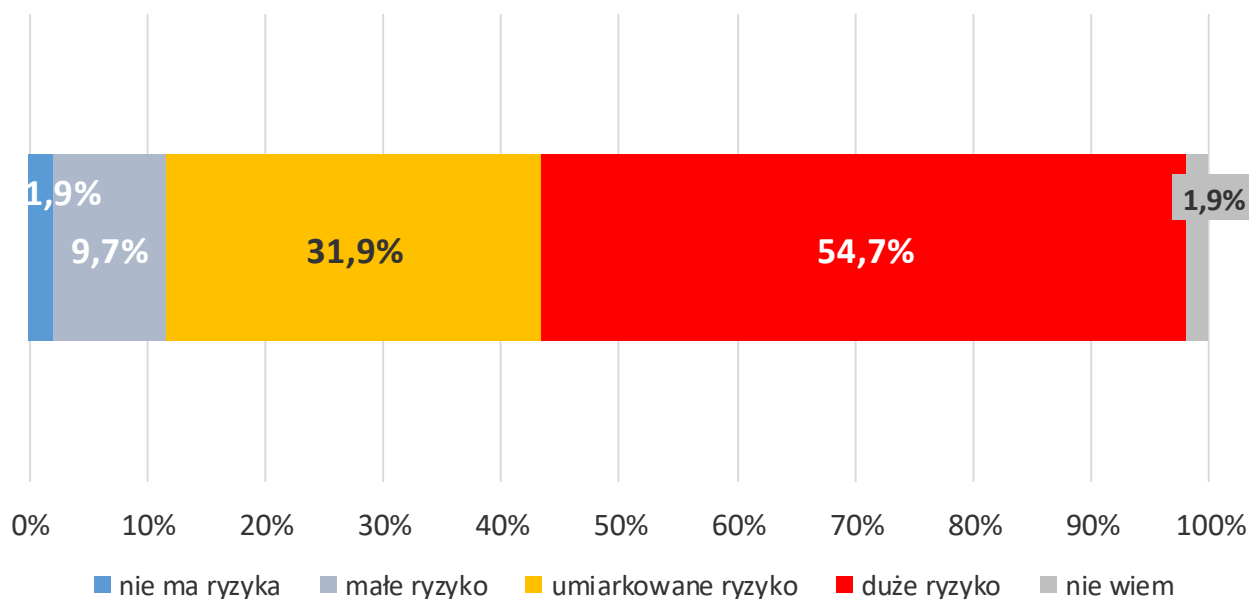


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

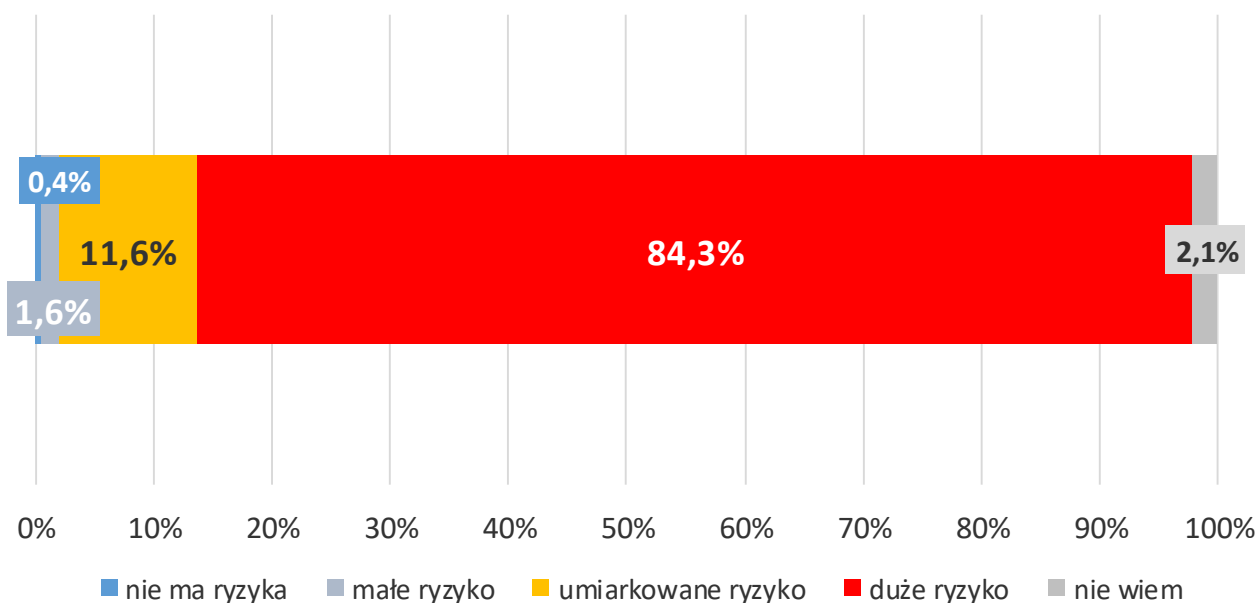


8.4. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

Wyk. 64c Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 1 lub 2 „drinki” prawie codziennie.



Wyk. 64d Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 4 lub 5 „drinków” prawie codziennie.

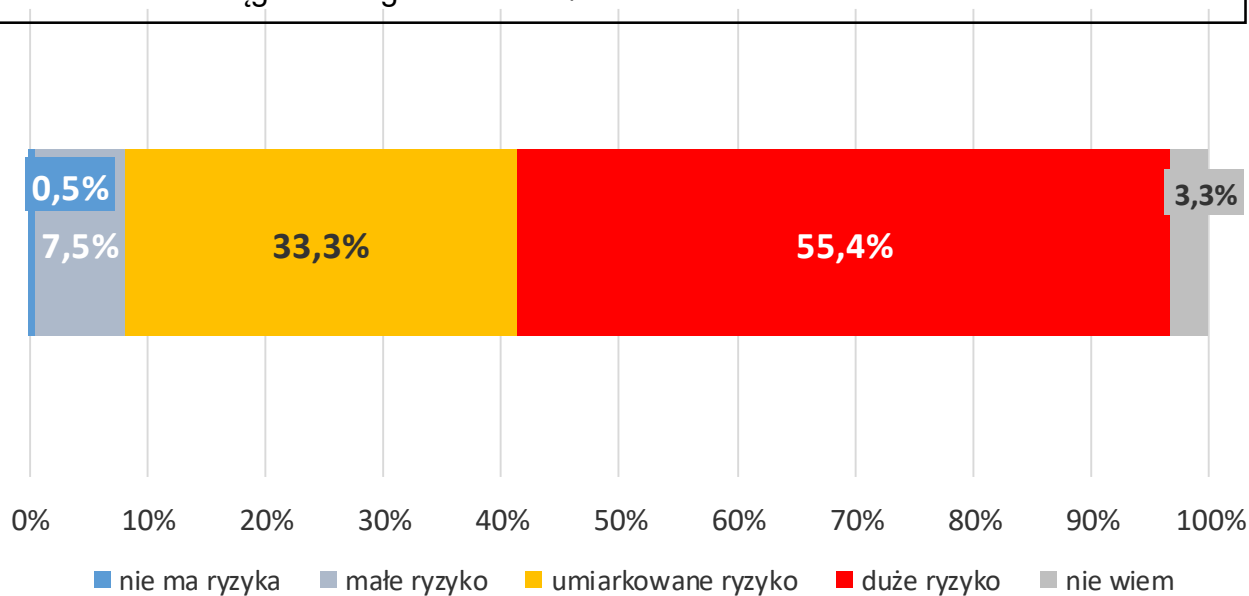


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem

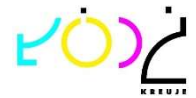


8.4. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z pićm alkoholu

Wyk. 64e Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)
Jak bardzo ludzie ryzykują wypijając 5 lub więcej „drinków” 1-2 razy w ciągu każdego weekendu/

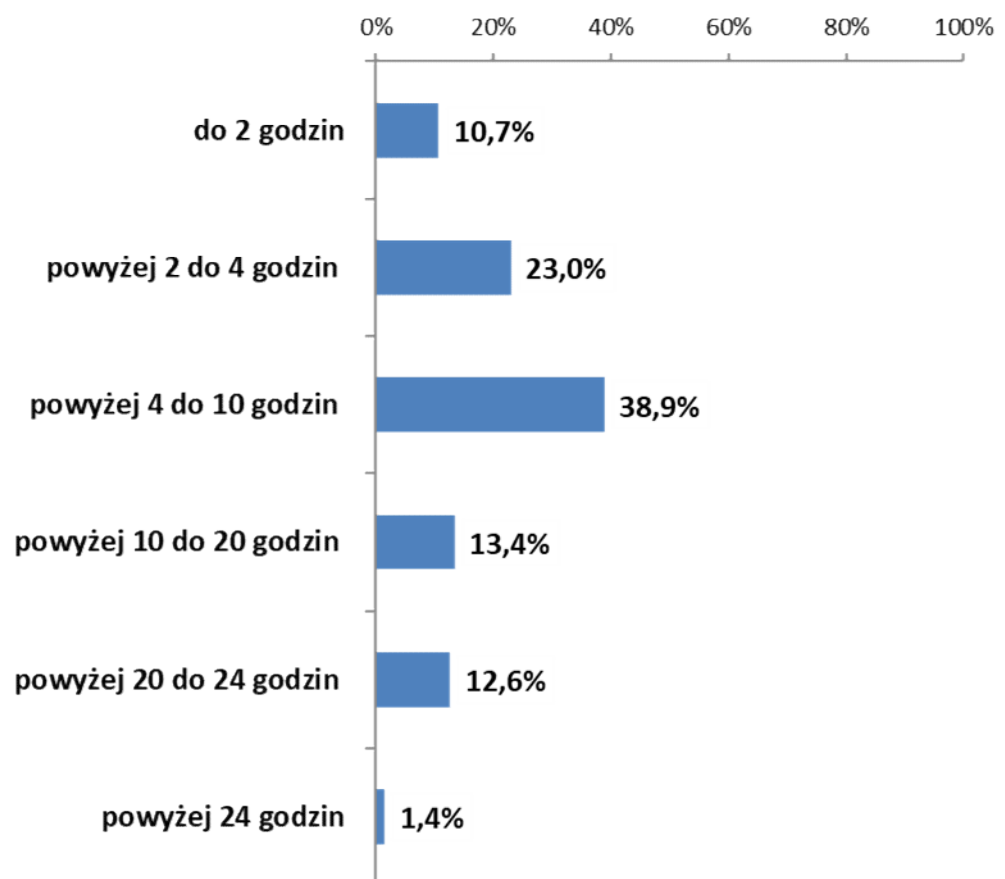


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



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

Wyk. 65 Postawy respondentów wobec jazdy samochodem po spożyciu alkoholu: Jak długo po wypiciu jednej półlitrowej butelki piwa o mocy ok. 5% wsiadł(a)by Pan(i) za kierownicę samochodu?

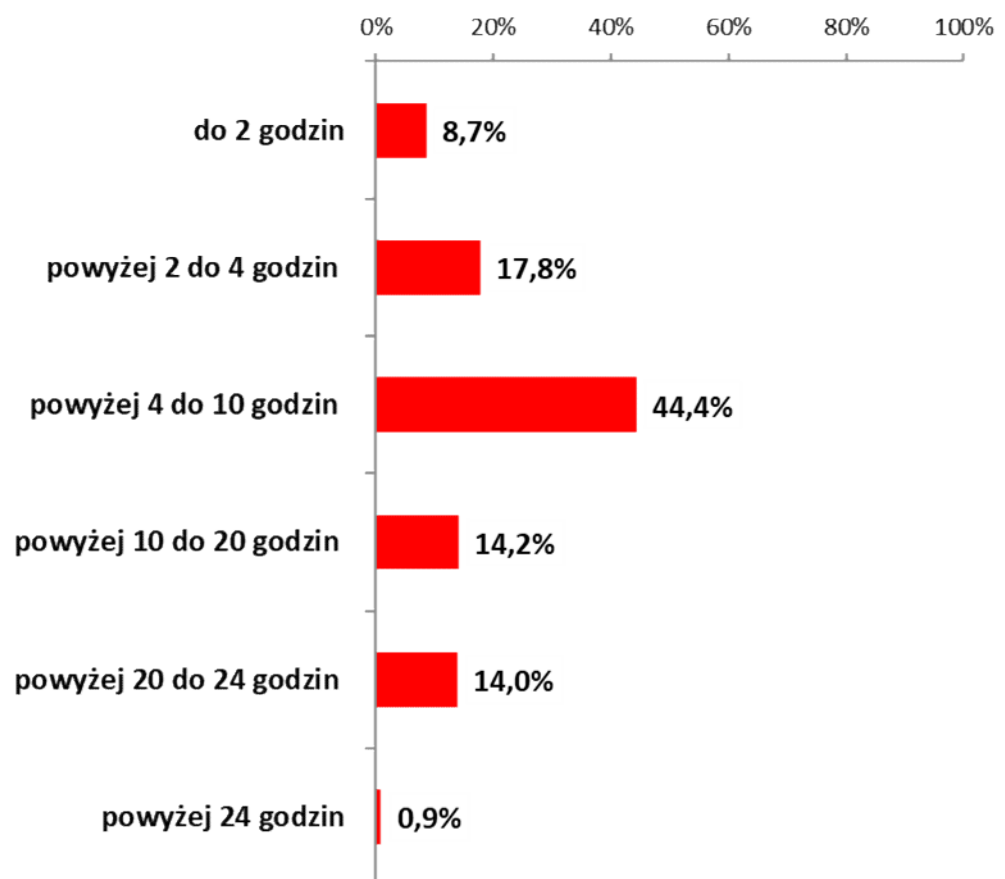


VIII. Społeczna percepcja norm i zaburzeń zachowania związanych z alkoholem



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

Wyk. 66 Postawy respondentów wobec jazdy samochodem po spożyciu alkoholu: Jak długo po wypiciu jednej półlitrowej butelki piwa o mocy ok. 5% wsiadł(a)by Pan(i) za kierownicę samochodu?





IX. OCENA PROPOZYCJI ZMIAN LEGISLACYJNYCH OGRANICZAJĄCYCH DOSTĘP DO ALKOHOLU OSOBOM NIELETNIM

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

Ocena propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostęp do alkoholu osobom nieletnim

Istotną kwestią, na którą zwrócono uwagę w badaniu były także rozmaite pomysły i strategie działań, których wspólnym celem jest ochrona młodzieży przed zagrożeniami związanymi z piciem alkoholu (wykres 67).

Badani wypowiedzieli się w sprawie różnego rodzaju regulacji prawnych i działań społecznych, które mogłyby skutecznie ograniczyć dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich. Ogólnie stwierdzić można, iż przedstawione w badaniu propozycje zmian legislacyjnych, mające na celu utrudnianie dostępu do alkoholu dla młodzieży spotkały się z dużym poparciem społecznym.

Za wprowadzeniem systematycznego monitorowania rozmiarów zjawiska sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (opartego na badaniach „tajemniczego klienta”) **opowiedziało się aż 81,9% respondentów.**

83,6% respondentów opowiada się za wprowadzeniem obowiązkowych szkoleń dla sprzedawców, uczących jak odmawiać sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. **80,2% popiera lokalne kampanie skierowane do świadków sprzedaży alkoholu nieletnim, zachęcające do podejmowania interwencji.**

62,1% odpowiedzi „zdecydowanie popieram” i „raczej popieram” uzyskał postulat **nakładania surowszych kar na sprzedawców łamiących przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości.** Co piąty z badanych respondentów (20%) był przeciwnych takim rozwiązaniom.

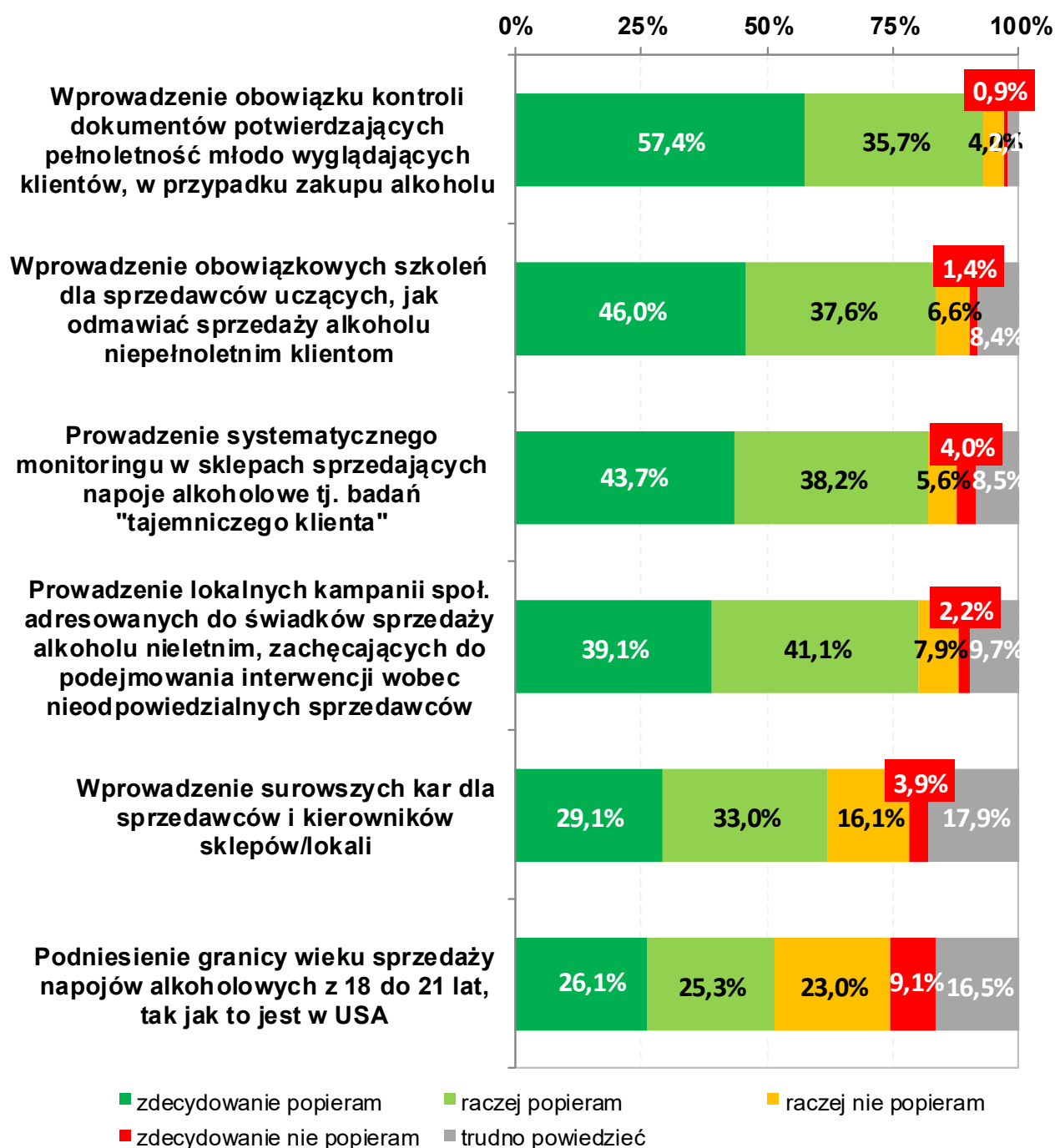
Kolejną kwestią poddaną do oceny respondentów uczestniczących w badaniu była **propozycja podniesienia granicy wieku, w którym można legalnie kupować alkohol do 21 lat** oraz **projekt obowiązkowego legitymowania młodo wyglądających klientów.**

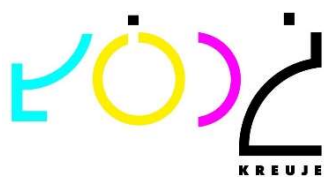
W przypadku kontroli dokumentów aż 93,1% badanych opowiedziało się za takim rozwiązaniem. Warto dodać, iż taki przepis funkcjonuje w obecnym prawie jednak bardzo często nie jest on przestrzegany przez sprzedawców alkoholu.

Więcej kontrowersji wzbudza **projekt podniesienie granicy wieku, w którym można legalnie kupić alkohol do 21 lat, na wzór amerykański** – wśród wszystkich ankietowanych pomysłów ten poparło 51,4% badanych, przeciwko takiemu rozwiązaniu opowiedział się co trzeci z respondentów (32,1%) a 16,5% nie miało w tej kwestii wyrobionego zdania (zaznaczyli odpowiedź „trudno powiedzieć”).

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

Wyk. 67 Opinie dot. propozycji zmian legislacyjnych ograniczających dostępność alkoholu dla osób niepełnoletnich.





X. STEREOTYPY DOTYCZĄCE PICIA, PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ALKOHOLIKÓW

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

Analizowane stereotypy oraz postawy wobec alkoholu dotyczyły pięciu obszarów:

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

Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików

W ramach badania postaw wobec picia alkoholu (wykres 68) zadano mieszkańcom Łodzi pytanie o **postrzeganie wspólnego picia alkoholu jako sposobu okazywania przyjaźni**. Z taką opinią zgodził się co piąty respondent (20,4% - suma odpowiedzi „zdecydowanie się zgadzam” i „raczej się zgadzam”). Z taką opinią zdecydowanie częściej zgadzają się mężczyźni niż kobiety.

Ponad ¾ badanych (76,1%) postrzega osobę pijaną jako odrażającą. Zdecydowanie częściej taki pogląd podzielają kobiety. Karanie osób permanentnie pijanych popiera co czwarty z respondentów - 25,9%.

Picie zostało jednoznacznie ocenione przez mieszkańców Łodzi **jako przyczyna błędnego czy niewłaściwego postępowania**. Stwierdziło tak 83,1% ankietowanych.

Jeśli chodzi o kwestię stereotypów dotyczących uzależnienia alkoholowego oraz postaw wobec osób zrywających z nałogiem zauważyć można, iż **ponad ¾ badanych (77,4%) podziela pogląd, że osoby, które przestały pić zasługują na wiele szacunku**.

Tylko 5,7% respondentów zgadza się z opinią, iż uzależnienie jest niewyleczalne i nie warto w związku z tym podejmować jego leczenia. Warto podkreślić, iż w badaniu w 2018 r. takiego zdania było prawie 3-krotnie więcej badanych (16,2%). Ponad 81% mieszkańców Łodzi jest odmiennego zdania. Nieco częściej w sens podejmowania leczenia wątpiły kobiety.

Co czwarty respondent przyznał, że **osoba która jest alkoholikiem wywarła istotny wpływ na jego życie** – 25,3%. Częściej o takim doświadczeniu pisały kobiety mieszkające w Łodzi.

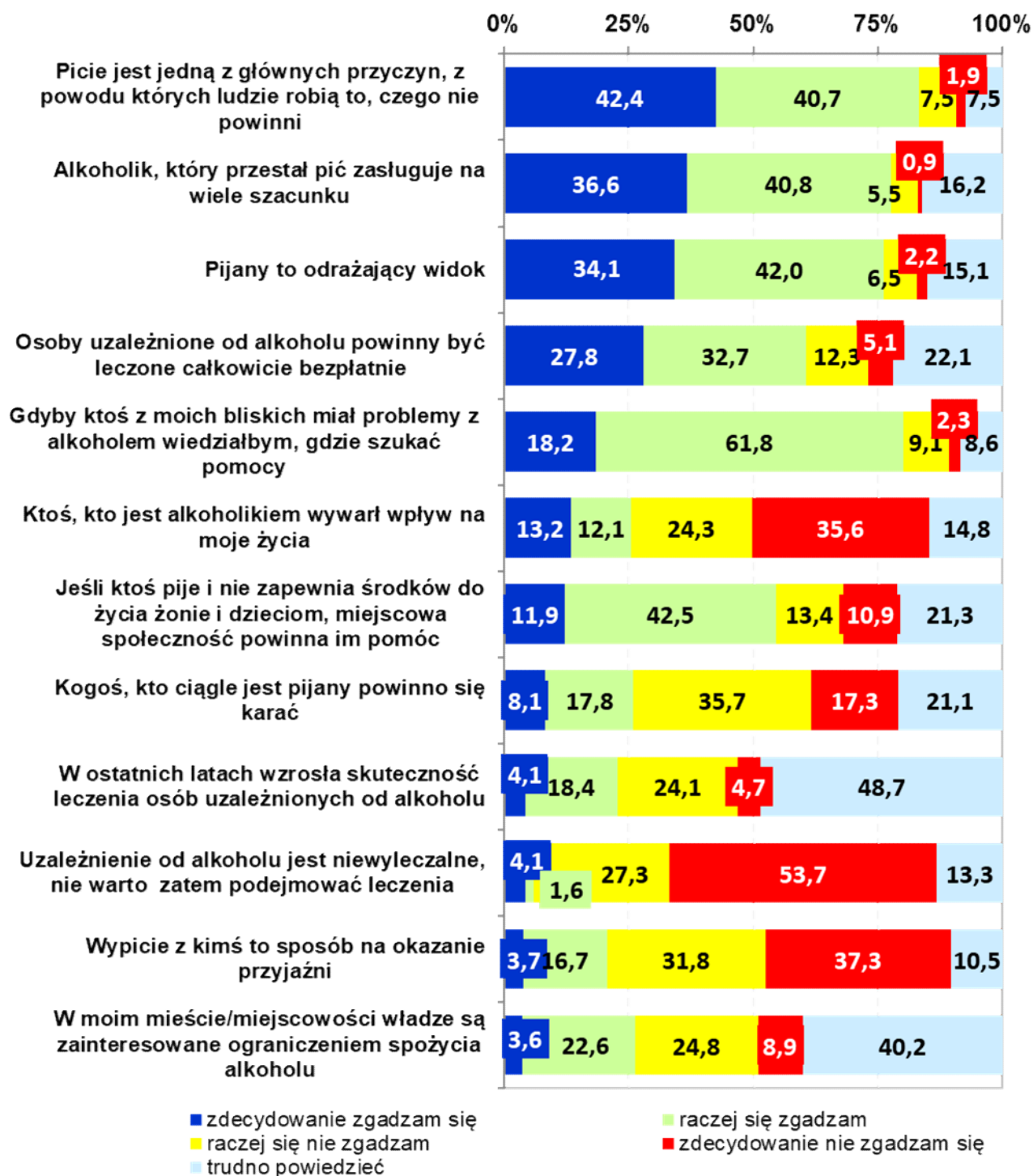
Ponad połowa badanych uważa, jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomóc (54,4%). Nie podziela takiej opinii 24,3% respondentów.

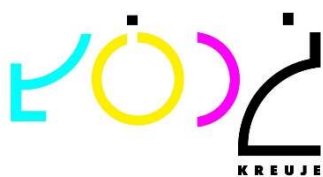
Sześciu na dziesięciu badanych uznało, że osoby uzależnione powinny być leczone całkowicie bezpłatnie (60,5%). Przeciwnego zdania był co szósty respondent – 17,4%, a co czwarty nie miał w tej sprawie wyrobionej opinii (27,2%).

X. Stereotypy dotyczące picia, problemów alkoholowych i alkoholików



Wyk. 68 Stereotypy dot. picia alkoholu, problemów alkoholowych i alkoholików





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

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



Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego

W opinii niemal 2/3 mieszkańców Łodzi (63%) napoje alkoholowe nie powinny być traktowane tak, jak wszystkie inne towary a handel nimi powinien być specjalnie kontrolowany przez państwo (wykresy 69a-69c).

Przeciwnego zdania był co czwarty badany respondent (27,3%) a co dziesiąty nie miał w tej sprawie wyrobionej opinii (9,7% - zaznaczył „trudno powiedzieć”).

Analizując problem kontroli państwa nad rynkiem napojów alkoholowych w różnych grupach wyróżnionych ze względu na ilość spożywanego rocznie alkoholu, zauważyć można pewne różnice w wyrażanych poglądach. W grupie abstynentów 82,2% uznało, że napoje alkoholowe nie mogą być traktowane tak, jak inne towary, a ich dystrybucja powinna być kontrolowana przez państwo. Wśród osób pijących od 6 do 12 litrów alkoholu odsetek ten wynosił 51,5%, a w grupie osób pijących powyżej 12 litrów – jest on najniższy i wynosi 42%.

Najwyższy odsetek osób przekonanych, że handel napojami alkoholowymi powinien podlegać specjalnej kontroli zanotowano wśród osób z wykształceniem wyższym – 67,3%, najniższy wśród osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym (odpowiednio: 45% i 49,5%). Najczęściej taką opinię podzielały osoby w wieku 65 lat i więcej – 73,8%. Zdecydowanie częściej kobiety niż mężczyźni (73,6% vs. 49,8%), częściej osoby wierzące i praktykujące niż pozostali (74,7% vs. 59%).

Jednocześnie prawie dwie trzecie badanych deklaruje, że liczbę punktów sprzedaży piwa należy pozostawić bez zmian (nieco wyższe odsetki uzyskano dla piwa i wina, niższe zaś dla wódki). Za zmniejszeniem liczby miejsc, w których można nabyć piwo oraz wino opowiada się średnio co czwarty ankietowany w Łodzi. W przypadku wódki – prawie co trzeci badany jest zdania, że należy zmniejszyć liczbę punktów sprzedających wódkę – 29,3%.

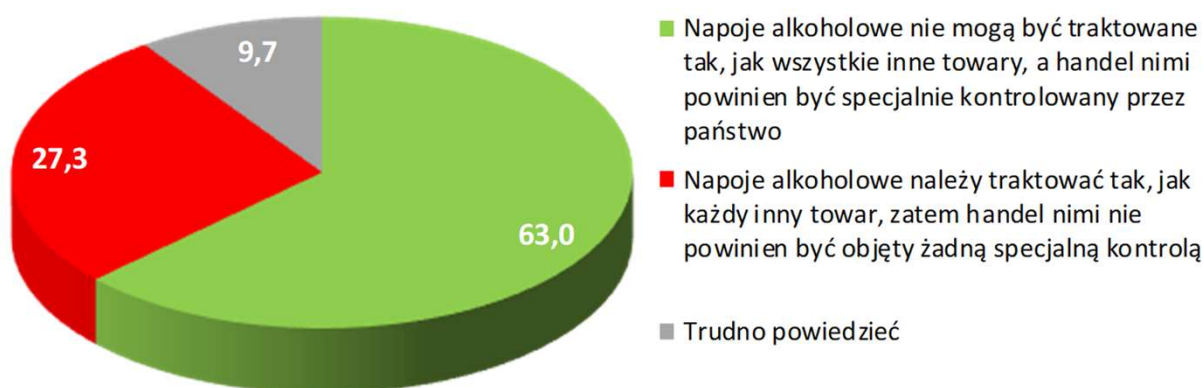
Tylko co czwarty mieszkaniec Łodzi (26,2%) ma poczucie, że lokalne władze wykazują zainteresowanie ograniczeniem spożycia alkoholu, przeciwnego zdania jest co trzeci badany - 33,7%.

Czterech na dziesięciu respondentów nie miało w tej kwestii jednoznacznej opinii i wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć” – 40,2% (wykres 71).

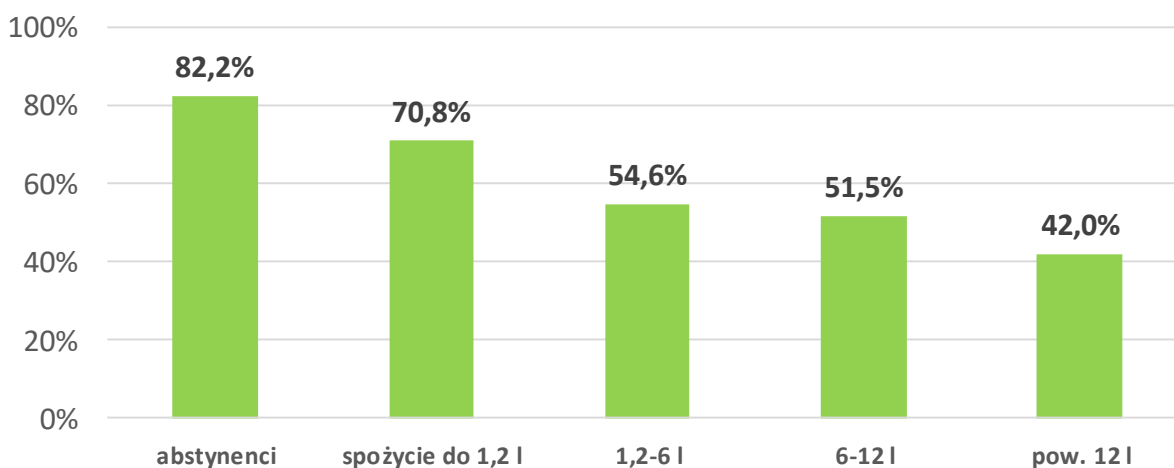
XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego



Wyk. 69a Stosunek do idei kontroli dystrybucji alkoholu



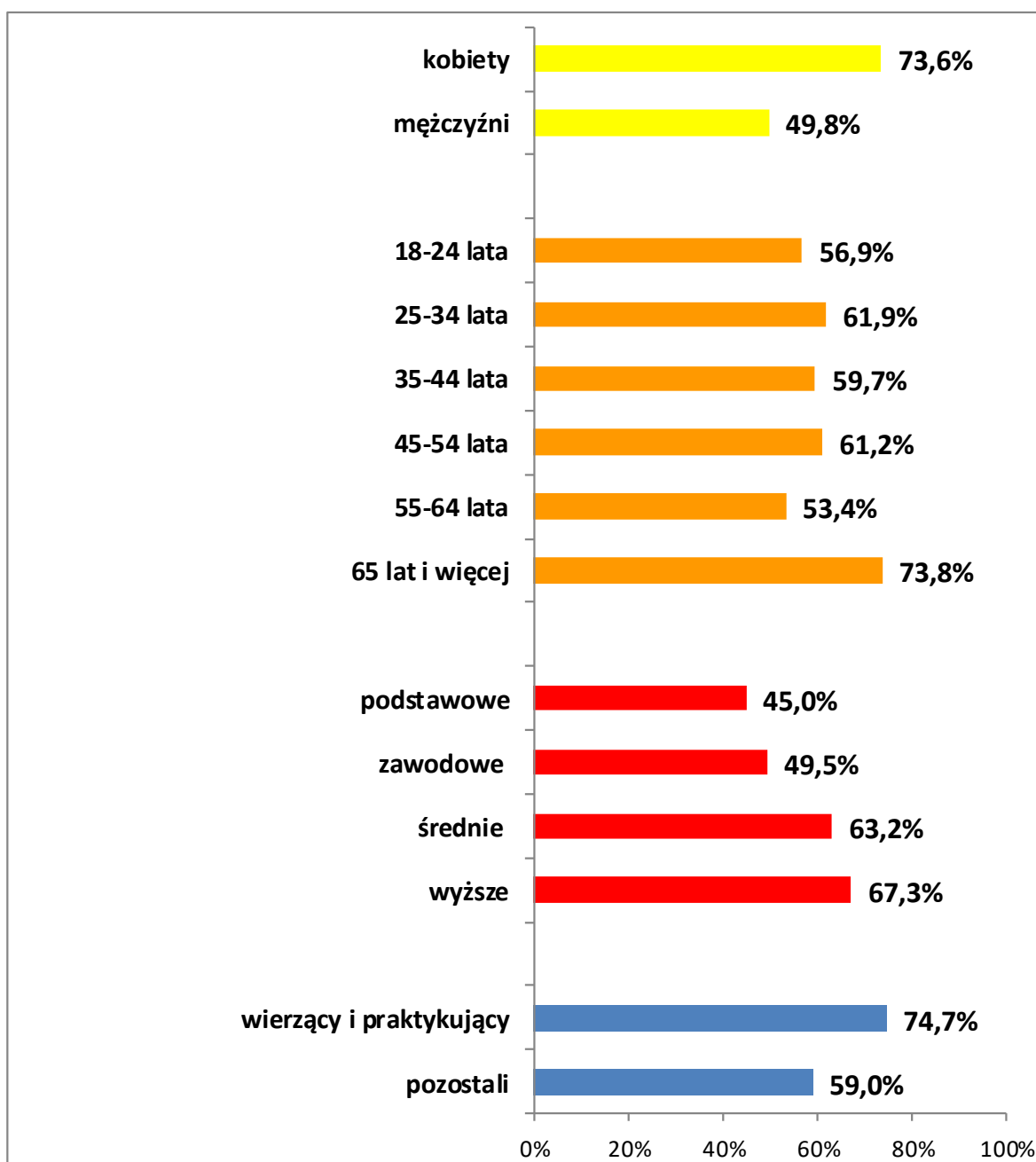
Wyk. 69b Stosunek do idei kontroli dystrybucji alkoholu - Napoje alkoholowe nie mogą być traktowane jak inne towary, a handel nimi powinien być objęty specjalną kontrolą - odsetki wskazań



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

Wyk. 69c Stosunek do idei kontroli nad dystrybucją alkoholu

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



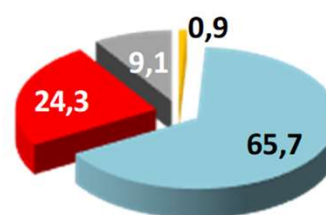
XI. Ocena dostępności alkoholu oraz stosunek do idei kontroli rynku alkoholowego



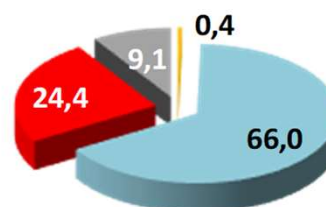
Wyk. 70 Postulaty dotyczące liczby punktów sprzedaży piwa, wina i wódki (odsetki wśród wszystkich badanych) N=1000

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

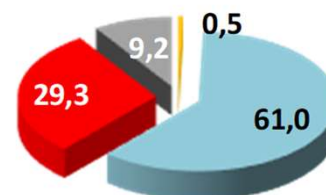
Liczbę punktów sprzedaży piwa należy....



Liczbę punktów sprzedaży wina należy....

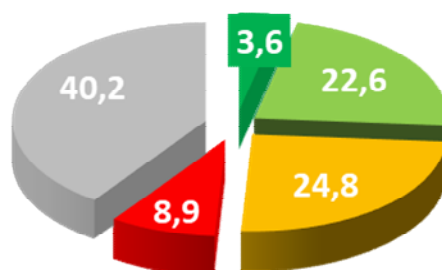


Liczbę punktów sprzedaży wódki należy....

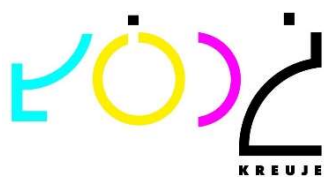


Wyk. 71 Opinie i postawy dotyczące spożywania alkoholu:

W mojej miejscowości władze są zainteresowane ograniczeniem spożycia alkoholu (odsetki wśród wszystkich badanych) N=1000



■ zdecydowanie tak
 ■ raczej tak
 ■ raczej nie
 ■ zdecydowanie nie
 ■ nie wiem/ trudno powiedzieć



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

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

Doświadczenia z przemocą (psychiczną, fizyczną czy werbalną) zostały zbadane w dwóch kontekstach:

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

Warto zauważyć, że co trzynasty badany (**8%**) zadeklarował, iż **w ciągu ostatnich 12 miesięcy w jego najbliższej rodzinie miał miejsce co najmniej jeden przypadek przemocy fizycznej**. Prawie 2-krotnie więcej, bo **15,2% respondentów, przyznało, że w ich najbliższej rodzinie doszło do przemocy psychicznej** (Wykres 72).

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

W Łodzi średnio co trzeci badany stwierdził, że choć raz w swoim dzieciństwie był świadkiem przemocy w rodzinie (34,2%), a **co czwarty (26,9%) przyznał, że w okresie dzieciństwa był jej ofiarą** (Wykres 72).

Powyższe dane są zdecydowanie wyższe od tych, jakie odnotowano podczas podobnego badania w 2018 r. Odsetek ofiar przemocy psychicznej – w okresie ostatnich 4 lat – zwiększył się 2-krotnie z 7,6% do 15,2%, a odsetek osób które w ostatnim roku doświadczyły ze strony bliskich sobie osób przemocy fizycznej wzrósł o ponad połowę – z 5% w 2018 r. do 8% w 2022 r.

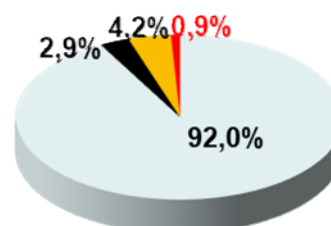
Istotnie zwiększył się również odsetek respondentów, którzy mają poczucie, że w okresie swojego dzieciństwa byli ofiarami przemocy w rodzinie. W 2018 r. takie przekonanie wyraził co dziesiąty badany mieszkaniec Łodzi, zaś w 2022 r. co czwarty (26,9%). Zdecydowanie wzrosła również populacja osób, które były świadkami przemocy w swoich rodzinach w dzieciństwie. W 2018 r. taką opinię wyraziło 13,3% badanych a w 2022 r. co trzeci uczestniczący w badaniu dorosły mieszkaniec Łodzi (34,2%). Odnotowane zmiany wskazują na istotne pogłębienie się zjawiska przemocy w rodzinie w odczuciach mieszkańców miasta. Z pewnością przyczyniła się do tego bardzo trudna sytuacja związana z pandemią koronawirusa COVID-19 i związana z nią wielomiesięczna izolacja tysięcy łódzkich rodzin, które jak wszyscy Polacy musiały odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Problemy w relacjach, jakie występowały już wcześniej w wielu rodzinach, w okresie lockdownu bardzo się nasiliły i często prowadziły do różnych form przemocy domowej. Duże znaczenie w tym kontekście mógł mieć również **istotny wzrost spożycia napojów alkoholowych oraz używania substancji psychoaktywnych:** marihuany, amfetaminy i kokainy.

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

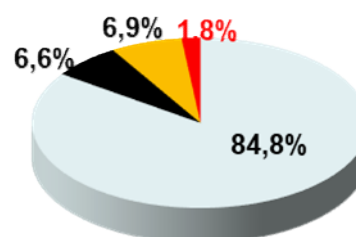
Wyk. 72 Osobiste doświadczenia badanych dotyczące przejawów przemocy domowej N=1000

■ nigdy
 ■ raz
 ■ kilka razy
 ■ wiele razy

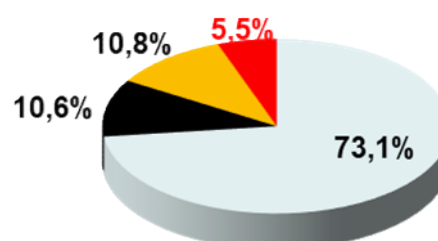
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy w Pana(i) najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy fizycznej (np. bicia, szarpania, popychania itp.)?



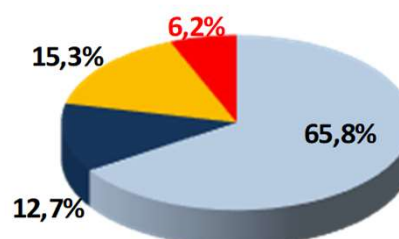
Czy w czasie ostatnich 12 miesięcy w Pana(i) najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy psychicznej (np. wyzwiska, przeklinanie, groźby, szantaż itp.)?



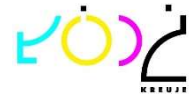
Czy kiedykolwiek w swoim dzieciństwie miał Pan(i) poczucie, że był ofiarą przemocy w swojej rodzinie?



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



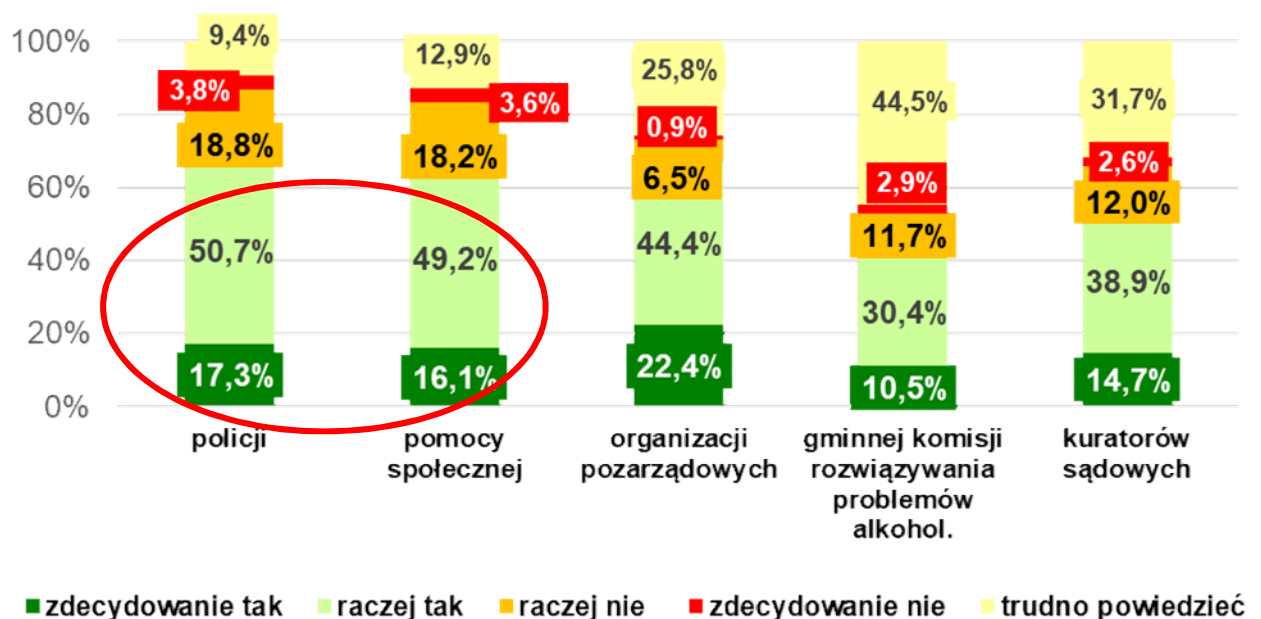
XII. Przemoc w rodzinie – postawy, zachowania i opinie na temat zjawiska



2/3 badanych było przekonanych że ofiary przemocy w rodzinie mogą liczyć w Łodzi na skuteczną pomoc policji (68%), organizacji pozarządowych (66,8%) oraz pomocy społecznej (65,3%). Połowa respondentów uważa, że ofiary przemocy mogą liczyć w ich miejscowości na pomoc kuratorów sądowych (53,6%) a tylko 40,9% uważa, że takiej pomocy udzieli im gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych. Analiza poglądów badanych na temat przemocy wskazuje, że **respondenci w zdecydowanej większości (95,1%, w połączonej kategorii „zdecydowanie się nie zgadzam” oraz „raczej się nie zgadzam”) wyrażają swój sprzeciw wobec poglądu, jakoby istniały okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie.** 86,9% nie zgadza się z opinią, że **to co dzieje się w rodzinie jest wewnętrzną sprawą tej rodziny i nie należy się w to wtrącać.** Podobny odsetek badanych nie zgadza się z opinią, że **kobiety są współodpowiedzialne za przemoc w rodzinie (86,6%).** **Jedynie 6,1% badanych uważa, że istnieje taka współodpowiedzialność.**

Siedmiu na dziesięciu respondentów uważa, że **pomaganie ofiarom przemocy w rodzinie powinno być obowiązkiem każdego człowieka (69,2%).** Zdaniem co siódmego badanego (14%) **„lepiej się nie wtrącać, bo można jeszcze bardziej zaszkodzić osobie pokrzywdzonej”.** Warto jednak podkreślić, że 70,1% łodzian nie zgadza się w ww. opinią. Co piąty badany (18,5%) uważa, że **„lepiej się nie wtrącać, bo można potem samemu mieć kłopoty”.** Przeciwnego zdania było prawie 2/3 badanych (64,8%).

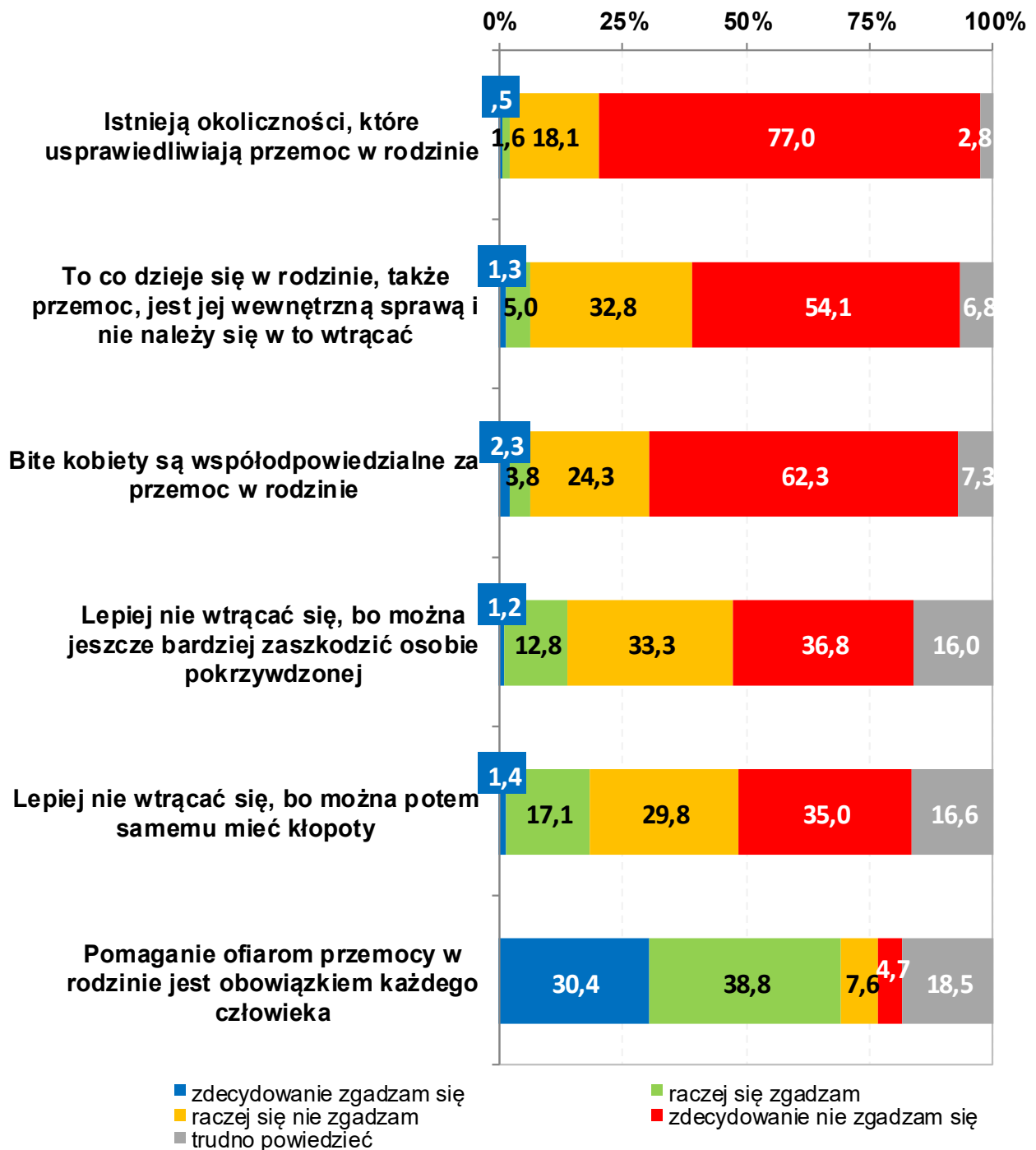
Wyk. 73 Czy Pani/Pana zdaniem, w miejscowości, w której Pani/Pan mieszka, ofiary przemocy w rodzinie mogą liczyć na skuteczną pomoc:



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



Wyk. 74 Opinie na temat zjawiska przemocy w rodzinie – odsetki badanych.





XIII. WIDOCZNOŚĆ INSTYTUCJI I DZIAŁAŃ ZWIĄZANYCH Z ROZWIĄZYWANIEM PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

W zdecydowanej większości respondenci nie deklarowali poszukiwania pomocy w sprawach związanych z uzależnieniami i przemocą w rodzinie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie (tabele 75a-75c).

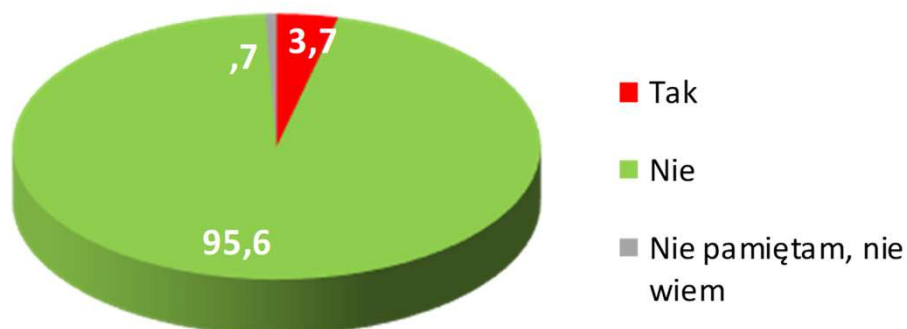
Jedynie 3,7% mieszkańców Łodzi przyznało, że szukało takiej pomocy w kwestii problemów alkoholowych, w przypadku problemów narkomanii odsetek ten wyniósł 1,1%, a w przypadku przemocy domowej – 2,5%.

Szczegółowe analizy wskazują, że odsetek osób poszukujących pomocy w zakresie problemów alkoholowych różni się istotnie w grupie respondentów, którzy w ost. 12 miesiącach doświadczyli trudnej sytuacji w rodzinie w związku z przemocą i wśród pozostałych. W pierwszej takiej pomocy poszukiwało 16,5%, w drugiej grupie zaledwie 1,4% .

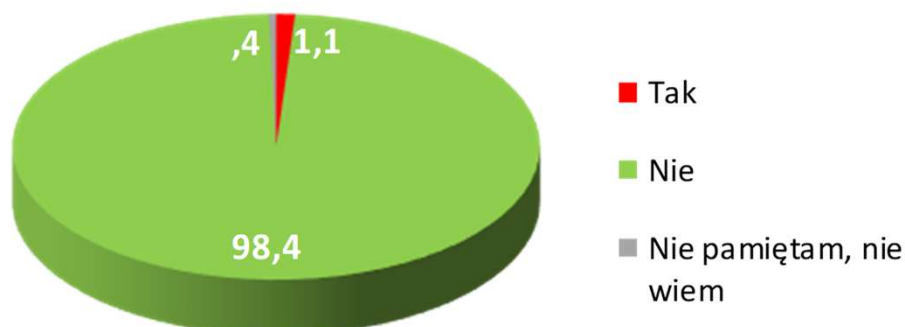
Oznacza to, że ponad 83% osób, które przeżyły w ostatnim roku trudną sytuację w swojej rodzinie w związku z przemocą, nie szukało pomocy w tym zakresie.

XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

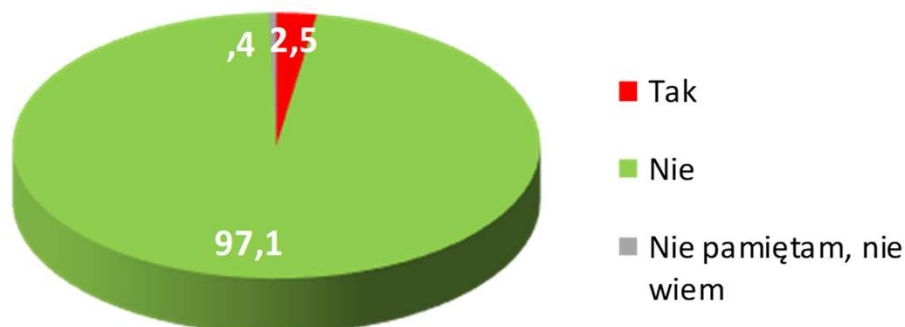
Wyk. 75a Poszukiwanie przez badanych w ostatnich 12 mies. pomocy z zakresu rozwiązywania **problemów alkoholowych** (odsetki wśród wszystkich badanych).



Wyk. 75b Poszukiwanie przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy pomocy z zakresu rozwiązywania **problemów narkomanii** (odsetki wśród wszystkich badanych).



Wyk. 75c Poszukiwanie przez badanego w ciągu ostatnich 12 miesięcy specjalistycznej pomocy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (odsetki wśród wszystkich badanych)



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

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

W odniesieniu do problemów alkoholowych rozważone zostaną następujące kwestie:

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

80% badanych stwierdziło, iż w przypadku problemów alkoholowych kogoś ze swoich bliskich wiedziałoby, gdzie szukać pomocy (przeciwne zdania było ponad 11,4% ankietowanych; wykres 76b).

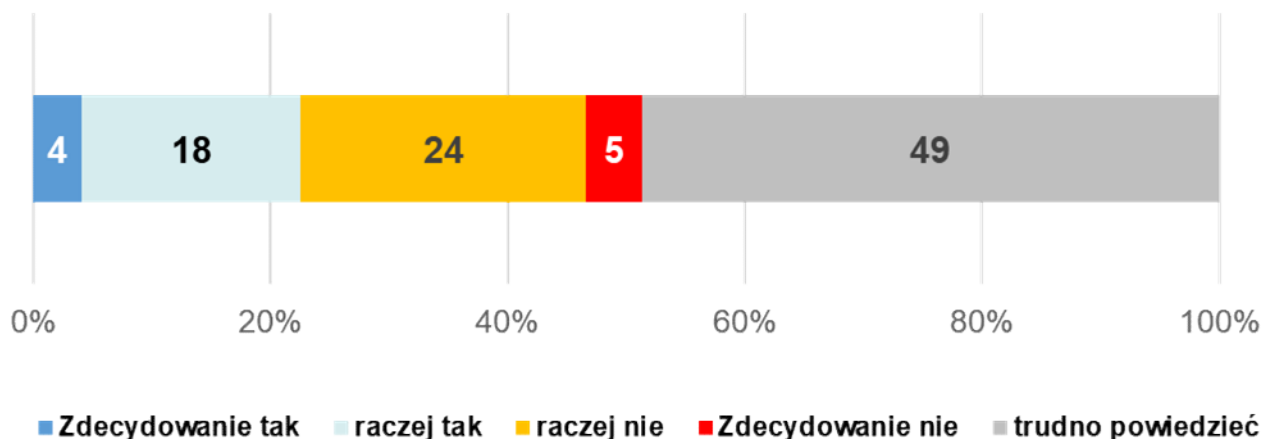
Do najbardziej znanych należą Grupy Anonimowych Alkoholików (94,4%) oraz placówki odwykowe (82,4%). Najmniej znane są instytucje planujące i organizujące politykę w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych, takie jak - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (19%) oraz Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (30,2%).

Odsetki osób, które słyszały i jednocześnie kontaktowały się z takimi instytucjami były bardzo niskie i wahały się od 0,5% w przypadku PARPA do 3,6% w odniesieniu do **punktów konsultacyjnych dla osób z problemami alkoholowymi i grup AA**. O **klubach abstynenckich** słyszało – 71,3% a słyszało i kontaktowało się z nimi – 2,1%, o ogólnopolskim lub lokalnym systemie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie „**Niebieska Linia**”, słyszało 77,8% badanych, a słyszało i kontaktowało się tylko 2,4%. Z grupami AA i klubami abstynenckimi częściej kontaktowali się mężczyźni, zaś z „Niebieską Linią” kobiety.

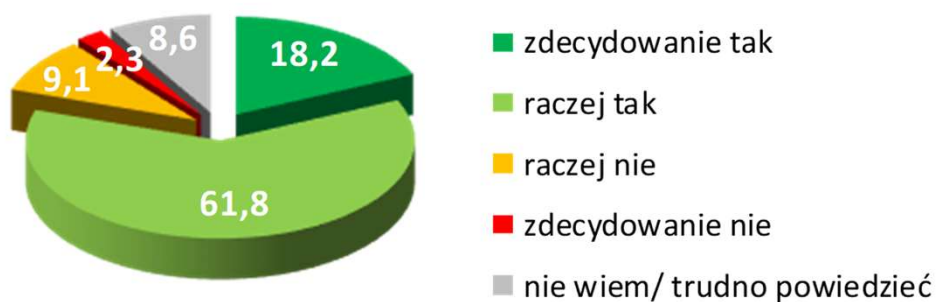
Pytanie o **wzrost skuteczności leczenia osób uzależnionych od alkoholu w ciągu kilku ostatnich lat** sprawiło ankietowanym więcej trudności (Wykres 76a). Prawie połowa badanych nie miała w tej sprawie wyrobionej opinii - 49%. Co piąty zgodził się z ww. stwierdzeniem (22%) a trzech na dziesięciu łodzian takiego wzrostu nie zaobserwowało (29%).

XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Wyk. 76a Opinie nt. wzrostu skuteczności leczenia osób uzależnionych od alkoholu w ostatnich latach

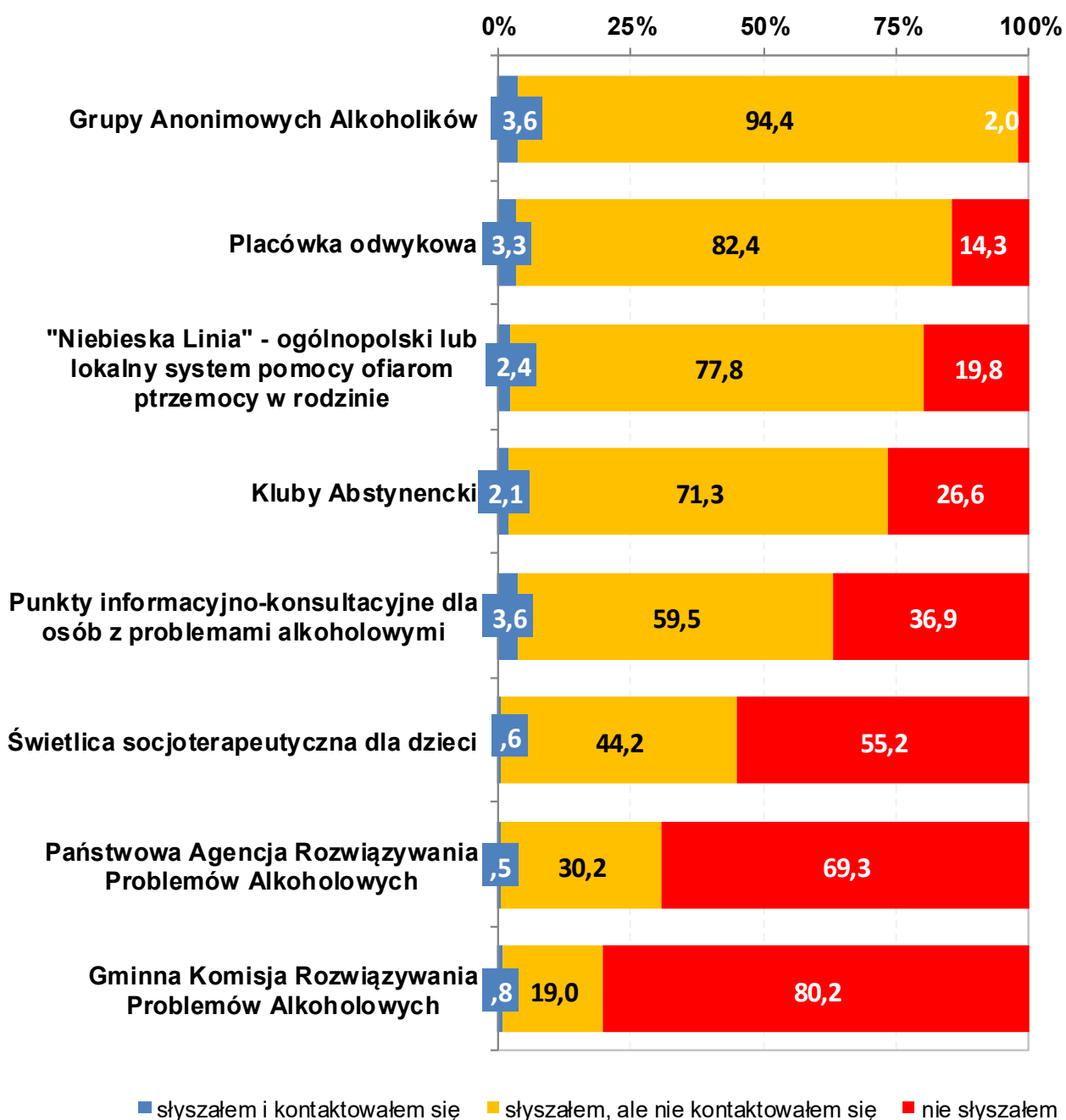


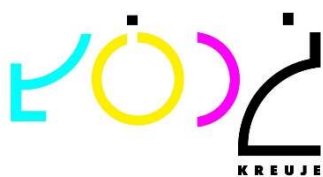
Wyk. 76b Opinie i postawy dotyczące spożywania alkoholu wg. poziomu spożycia alkoholu: Gdyby ktoś z moich bliskich miał problemy z alkoholem, wiedziałbym gdzie szukać pomocy.



XIII. Widoczność instytucji i działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Wyk. 77 Widoczność instytucji związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych





XIV. NARKOTYKI – ZNAJOMOŚĆ I ROZPOWSZECHNIENIE

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie

Mieszkańcy Łodzi wykazują się dużą znajomością nazw poszczególnych środków odurzających (wykresy 78a i 78b). Do najbardziej znanych narkotyków należą **marihuana** - 98,7%, **heroina** - 97%, **amfetamina** - 94,4%, **kokaina** - 94,4% oraz haszysz – 80,2%. Łodzianie deklarowali także bardzo często znajomość **dopalaczy** – 96,9%. Na znajomość środków wziewnych (np. klejów) wskazało 80,9% badanych, a nieco mniej na GHB (tabletkę gwałtu) – 78,9%. Na znajomość sterydów anabolicznych – 63,1%, ecstazy – 61,5%, LSD – 61,4% oraz crack – 34,2%.

Na kolejnym wykresie przedstawiono odsetki respondentów, którzy kiedykolwiek **mieli chęć spróbowania któregoś ze środków odurzających**, niezależnie od tego, czy faktycznie do tego doszło. **Chęć taką wyraził co czwarty łodzianin – 25,8%**. W grupie tej zdecydowanie przeważają mężczyźni (42% w stosunku do 17,2% kobiet). Warto podkreślić, iż wynik ten jest istotnie wyższy (o ponad 60%) niż w badaniu z 2018 roku, kiedy to chęć spróbowania narkotyków deklarowało 16% respondentów (22,1% wśród mężczyzn i 11,7% wśród kobiet).

Chęć spróbowania jakiegoś narkotyku w grupie osób pijących alkohol była deklarowana ponad 3-krotnie częściej – 30,6% niż w grupie abstynentów - 9%. O chęci spróbowania narkotyku najczęściej mówiły osoby pijące ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie – 71,5%. Dla porównania w grupie osób pijących do 1,2 litra 100% alkoholu rocznie, odsetek ten wynosił 12,6% (Wykres 79b).

Rozkłady odpowiedzi dla osób używających jakiejś substancji odurzającej kiedykolwiek w życiu przedstawiono na wykresach 80a do 82e. **Najbardziej popularnym narkotykiem wśród mieszkańców Łodzi okazała się marihuana i haszysz. W ciągu życia przynajmniej raz sięgnęło po nią 26,2% badanych. Wynik ten jest o ponad połowę wyższy niż w badaniu z 2018 r., gdy do użycia marihuany przyznało się 17% respondentów.** Amfetaminy kiedykolwiek w życiu używało 8,6% badanych, a kokainy - 3,2%, tyle samo ecstazy – 3,2%. Po dopalacze sięgnęło 2,7% łodzian zaś po LSD – 2,3%.

Odsetki mężczyzn, którzy używali marihuany oraz amfetaminy były istotnie wyższe niż kobiet (marihuana: 37,6% vs. 17%; amfetamina: 13% vs. 5%).

Najwyższy odsetek osób używających marihuany kiedykolwiek w życiu odnotowano w frakcji wiekowej 25-34 lata - ponad połowa badanych (50,6%). W najmłodszej grupie respondentów 18-24 lata używało marihuany 44,4% badanych. W kolejnych frakcjach wraz z wiekiem odsetki używających marihuany spadają:

- 39,7% - w grupie wiekowej 35-44 lata
- 22,7% - w grupie wiekowej 45-54 lata
- 23,5% - w grupie wiekowej 55-64 lata
- 4% - w grupie wiekowej 65 lat i więcej

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

W ciągu ost. 12 miesięcy marihuany używał średnio co dziesiąty mieszkaniec Łodzi – 9,7%. W grupie mężczyzn odsetek ten wynosił 16,6%, zaś wśród kobiet - 4,2%. **Największą grupę używających w ost. 12 mies.** odnotowano wśród respondentów **w wieku 18-24 lata: 31,9%** oraz **25-34 lata: 20%**. Wysokie odsetki respondentów, którzy deklarowali używanie marihuany w ostatnim roku stwierdzono także **wśród osób z wykształceniem zawodowym - 12,9%** oraz **podstawowym – 12,6%**, a także w dwóch skrajnych frakcjach badanych pod względem dochodów – **w grupie osób o najniższych miesięcznych dochodach w przedziale 1000 - 1500 zł** oraz **grupie badanych o wysokim przedziale dochodów 7000 - 10.000 zł – odpowiednio: 20,7%** oraz **20%**.

Odnotowano istotną różnicę pomiędzy odsetkiem respondentów używających marihuany (w ost. 12 mies.) **wśród osób, których wynik w teście CAGE był pozytywny - 35,1%** oraz osób, których wynik ww. testu **był negatywny - 7,6%**. W tabelach 84a i 84b przedstawiono zróżnicowanie częstotliwości sięgania po marihuanę lub haszysz w ciągu całego życia oraz w ciągu ostatnich 12 miesięcy ze względu na omawiane cechy demograficzne.

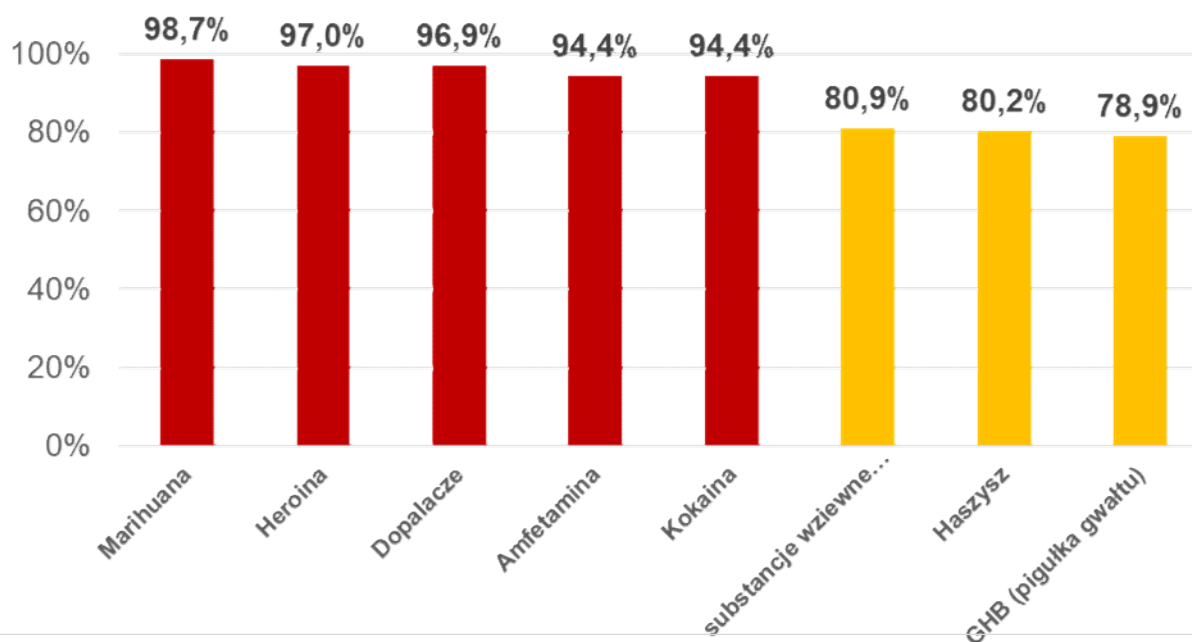
Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy jest także wyraźnie powiązane ze średnim spożyciem alkoholu. Po ten narkotyk sięgnęło prawie 36% badanych z grupy pijących średnio ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie i dla porównania tylko 1,1% respondentów pijących do 1,2 litra 100% alkoholu w roku.

Na uwagę zasługuje także fakt, iż **prawie 60% badanych** używających marihuany w ostatnim roku, zdarzyło się **kupić ją samodzielnie**, a czterem na dziesięciu (41,7%) zdarzało się **palić ją samotnie**. Co dziesiąty badany używający marihuany (10,6%) przyznał także, że odczuwał potrzebę jej użycia, a ponad 8% nie poszło lub spóźniło się z powodu jej używania do pracy lub szkoły.

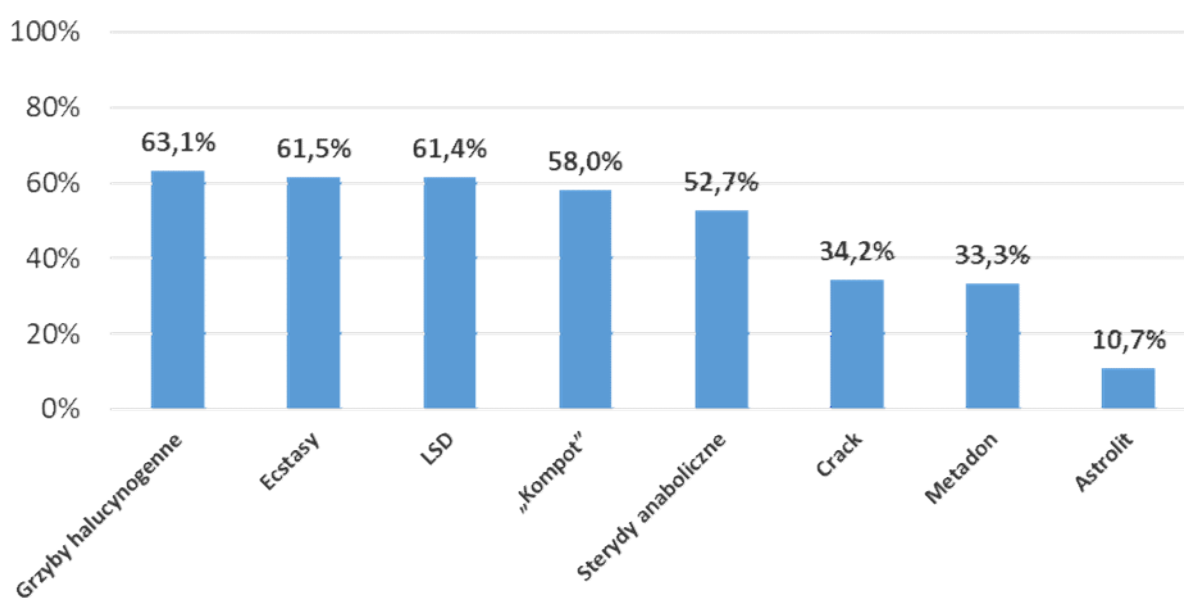
Tab. Odsetek używających marihuanę w ostatnim roku	
Średnie spożycie w litrach 100% alkoholu	Odsetek używających marihuanę w ostatnim roku
Abstynenci	0,8%
Do 1,2 litra	1,1%
1,2 – 6 litrów	8,6%
6 – 12 litrów	24,4%
Powyżej 12 litrów	35,8%

XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 78a Znajomość nazw poszczególnych narkotyków

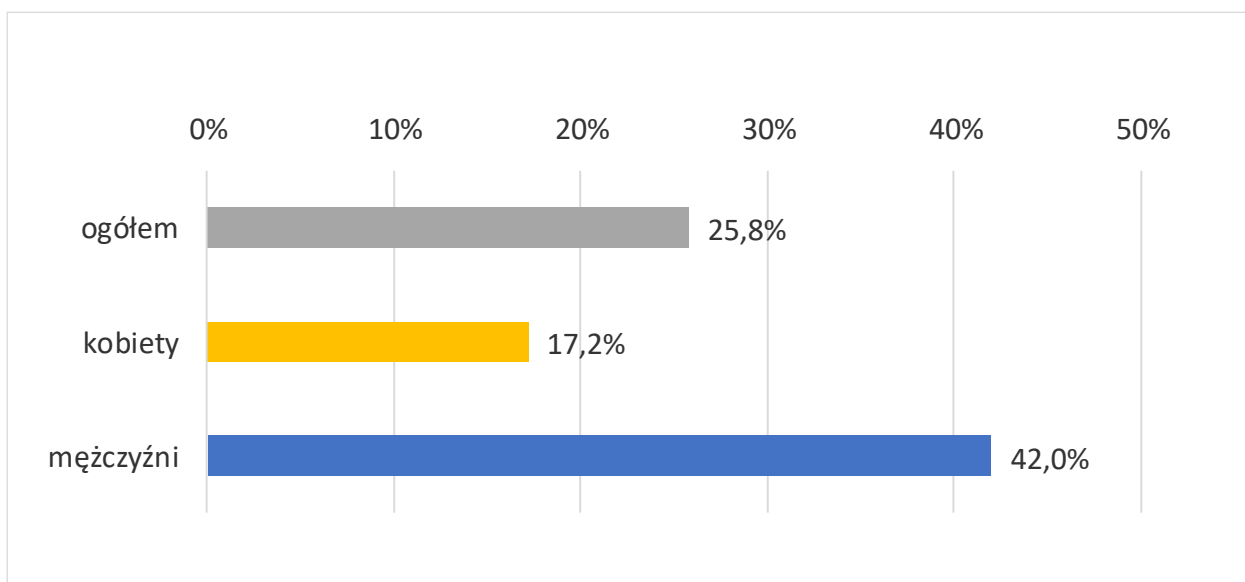


Wyk. 78b Znajomość nazw poszczególnych narkotyków (c.d.)

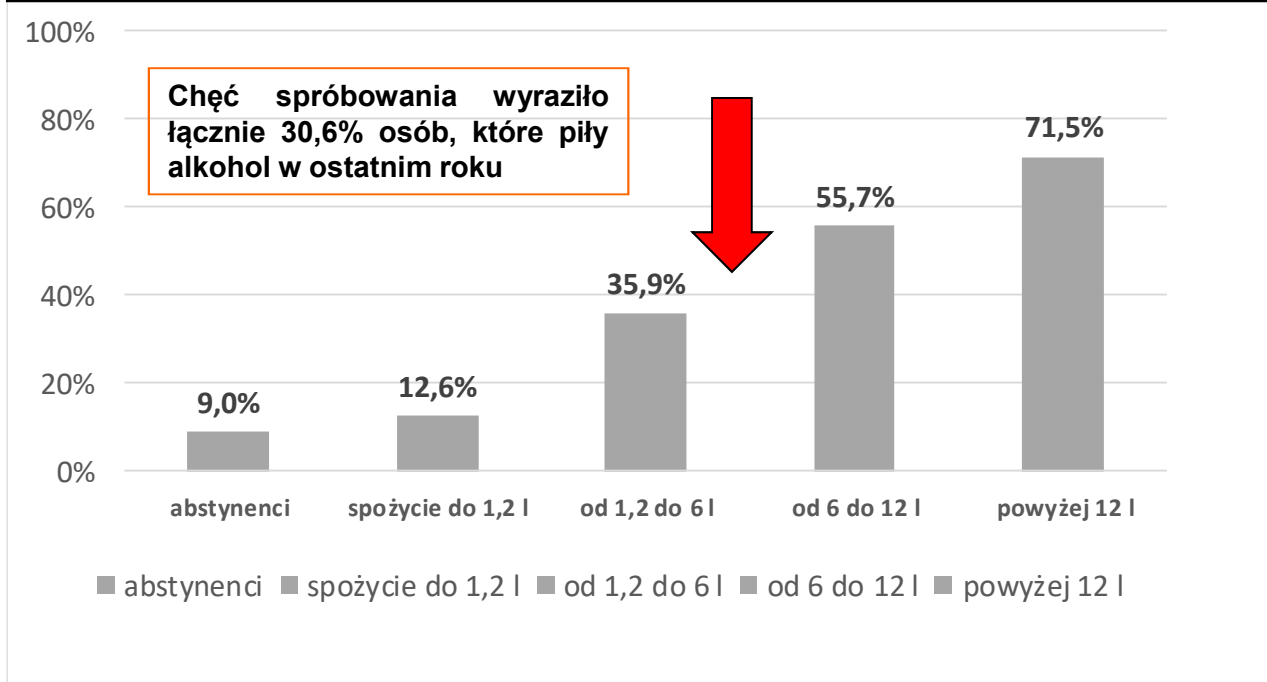


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk.79a Chęć spróbowania substancji – przełamania przez płeć N=1000

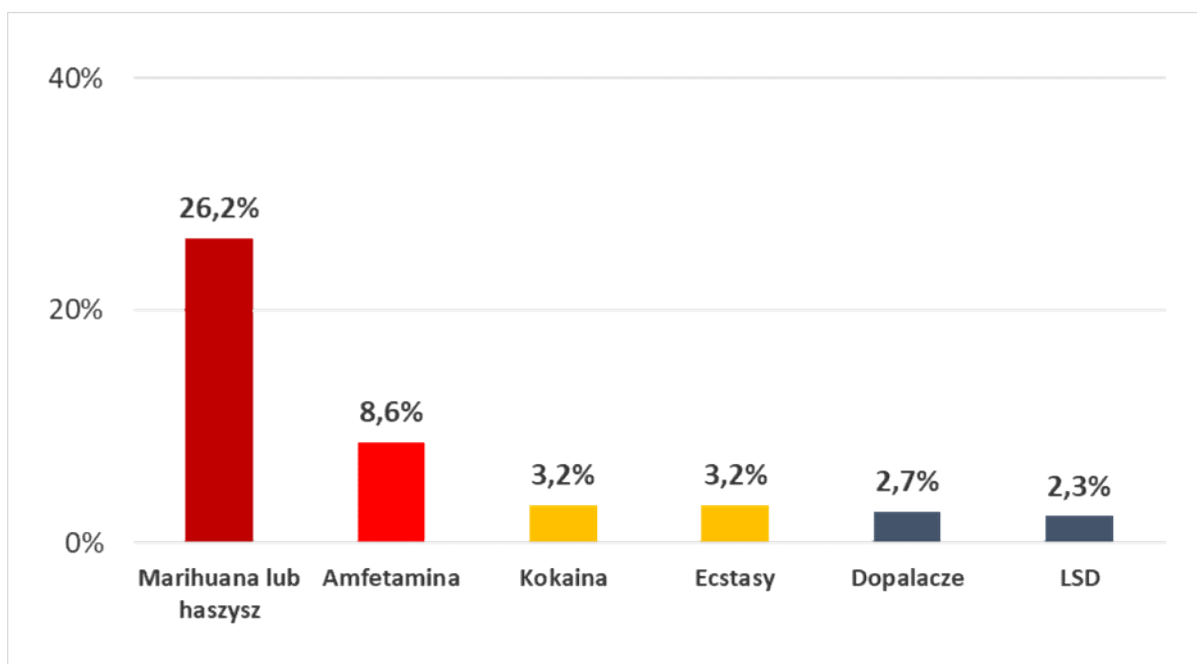


Wyk.79b Chęć spróbowania substancji – przełamania przez poziom konsumpcji alkoholu N=1000

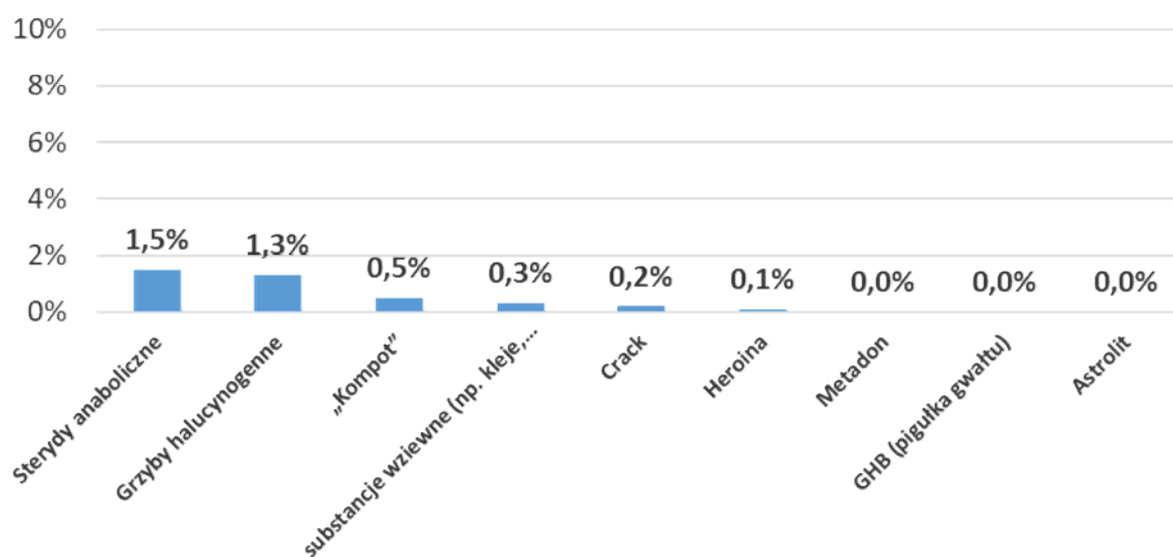


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 80a Użycie przynajmniej raz w życiu różnych rodzajów narkotyków

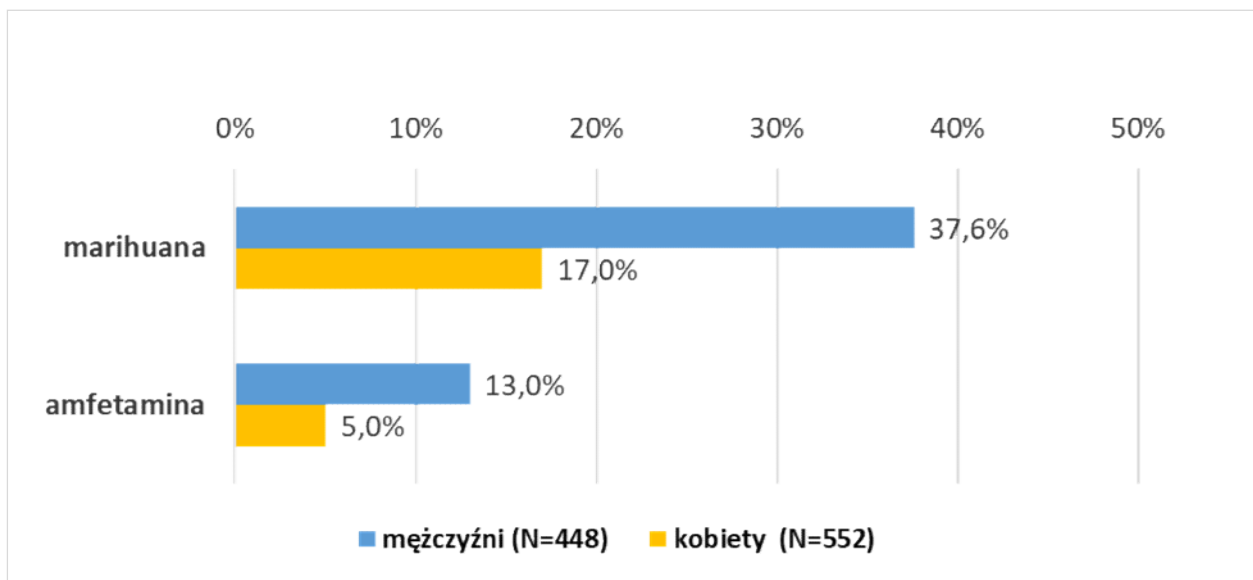


Wyk. 80b Użycie przynajmniej raz w życiu różnych rodzajów narkotyków (c.d.)

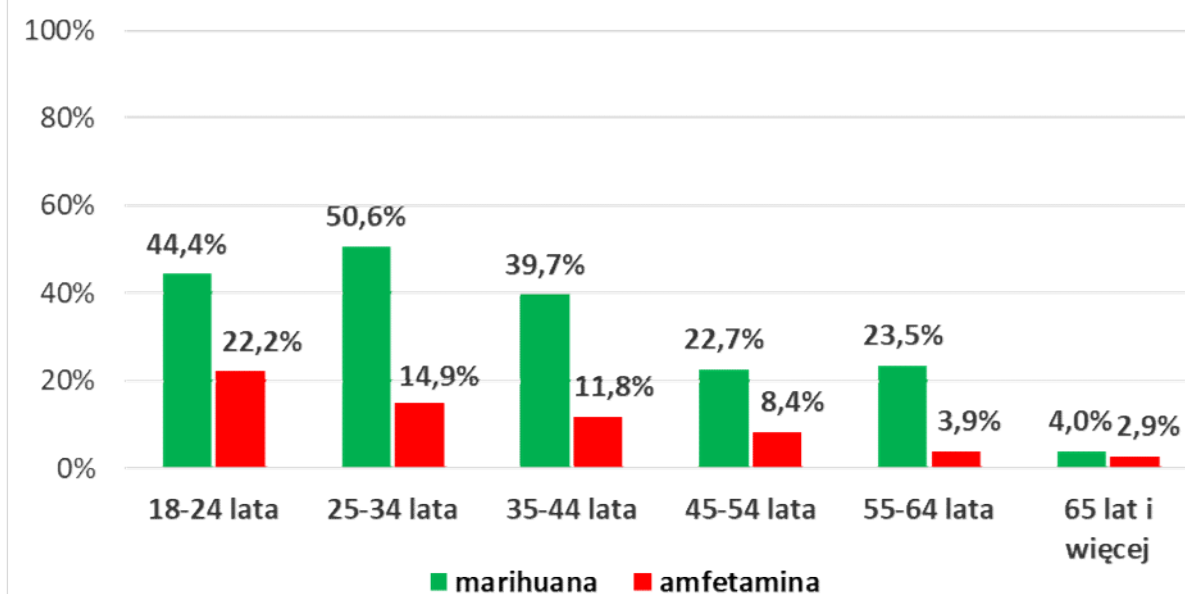


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 81a Używanie przynajmniej raz w życiu marihuany i amfetaminy - płeć

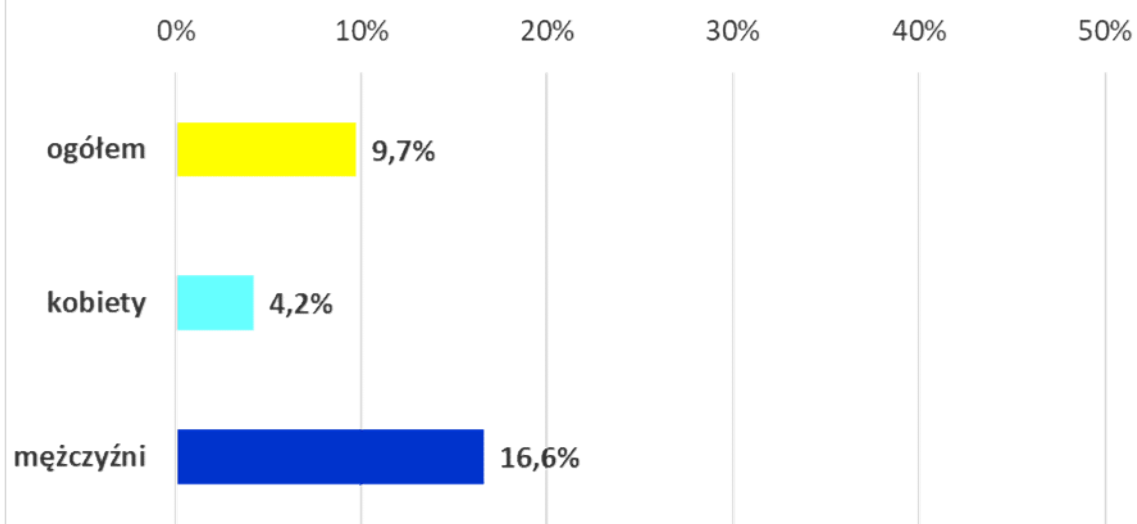


Wyk. 81b Używanie przynajmniej raz w życiu marihuany i amfetaminy - wiek

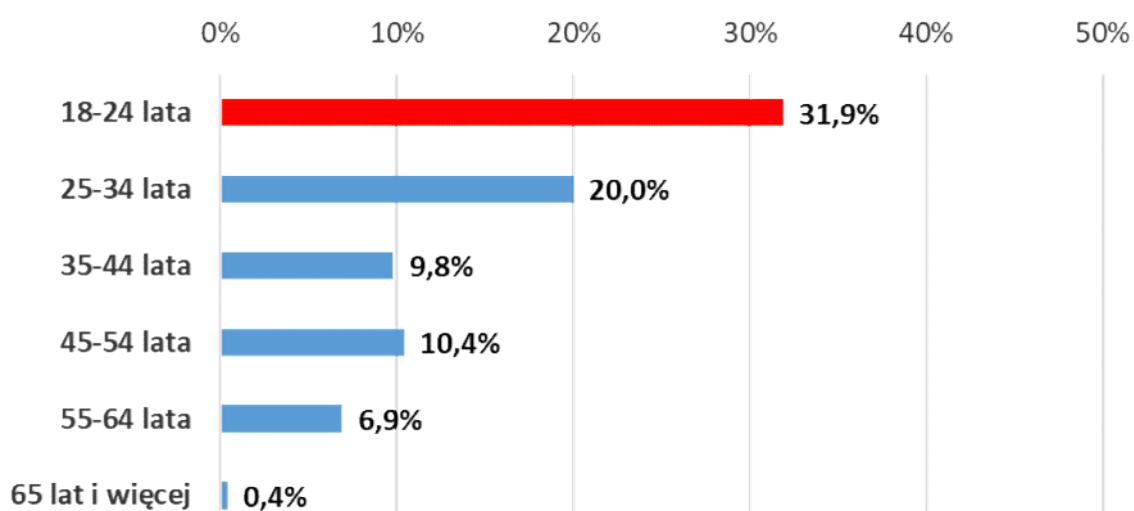


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

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

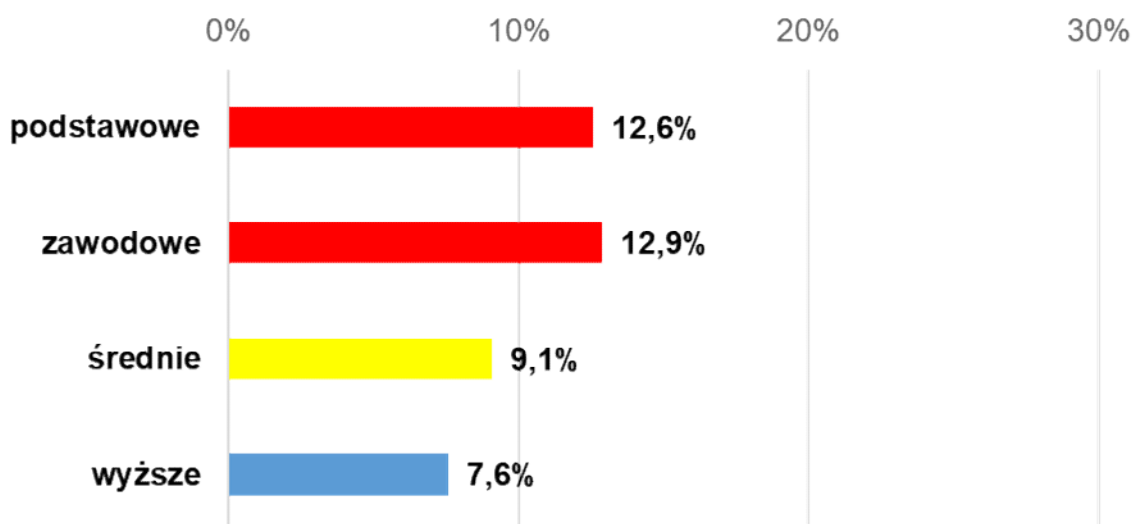


Wyk. 82b Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy - przełamanie przez wiek

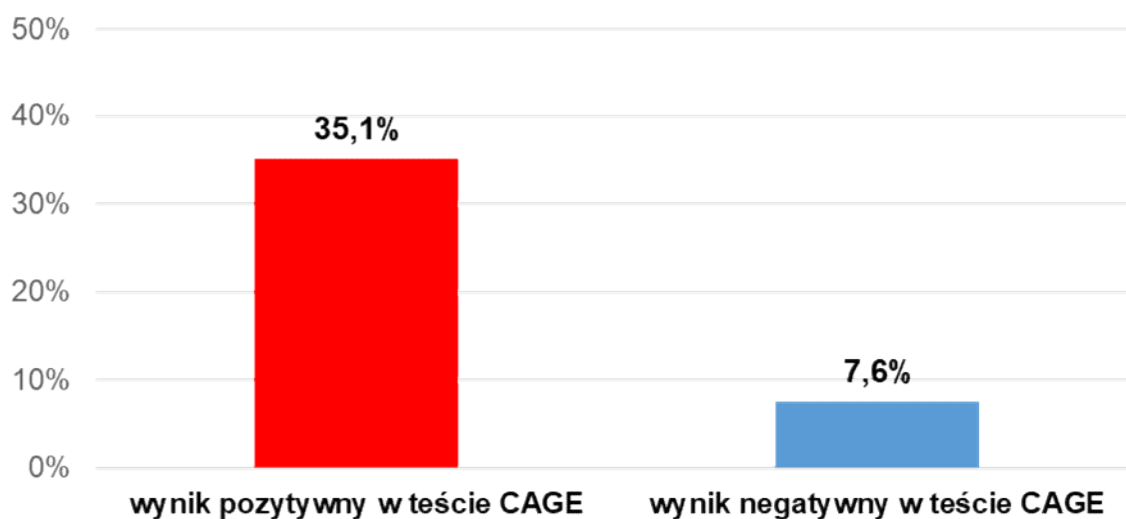


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 82c Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- przełamanie przez wykształcenie

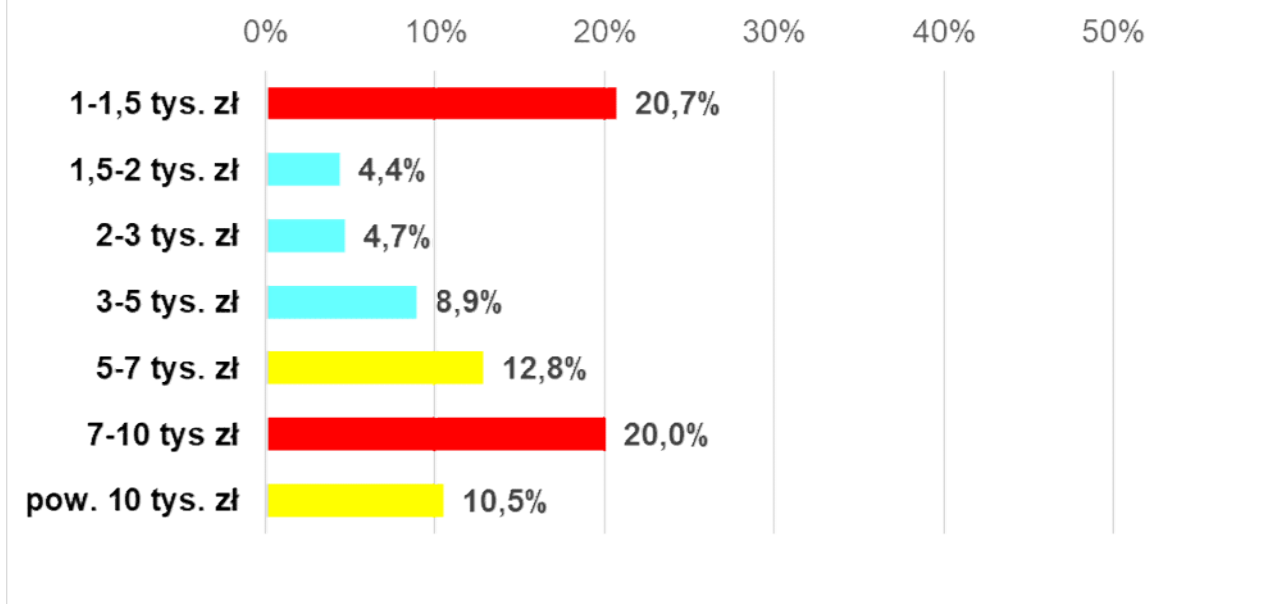


Wyk. 82d Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- przełamanie przez wyniki testu CAGE

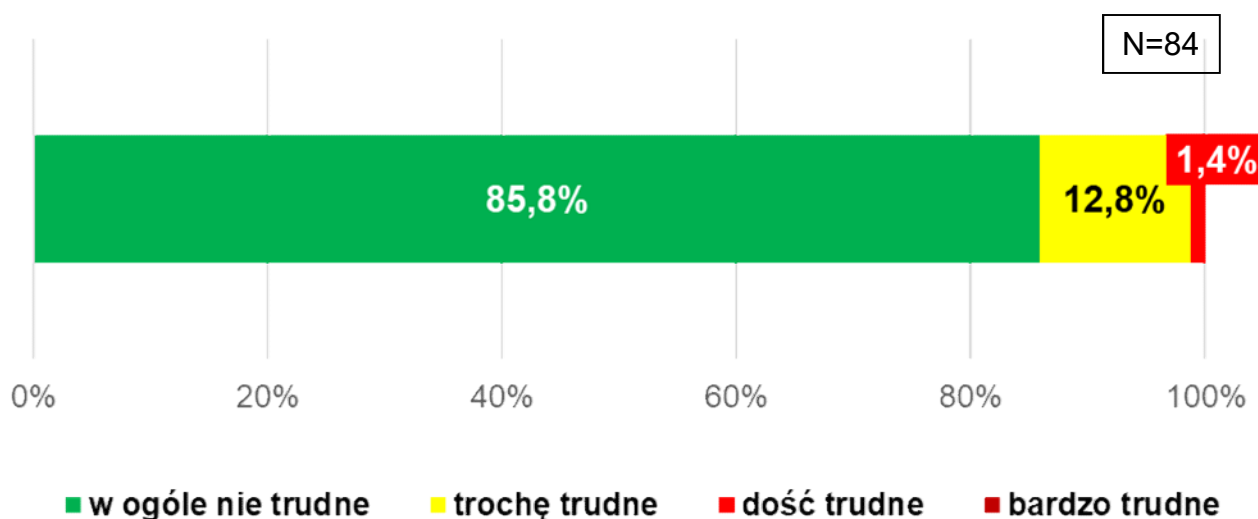


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 82e Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy - przełamanie przez dochody

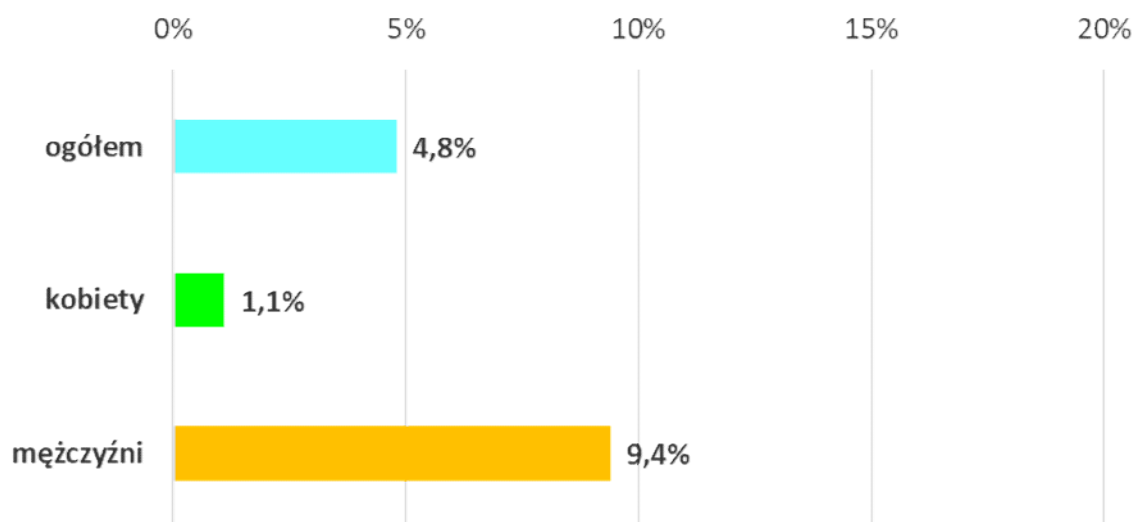


Wyk. 83 Czy byłoby dla Ciebie trudne przerwanie lub zaprzestanie używania marihuany - odsetki wśród osób sięgających po ten narkotyk w ost. 12 miesiącach.

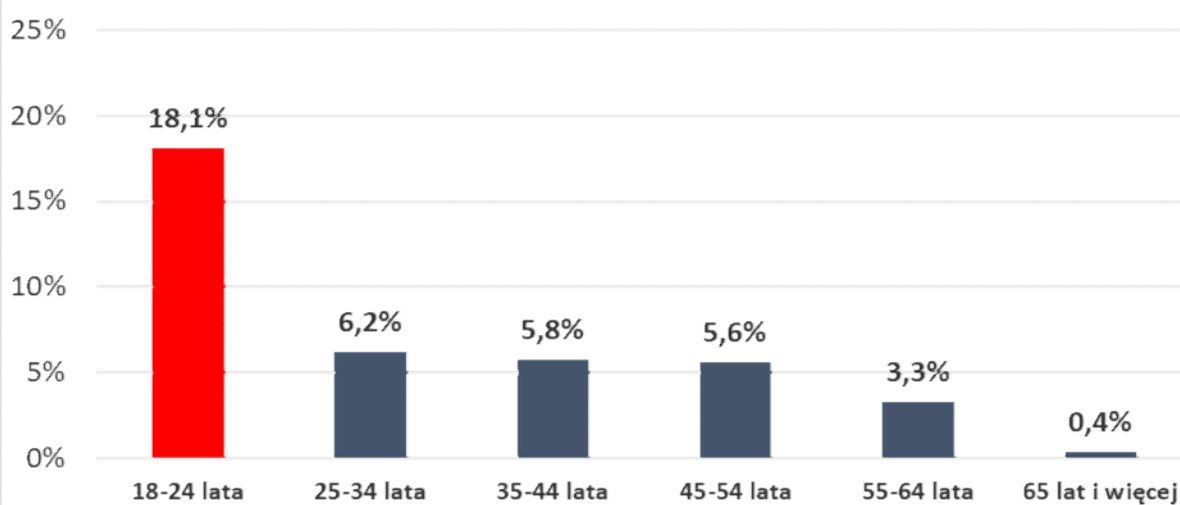


XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

Wyk. 84a Używanie marihuany w ciągu ostatnich 30 dni – przełamanie przez płeć



Wyk. 84b Używanie marihuany w okresie ostatnich 30 dni – w poszczególnych frakcjach wiekowych.



XIV. Narkotyki – znajomość i rozpowszechnienie używania

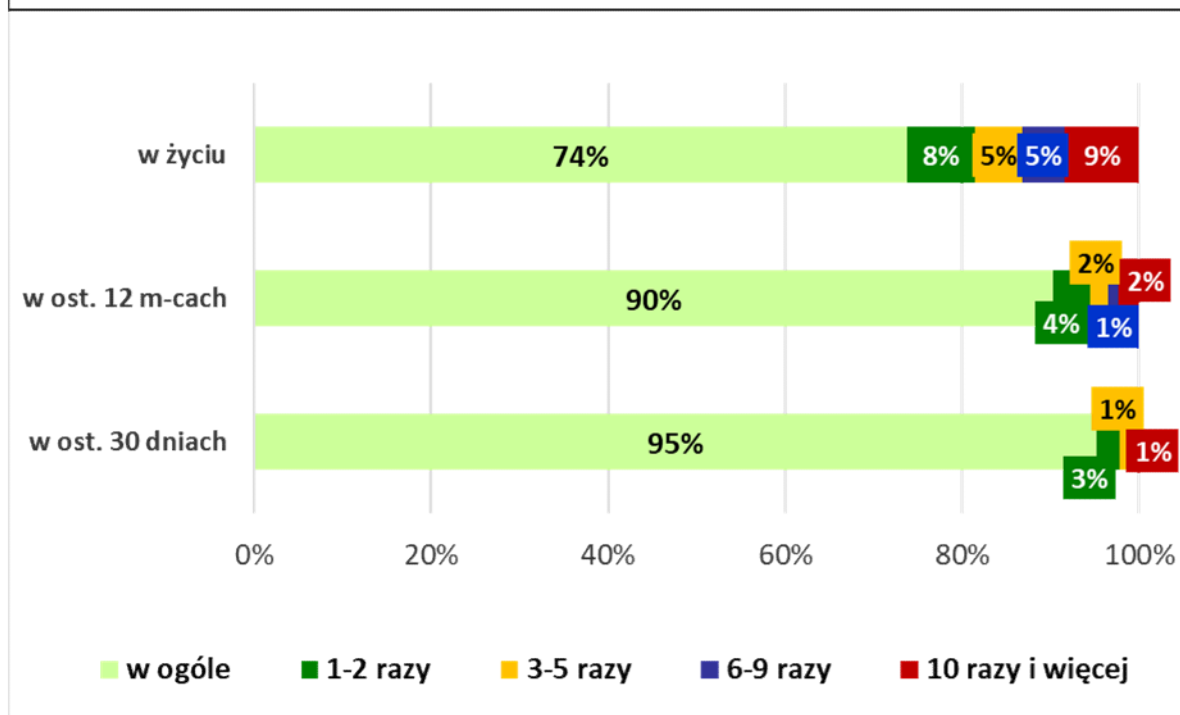
W ost. 30 dniach przed badaniem marihuanę paliło 4,8% respondentów. Największą grupę stanowiły osoby w wieku 18-24 lata – 18,1%.

Ponad 6% używających marihuany w ciągu ostatniego miesiąca odnotowano wśród osób w wieku 25-34 lata. Nieznacznie niższe odsetki – co wydaje się nowym zjawiskiem – pojawiły się również w dwóch starszych frakcjach wiekowych: 35-44 lata – 5,8% oraz 45-54 lata – 5,6%.

Największy odsetek stanowiły osoby używające tego narkotyku 1-2 razy w ost. miesiącu - 3,1%. 10 lub więcej razy w miesiącu palił marihuanę 1% respondentów mieszkających w Łodzi.

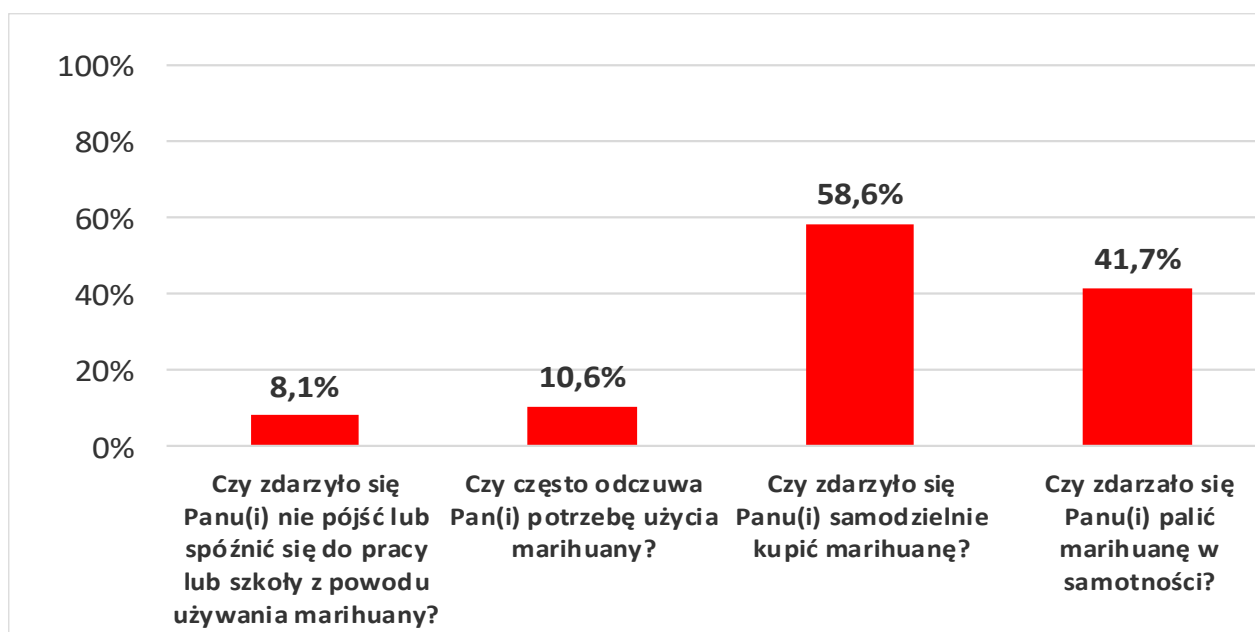
Niepokojący wydaje się fakt, iż **ok. 13%** respondentów, którzy palili marihuany w ost. 12 miesiącach przyznało, iż **czasami mają poczucie, że używanie marihuany wymknęło się im spod kontroli**. Podobny odsetek badanych (13,3%) deklaruje, iż czasem odczuwa nerwowość, związaną z brakiem możliwości używania marihuany. **Ponad 17% badanych w tej grupie respondentów martwi się swoim używaniem marihuany**, a podobny odsetek odczuwa chęć zaprzestania używania marihuany (17,3%).

Wyk. 85 Częstotliwość używania marihuany

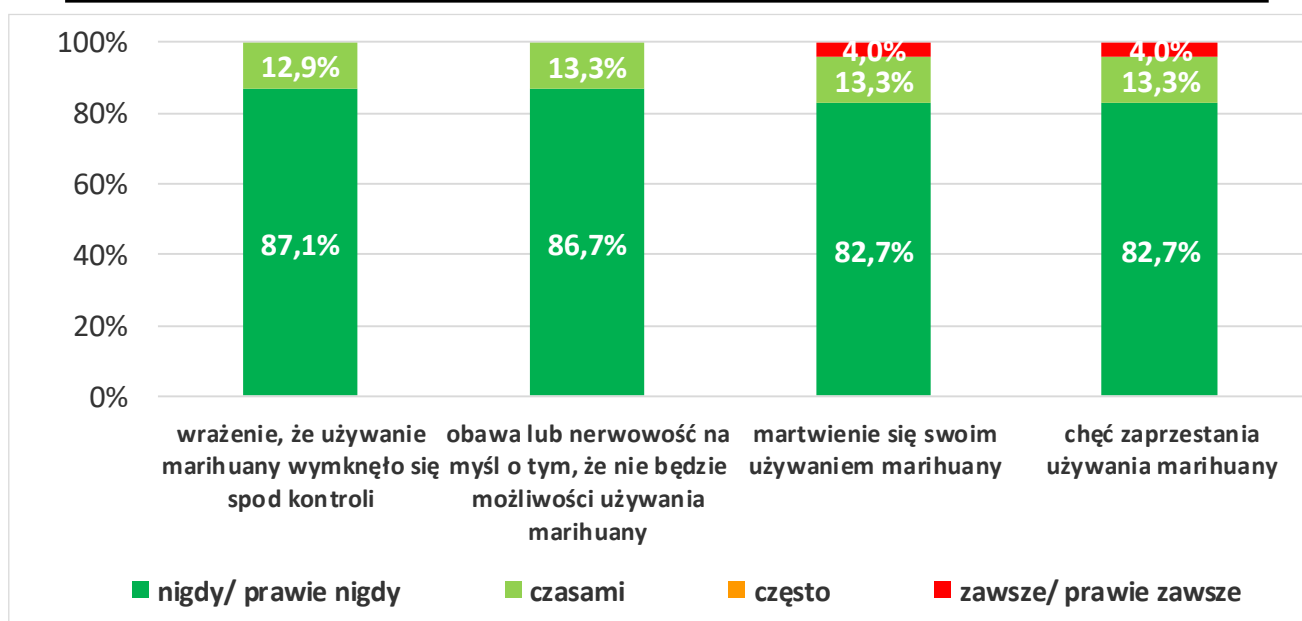


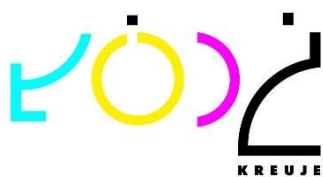
XIV. Narkotyki – doświadczenia i problemy związane z używaniem marihuany w ostatnich 12 miesiącach

Wyk. 86a Doświadczenia związane z używaniem marihuany w ciągu ost. 12 miesięcy N=84 (używający marihuany w ost. 12 miesiącach)



Wyk. 86b Doświadczenia związane z używaniem marihuany w ciągu ost. 12 miesięcy N=84 (używający marihuany w ost. 12 miesiącach)





XV. OCENA DOSTĘPNOŚCI NARKOTYKÓW

XV. Ocena dostępności narkotyków

Ocena dostępności narkotyków

Badanych zapytano także o subiektywną ocenę trudności zdobycia poszczególnych nielegalnych środków odurzających – wyniki przedstawiono na wykresach 86 i 87. Przedmiotem analizy są tu odsetki osób, które twierdzą, że miałyby duży problem ze zdobyciem środków (połączone kategorie odpowiedzi „niemożliwe” i „bardzo trudne”) oraz te, którym przyszłoby to łatwo (połączone kategorie odpowiedzi „dosyć łatwe” i „bardzo łatwe”).

Marihuane jako dosyć łatwo lub bardzo łatwo dostępną ocenił co trzeci badany mieszkaniec Łodzi – 33%, a co piąty w podobny sposób ocenił dostępność amfetaminy – 20%. 13% - 14% respondentów uznało, że w Łodzi łatwo dostępna jest również kokaina, LSD, ecstasy oraz sterydy anaboliczne. Ponad połowa badanych (52%) stwierdziła, że łatwo dostępny jest bimber, a 21% uznało za łatwo dostępne dopalacze.

Na ocenę trudności dotarcia do narkotyków wpływa zarówno wiek jak i wykształcenie respondentów. Najrzadziej, jako łatwo dostępną oceniali marihuane badani w wieku 65 lat i więcej – tylko 9%. W młodszych frakcjach wiekowych odsetek ten systematycznie wzrastał. Wśród respondentów w wieku 45-54 lata co trzeci uważał, że marihuana jest łatwo dostępna (35%) a w grupie 25-34 lata takiego zdania było 52% badanych. **W najmłodszej grupie respondentów 18-24 lata taką opinię wyraziło prawie 2/3 badanych – 65%.**

Opinie na temat łatwej dostępności marihuany rzadziej wyrażali badani z wykształceniem podstawowym, zawodowym i średnim (odpowiednio: 28%, 29% oraz 28%), a częściej **osoby z wyższym wykształceniem – 38%.**

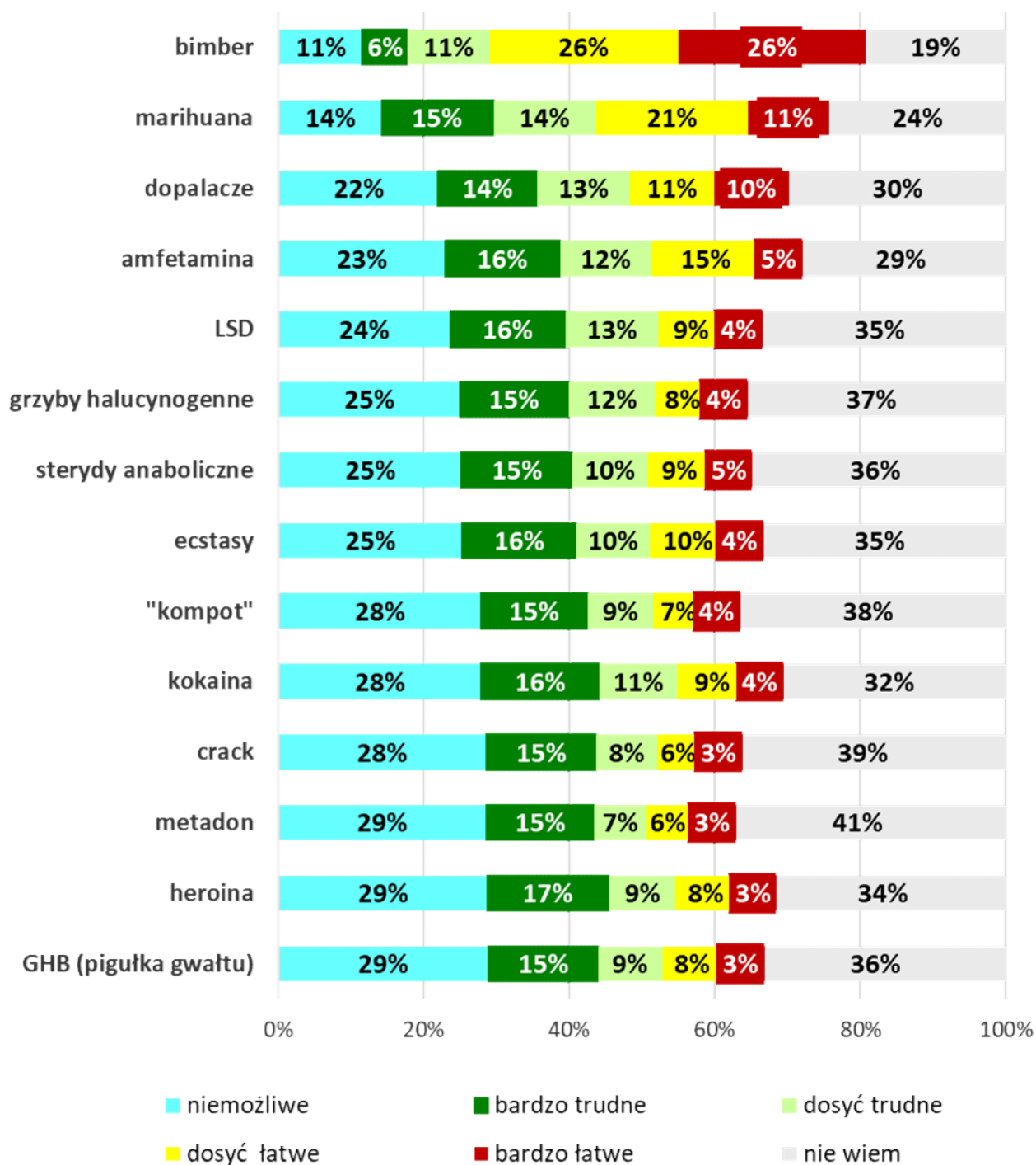
Najczęściej w ciągu ostatnich 12 miesięcy respondenci spotykali się z propozycją wypicia bimbrowy – 37,7%. Co piąty badany otrzymał także propozycję użycia marihuany (21,9%), a niecałe 8% amfetaminy. Jedynie 5,5% Łodzian otrzymało w ciągu ostatniego roku propozycję użycia dopalaczy. Warto podkreślić, iż w poprzednim badaniu z 2018 r. odsetek ten był prawie 4-krotnie wyższy i wynosił – aż 19%.

Co dziesiąty badany Łodzianin (10,5%) przyznał, że w ostatnim roku spotkał się z propozycją zażycia leków uspokajających lub nasennych (dostępnych tylko na receptę), a ponad 3% zaproponowano ecstasy, LSD lub kokainę (3,9%, 3,4% i 3,2%).

Na uwagę zasługuje fakt, iż wśród osób, które w ciągu ost. 12 miesięcy otrzymały propozycję sięgnięcia po marihuane prawie 42% użyło jej. W grupie respondentów, którzy nie mieli takiej propozycji po marihuane sięgnęło tylko 0,7%.

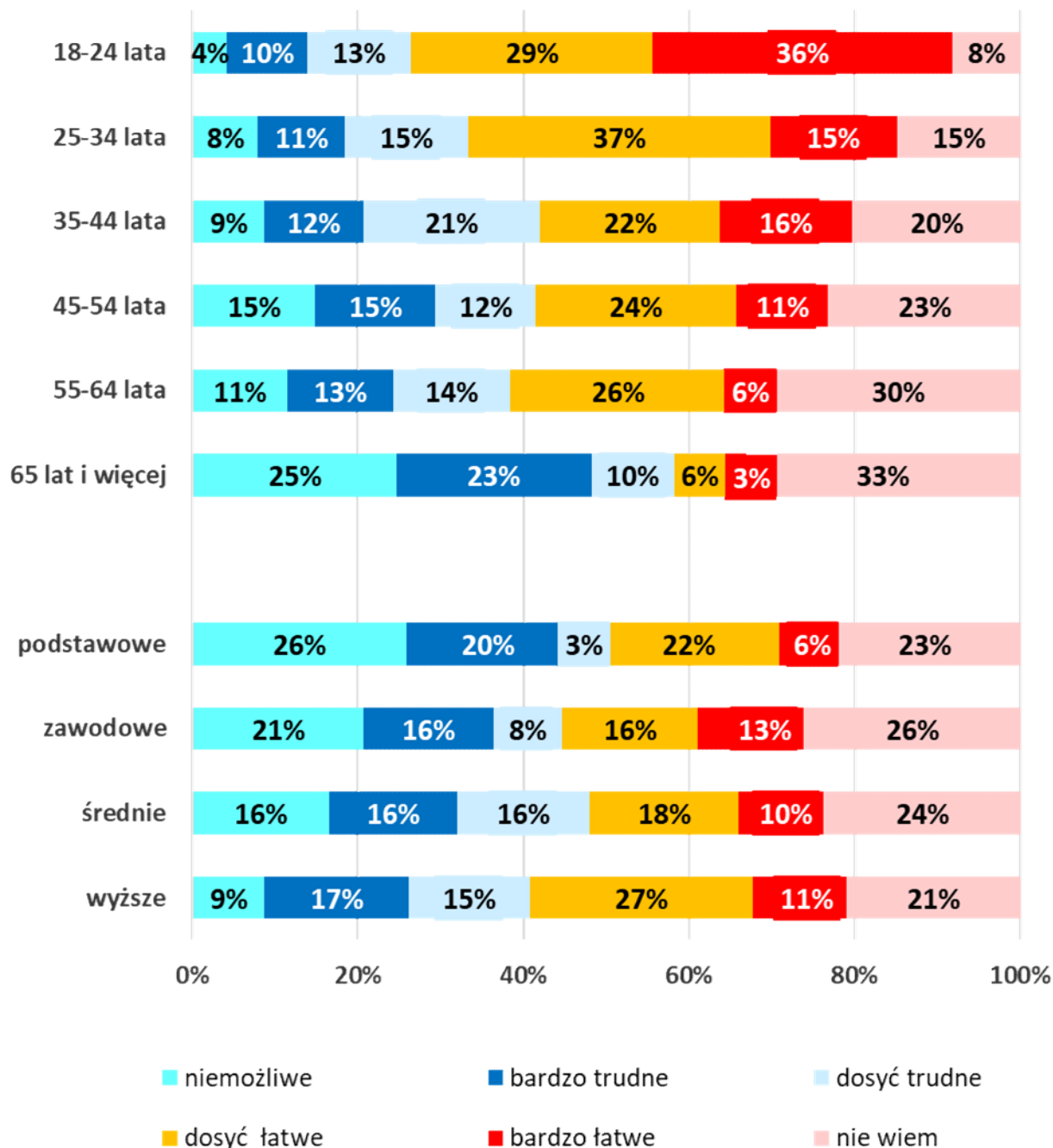
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 87 Ocena stopnia trudności zdobycia poszczególnych substancji N=1000



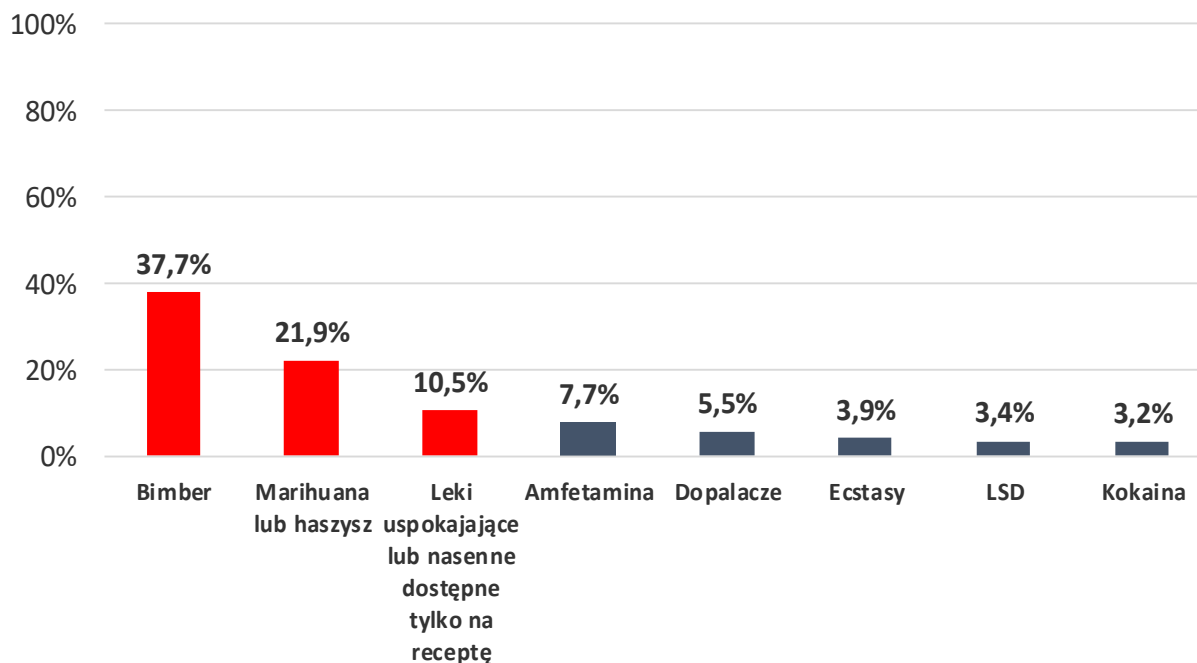
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 88 Ocena stopnia trudności zdobycia marihuany – przełamania – wiek i wykształcenie

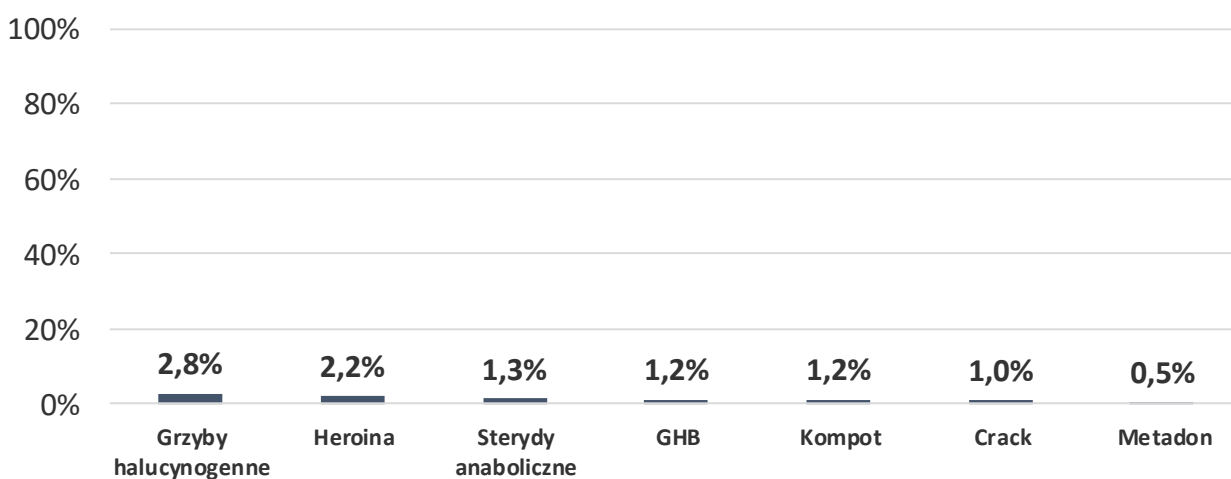


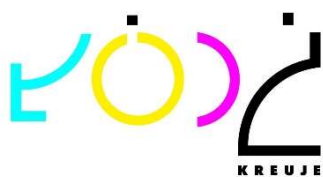
XV. Ocena dostępności narkotyków

Wyk. 89a Odsetek respondentów, którym proponowano poszczególne substancje - w ciągu ostatnich 12 miesięcy N=1000



Wyk. 89b Odsetek respondentów, którym proponowano poszczególne substancje - w ciągu ostatnich 12 miesięcy N=1000





XVI. POSTRZEGANIE RÓŻNYCH ASPEKTÓW PROBLEMÓW NARKOTYKOWYCH

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Badanych poproszono o przedstawienie swoich opinii się na temat idei kontroli państwa nad używaniem marihuany (haszyszu) oraz heroiny (wykres 90).

26,9% mieszkańców Łodzi uznało, że w przypadku marihuany (haszyszu) jej używanie powinno być dozwolone. Odsetek takich wskazań był znacznie niższy w odniesieniu do heroiny – 2,3%.

Co szósty badany łodzianin podkreślił swoją neutralność w kwestii „legalizacji marihuany” – wybierając odpowiedź „ani się zgadzam, ani się nie zgadzam” – 16,5%.

Na przyzwolenie na używanie marihuany nie zgodziło się ponad 43,6% badanych, znacznie bardziej restrykcyjni byli respondenci w przypadku heroiny - brak zgody na jej używanie wyraziło ponad 88,3%.

Jak pokazuje wykres 89, przyzwolenie na używanie marihuany jest zdecydowanie większe wśród mężczyzn, osób młodych tj. w wieku 18-24 lata oraz posiadających wyższe wykształcenie. Dla porównania, takie przyzwolenie wyraziło 19,9% kobiet i 35,6 % mężczyzn.

W grupie osób **w wieku 18-24 lata** – za przyzwoleniem na używanie marihuany było **prawie 60% badanych (59,7%)**, w grupie 40-50 latków średnio co czwarty (26,5%) a w najstarszej frakcji respondentów 65 lat i więcej tylko 6,4%. Zgodę na używanie marihuany wyraziło 14,9% badanych z wykształceniem podstawowym i ponad 2-krotnie więcej wśród badanych z wykształceniem wyższym (32,6%).

W przypadku pytania o przyzwolenie na używanie heroiny nie odnotowano już tak wyraźnych różnic pomiędzy analizowanymi grupami, co pokazuje wykres 89b. Za przyzwoleniem na jej używanie opowiedziało się 2,4% kobiet i 2,1% mężczyzn.

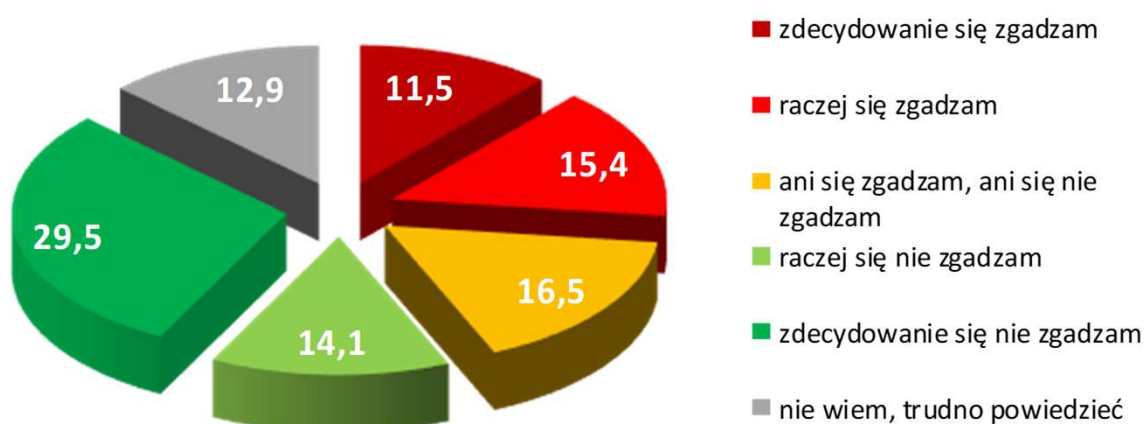
W grupie respondentów z wykształceniem zawodowym taką opinię wyraziło 8,3% badanych, wśród osób z wykształceniem podstawowym – 2,5%, średnim - 3%, a wyższym – 2,2%.

Rzadziej za przyzwoleniem na używanie heroiny opowiadali się badani w wieku 65 lat i więcej - 1,1%, częściej osoby w wieku 18-24 lata - 4,2%.

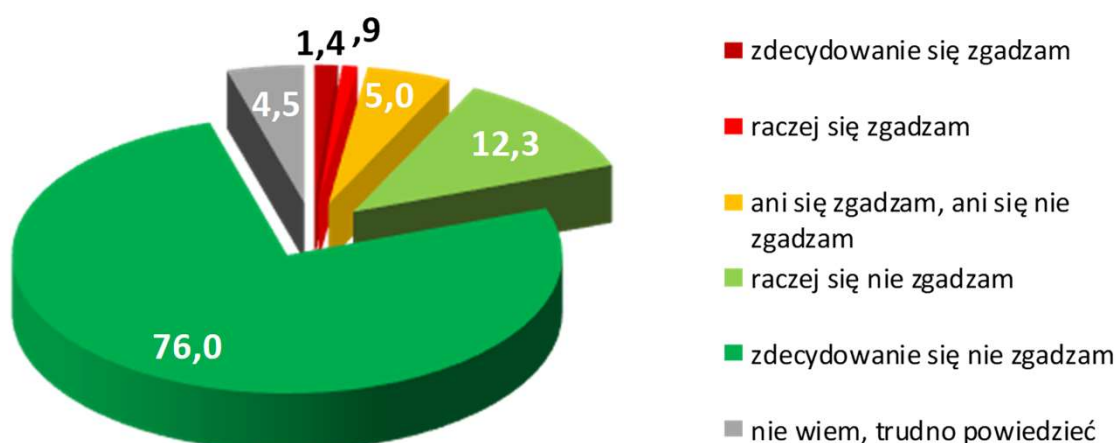
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 90 Opinie na temat kontroli Państwa nad używaniem marihuany lub haszyszu oraz heroiny

Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone

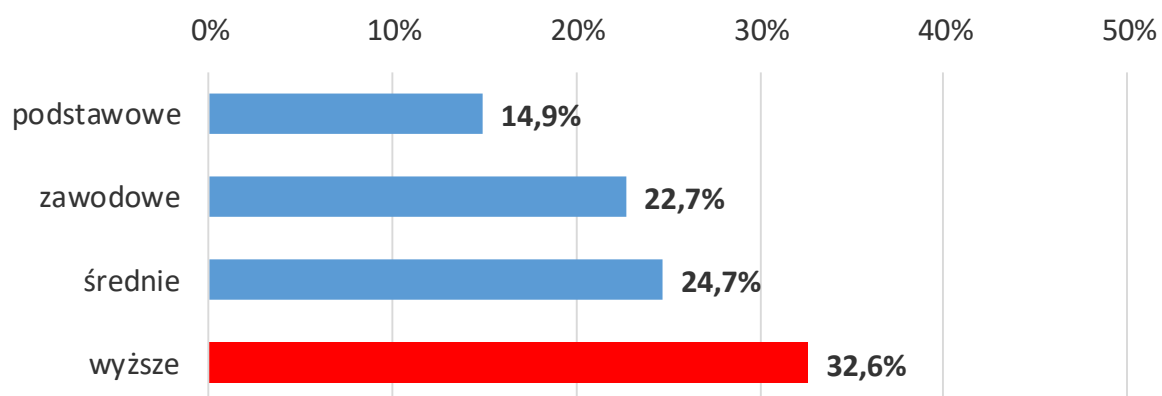
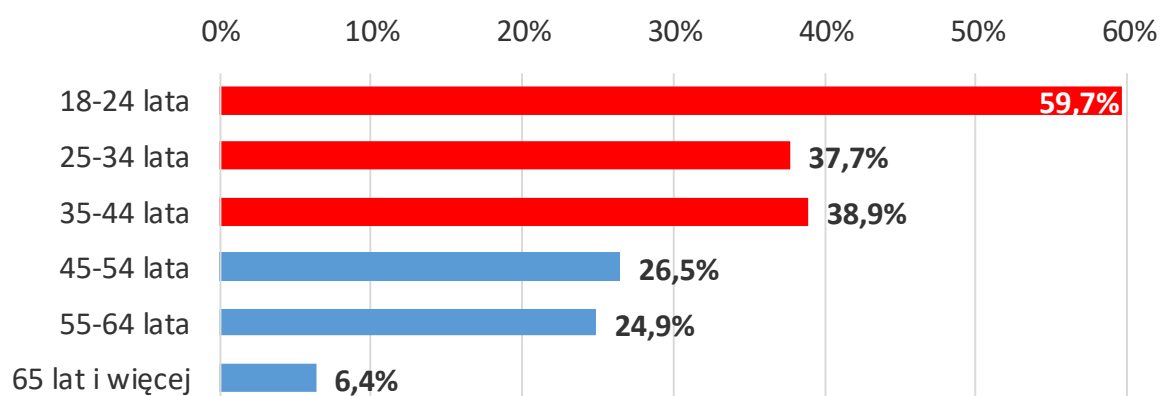
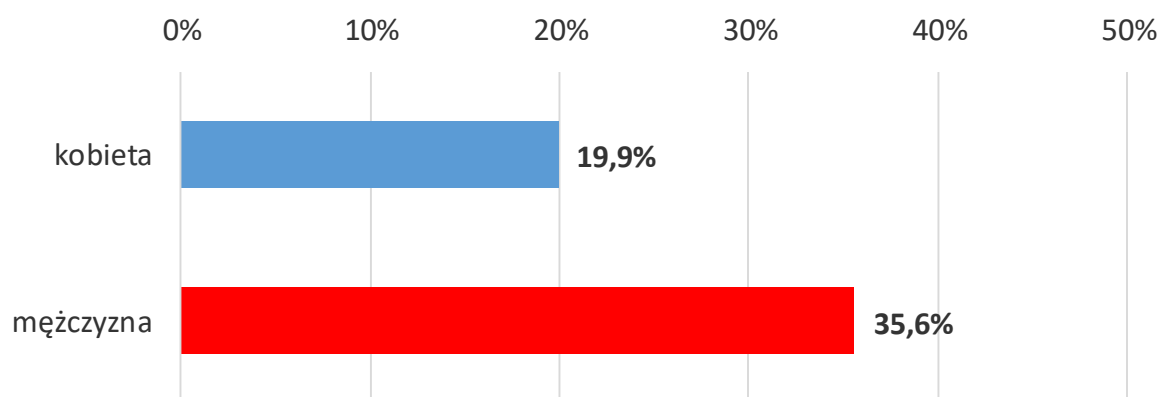


Używanie heroiny powinno być dozwolone



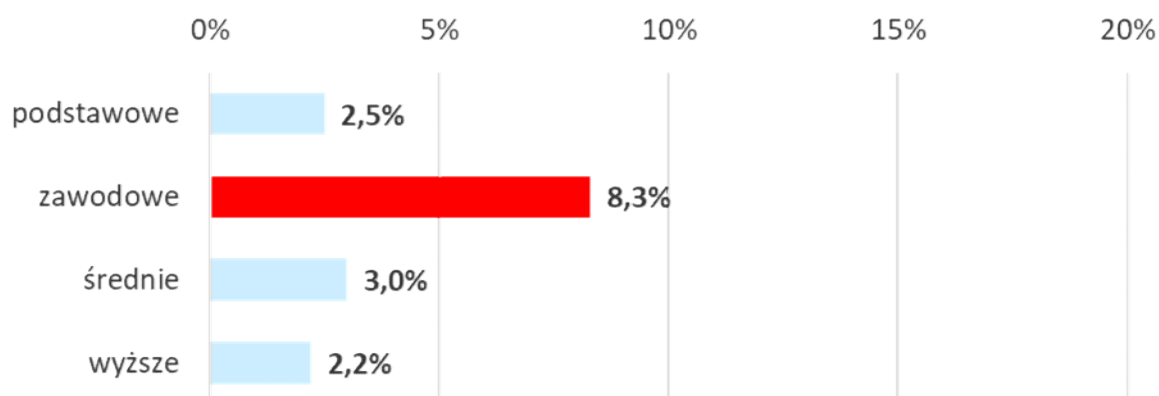
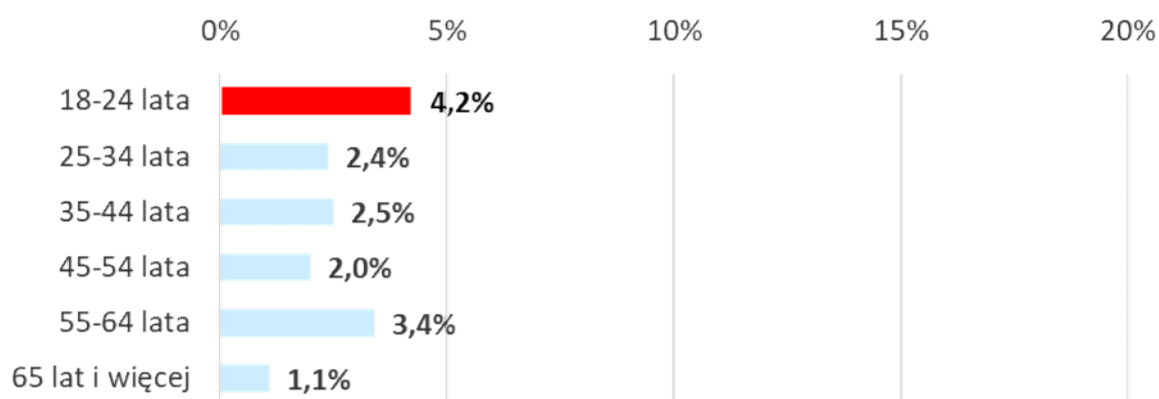
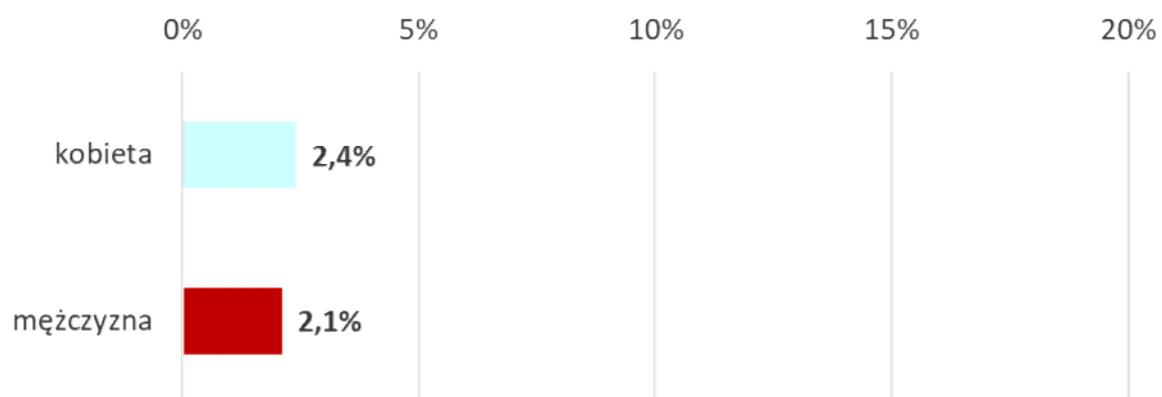
XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91a Używanie marihuany lub haszyszu powinno być dozwolone - płeć, wiek, wykształcenie.



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 91b Używanie heroiny powinno być dozwolone - płeć, wiek, wykształcenie



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Respondenci zostali zapytani również o ocenę natężenia przestępczości związanej z narkotykami (handlu, produkcji czy przemytu) oraz uciążliwości dla mieszkańców powodowanej przez narkomanów (zebranie, włóczęgostwo, zaśmiecanie) – wykresy 92a i 92b.

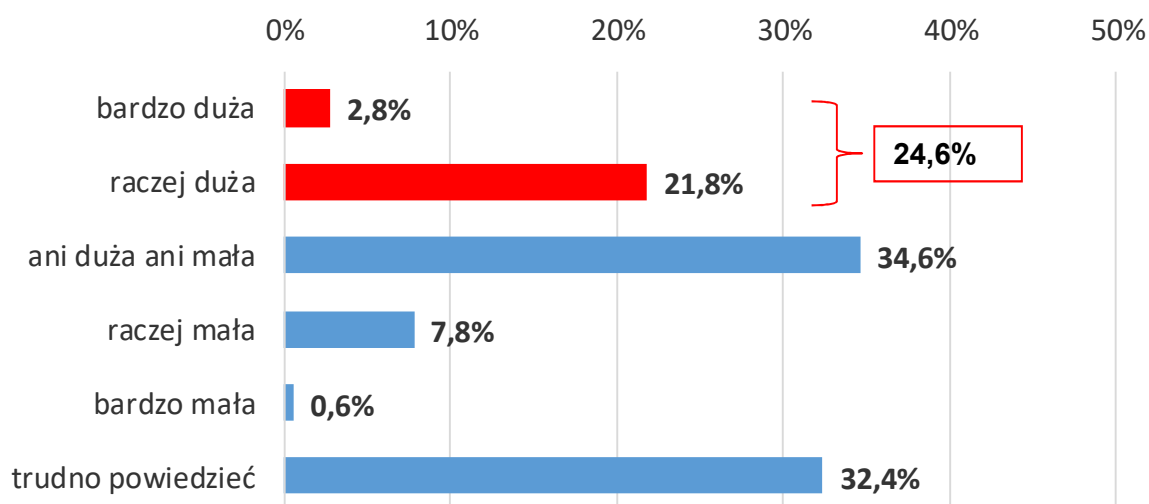
Przestępczość związaną z omawianym zjawiskiem jako dużą (raczej dużą i „bardzo dużą”) określiło 24,6% respondentów, jako małą („raczej małą” i „bardzo małą”) co siódmy respondent – 8,4%. Co trzeci badany – 34,6% uważa, że przestępczość związana z narkotykami ma średnie natężenie (zaznaczył odpowiedź „*ani duża, ani mała*”). Podobny odsetek respondentów miał problem z udzieleniem odpowiedzi na to pytanie (trudno powiedzieć) - ponad 32,4%.

Prawie połowa łodzian – 45,9% uważa, że uciążliwość narkomanów dla mieszkańców miasta jest średnia („*ani duża, ani mała*”). Co szósty jest zdania, że jest ona mała – 16% (połączone odpowiedzi „raczej mała” i „bardzo mała”). Zbliżony odsetek respondentów był przeciwnego zdania – uważając, że narkomani są bardzo dużym obciążeniem dla mieszkańców Łodzi – 17,9%.

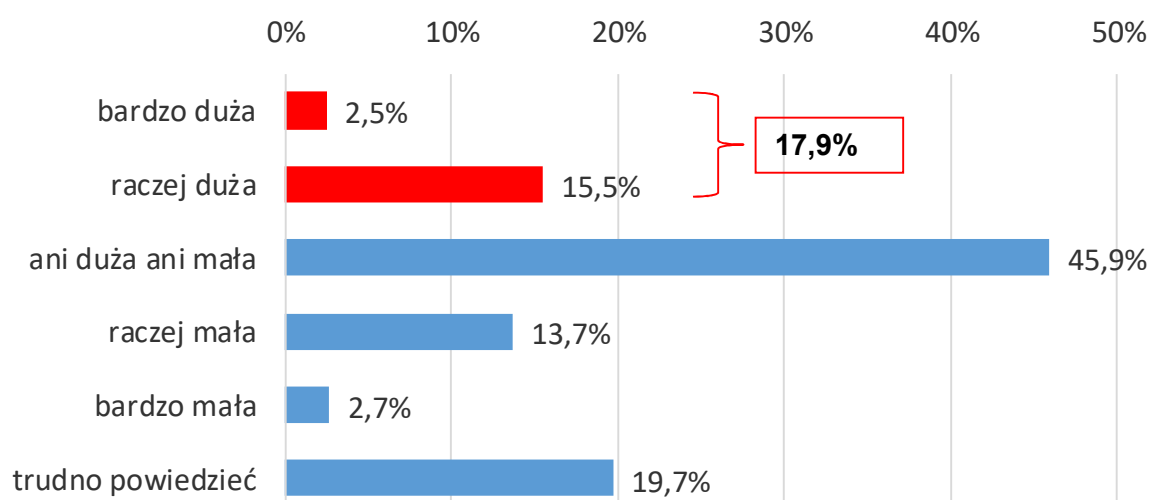
Trudność z oceną sytuacji w tym zakresie miał co piąty badany – 19,7%.

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 92a Przeszłość związana z narkotykami w Łodzi (handel, produkcja, przemysł, itp.) jest...



Wyk. 92b Uciążliwość dla mieszkańców powodowana przez narkomanów (żebranie, włóczęgostwo, zaśmiecanie, itp.) jest...



XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Podobnie, jak w przypadku alkoholu, badanych poproszono także o wyrażenie opinii na temat poszczególnych stwierdzeń prezentujących różne postawy wobec używania narkotyków (wykres 93).

Przekonanie, że używanie narkotyków jest osobistą sprawą każdego człowieka, do której nie należy się wtrącać podziela co siódmy ankietowanych w Łodzi – 13,6%. Przeciwnego zdania jest ponad 2/3 badanych – 68,2%.

Tylko 3,2% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że uzależnienie od narkotyków jest niewyleczalne i nie warto podejmować leczenia osób uzależnionych. Nie podziela takiej opinii 80,4% badanych, przy czym niemal połowa (48,6%) w sposób zdecydowany.

Co drugi badany łodzianin uważa, że miejscowa społeczność powinna wziąć odpowiedzialność za rodziny narkomanów w przypadku, gdy nie zapewniają oni środków do życia swoim najbliższym (50,9%). Z taką opinią nie zgodziło się 22,4% respondentów.

Za karaniem narkomanów opowiedział się co piąty badany (21,5%), a ponad połowa była temu przeciwna – 57,3%. Ośmiu na dziesięciu łodzian uważa, że narkotyki są jedną z głównych przyczyn, dla której ludzie robią to, czego nie powinni (79,4%).

Warto także przyjrzeć się opiniom badanych odnośnie używania narkotyków przez młodzież – **83,7% mieszkańców przyznaje, że w sprzyjających okolicznościach, każdy młody człowiek może spróbować narkotyków. Siedmiu na dziesięciu nie zgadza się z opinią, że po narkotyki sięga tylko młodzież zdegenerowana (72,3%).**

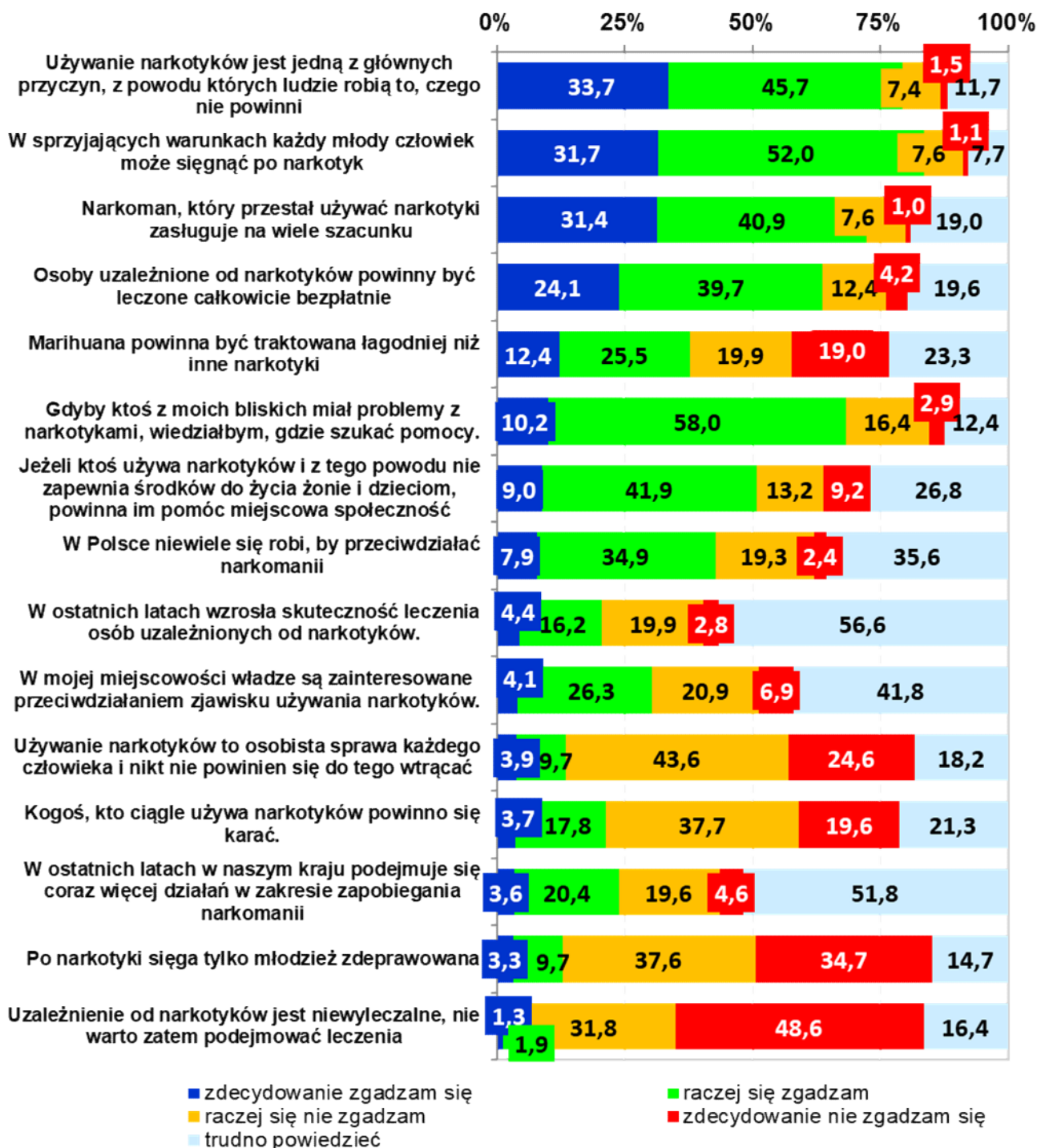
37,9% respondentów opowiedziało się za łagodniejszym traktowaniem marihuany w stosunku do innych narkotyków. Niemal identyczny odsetek był przeciwnego zdania było w tej sprawie (38%). Kwestia łagodniejszego podejścia do marihuany od lat silnie polaryzuje mieszkańców Łodzi. **W badaniu z 2018 r. odsetki zwolenników i przeciwników takiej polityki również były zbliżone (odpowiednio: 43,1% vs. 39,7%).**

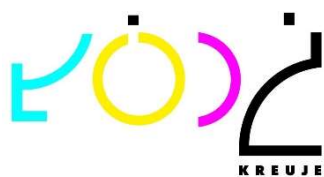
Czterech na dziesięciu badanych jest przekonana, że w Polsce niewiele się robi, aby przeciwdziałać narkomanii (42,8%). O połowę mniej respondentów – 21,7% nie zgadza się z taką opinią. **Prawie co trzeci mieszkaniec Łodzi uważa, że lokalne władze są zainteresowane przeciwdziałaniem zjawisku używania narkotyków - 30,4%. Podobny odsetek badanych nie zgadza się z takim poglądem (27,8%),** a najwięcej – 41,8% nie ma w tej sprawie wyrobionego zdania.

Prawie 70% mieszkańców Łodzi wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problem z narkotykami. Co piąty badany nie ma takiej wiedzy – 19,3%.

XVI. Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych

Wyk. 93 Postrzeganie różnych aspektów problemów narkotykowych





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

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



Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Ankietowani mieszkańcy Łodzi wysoko oceniają ryzyko związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych (wykres 94).

W przypadku **regularnego** przyjmowania marihuany **78,7% uznało, że takie zachowanie wiąże się z dużym ryzykiem**. Odsetek ten znacznie się zmniejsza wraz ze zmianą częstotliwości używania. Gdy pytamy respondentów o palenia marihuany **od czasu do czasu** jedynie **31,4% badanych** uważa, że wiąże się to z dużym ryzykiem, zaś a w przypadku palenia incydentalnego - **15,6%**.

Pojedyncze doświadczenia z używaniem amfetaminy oceniło jako bardzo ryzykowne 25,9% badanych, w przypadku regularnego używania odsetek takich ocen jest znacznie wyższy - 84%.

Jako szczególnie ryzykowne ocenione zostało regularne używanie heroiny. Aż 87,7% respondentów stwierdziło, że wiąże się ono z dużym ryzykiem, a tylko 0,2% uznało, że ryzyko w takim przypadku jest małe. Pojedyncze doświadczenia z heroiną jako bardzo ryzykowne określiła prawie połowa badanych – 47,9%, a 18,3% ankietowanych uznało, że ryzyko w takim przypadku jest małe lub w ogóle nie istnieje. Tego typu opinie świadczą o dużej otwartości badanych na eksperymentowanie z różnymi narkotykami a ich upowszechnianie może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego.

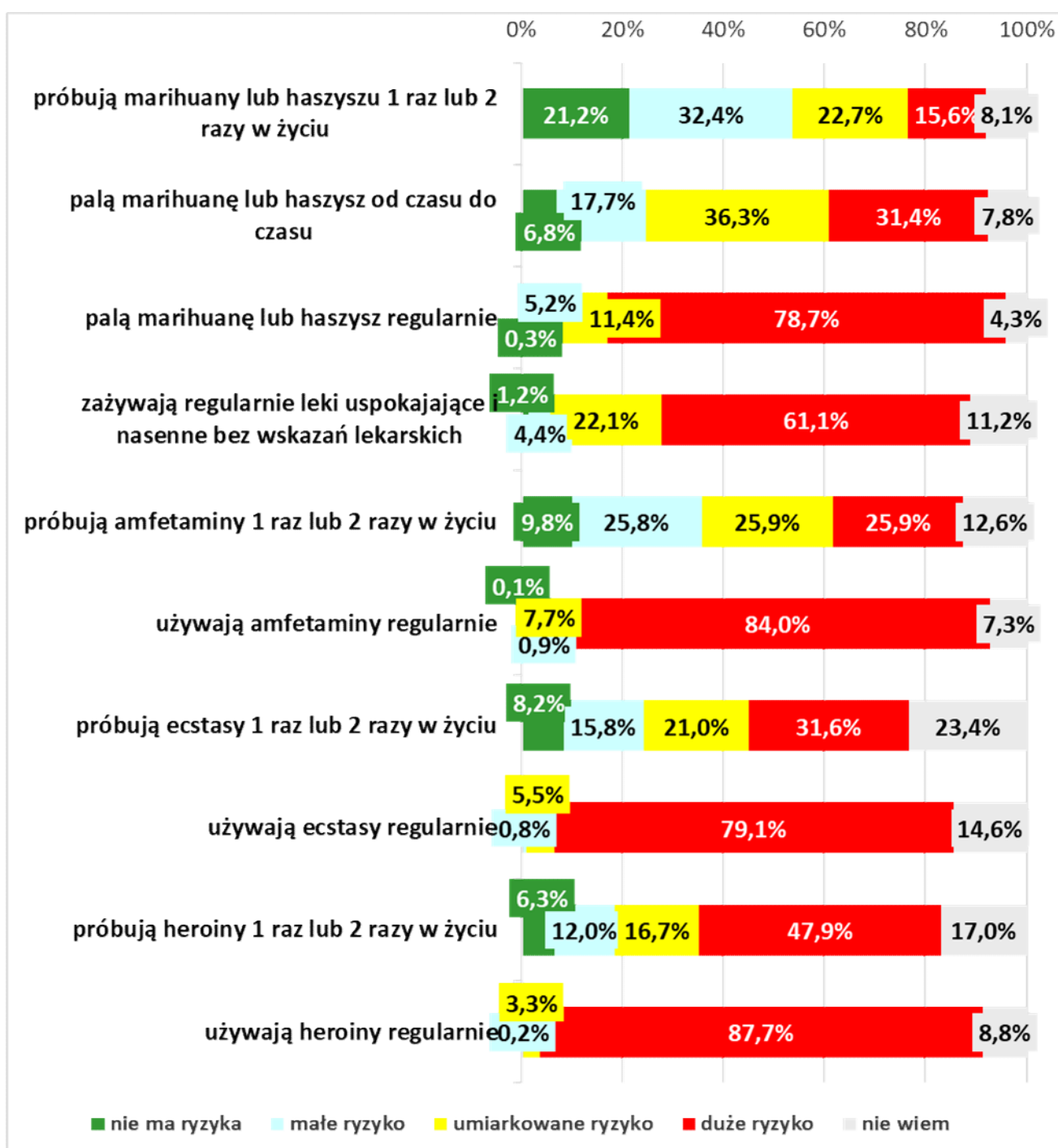
Co czwarty badany łodzianin jest zdania, że **pojedyncze przypadki użycia ecstasy są mało ryzykowne albo w ogóle nie wiążą się z ryzykiem (24%)**. Przeciwną opinię w tej sprawie wyraziło trzech na dziesięciu respondentów – 31,6%, którzy stwierdzili, że w takiej sytuacji ryzyko jest duże. W przypadku **regularnego używania ecstasy** odsetek badanych, którzy widzą w tym **duże ryzyko jest ponad 2,5-krotnie większy i wynosi 79,1%**, z kolei procent tych, którzy uważają, że ryzyko jest małe poniżej 1%.

Regularne używanie leków uspokajających lub nasennych bez wskazań lekarza jako mało ryzykowne lub pozbawione ryzyka oceniło - 5,6% respondentów, zaś 61,1% uznało, że takie zachowanie wiąże się z dużym ryzykiem.

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



Wyk. 94 Ocena szkodliwości wybranych zachowań (wśród wszystkich badanych)



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



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

Prawie 2/3 rodziców zadeklarowało, że w ostatnim roku nie rozmawiało ze swoimi dziećmi o kłopotach w szkole, zaś co czwarty (23%) robił to wielokrotnie (wykres 95a – 95c).

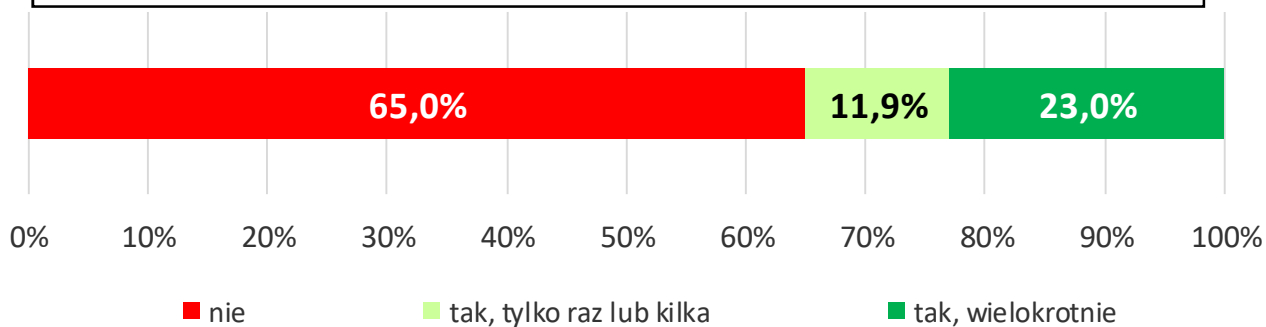
Wielokrotne rozmowy z dziećmi na temat alkoholu i narkotyków podejmowały podobne odsetki rodziców – kwestię picia alkoholu poruszyło w rozmowie z dzieckiem 22,6% badanych rodziców, a o problemie używania narkotyków rozmawiało 22,2%. Jednocześnie, co warto podkreślić ponad 60% rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku szkolnym tj. 8-18 lat w ogóle nie rozmawiało z nimi nt. picia alkoholu lub używania narkotyków.

Porównanie odsetków rodziców wyodrębnionych na podstawie poziomu rocznego spożycia alkoholu, którzy rozmawiali ze swoimi dziećmi o kwestiach związanych z piciem wskazuje, że rzadziej takie rozmowy prowadzili rodzice pijący rocznie ponad 12 litrów 100% alkoholu - wielokrotnie zrobiło to 6,5% rodziców z tej grupy, najczęściej rodzice pijący do 6 litrów (ponad 18%). Wśród abstynentów odnotowano 15,1% takich odpowiedzi.

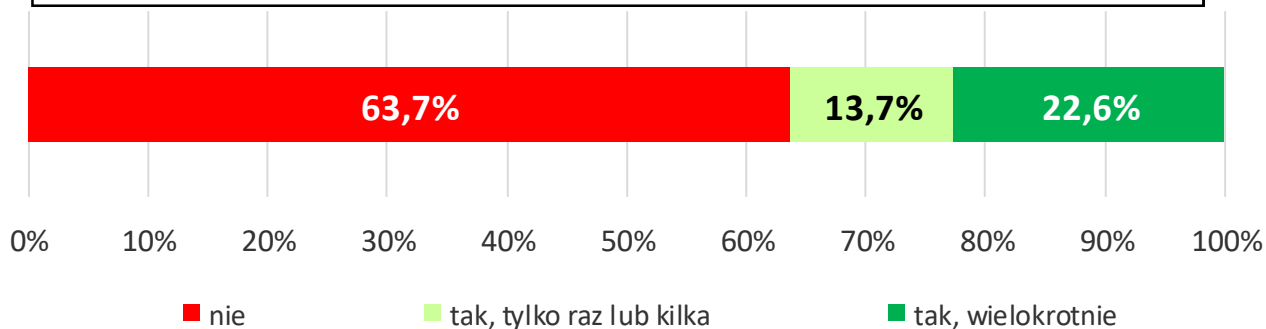
XVII. Przekonania na temat ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Wyk. 95a,b,c Częstotliwość rozmów z własnym dzieckiem na poszczególne tematy (wśród rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku 8-18 lat; N=689)

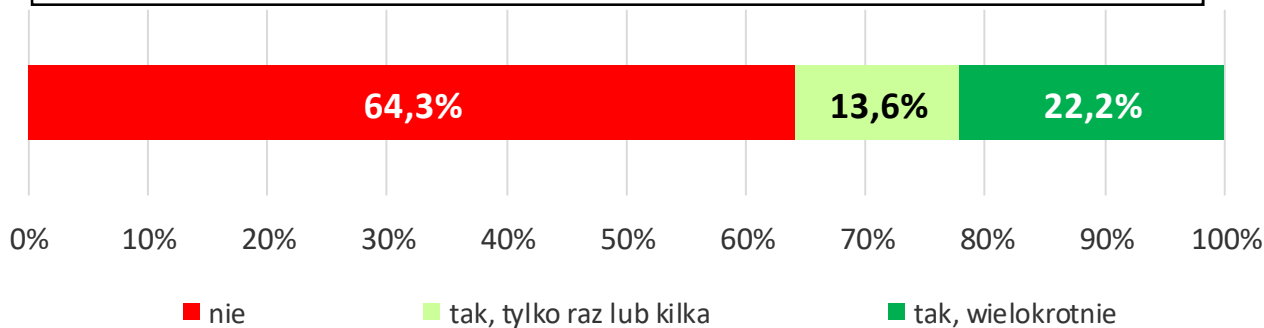
Wyk. 95a Kłopoty w szkole



Wyk. 95b Kwestia picia alkoholu



Wyk. 95c Problem używania narkotyków





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

XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Stereotyp narkomana był przedmiotem licznych badań społecznych. Temat ten podjęto także w badaniu zrealizowanym na terenie Łodzi.

Poproszono respondentów o wybranie określeń najbardziej ich zdaniem pasujących do narkomana (wykres 96). **Najwyższe odsetki pozytywnych odpowiedzi uzyskano dla stwierdzeń opisujących narkomana jako człowieka chorego (82,9%).** Prawie 2/3 badanych jest zdania, że narkoman jest człowiekiem nieszczęśliwym (64%), a średnio co drugi ankietowany ocenił, iż jest on osobą, której nie powiodło się w życiu (54,7%).

Sześciu na dziesięciu badanych mieszkańców Łodzi uważa, że narkoman jest osobą mającą negatywny wpływ na innych ludzi – 61,4%, a co trzeci widzi w nim dziwaka, który wyróżnia się wyglądem i zachowaniem – 34,8% lub „niebieskiego ptaka” – pasożyta społecznego (31%). Co piąty badany postrzega narkomana jako awanturnika – 19%, a co szósty, jako osobę o dużej wrażliwości (16,7%).

Na pytanie odnośnie sposobów postępowania z narkomanami respondenci wskazywali przede wszystkim na potrzebę leczenia (92,2%) oraz otoczenia opieką pomocą (81,7%) – wykres 96. **Jednocześnie co trzeci badany stwierdził, iż narkomanów należy izolować od społeczeństwa (36,8%),** a 1/4 opowiedziała się za podawaniem im środków zastępujących narkotyki np. metadonu (26,7%).

Co siódmy mieszkaniec Łodzi jest zdania, że narkomani powinni być karani (14,5%). Najmniej odpowiedzi pozytywnych uzyskano dla stwierdzenia o pozostawieniu narkomanów samym sobie (3,7%).

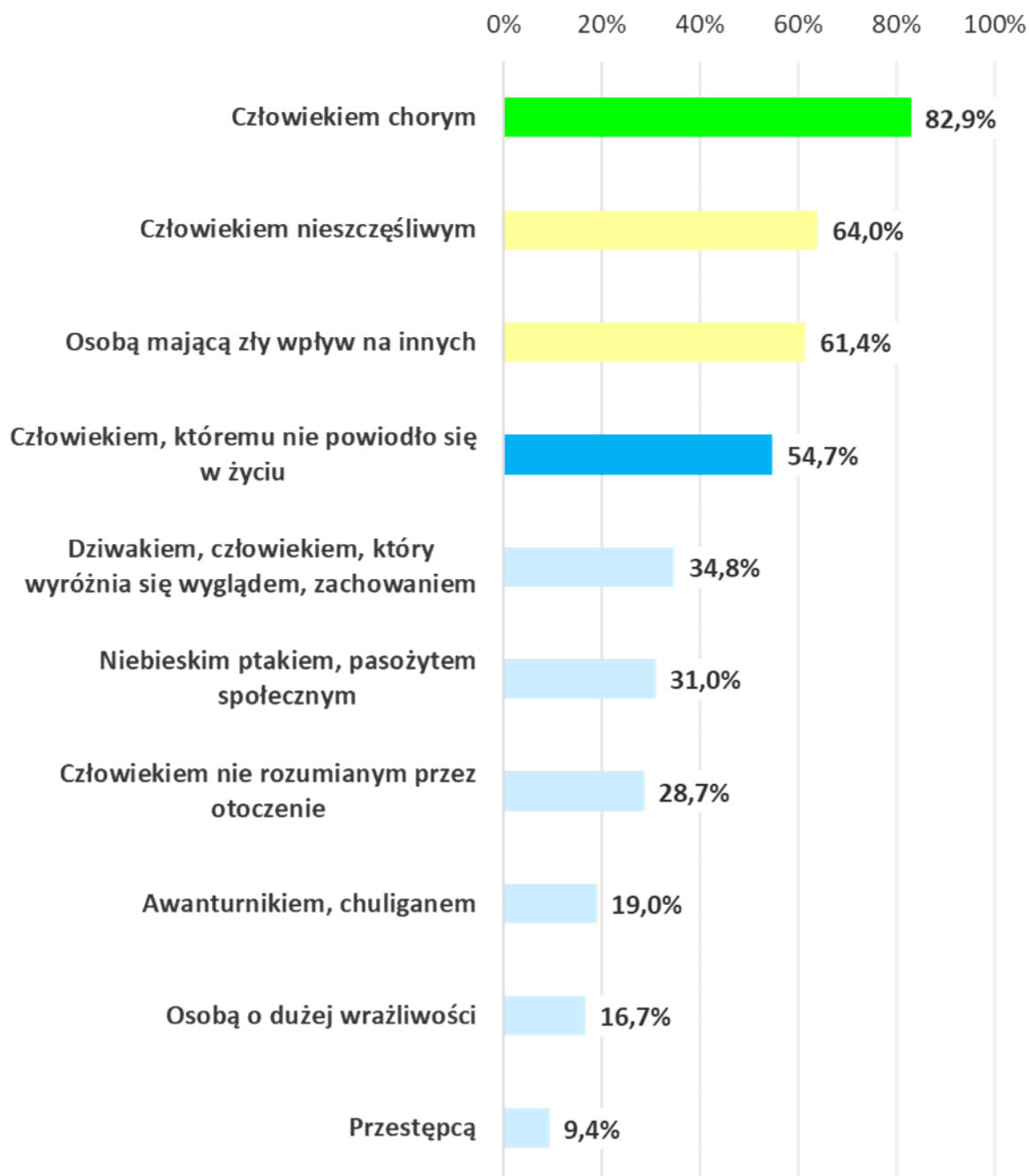
Respondenci w większości zgadzają się, że zapobieganiem narkomanii powinny zajmować się szkoły, służba zdrowia oraz organizacje pozarządowe (wykres 97).

Co ciekawe najwyższy odsetek odnotowano w przypadku roli rodziców – aż 83,8% respondentów oceniło, że to właśnie na nich ciąży funkcja zapobiegania narkomanii. Na drugim miejscu znalazły się w tym kontekście **organizacje społeczne** - wskazało na nie aż 79,2% oraz **służba zdrowia** i **oświata** – odpowiednio: 78% i 77,7%.

Z kolei na policję, jako instytucję, która powinna zajmować się przeciwdziałaniem narkomanii wśród młodzieży wskazała mniej niż połowa badanych – 49,3%, a jeszcze mniej na Kościół - 37,5%.

XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Wyk. 96 Kim jest narkoman? N=1000

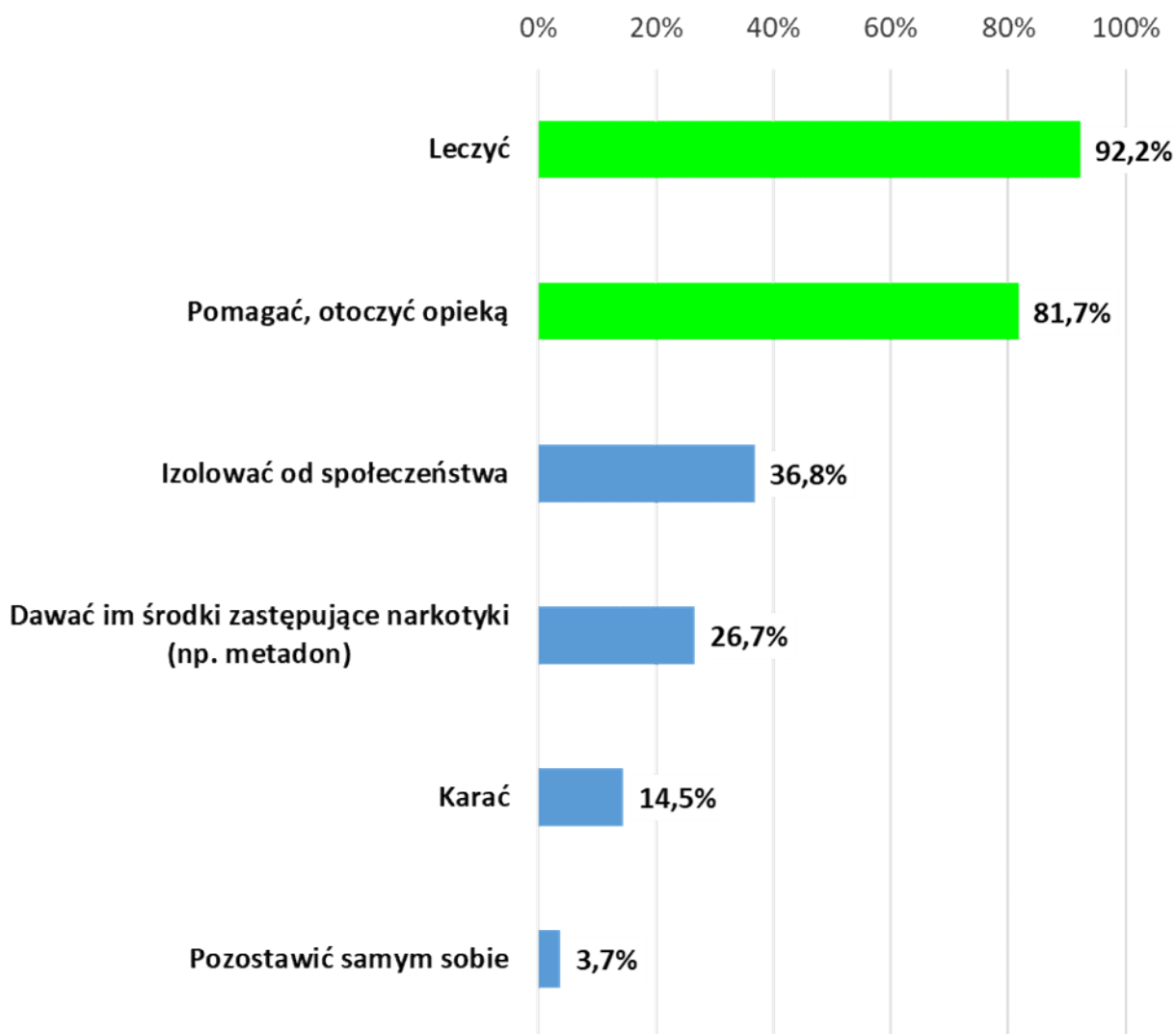




XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

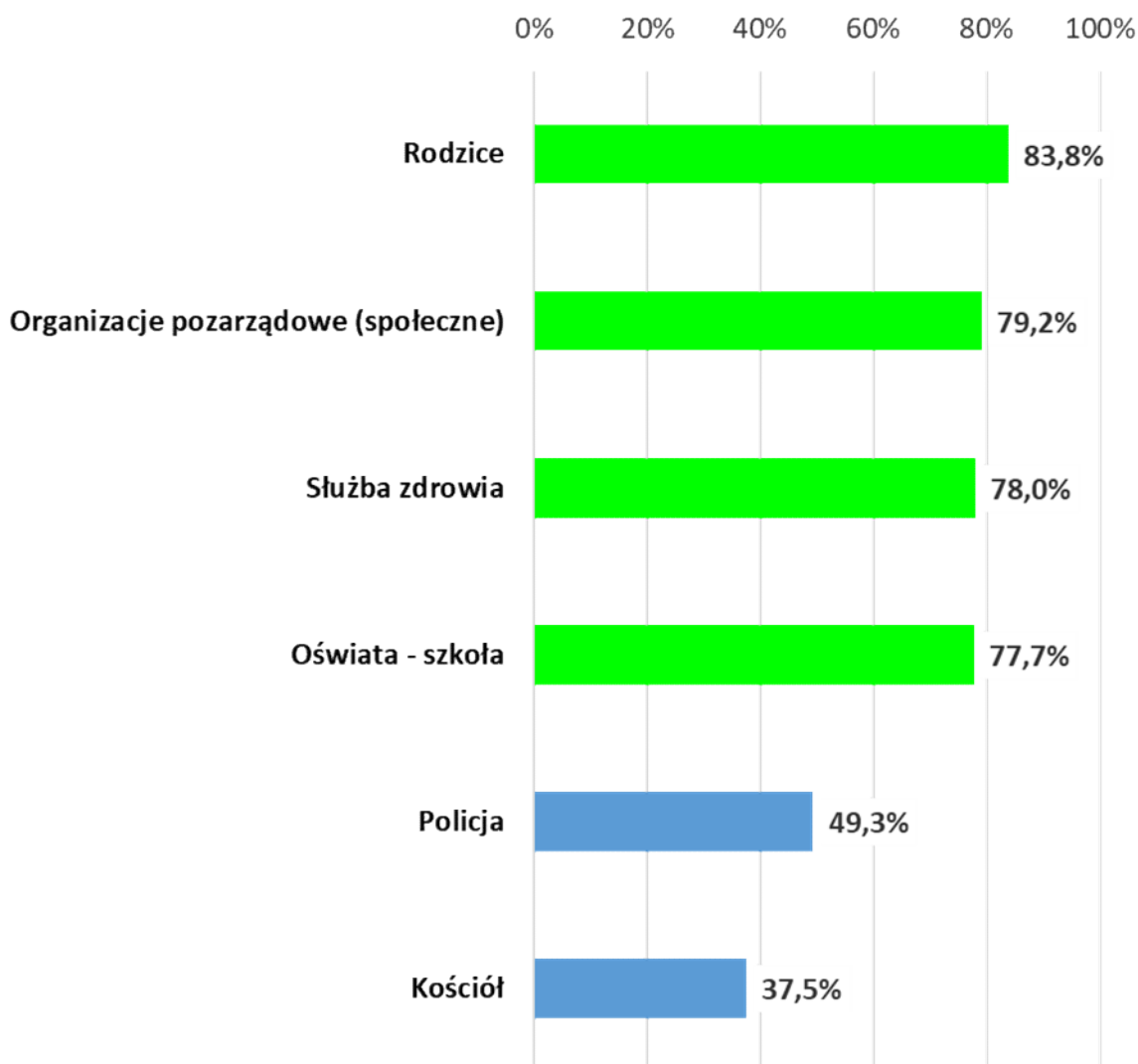
Wyk. 97 Jak postępować z narkomanami?

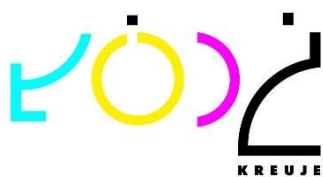
N=1000



XVIII. Postrzeganie narkomanów i stereotypy dotyczące sposobów przeciwdziałania narkomanii

Wyk. 98 Kto powinien zajmować się zapobieganiem narkomanii wśród młodzieży?
N=1000





XIX. WIDOCZNOŚĆ INSTYTUCJI I DZIAŁAŃ ZWIĄZANYCH Z PRZECIWDZIAŁANIEM NARKOMANII

XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii



Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii

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

Najbardziej rozpoznawalną kategorią instytucji działających na rzecz osób uzależnionych od narkotyków są poradnie dla osób uzależnionych od narkotyków, które wskazało ponad 79,3% badanych. W tej grupie słyszało, ale nie kontaktowało się z poradniami ponad 78,4%, a tylko 0,9% korzystało z ich pomocy. **Co piąty badany nigdy nie słyszał o takich poradnich – 20,7%.**

Niemal połowa badanych słyszała także o punktach konsultacyjnych dla osób uzależnionych od narkotyków (48%), ale z ich pomocy korzystało tylko 0,5%. Ponad połowa mieszkańców Łodzi nigdy nie słyszała o takich punktach (52%).

O grupach Anonimowych Narkomanów słyszało niemal 46,1% respondentów, z ich pomocy korzystało 0,4%.

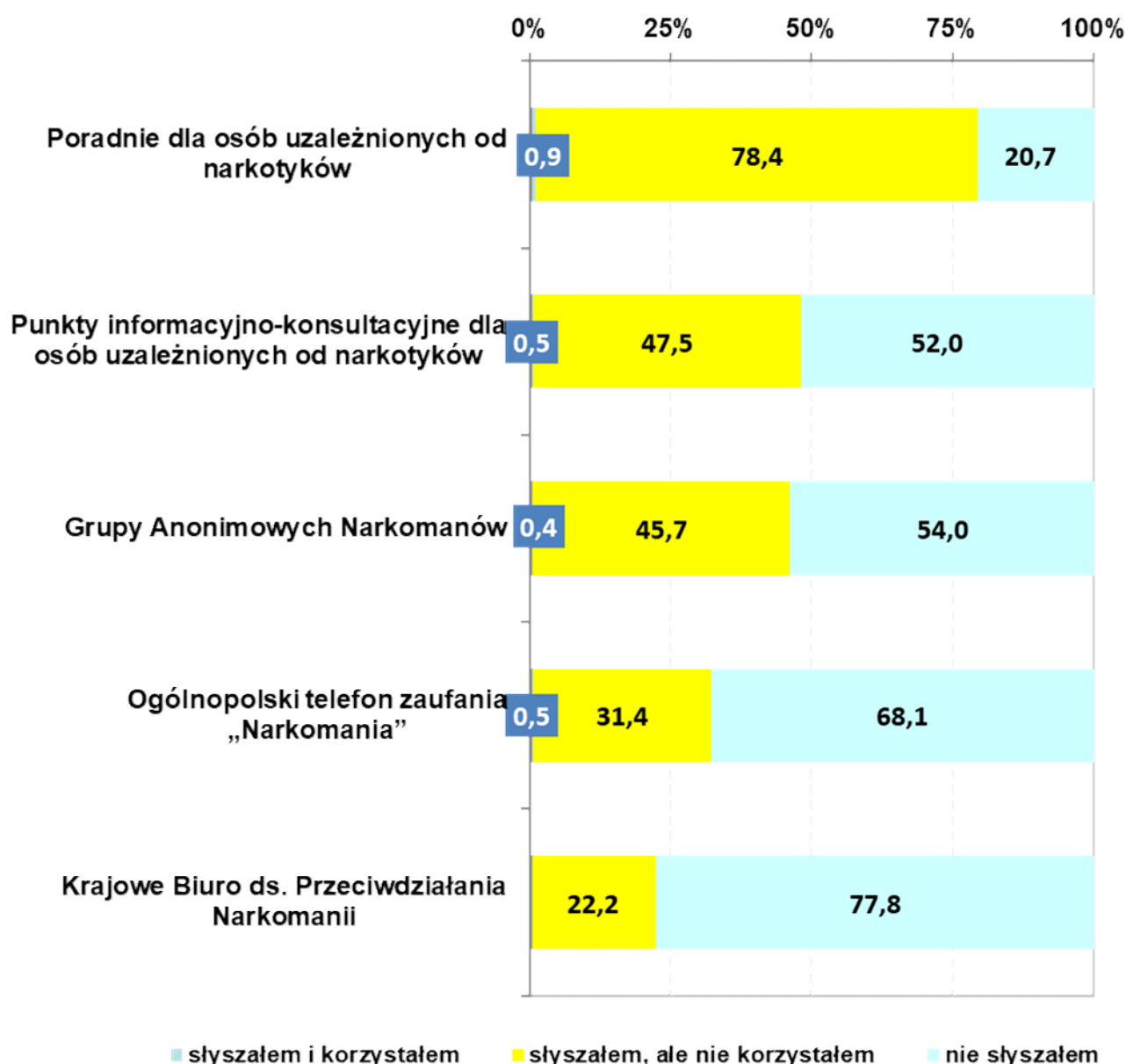
O Ogólnopolskim Telefonie Zaufania „Narkotyki” słyszało 31,9%, a korzystało z niego 0,5%.

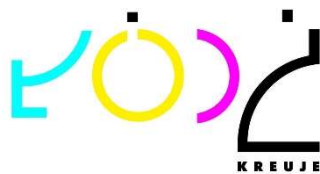
Co piąty badany łodzianin słyszał także o Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom) - 22,2% ale nikt nie kontaktowało się z tą instytucją. Nigdy o niej nie słyszało ponad $\frac{3}{4}$ respondentów – 77,8%.

XIX. Widoczność instytucji i działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii



Wyk. 99 Widoczność instytucji związanych z rozwiązywaniem problemów narkomanii

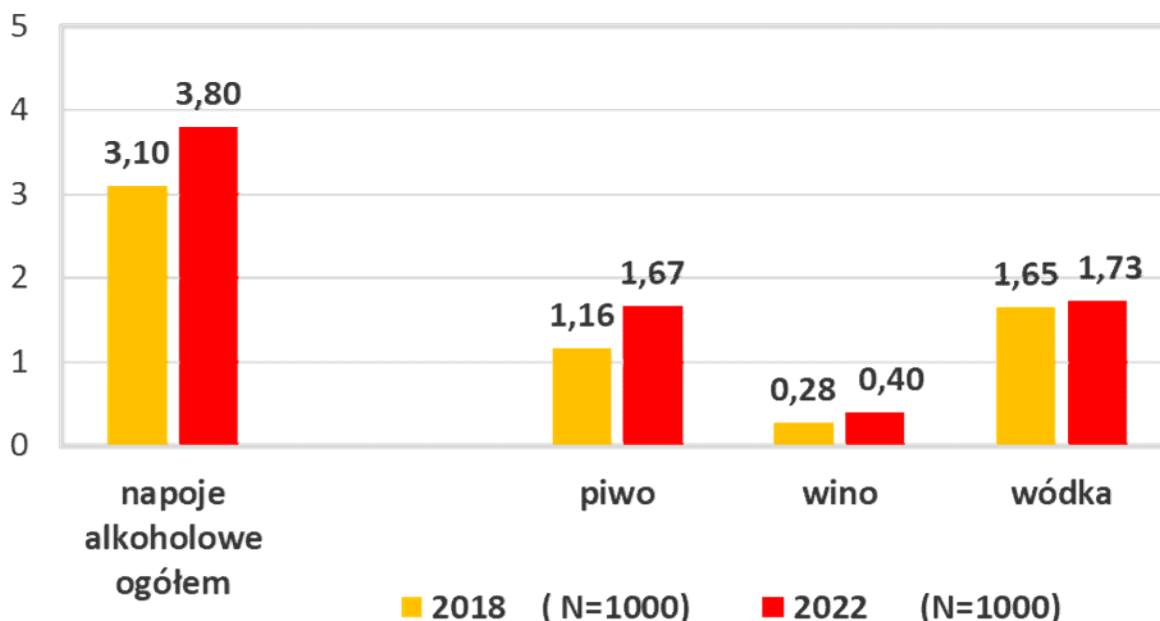




**XX. PORÓWNANIE WYBRANYCH
WYNIKÓW BADAŃ
Z 2018 I 2022 ROKU**

XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 1 Średnie roczne spożycie w litrach 100% alkoholu – w 2018 i 2022 r.



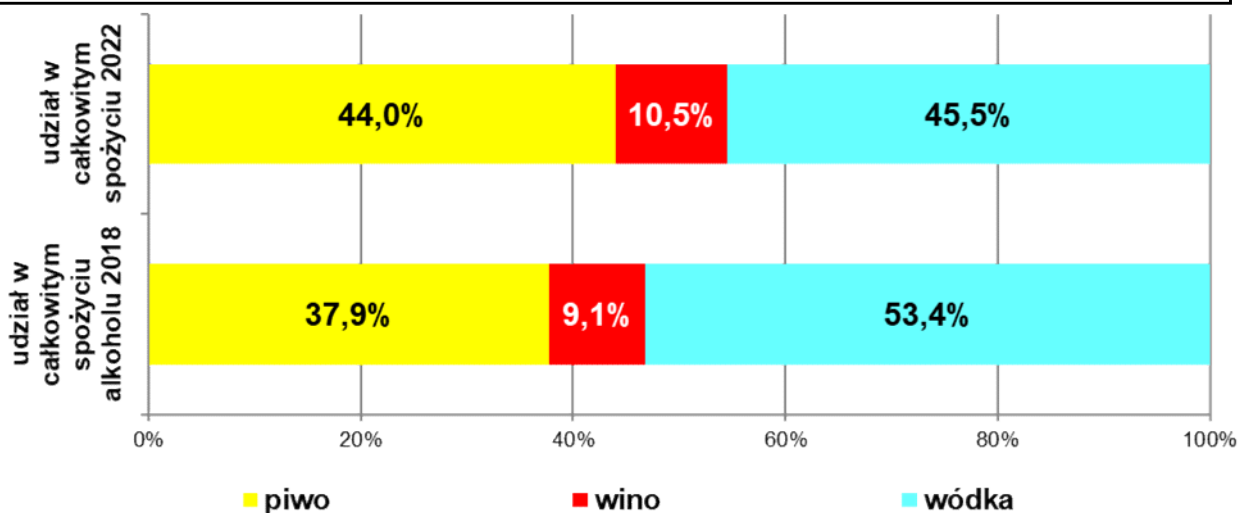
Jak wynika z badań zrealizowanych w Łodzi w 2022 r., każdy dorosły mieszkaniec miasta wypił średnio **3,80 litra czystego 100% alkoholu**. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 30-50% rzeczywistego spożycie można przyjąć, iż **faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Łodzi wynosi między 7,6 a 12,7 litra czystego 100% alkoholu**. Mając na uwadze wysoki stopień niedoszacowania wyników spożycia alkoholu w badaniach ankietowych należy przyjąć, iż rzeczywisty poziom konsumpcji alkoholu oscyluje w górnych granicach wskazanego przedziału czyli **ok. 12 litrów 100% alkoholu per capita**.

W podobnym badaniu zrealizowanym w Łodzi w 2018 r. **średni poziom spożycia alkoholu wynosił 3,10 litra 100% alkoholu na głowę**. Biorąc pod uwagę niedoszacowanie, jakie daje badanie ankietowe **faktyczny poziom konsumpcji został wówczas oszacowany na 10 litrów 100% alkoholu per capita**.

W ciągu minionych 4 lat (2018 – 2022) nastąpił istotny ok. 20% wzrost średniego spożycia napojów alkoholowych przez mieszkańców Łodzi. Najbardziej – o ponad 40% - zwiększyło się spożycie piwa. O ok. 40% wzrosła także konsumpcja wina, spożycie wódki i innych napojów spirytusowych pozostało na podobnym poziomie jak w 2018 r.

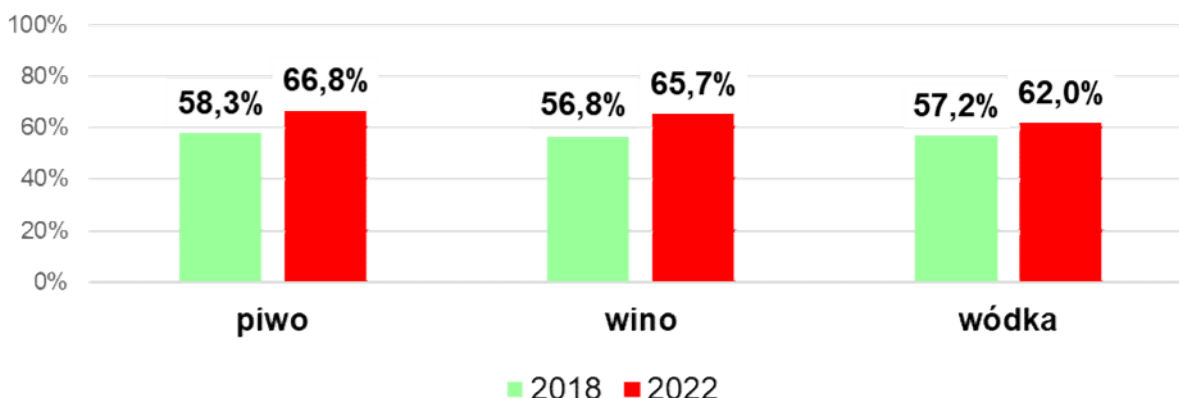
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 2 Struktura konsumpcji napojów alkoholowych w odsetkach – w 2018 i 2022 r.



W 2022 r. największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych – podobnie jak w 2018 r. - przypadł na wódkę i inne napoje spirytusowe - 45,5% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Nieco niższy udział odnotowano w przypadku piwa – 44% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi 10,5%. **W ciągu 4 lat wyraźnie zmniejszył się udział wódki w ogólnej strukturze konsumpcji alkoholu. W 2018 r. stanowił ponad połowę ogólnego spożycia 100% alkoholu (53,4%) a w 2022 - 45,5%.**

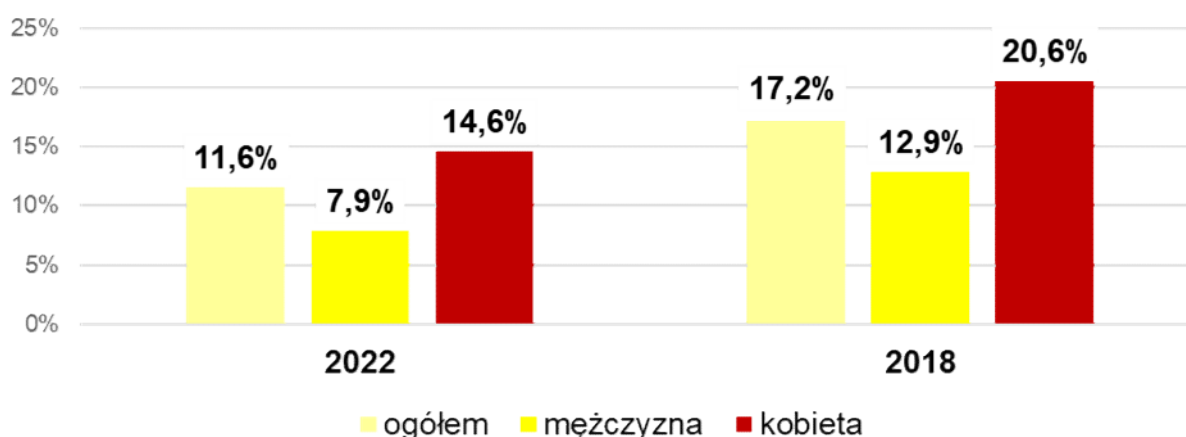
Wyk. 3 Odsetki konsumentów poszczególnych napojów alkoholowych wśród wszystkich respondentów – w 2018 i 2022 r.



W 2022 r. odnotowano znaczący wzrost odsetka konsumentów piwa i wina w stosunku do wyników badań z 2018 r. W nieco mniejszym stopniu zwiększył się także odsetek konsumentów wódki i innych napojów spirytusowych.

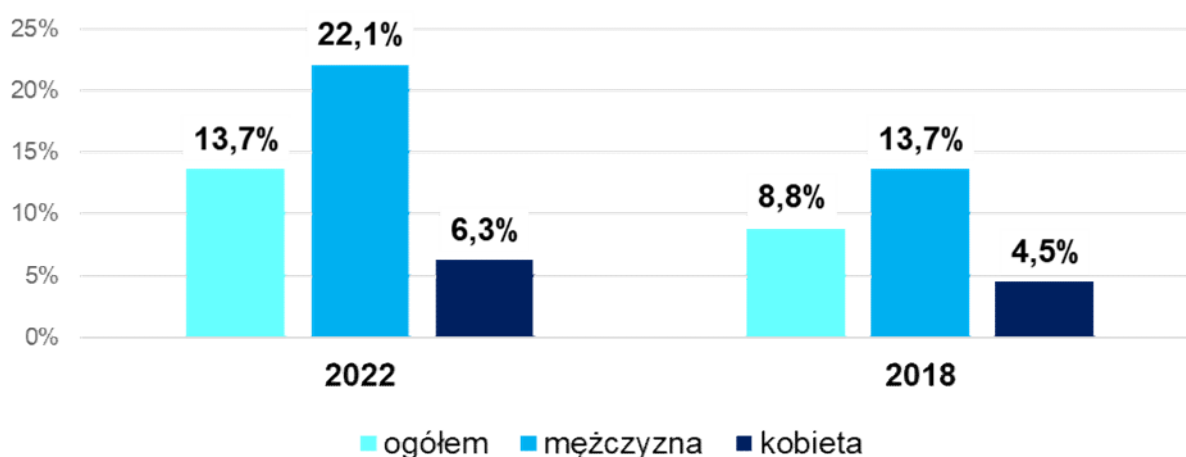
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 4 Odsetki abstynentów – w 2018 i 2022 r. – w ogóle nie pili alkoholu w ciągu ost. 12 miesięcy.



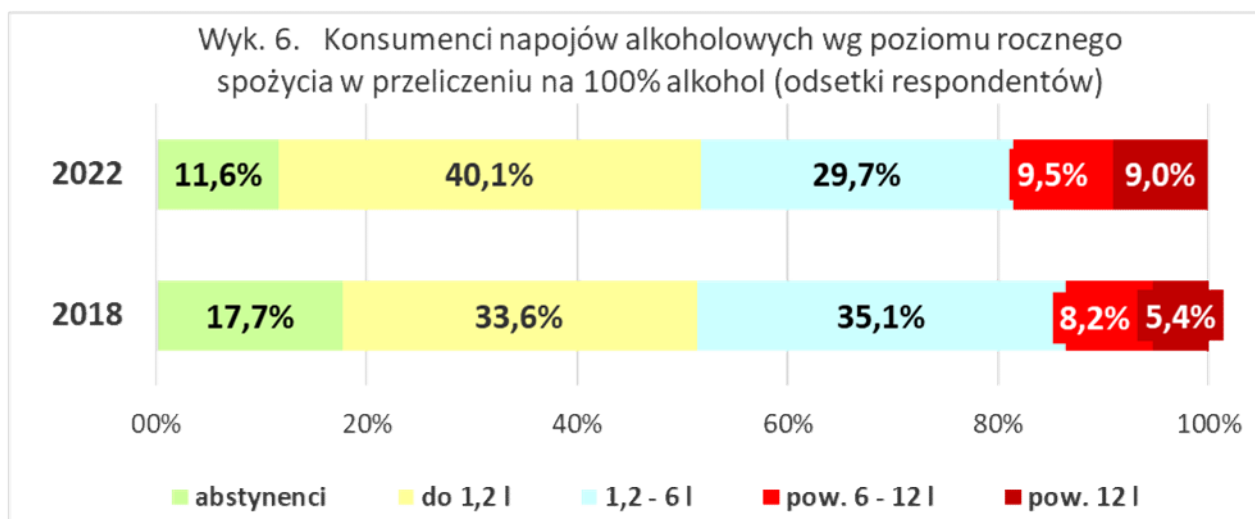
W 2022 r. odnotowano wyraźne zmniejszenie się odsetka abstynentów wśród mieszkańców Łodzi – o ok. 1/3 w stosunku do poprzednich badań z 2018 r. Wyraźnie niższe odsetki abstynentów odnotowano zarówno w grupie kobiet, jak i w grupie mężczyzn.

Wyk. 5 Odsetki osób ryzykownie pijących w 2018 i 2022 r.; mężczyźni pijący powyżej 10 litrów 100% alkoholu rocznie i kobiety pijące ponad 7,5 litra 100% alkoholu rocznie;



W 2022 r. odnotowano wyraźny wzrost odsetka osób ryzykownie pijących wśród mieszkańców Łodzi – o ok. 50% w stosunku do poprzednich badań z 2018 r. Istotny wzrost odnotowano w grupie mężczyzn – z 13,7% w 2018 r. do ponad 22% w 2022 r. W populacji kobiet wzrost ten był zdecydowanie niższy.

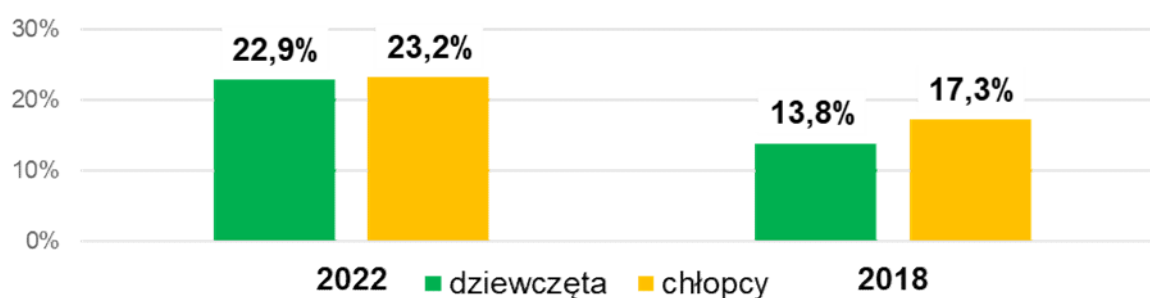
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.



W 2022 r. odnotowano wzrost odsetka osób pijących powyżej 12 litrów 100% alkoholu rocznie – z 5,4% w 2018 r. do 9% w 2022 r.

Zwiększył się również odsetek łodzian pijących do 1,2 litra czystego alkoholu rocznie – z 33,6% w 2018 r. do ponad 40% w 2022 r. Jednocześnie zmniejszyły się odsetki abstynentów oraz ankietowanych, których roczne spożycie alkoholu mieściło się w przedziale 1,2 – 6 litrów czystego alkoholu rocznie.

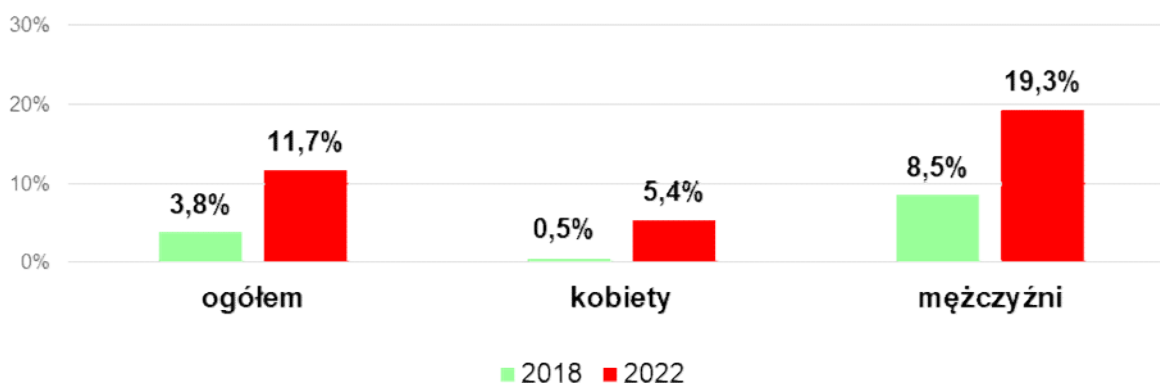
Wyk. 7 Odsetki badanych, którzy zezwoliliby na picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta i chłopców – wyniki badań z 2018 i 2022 r.



Porównując wyniki badań zrealizowanych w roku 2018 i 2022 r. warto zwrócić uwagę zmiany postaw respondentów wobec dopuszczalnego wieku, w którym można by zezwolić na picie piwa przez młodzież. W 2022 r. prawie co czwarty badany mieszkaniec Łodzi stwierdził zezwoliliby na picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta i chłopców (odpowiednio: 22,9% respondentów akceptowałoby picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta a 23,2% - przez niepełnoletnich chłopców). W badaniu zrealizowanym w 2018 r. odsetki te, zwłaszcza w odniesieniu do dziewcząt były wyraźnie niższe. Picie piwa przez niepełnoletnie dziewczęta akceptowało wówczas 13,8% łodzian, a przez niepełnoletnich chłopców – 17,3%.

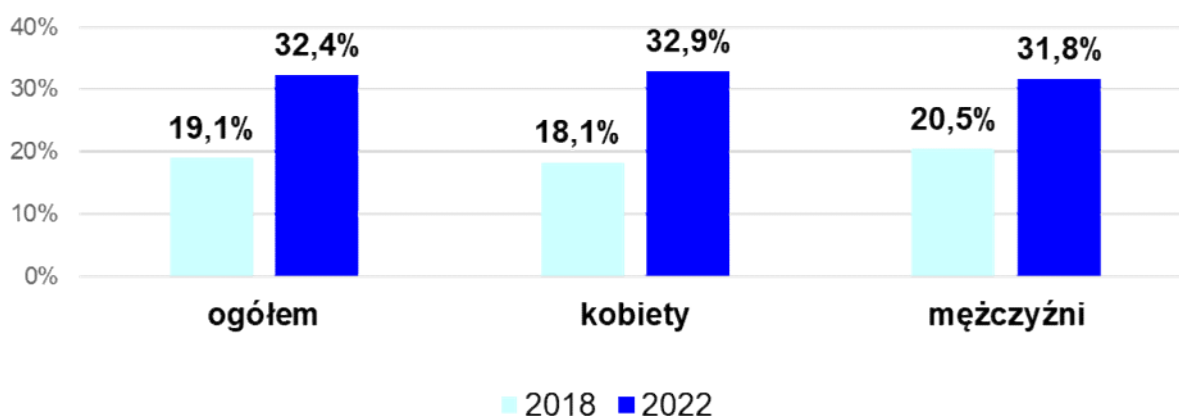
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 8 Odsetki badanych, którzy kiedykolwiek w życiu kierowali samochodem lub innym pojazdem mechanicznym będąc pod wpływem alkoholu, wśród wszystkich którzy kiedykolwiek kierowali takim pojazdem – wyniki badań z 2018 i 2022 r.



W 2022 r. wyraźnie zwiększył się odsetek badanych, którzy przyznali, iż zdarzyło im się w ciągu życia kierować samochodem lub innym pojazdem mechanicznym pod wpływem alkoholu – w stosunku do wyników badań z 2018 r. Wzrost ten odnotowano zarówno w populacji kobiet – z 0,5% do 5,4%, jak i wśród mężczyzn – z 8,5% do 19,3%.

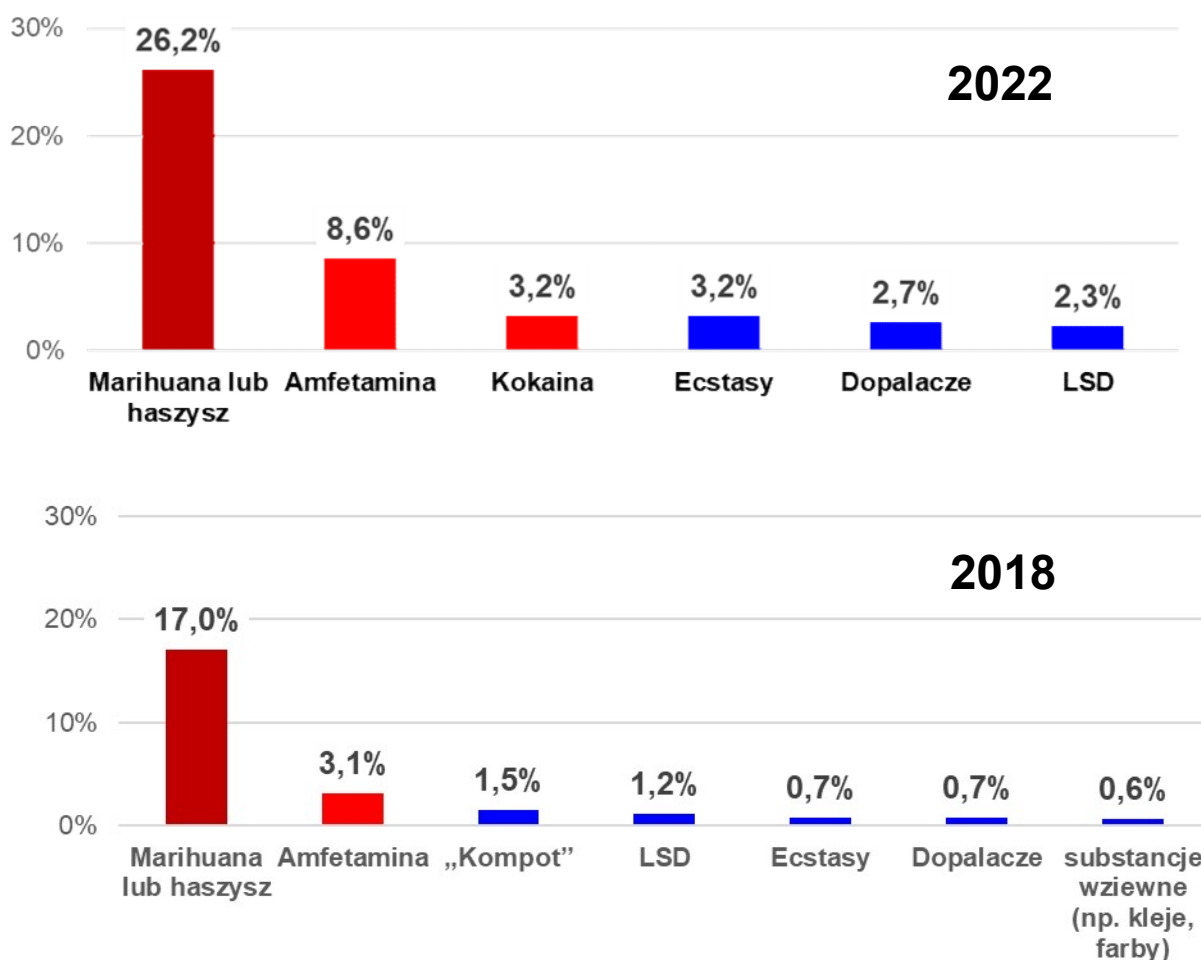
Wyk. 9 Odsetki badanych, którzy kiedykolwiek w życiu w swojej najbliższej rodzinie (w swoim domu) doświadczyli przykrej sytuacji związanej z piciem alkoholu, o której trudno im będzie zapomnieć – wyniki badań z 2018 i 2022 r.



Porównując wyniki badań zrealizowanych w roku 2018 i 2022 r. należy podkreślić **istotny wzrost odsetka mieszkańców Łodzi, którzy doświadczyli w swoim życiu – w swojej najbliższej rodzinie (w domu) - trudnych a czasem traumatycznych przeżyć związane z piciem alkoholu.** W populacji kobiet odsetek badanych, którzy deklarują, że mają za sobą takie doświadczenia wzrósł się o ponad 80%, a w populacji mężczyzn o ponad połowę (55%).

XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 10 Odsetki badanych, którzy choć raz w życiu użyli wymienionych narkotyków - wyniki badań z 2018 i 2022 r.

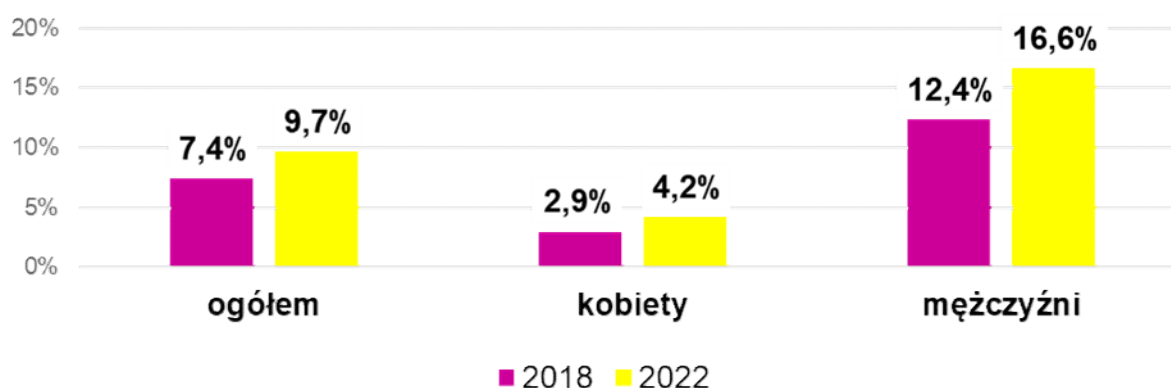


W porównaniu do badań z 2018 r. istotnie – o ponad 50% - zwiększył się odsetek łodzian, którzy choć raz w życiu spróbowali marihuany lub haszyszu. W 2018 r. takie doświadczenie miał co szósty badany (17%) a w roku 2022 – już co czwarty dorosły mieszkaniec Łodzi (26,2%). **Wyraźnie wzrósł także odsetek osób deklarujących choć raz w życiu użycie amfetaminy** – w 2018 r. było to 3,1% a w 2022 r. – 8,6%.

Bardzo niepokojący jest także **rosnący odsetek respondentów mających doświadczenia z kokainą, jednym z najsilniejszych i najbardziej niebezpiecznych narkotyków dostępnych na rynku**. W 2018 r. odnotowano jedynie pojedyncze przypadki używania wspomnianego narkotyku wśród mieszkańców Łodzi – ok. 0,5 badanych. W roku 2022 r. odsetek respondentów deklarujących użycie kokainy wyniósł 3,2%, co stawia ten narkotyk na 3-4 miejscu wśród najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych, obok ecstasy, po którą również sięgnęło - 3,2% badanych.

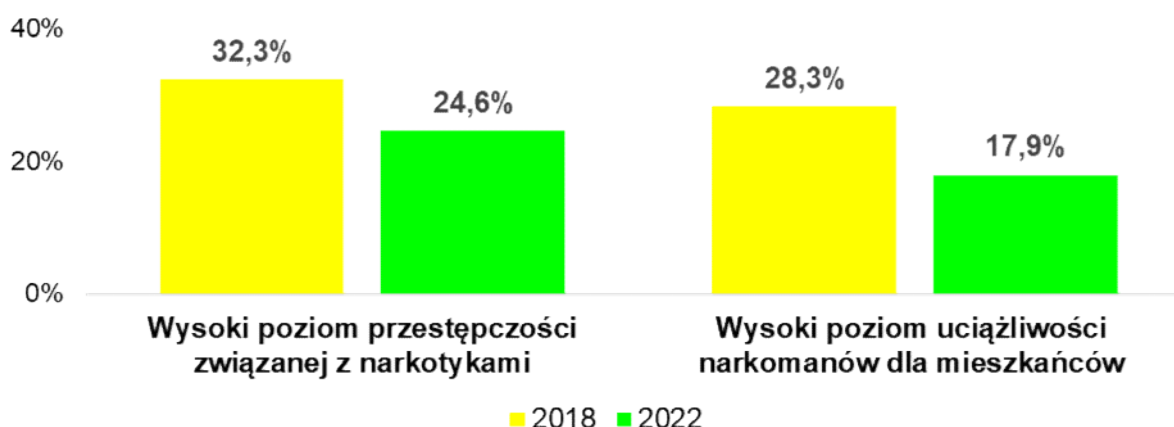
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 11 Odsetki badanych, którzy w okresie ostatnich 12 miesięcy używali marihuany lub haszyszu – wyniki badań z 2018 i 2022 r.



W 2022 r. odnotowano rosnący trend w zakresie używania marihuany w ostatnim roku przed badaniem. Średnio co dziesiąty badany respondent deklarował użycie marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 12 miesięcy (9,7%). W 2018 r. podobne doświadczenia miał co trzynasty badany mieszkaniec Łodzi (7,4%). Rosnące odsetki odnotowano zarówno w populacji kobiet, jak i wśród mężczyzn.

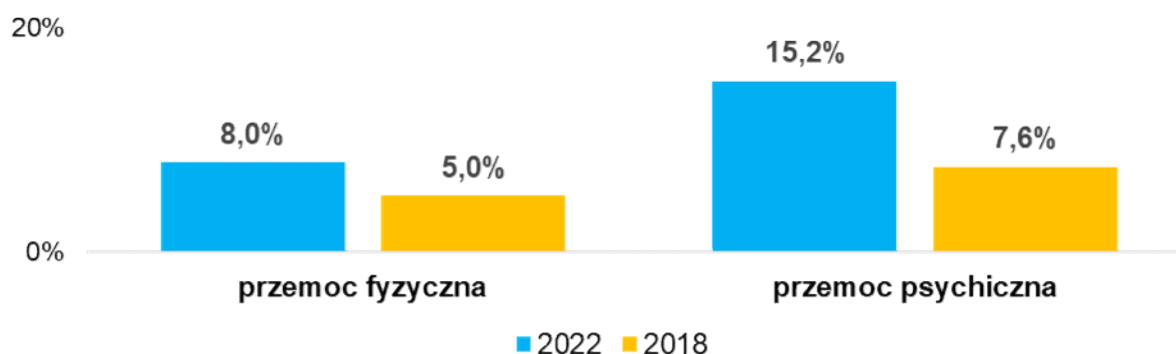
Wyk. 12 Odsetki badanych, którzy oceniali jako bardzo duży i duży - poziom przestępczości związanej z narkotykami w Łodzi oraz stopień uciążliwości narkomanów dla mieszkańców miasta – wyniki badań z 2018 i 2022 r.



Porównując wyniki badań zrealizowanych w roku 2018 i 2022 r. warto zwrócić uwagę na istotne **zmniejszenie się odsetka respondentów, którzy uważali, że narkomanii stanowią bardzo dużą lub dużą uciążliwość dla mieszkańców Łodzi, ze względu na żebractwo, włóczęgostwo, zaśmiecanie itp.)** – z 28,3% w 2018 r. do 17,9% w 2022 r. Odnotowano także spadek odsetka respondentów wg. których w Łodzi jest bardzo duża lub duża przestępczość związana z narkotykami – z 32,3% w 2018 r. do 24,6% w 2022 r.

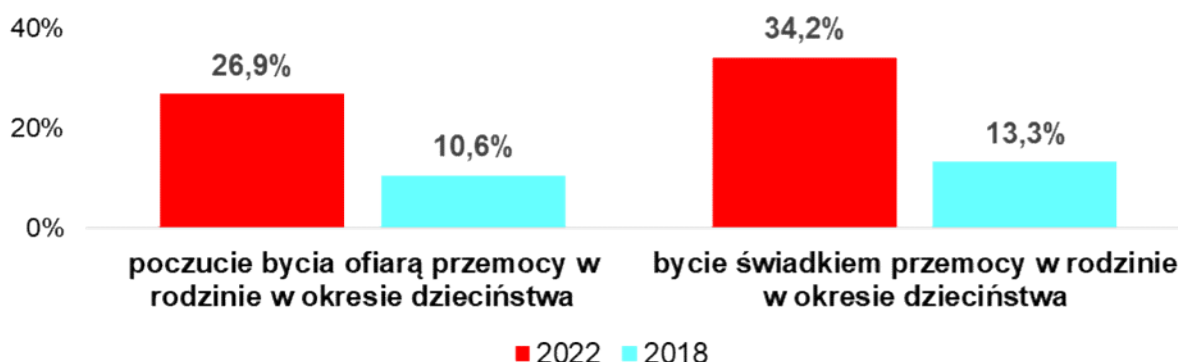
XX. Porównanie wybranych wyników badań zrealizowanych w Łodzi w 2018 i 2022 r.

Wyk. 13 Odsetki badanych, którzy deklarowali, że w okresie ostatnich 12 miesięcy w ich najbliższej rodzinie dochodziło do przemocy fizycznej lub psychicznej – wyniki badań z 2018 i 2022 r.

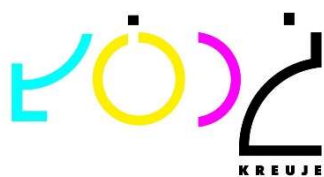


W 2022 r. odnotowano wyraźny wzrost odsetka badanych, którzy przyznali, że w okresie ostatniego roku w ich najbliższej rodzinie miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy psychicznej. Odsetek respondentów deklarujących takie zdarzenia był w 2022 r. 2-krotnie większy niż w 2018 r. (wzrost z 7,8% w 2018 do 15,2% w 2022 r.). Odnotowano również **rosnący trend w zakresie doświadczeń badanych związanych z przemocą fizyczną w najbliższej rodzinie.** W 2018 r. takie doświadczenie miało 5% badanych – w 2022 r. – 8%.

Wyk. 14 Odsetki badanych, którzy deklarowali, że byli ofiarami przemocy w rodzinie w okresie swojego dzieciństwa oraz odsetki tych, którzy deklarowali, że byli świadkami przemocy w rodzinie w okresie dzieciństwa – w 2018 i 2022 r.



Porównując wyniki z 2018 i 2022 r. warto zwrócić uwagę na istotny ponad 2-krotny **wzrost odsetka badanych, którzy deklarowali, że byli ofiarami przemocy w rodzinie w okresie swojego dzieciństwa** – z 10,6% w 2018 r. do 26,9% w 2022 r. Jeszcze bardziej zwiększył się odsetek łodzian, którzy przyznali, że w okresie swojego dzieciństwa byli świadkami przemocy w swojej najbliższej rodzinie – z 13,3% do 34,2%. Wyniki te wskazują rosnący poziom świadomości respondentów w zakresie postrzegania przemocy domowej, a także skalę traumatycznych doświadczeń z dzieciństwa, które w jakimś stopniu wpływają także na ich dorosłe życie.



XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

1. Najważniejsze problemy:

Największe odsetki mieszkańców Łodzi uznały za bardzo ważny i ważny problem w swoim mieście - spadek stopy życiowej (91,7%), przemoc i agresję na ulicach (86,2%), zły stan zdrowia społeczeństwa (85,7%), sytuację mieszkaniową (85,4%) oraz picie alkoholu przez młodzież (83,2%). Wysokie odsetki badanych wskazały również na – przemoc w rodzinie (82,8%), alkoholizm (82,6%) oraz używanie narkotyków przez młodzież (80,7%).

Alkoholizm w skali lokalnej jako poważny problem najczęściej wskazywali badani w wieku 65 lat i więcej (prawie 93%).

Narkomanię jako bardzo ważny problem w skali lokalnej najczęściej wskazywali badani z frakcji wiekowej 25-34 lata – aż 75% tej populacji.

Alkoholizm za bardzo ważny lub ważny problem społeczny nieco częściej wskazywały kobiety, niż mężczyźni (odpowiednio 85,4% i 79,2%) oraz badani z najstarszej (65 lat i więcej) i najmłodszej (18-24 lata) frakcji wiekowej – odpowiednio: 92,7% i 85,7%.

Badani poproszeni o wskazanie problemu najbardziej dotkliwego dla nich w ostatnim roku wymienili: na pierwszym miejscu - **spadek stopy życiowej**, na drugim - **zły stan zdrowia**, a na trzecim – **sytuację mieszkaniową**. Na kolejnych miejscach pojawiły się: **zanieczyszczenie środowiska** oraz **bezrobocie**.

2. Picie alkoholu:

Z przeprowadzonych badań wynika, że przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku alkohol piło 88,4% mieszkańców Łodzi.

Każdy dorosły mieszkaniec Łodzi wypił średnio 3,80 litra czystego 100% alkoholu. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 30-50% rzeczywistego spożycie można przyjąć, iż **faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Łodzi wynosi między 7,6 a 12,7 litra czystego, stuprocentowego alkoholu**. Mając na względzie wysoki stopień niedoszacowania wyników spożycia alkoholu w badaniach ankietowych należy przyjąć, iż rzeczywisty poziom konsumpcji alkoholu oscyluje w górnych granicach wskazanego przedziału czyli **ok. 12 litrów 100% alkoholu per capita**.

Na pierwszym miejscu pod względem poziomu spożycia znajduje się **wódka i inne napoje spirytusowe** (1,73 litra 100% alkoholu na osobę, wśród wszystkich badanych), **niewiele niższy poziom spożycia** odnotowano w przypadku **piwa** (1,67 litra 100% alkoholu na osobę). **Najmniej popularnym trunkiem wśród badanych jest wino** – każdy mieszkaniec Łodzi wypił pod postacią wina średnio 0,4 litra 100% alkoholu.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypada na wódkę i inne napoje spirytusowe - 45,5% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Nieco niższy udział odnotowano w przypadku piwa – 44% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi 10,5%.

Na pierwszym miejscu w ilości jednorazowej konsumpcji alkoholu plasuje się piwo (przeciętny konsument piwa przy jednej okazji wypija około 856 ml tego napoju, co stanowi jedną półlitrową i jedną mniejszą 0,33 ml butelkę lub puszkę), zaś na ostatnim miejscu **bimber** (średnio 208 ml). W przypadku wina gronowego średnia wynosi 229 ml, wina domowego - 237 ml, zaś wódki 204 ml.

Wśród konsumentów piwa średnio co trzeci (30%) spożywa jednorazowo między 0,5 a 1 litr tego napoju. Powyżej 1 litra piwa wypija średnio co szósty jego konsument (18%). W przypadku wina domowego więcej niż 300 ml tego napoju przy jednej okazji wypija co piąty z jego konsumentów (20%), od 101 do 300 ml połowa badanych (49%). Nieco niższe odsetki odnotowano w przypadku konsumentów wina gronowego - ponad 300 ml wypija co szósty z nich (18%). **Średnio co szósty konsument wódki (16%) wypija jednorazowo ponad 300 ml tego napoju**, od 201 do 300 ml pije – 18% a od 100 – 200 ml 1/3 – 30%.

W grupie osób pijących alkohol co dziesiąty wypija ponad 12 litrów 100% alkoholu (10,2%). Podobny odsetek (10,8%) wypija od 6 do 12 litrów czystego alkoholu rocznie. Co trzeci konsument alkoholu (33,6%) wypija od 1,2 litra do 6 litrów czystego alkoholu rocznie, a ponad 45% - pije do 1,2 litra.

Mężczyźni piją ponad trzykrotnie więcej alkoholu niż kobiety (6,8 litra czystego 100% alkoholu rocznie w stosunku do 2,1 litra wśród kobiet). Również wiek znacząco wpływa na wielkość spożycia. **Wśród mężczyzn konsumentów alkoholu najwyższy poziom spożycia odnotowano w trzech frakcjach wiekowych: 45-54 lata** - 8,5 litra 100% alkoholu oraz **25-34 lata i 35-44 lata** – w obu przypadkach 8,4 litra. W populacji kobiet najwyższe spożycie zanotowano w grupie 35-44 lata – 3,5 litra 100% alkoholu oraz wśród respondentek z frakcji wiekowej 45-54 lata – 2,9 litra stuprocentowego alkoholu. Najniższy poziom konsumpcji alkoholu na jednego konsumenta występuje wśród najstarszych respondentów tj. w grupie wiekowej 65 lat i więcej – wśród mężczyzn wynosi 2,2 litra 100% alkoholu, zaś u kobiet – 0,9 litra.

Zdecydowanie więcej od pozostałych piją bezrobotni – zarówno mężczyźni, jak i kobiety – **odpowiednio: 12 litrów 100% alkoholu oraz 8,4 litra.** Najniższy średni poziom spożycia występuje wśród emerytów i rencistów – 1,5 litra. W przypadku konsumentek kobiet – 1% alkoholu zaś w grupie mężczyzn – 2,5 litra.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

W badaniu odnotowano 12% abstynentów, co oznacza, że co ósmy mieszkaniec Łodzi zadeklarował, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie pił żadnego napoju alkoholowego.

W grupie osób nie pijących alkoholu przeważają kobiety. Co siódma z badanych w 2022 r. kobiet była abstynentką (14,6%). W grupie mężczyzn odsetek ten był prawie o połowę niższy i wynosił 7,9%. Najwyższe odsetki abstynentów obojga płci zaobserwowano wśród najstarszych respondentów w wieku 65 lat i więcej (31,9% wśród kobiet i 20,2% wśród mężczyzn), zaś najniższe wśród osób w wieku 45-54 lata (2,1% w grupie kobiet oraz 1,8% wśród mężczyzn). Dla porównania wśród osób w wieku 18-24 lata nie piło alkoholu 5,7% kobiet zaś w grupie mężczyzn nie było ani jednego abstynenta (0%).

Niższe odsetki abstynentów obserwujemy w przypadku osób pracujących, najwyższe zaś w przypadku emerytów i rencistów obojga płci. W pierwszej grupie nie piło alkoholu 4,8% osób, w grupie rencistów i emerytów aż 25,5%. Wśród osób studiujących i uczących się odnotowano 4,8% abstynentów.

Stosunek do wiary istotnie różnicuje rozpowszechnienie abstynencji wśród badanych. W grupie osób wierzących i praktykujących nie pije 22,4% badanych, wśród wierzących i niepraktykujących - 9,9% respondentów zaś w populacji osób niewierzących jedynie 4,6% badanych – 4,9% kobiet i 4,4% mężczyzn.

Ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100% alkoholu, a w przypadku kobiet – 7,5 litra.

Tak zdefiniowani „ryzykownie pijący” stanowią 13,7% całej populacji konsumentów w Łodzi. Oznacza to, że średnio co siódmy pijących alkohol mieszkaniec miasta pije w sposób ryzykowny. Warto podkreślić, iż odsetek ten jest o ponad połowę wyższy niż w 2018 r., kiedy to odnotowano 8,8% osób ryzykownie pijących napoje alkoholowe w Łodzi.

Mężczyźni ponad 3-krotnie częściej niż kobiety kwalifikują się do grupy ryzyka – w taki sposób pije co piąty konsument alkoholu (22,1%), w przypadku kobiet odsetek ten wynosi 6,3%. Najlicniejszą reprezentację osób zaliczających się do grupy ryzyka obserwujemy wśród mężczyzn w wieku 35-44 lata (33,3% spośród konsumentów alkoholu w tym przedziale wiekowym) zaś u kobiet w frakcji wiekowej 45-54 lata – 12,6%. Wykształcenie jest kolejną zmienną różnicującą populację osób należących do grupy ryzykownie pijących. Najwyższe odsetki - zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet odnotowano w grupie respondentów z wykształceniem podstawowym (odpowiednio: 50% i 9,7%). Z kolei najniższy odsetek mężczyzn z grupy ryzyka obserwujemy wśród osób z wykształceniem wyższym – 15,19%, a wśród kobiet – z wykształceniem zawodowym - 2,2%.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

Również status zawodowy, różnicuje odsetki osób należących do grupy ryzyka. **Osoby pijące ryzykownie** – zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn obserwujemy przede wszystkim **wśród bezrobotnych** (32,6% kobiet i 45,6% mężczyzn). Z kolei najniższe odsetki kobiet i mężczyzn pijących ryzykownie odnotowano wśród rencistów i emerytów – odpowiednio: 1,3% kobiet i 7,4% mężczyzn. Warto także podkreślić, iż co czwarty badany mężczyzna pracujący zawodowo kwalifikował się do grupy ryzyka (25,8%). W populacji kobiet odsetek ten był 3-krotnie niższy (8,1%).

Stosunek badanych do wiary i praktyk religijnych wyraźnie różnicuje odsetki ryzykownie pijących - zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. O ile w populacji **wierzących i praktykujących pije ryzykownie 3,8% badanych** (1,8% kobiet i 8,8% mężczyzn), **to w pozostałych dwóch grupach odsetek ten jest już kilkakrotnie wyższy - 13,4% wśród wierzących ale niepraktykujących i 21,6% w grupie niewierzących.**

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

Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowią 10,2% spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta niewielka grupa konsumentów alkoholu spożywa niemal połowę alkoholu (48,8%) wypijanego przez dorosłych mieszkańców Łodzi.

3. Wiek inicjacji alkoholowej:

Należy zauważyć, że inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Łodzi – ponad połowa badanych przyznaje, że po raz pierwszy piła alkohol przed osiemnastym rokiem życia (55,8%). Kobiety czyniły to rzadziej niż mężczyźni – wczesna inicjacja jest udziałem co trzeciej spośród nich, dla mężczyzn odsetek ten był znacznie wyższy i sięgał prawie 80 badanej grupy. Piwo przed 18 r.ż. piło 36,7% badanych kobiet i 78,1% mężczyzn.

Wczesną inicjację picia napojów alkoholowych częściej deklarują osoby młodsze niż starsze. Prawie $\frac{3}{4}$ respondentów w wieku od 18 do 24 lata spożywało piwo w okresie niepełnoletności (73,9%), podczas gdy w grupie osób 55-64 lata przyznaje się do tego 45,8%. W najstarszej frakcji badanych tj. 65 lat i więcej takie doświadczenia ma czterech na dziesięciu respondentów (42,6%).

Inicjacja alkoholowa w okresie przed ukończeniem 18. roku życia występuje częściej u osób, których roczne spożycie alkoholu kształtowało się na poziomie powyżej 12 litrów 100% alkoholu. W tej grupie badanych odsetek takich wskazań dla piwa wynosił 83,2%, dla porównania wśród badanych ze średnim spożyciem do 1,2 litra – 40%, zaś wśród aktualnych abstynentów 22,5%.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

W odniesieniu do wszystkich rodzajów alkoholu, zarówno w przypadku norm przyjmowanych dla dziewcząt, jak i chłopców, okres od 18. do 20. roku życia był najczęściej wskazywanym przedziałem wiekowym, w którym inicjacja alkoholowa uznawana jest za dopuszczalną. W przypadku obu płci alkoholem, którego spożycie najczęściej wskazywano jako akceptowalne przed uzyskaniem pełnoletności, jest piwo (22,9% dla dziewcząt oraz 23,2% dla chłopców).

4. Prowadzenie pojazdów w stanie pod wpływem alkoholu:

Wśród wszystkich badanych, odsetek respondentów, którzy przyznają się do prowadzenia kiedykolwiek w życiu samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu wynosi 11,7%. Odsetek ten jest ponad 3-krotnie wyższy niż [w poprzednim badaniu z 2018 r. W grupie tej wyraźnie przeważają mężczyźni (19,3% w stosunku do 5,4% kobiet). Odnotowana różnica jest istotna statystycznie i oznacza, że średnio co piąty badany mężczyzna przynajmniej raz w życiu prowadził jakiś pojazd mechaniczny (samochód, motocykl, kład) po wypiciu alkoholu. Odsetek ten jest ponad 2-krotnie wyższy niż w 2018 r., kiedy to odnotowano 8,5% mężczyzn mających tego typu ryzykowne doświadczenie.

3,8% badanych przyznało, iż zdarzyło im się prowadzić samochód (lub inny pojazd mechaniczny) będąc pod wpływem alkoholu - w ostatnim roku przed badaniem. W porównaniu do wyników badań z 2018 r. również w tym zakresie odnotowano zdecydowany kilkakrotny wzrost tego typu przypadków (w 2018 r. - 0,6% badanych). Różnica pomiędzy odsetkiem kobiet i mężczyzn deklarujących takie zachowanie (2,8% kobiet i 4,1% mężczyzn) nie jest istotna statystycznie. Dane te zaprezentowano tylko dla tych osób, które kierowały pojazdem mechanicznym w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Odsetek respondentów, którzy przyznali się do prowadzenia samochodu po spożyciu alkoholu - choć raz w ciągu ost. roku - był najwyższy wśród badanych w wieku 18-24 lata: 33,3%. Wśród respondentów w wieku 45-54 lata: 11%, a w grupie osób w wieku 35-44 lata: 9,3%. Wśród badanych z pozostałych frakcji wiekowych: 25-34 lata, 55-64 lata oraz 65 lat i więcej - nie odnotowano osób deklarujących prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu w ostatnim roku przed badaniem.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

5. Picie alkoholu w ciąży:

Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, **średnio co piąta – 19,2% zadeklarowała, że w okresie, gdy spodziewała się dziecka, co najmniej raz piła alkohol**. Najczęściej były to kobiety w wieku 35-44 lat (24,1%). Najniższy odsetek odnotowano wśród kobiet z frakcji wiekowej 45--54 lata (14,9%) oraz wśród najstarszych respondentek w wieku 65 lat i więcej (17,8%).

Poziom wykształcenie miał wpływ na rozpowszechnienie picia alkoholu przez kobiety w ciąży. W badaniu stwierdzono wysoki odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży mających wykształcenie średnie – 21,9% oraz wyższe - 18,7%. W grupie kobiet z wykształceniem podstawowym jedynie 9,4% przyznało, że piło alkohol będąc w ciąży.

Kobiety, które przyznały się do picia alkoholu w ciąży zostały poproszone o wskazanie rodzaju alkoholu, jaki spożywały. Na pierwszym miejscu znalazło się wino ponad 75,1% odpowiedzi. Na drugim miejscu znalazło się piwo (25,8%). Jedynie 2,1% kobiet pijących w ciąży sięgnęła po wódkę, a 4,3% po inne alkohole.

Połowa badanych kobiet, które były w ciąży twierdzi, że nie były namawiane do picia alkoholu przez osoby trzecie (49,3%). Trzy na dziesięć respondentek nie pamięta, czy ktoś namawiał je do picia alkoholu, kiedy były w ciąży. **Do picia w okresie ciąży była zachęcana co czwarta respondentka – 25,6%.** Co dziesiąta wskazała, że do wypicia alkoholu zachęcał ją ktoś ze znajomych (9,7%), a niemal 8% wskazało w tym kontekście na kogoś z rodziny.

Prawie 7% badanych kobiet stwierdziło, że do picia alkoholu w okresie ciąży były namawiane przez pielęgniarki lub innych pracowników służby zdrowia. Warto także podkreślić, **że wszystkie respondentki, które piły w czasie ciąży i były namawiane do tego przez lekarza sięgnęły po wino albo piwo.**

Tylko co piąta badana mieszkanka Łodzi (20,1%) stwierdziła, że **lekarz ostrzegał ją przed skutkami picia alkoholu w czasie, gdy była w ciąży.** Prawie dwukrotnie więcej badanych kobiet przyznało, że lekarz nie przestrzegał ich przed piciem alkoholu w ciąży (37,3%) a ponad 40% stwierdziło, że tego nie pamięta.

Zaledwie 13,5% badanych mieszkańców Łodzi podczas wizyty u lekarza było pytanych o ilość spożywanego alkoholu, zaś 4,2% otrzymało od lekarza zalecenie ograniczenia picia. W pierwszym i drugim przypadku zaobserwowano wyraźne zróżnicowanie w rozkładach odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn. Rzadziej o ilość wypijanego alkoholu podczas wizyty u lekarza były pytane kobiety (9,8% vs. 18,1% - mężczyźni). **Kobiety rzadziej niż mężczyźni słyszały także zalecenie od lekarza, że powinny ograniczyć spożycie napojów alkoholowych (2% vs. 7%).**

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

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

W ostatnim roku przed badaniem prawie 62% łodzian było świadkami picia alkoholu przez nastolatki. Nieco częściej takie doświadczenia deklarowali mężczyźni – 65,6%. W grupie kobiet odsetek ten wynosił 58,8%. Warto zwrócić uwagę, iż w poprzednim badaniu z 2018 r. odsetek badanych, którzy byli świadkami picia alkoholu przez młodzież był niższy – 53,6%.

Jedynie co dziesiąty badany świadek takiej sytuacji przyznał, iż podjął jakąś interwencję w tym zakresie (10,8%). Nieco częściej, zgodnie z deklaracjami, podejmowały je kobiety (12,1%) niż mężczyźni (9,3%).

Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem zaobserwował co szósty badany (15,6%). Nie odnotowano w tym zakresie różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami: z taką sytuacją zetknęło się 15,6% kobiet i 15,7% mężczyzn.

Interwencję wobec sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej podjęło 10,5% świadków.

Przedstawione w badaniu propozycje zmian legislacyjnych, mające na celu utrudnianie dostępu do alkoholu dla młodzieży spotkały się z dużym poparciem społecznym. **Za wprowadzeniem systematycznego monitorowania rozmiarów zjawiska sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (opartego na badaniach „tajemniczego klienta”) opowiedziało się aż 81,9% respondentów.** 83,6% respondentów opowiada się za wprowadzeniem obowiązkowych szkoleń dla sprzedawców, uczących jak odmawiać sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. **80,2% popiera lokalne kampanie skierowane do świadków sprzedaży alkoholu nieletnim, zachęcające do podejmowania interwencji.** 62,1% odpowiedzi „zdecydowanie popieram” i „raczej popieram” uzyskał postulat **nakładania surowszych kar na sprzedawców łamiących przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości.** Co piąty z badanych respondentów (20%) był przeciwnych takim rozwiązaniom.

Kolejną kwestią poddaną do oceny respondentów uczestniczących w badaniu była **propozycja podniesienia granicy wieku, w którym można legalnie kupować alkohol do 21 lat – tak, jak to jest w USA.** Wśród wszystkich ankietowanych pomysł ten poparło 51,4% badanych, przeciwko takiemu rozwiązaniu opowiedział się co trzeci z respondentów (32,1%) a 16,5% nie miało w tej kwestii wyrobionego zdania (zaznaczyli odpowiedź „trudno powiedzieć”).

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

7. Przekonania dotyczące uzależnienia i osób uzależnionych:

Co czwarty respondent przyznał, że **osoba która jest alkoholikiem wywarła istotny wpływ na jego życie** – 25,3%. Częściej o takim doświadczeniu pisały kobiety mieszkające w Łodzi.

Ponad połowa badanych uważa, **jeśli ktoś pije i nie zapewnia środków do życia żonie i dzieciom, miejscowa społeczność powinna im pomóc** (54,4%). Nie podziela takiej opinii 24,3% respondentów.

Sześciu na dziesięciu badanych uznało, że osoby uzależnione powinny być leczone całkowicie bezpłatnie (60,5%). Przeciwnego zdania był co szósty respondent – 17,4%, a co czwarty nie miał w tej sprawie wyrobionej opinii (27,2%).

Ponad ¾ badanych (76,1%) postrzega osobę pijaną jako odrażającą. Zdecydowanie częściej taki pogląd podzielają kobiety. Karanie osób permanentnie pijanych popiera co czwarty z respondentów - 25,9%.

Picie zostało jednoznacznie ocenione przez mieszkańców Łodzi **jako przyczyna błędnego czy niewłaściwego postępowania**. Stwierdziło tak 83,1% ankietowanych.

Jeśli chodzi o kwestię stereotypów dotyczących uzależnienia alkoholowego oraz postaw wobec osób zrywających z nałogiem zauważyć można, iż **ponad ¾ badanych (77,4%) podziela pogląd, że osoby, które przestały pić zasługują na wiele szacunku**.

Tylko 5,7% respondentów zgadza się z opinią, iż uzależnienie jest niewyleczalne i nie warto w związku z tym podejmować jego leczenia. Warto podkreślić, iż w badaniu w 2018 r. takiego zdania było prawie 3-krotnie więcej badanych (16,2%). Ponad 81% mieszkańców Łodzi jest odmiennego zdania. Nieco częściej w sens podejmowania leczenia wątpiły kobiety.

8. Przemoc w środowisku rodzinnym:

Średnio co trzynasty badany mieszkaniec Łodzi (**8%**) zadeklarował, iż **w ciągu ostatnich 12 miesięcy w jego najbliższej rodzinie miał miejsce co najmniej jeden przypadek przemocy fizycznej**. Prawie 2-krotnie więcej, bo **15,2% respondentów, przyznało, że w ich najbliższej rodzinie dochodziło do przemocy psychicznej**. Ankietowanym zadano również pytania dotyczące bycia ofiarą lub świadkiem przemocy w swojej rodzinie w okresie dzieciństwa. **Co trzeci badany łodzianin stwierdził, że choć raz w swoim dzieciństwie był świadkiem przemocy w rodzinie (34,2%), a co czwarty (26,9%) przyznał, że w okresie dzieciństwa był jej ofiarą**.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

8. Przemoc w środowisku rodzinnym cd.:

Odsetek ofiar przemocy psychicznej – w okresie ostatnich 4 lat – zwiększył się 2-krotnie z 7,6% do 15,2%, a odsetek osób które w ostatnim roku doświadczyły ze strony bliskich sobie osób przemocy fizycznej wzrósł z 5% w 2018 r. do 8% w 2022 r.

Istotnie zwiększył się również odsetek respondentów, którzy mających poczucie, że **w okresie swojego dzieciństwa byli ofiarami przemocy w rodzinie. W 2018 r. takie przekonanie wyraził co dziesiąty badany mieszkaniec Łodzi, zaś w 2022 r. co czwarty (26,9%).** Zdecydowanie wzrosła również populacja osób, które **w dzieciństwie były świadkami przemocy w swoich rodzinach.** W 2018 r. taką opinię wyraziło 13,3% badanych a w 2022 r. co trzeci uczestniczący w badaniu dorosły mieszkaniec Łodzi (34,2%).

2/3 badanych było przekonanych że ofiary przemocy w rodzinie mogą liczyć w Łodzi na skuteczną pomoc policji (68%), organizacji pozarządowych (66,8%) oraz pomocy społecznej (65,3%). Połowa respondentów uważa, że ofiary przemocy mogą liczyć w ich miejscowości na pomoc kuratorów sądowych (53,6%) a tylko 40,9% uważa, że takiej pomocy udzieli im gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych. Analiza poglądów badanych na temat przemocy wskazuje, że **respondenci w zdecydowanej większości (95,1%, w połączonej kategorii „zdecydowanie się nie zgadzam” oraz „raczej się nie zgadzam”) wyrażają swój sprzeciw wobec poglądu, jakoby istniały okoliczności, które usprawiedliwiają przemoc w rodzinie.** 86,9% nie zgadza się z opinią, że **to co dzieje się w rodzinie jest wewnętrzną sprawą tej rodziny i nie należy się w to wtrącać.** Podobny odsetek badanych nie zgadza się z opinią, że **kobiety są współodpowiedzialne za przemoc w rodzinie (86,6%).** **Jedynie 6,1% badanych uważa, że istnieje taka współodpowiedzialność.**

9. Poszukiwanie pomocy instytucjonalnej:

Jedynie 3,7% mieszkańców Łodzi przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy szukało pomocy instytucjonalnej w sprawie problemów alkoholowych. W przypadku problemów dot. narkomanii odsetek ten wyniósł jedynie 1,1%, a w przypadku przemocy domowej – 2,5%.

80% badanych stwierdziło, iż w przypadku problemów alkoholowych kogoś ze swoich bliskich wiedziałoby, gdzie szukać pomocy, przeciwnego zdania było 11,4% ankietowanych.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

10. Używanie narkotyków:

Najbardziej popularnym narkotykiem wśród mieszkańców Łodzi okazała się marihuana i haszysz. W ciągu życia przynajmniej raz sięgnęło po nią 26,2% badanych. Wynik ten jest o ponad połowę wyższy niż w badaniu z 2018 r., gdy do użycia marihuany przyznało się 17% respondentów.

Amfetaminy kiedykolwiek w życiu używało 8,6% badanych, a kokainy - 3,2%, tyle samo ecstasy – 3,2%. Po dopalacze sięgnęło 2,7% łodzian zaś po LSD – 2,3%.

Odsetki mężczyzn, którzy używali marihuany oraz amfetaminy były istotnie wyższe niż kobiet (marihuana: 37,6% vs. 17%; amfetamina: 13% vs. 5%). Najwyższy odsetek osób używających marihuany kiedykolwiek w życiu odnotowano w frakcji wiekowej 25-34 lata - ponad połowa badanych (50,6%). W najmłodszej grupie respondentów 18-24 lata używało marihuany 44,4% badanych.

W ciągu ost. 12 miesięcy marihuany używał średnio co dziesiąty mieszkaniec Łodzi – 9,7%. W grupie mężczyzn odsetek ten wynosił 16,6%, zaś wśród kobiet - 4,2%. Największą grupę używających w ost. 12 mies. odnotowano wśród respondentów w wieku 18-24 lata: 31,9% oraz 25-34 lata: 20%. Wysokie odsetki respondentów, którzy deklarowali używanie marihuany w ostatnim roku stwierdzono także wśród osób z wykształceniem zawodowym - 12,9% oraz podstawowym – 12,6%, a także w dwóch skrajnych frakcjach badanych pod względem dochodów – w grupie osób o najniższych miesięcznych dochodach w przedziale 1000 - 1500 zł oraz grupie badanych o wysokim przedziale dochodów 7000 - 10.000 zł – odpowiednio: 20,7% oraz 20%.

Używanie marihuany w ciągu ostatnich 12 miesięcy jest także wyraźnie powiązane ze średnim spożyciem alkoholu. Po ten narkotyk sięgnęło prawie 36% badanych z grupy pijących średnio ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie i dla porównania tylko 1,1% respondentów pijących do 1,2 litra 100% alkoholu w roku.

Na uwagę zasługuje także fakt, iż prawie 60% badanych używających marihuany w ostatnim roku, zdarzyło się kupić ją samodzielnie, a czterem na dziesięciu (41,7%) zdarzało się palić ją samotnie. Co dziesiąty badany używający marihuany (10,6%) przyznał także, że odczuwał potrzebę jej użycia, a ponad 8% nie poszło lub spóźniło się z powodu jej używania do pracy lub szkoły.

26,9% mieszkańców Łodzi uznało, że w przypadku marihuany (haszyszu) jej używanie powinno być dozwolone. Co szósty badany łodzianin podkreślił swoją neutralność w kwestii „legalizacji marihuany” – wybierając odpowiedź „ani się zgadzam, ani się nie zgadzam” – 16,5%. Przyzwolenie na używanie marihuany jest zdecydowanie większe wśród mężczyzn, osób młodych tj. w wieku 18-24 lata oraz posiadających wyższe wykształcenie. Dla porównania, takie przyzwolenie wyraziło 19,9% kobiet i 35,6 % mężczyzn.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

11. Przekonania na temat osób uzależnionych od narkotyków:

Przekonanie, że używanie narkotyków jest osobistą sprawą każdego człowieka, do której nie należy się wtrącać podziela co siódmy ankietowanych w Łodzi – 13,6%. Przeciwnego zdania jest ponad 2/3 badanych – 68,2%.

Tylko 3,2% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że **uzależnienie od narkotyków jest niewyleczalne i nie warto podejmować leczenia osób uzależnionych**. Nie podziela takiej opinii 80,4% badanych, przy czym niemal połowa (48,6%) w sposób zdecydowany.

Co drugi badany łodzianin uważa, że miejscowa społeczność powinna wziąć odpowiedzialność za rodziny narkomanów w przypadku, gdy nie zapewniają oni środków do życia swoim najbliższym (50,9%). Z taką opinią nie zgodziło się 22,4% respondentów.

Za karaniem narkomanów opowiedział się co piąty badany (21,5%), a ponad połowa była temu przeciwna – 57,3%. Ośmiu na dziesięciu łodzian uważa, że narkotyki są jedną z głównych przyczyn, dla której ludzie robią to, czego nie powinni (79,4%).

83,7% łodzian przyznaje, że w sprzyjających okolicznościach, każdy młody człowiek może spróbować narkotyków. Siedmiu na dziesięciu nie zgadza się z opinią, że po narkotyki sięga tylko młodzież zdegenerowana (72,3%).

37,9% respondentów opowiedziało się za łagodniejszym traktowaniem marihuany w stosunku do innych narkotyków. Niemal identyczny odsetek był przeciwnego zdania było w tej sprawie (38%). Kwestia łagodniejszego podejścia do marihuany od lat silnie polaryzuje mieszkańców Łodzi. **W badaniu z 2018 r. odsetki zwolenników i przeciwników takiej polityki również były zbliżone** (odpowiednio: 43,1% vs. 39,7%).

Czterech na dziesięciu badanych jest przekonana, że w Polsce niewiele się robi, aby przeciwdziałać narkomanii (42,8%). O połowę mniej respondentów – 21,7% nie zgadza się z taką opinią. **Prawie co trzeci mieszkaniec Łodzi uważa, że lokalne władze są zainteresowane przeciwdziałaniem zjawisku używania narkotyków - 30,4%. Podobny odsetek badanych nie zgadza się z takim poglądem (27,8%),** a najwięcej – 41,8% nie ma w tej sprawie wyrobionego zdania.

Prawie 70% mieszkańców Łodzi wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problem z narkotykami. Co piąty badany nie ma takiej wiedzy – 19,3%.

XXI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW

12. Profilaktyka domowa:

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

Prawie 2/3 rodziców zadeklarowało, że w ostatnim roku nie rozmawiało ze swoimi dziećmi o kłopotach w szkole, zaś co czwarty (23%) robił to wielokrotnie.

Wielokrotne rozmowy z dziećmi na temat alkoholu i narkotyków podejmowały podobne odsetki rodziców – kwestię picia alkoholu poruszyło w rozmowie z dzieckiem 22,6% badanych rodziców, a o problemie używania narkotyków rozmawiało 22,2%. **Jednocześnie, co warto podkreślić - ponad 60% rodziców, którzy posiadają dzieci w wieku szkolnym tj. 8-18 lat w ogóle nie rozmawiało z nimi nt. picia alkoholu lub używania narkotyków.**

Porównanie odsetków rodziców wyodrębnionych na podstawie poziomu rocznego spożycia alkoholu, którzy rozmawiali ze swoimi dziećmi o kwestiach związanych z piciem wskazuje, że rzadziej takie rozmowy prowadzili rodzice pijący rocznie ponad 12 litrów 100% alkoholu - wielokrotnie zrobiło to 6,5% rodziców z tej grupy, najczęściej rodzice pijący do 6 litrów (ponad 18%). Wśród abstynentów odnotowano 15,1% takich odpowiedzi.

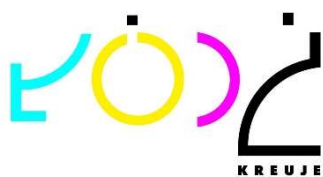
13. Przekonania dot. ryzyka i szkód związanych z używaniem substancji.

W przypadku **regularnego** przyjmowania marihuany **78,7% uznało, że takie zachowanie wiąże się z dużym ryzykiem**. Odsetek ten znacznie się zmniejsza wraz ze zmianą częstotliwości używania. Gdy pytamy respondentów o palenia marihuany **od czasu do czasu** jedynie **31,4% badanych** uważa, że wiąże się to z dużym ryzykiem, zaś a w przypadku palenia incydentalnego - **15,6%**.

Pojedyncze doświadczenia z używaniem amfetaminy oceniono jako bardzo ryzykowne 25,9% badanych, w przypadku regularnego używania odsetek takich ocen jest znacznie wyższy - 84%.

Jako szczególnie ryzykowne ocenione zostało regularne używanie heroiny. Aż 87,7% respondentów stwierdziło, że wiąże się ono z dużym ryzykiem, a tylko 0,2% uznało, że ryzyko w takim przypadku jest małe.

Co czwarty badany łodzianin jest zdania, że **pojedyncze przypadki użycia ecstasy są mało ryzykowne albo w ogóle nie wiążą się z ryzykiem (24%)**. Przeciwną opinię w tej sprawie wyraziło trzech na dziesięciu respondentów – 31,6%, którzy stwierdzili, że w takiej sytuacji ryzyko jest duże.



XXII. WNIOSKI I REKOMENDACJE

XXI. WNIOSKI I REKOMENDACJE

1. Na uwagę zasługuje fakt, że wśród najbardziej dotkliwych problemów dla mieszkańców Łodzi znalazł się problem **picie alkoholu przez młodzież (83,2%)** oraz **używanie przez nią narkotyków (80,7%)**. **Niemal 83% mieszkańców Łodzi wskazało** ponadto, że bardzo ważnym lub ważnym problemem jest **alkoholizm**. **Jednocześnie niemal co trzeci łódzianin (31%) stwierdził, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczył w swojej najbliższej rodzinie przykrych sytuacji związanych z piciem alkoholu. Częściej badani deklarowali, że widzieli biedę lub inne trudności związane z problemami alkoholowymi w innej rodzinie (43,2%)**. Oznacza to, że znaczące odsetki mieszkańców Łodzi spotykają się z nadużywaniem alkoholu w swoim najbliższym środowisku.
2. Niepokoi także fakt, że aż **87% respondentów, którzy doświadczyli w ostatnim roku trudnych sytuacji w związku z problemem przemocy w rodzinie nie zwróciło się o pomoc do jakiegokolwiek instytucji lub organizacji świadczącej wsparcie w tym zakresie**. Dalsza analiza wskazuje, że wiele spośród tych instytucji jest znanych respondentom (ze słyszenia), ale bardzo niskie odsetki miały z nimi bezpośredni kontakt. Wynik ten oznacza, że nadal **konieczne jest na terenie miasta propagowanie wiedzy na temat takich miejsc i ich dostępności**. **Kampanie informacyjne w tym zakresie powinny uwzględniać działania przełamujące barierę wstydu, przekonujące do korzyści wynikających z sięgania po pomoc, przedstawiające na czym konkretnie polega wsparcie osób z problemem alkoholowym i jakie kroki należy podjąć, by z niej skorzystać**.
3. Wyniki dotyczące **problemu picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie** wskazują, że **prawie 62% respondentów było świadkami takich sytuacji**. Świadcami sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim - zgodnie z deklaracjami respondentów było ponad 16% badanych. Co dziesiąty - 10% stwierdził, że interweniował w takich sytuacjach. Porównanie wspomnianych wyników z danymi uzyskanymi w badaniu „tajemniczego klienta” przeprowadzonymi na terenie Łodzi na zlecenie jednej z największych sieci handlowych - w 2022 r. wskazuje, że wrażliwość społeczna na zjawisko sprzedaży alkoholu niepełnoletnim nastolatkom jest bardzo niska. Wspomniane badanie pokazało, że 83% łódzkich sprzedawców było gotowych sprzedać alkohol młodemu audytorowi bez sprawdzenia dowodu osobistego (potwierdzającego wiek klienta). Jednocześnie podczas ww. badania nie interweniował żaden z dorosłych świadków dokonujących zakupów w badanych sklepach. Mieszkańcy Łodzi narzekają więc na problem picia alkoholu przez młodzież, ale nie dostrzegają wielu sytuacji, gdy alkohol jest jej sprzedawany i nie są zainteresowani ograniczaniem takich zachowań sprzedawców. Można wnioskować, że oczekują, że takie nieprawidłowości to obszar działania innych osób/służb/instytucji, ale nie samych mieszkańców.

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

4. W tym kontekście **rekomenduje się prowadzenie lokalnych kampanii na rzecz zwiększania wrażliwości łodzian na to zjawisko i mobilizowania ich do aktywności, a także podejmowania interwencji. Warto także podkreślić, że nastolatek, który może kupić alkohol bez żadnej reakcji ze strony dorosłych może potem zakłócać porządek, pić w miejscach publicznych i generować inne problemy, na które respondenci narzekają.**

Badania „tajemniczego klienta” wskazują także, że działania na rzecz mobilizacji społecznej wokół tematu sprzedaży alkoholu niepełnoletnim mają sens: 68% interwencji podjętych wobec sprzedawców gotowych sprzedać alkohol było skutecznymi. Warto więc przekonywać mieszkańców Łodzi do tego, by nie pozostawali obojętni w opisywanych sytuacjach.

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

5. Według danych PARPA średnie roczne spożycie 100% alkoholu na jednego mieszkańca w Polsce w roku 2021 - wynosiło 9,7 litra.

Zważywszy, iż w badaniach ankietowych średni poziom spożycia jest niedoszacowany o ok. 40-60% rzeczywiste spożycie alkoholu w Łodzi **kształtuje się na poziomie ok. 12 litrów 100% alkoholu per capita. Można więc ocenić, że jest ono wyraźnie wyższe niż na poziomie ogólnopolskim.**

W Polsce średnie spożycie piwa wynosiło w roku 2021 - 5,1 litra w przeliczeniu na 100% alkohol. W Łodzi wynik ten kształtował się na nieco niższym poziomie szacowanym na ok. 4,2 litra, zbliżony był poziom konsumpcji wina, wyższy natomiast - poziom konsumpcji napojów spirytusowych. Na uwagę zasługuje wynik dotyczący struktury spożycia napojów alkoholowych. **W Polsce udział piwa w konsumpcji alkoholu w 2021 roku wynosił 52,6 %, w Łodzi w roku 2022 wyraźnie mniej - 44%.**

Niższy był wynik dotyczący udziału wina: w Polsce – 8,2%, w Łodzi – 10,5%. Niepokojące są wyniki dotyczące sięgania przez łodzian po napoje spirytusowe. **W Polsce ich udział kształtował się na poziomie 39,2%, natomiast w Łodzi wynik był wyraźnie wyższy - 45,5%.**

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

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

6. W badaniu odnotowano także **istotny wzrost odsetka respondentów, którzy przyznali, że prowadzili samochód lub inny pojazd będąc w stanie po użyciu alkoholu** – w stosunku do wyników badań z 2018 r. (3,8% w 2018 r. i 11,7% w 2022 r.).

8,7% badanych byłoby skłonnych prowadzić samochód nie odczekując stosownego czasu po wypiciu alkoholu. Wydaje się, że respondenci nie są skłonni przyznawać się do takich uchybień, wskazuje na to zestawienie ze statystykami policyjnymi dotyczącymi liczby nietrzeźwych kierowców.

Częściej badani wskazywali, że byli świadkami, gdy ktoś inny chciał prowadzić samochód po wypiciu alkoholu. Niemal 70% deklarowało, że interweniowali w takich sytuacjach, co oznacza że prawie 30% nie podejmowało takich interwencji.

Warto zestawić ten wynik z danymi otrzymanymi na podstawie badania „tajemniczy klient - pijany kierowca” przeprowadzonymi w Łodzi w roku 2017. Pokazuje ono, że prawie 80% sprzedawców w sklepach i na stacjach paliw było gotowych sprzedać alkohol osobie trzymającej w ręce kluczyki do samochodu – a więc wyglądającej na kierowcę, której zachowanie jednoznacznie wskazywało, że jest nietrzeźwa (osoba ta zataczała się, bełkotliwie pytała o godzinę oraz promocje, jakie są w sklepie). W takiej sytuacji nie zainterweniował nikt ze świadków. **Wobec przytoczonych wyników rekomenduje się budowanie szerokiej środowiskowej koalicji na rzecz zwiększania świadomości społecznej dotyczącej zjawiska nietrzeźwości wśród kierowców oraz podejmowania interwencji wobec sprzedawców gotowych sprzedać alkohol osobie wyglądającej na nietrzeźwą.** Takie działania mogą być bardzo efektywne co pokazały trzy kolejne edycje kampanii na rzecz przeciwdziałania sprzedaży alkoholu „nietrzeźwym kierowcom” w Zabrzu (2020-2022). Po 3 latach intensywnych działań interwencyjnych i edukacyjnych odsetek nieodpowiedzialnych sprzedawców w marketach zmniejszył się o 73% a na stacjach paliw prawie o połowę – z 91% do 55%.

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

XXI WNIOSKI I REKOMENDACJE

7. Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, prawie co piąta **zadeklarowała (19,2%), że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piła alkohol**. Najczęściej były to kobiety w wieku 35-44 lata (24,1%). Optymistyczny jest wynik wskazujący, że nie odnotowano przypadków picia w ciąży przez kobiety w wieku 18-24 lata (0%). Może on oznaczać, że w młodszym pokoleniu świadomość konsekwencji spożywania alkoholu w ciąży jest duża. Niepokoi natomiast fakt, że **w badaniu stwierdzono najwyższy odsetek kobiet sięgających po alkohol w okresie ciąży - w grupie osób ze średnim (21,9%) oraz wyższym wykształceniem (18,7%)**. Edukacja w zakresie szkód zdrowotnych w tym kontekście jest więc niezbędna i powinna obejmować kobiety o różnym poziomie wykształcenia.
8. **Jednym z priorytetów wymagających pilnego rozwiązania jest także kwestia ograniczenia nietrzeźwości publicznej i poprawy bezpieczeństwa mieszkańców miasta. Warto rozważyć uruchomienie takich działań jak np. dodatkowych patroli Policji finansowanych przez Urząd Miasta w miejscach wysokiego ryzyka.** Warto pamiętać, że badani wskazali przestępczość pospolitą jako jeden z najpoważniejszych problemów społecznych, ponadto aż **16% wskazało, że było ofiarą wulgarnego zachowania ze strony osoby nietrzeźwej, a niemal 3,6% ofiarą agresji fizycznej**. Co trzeci respondent – w ciągu ostatnich 12 miesięcy - był świadkiem agresji werbalnej ze strony nietrzeźwego wobec innej osoby (35,2), a co piąty (21,6%) był świadkiem agresji fizycznej. Wskazuje to na potrzebę podjęcia działań służących zwiększaniu bezpieczeństwa publicznego i eliminowania zagrożenia ze strony osób nietrzeźwych.
9. **Badanie pokazało, iż ponad połowa respondentów w wieku 25-34 lata (50,6%) choć raz w życiu spróbowała marihuany, a co trzeci w grupie 18-24 lata używał jej w ciągu ostatnich 12 miesięcy (31%)**. Niewiele niższy odsetek badanych używających marihuany w ostatnim roku przed badaniem odnotowano także w populacji 30-latków tj. 25-34 lata (20%). Warto więc zdecydowanie zintensyfikować działania profilaktyczne adresowane do dorastającej młodzieży i „młodych dorosłych” np. studentów, **ukierunkowane przede wszystkim na redukcję szkód (harm reduction) i ryzykownych zachowań związanych z używaniem tego typu substancji np. kierowanie pojazdami**. Działania nastawione na całkowitą abstynencję, w kontekście uzyskanych wyników wydają się mało realistyczne i raczej nieefektywne.