



## RAPORT Z BADAŃ

Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych  
oraz ich dostępności

przeprowadzonych przez

**Towarzystwo Nowa Kuźnia**

zgodnie z umową nr DSP.2312.2024.48 z dnia 08.11.2024  
zawartą z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Lublinie

LUBLIN 2025

Projekt sfinansowano ze środków Województwa Lubelskiego

## Spis treści

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wprowadzenie .....                                                                                 | 3  |
| Cel i zakres badań .....                                                                           | 3  |
| Cele szczegółowe badania .....                                                                     | 4  |
| Narzędzia badawcze .....                                                                           | 7  |
| Używanie substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim przez osoby dorosłe .....             | 8  |
| Alkohol - rozpowszechnienie i problemy związane z jego używaniem .....                             | 9  |
| Używanie innych substancji psychoaktywnych .....                                                   | 21 |
| Inicjowanie używania substancji psychoaktywnych .....                                              | 25 |
| Problemy w rodzinie wynikające z używania substancji psychoaktywnych .....                         | 27 |
| Prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych .....                                  | 27 |
| Używanie substancji psychoaktywnych w pracy .....                                                  | 32 |
| Marketing i reklama a używanie substancji psychoaktywnych .....                                    | 41 |
| Czynniki prowadzące do uzależnienia .....                                                          | 46 |
| Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz zagrożenia z niego wynikające .....          | 47 |
| Postawy społeczne wobec substancji psychoaktywnych i osób je stosujących .....                     | 48 |
| Stereotypy dotyczące stosowania substancji psychoaktywnych i osób je stosujących .....             | 49 |
| Ocena dostępności substancji psychoaktywnych .....                                                 | 49 |
| Opinie respondentów dotyczące zagrożeń związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych ..... | 51 |
| Używanie substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży .....                                    | 54 |
| Sprzedaż alkoholu nieletnim .....                                                                  | 55 |
| Wnioski i rekomendacje .....                                                                       | 56 |
| Bibliografia .....                                                                                 | 63 |
| Spis Tabel .....                                                                                   | 64 |
| Spis wykresów .....                                                                                | 64 |
| Załączniki .....                                                                                   | 67 |

## Wprowadzenie

Idea systematycznych badań dotyczących używania substancji psychoaktywnych powstała wśród badaczy tej problematyki skupionych wokół Rady Europy (Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs - Pompidou Group).

Początkowo sprowadzała się ona do uzgodnienia i na ile to możliwe wystandardyzowania metodologicznych warunków badań w różnych krajach, tak aby ich wyniki uczynić maksymalnie porównywalnymi. Badania zainicjowane przez tę grupę przyjęły formę wieloletniego programu badawczego zatytułowanego: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) i prowadzone są do tej pory co cztery lata według tych samych wystandardyzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni, ale i w czasie. Polska włączając się do tego projektu uzyskała możliwość śledzenia zarówno rozmiarów zjawiska jak i jego trendów rozwojowych na szerokim tle sytuacji w Europie i w poszczególnych jej krajach.

Z czasem zaczęto poszerzać badania na populację osób dorosłych, uwzględniając bardziej różnorodne problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Duża część z nich spełnia warunki porównywalności dzięki wzorowaniu się na procedurze ESPAD, w tym porównywalności longitudinalnej umożliwiającej śledzenie trendów rozwojowych badanych problemów.

W województwie lubelskim badania takie prowadzone są od 1999 roku. Ich zakres koncentruje się na oszacowaniu używania nikotyny, alkoholu, nielegalnych substancji psychoaktywnych, rozpowszechnienia używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza a w ostatnich latach również „dopalaczy”, e-papierosów i napojów energetycznych.

## Cel i zakres badań

Celem badania jest określenie skali, struktury i wzorów używania substancji psychoaktywnych, postaw i problemów społecznych w tym zakresie oraz dostępności oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Dane dotyczyć będą lat 2019-2025. Zostaną one porównane do analogicznych danych z poprzedniego okresu badawczego, dotyczących województwa lubelskiego i skonfrontowane z danymi krajowymi.

## Cele szczegółowe badania

1. Ogólna charakterystyka używania substancji psychoaktywnych wśród dorosłych (struktura spożycia, rodzaj używanych substancji, częstotliwość sięgania po środki psychoaktywne, okazje i powody do używania substancji psychoaktywnych, miejsca itp.) - województwo lubelskie na tle danych krajowych;
2. Uwarunkowania społeczno–demograficzne/wzory używania substancji psychoaktywnych wśród dorosłych, (płeć, wiek, status zawodowy, wykształcenie, dochód, klasa miejsca zamieszkania, grupy ryzyka...);
3. Dostępność oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w tym osób dorosłych, zasoby instytucjonalne i osobowe, określenie liczby osób, w tym osób dorosłych leczących się w placówkach leczenia odwykowego i korzystających z programów terapeutycznych ponadpodstawowych (w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ)) i programów substytucyjnych;
4. Oszacowanie liczby osób dorosłych używających substancji psychoaktywnych, w tym oszacowanie liczby bieżących, okazjonalnych, eksperymentujących, problemowych użytkowników środków psychoaktywnych. Oszacowanie liczby osób dorosłych z uzależnieniem krzyżowym, z uzależnieniem mieszanym, z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA), współuzależnionych;
5. Określenie problemów społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych:
  - a. wiek inicjacji,
  - b. problemy w rodzinie wynikające z używania substancji psychoaktywnych, w tym przemoc,
  - c. prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych,
  - d. używanie substancji psychoaktywnych w pracy,
  - e. używanie substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży,
  - f. sprzedaż alkoholu nieletnim;
6. Określenie czynników prowadzących do uzależnienia;
7. Skala występowania problemu uzależnień od substancji psychoaktywnych w opinii respondentów;

8. Zagrożenia wynikające z uzależnienia od substancji psychoaktywnych, zarówno w aspekcie jednostkowym, jak i społecznym;
9. Określenie postaw społecznych wobec substancji psychoaktywnych i osób stosujących:
  - a. stereotypy dotyczące stosowania substancji psychoaktywnych i osób stosujących,
  - b. ocena dostępności substancji psychoaktywnych,
  - c. opinie respondentów dotyczące zagrożeń związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych,
  - d. opinie dotyczące wieku inicjacji w używaniu substancji psychoaktywnych,
  - e. postawy wobec reklamowania alkoholu,
  - f. znajomość i ocena skuteczności instytucji udzielających pomocy osobom z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
10. Wpływ działań i ofert promocyjnych koncernów alkoholowych, lokali, klubów itp. na wzory konsumpcji;
11. Wpływ kampanii społecznych mających na celu przeciwdziałanie uzależnieniom od substancji psychoaktywnych na zmianę wzorów konsumpcji;

W okresie od 19.12.2024 do 27.02.2025 przygotowano oraz podjęto realizację badań terenowych na terenie województwa lubelskiego, badaniem objęto mieszkańców 20 powiatów, 4 miast na prawach powiatów, 20 gmin miejskich i 34 gmin miejsko-wiejskich.

Podczas losowania mieszkańców uwzględniono płeć, klasę miejsca zamieszkania, wiek, wykształcenie i dochód i status zawodowy.

W badaniu uwzględniono następujące substancje: Alkohol, Amfetamina, Benzodiazepiny, Dez morfina, Ekstazy, Fentanyl, GHB/GBL, Grzyby halucogenne, Heroina, Kodeina, LSD, Nikotyna, Marihuana, MDMA, Mefedron, Mefadon, Substancje wziewne, inne.

Badania poprowadzono na obszarze uwidocznionym na poniższej mapie:

Mapa nr 1. Obszar prowadzonych badań.



Zbadano liczbę osób wykazanych w poniższej tabeli:

Tabela nr 1. Liczebność badanych osób.

| POWIATY       | LICZBA OSÓB | MIASTA | WSIE |
|---------------|-------------|--------|------|
| BIALSKI       | 69          | 19     | 50   |
| BIŁGORAJSKI   | 65          | 28     | 37   |
| CHEŁMSKI      | 48          | 24     | 24   |
| HRUBIESZOWSKI | 40          | 16     | 24   |
| JANOWSKI      | 30          | 17     | 13   |
| KRASNOSTAWSKI | 40          | 16     | 24   |
| KRAŚNICKI     | 61          | 25     | 36   |
| LUBARTOWSKI   | 56          | 19     | 37   |
| LUBELSKI      | 94          | 62     | 32   |
| ŁĘCZYŃSKI     | 37          | 21     | 16   |
| ŁUKOWSKI      | 67          | 31     | 36   |
| OPOLSKI       | 38          | 19     | 19   |
| PARCZEWSKI    | 23          | 15     | 8    |
| PUŁAWSKI      | 72          | 39     | 33   |
| RADZYŃSKI     | 38          | 19     | 19   |
| RYCKI         | 36          | 21     | 15   |
| ŚWIDNICKI     | 46          | 26     | 20   |
| TOMASZOWSKI   | 52          | 18     | 34   |
| WŁODAWSKI     | 25          | 12     | 13   |
| ZAMOJSKI      | 63          | 34     | 29   |
| SUMA:         | 1000        | 481    | 519  |

## Narzędzia badawcze

**CAPI** to bezpośredni indywidualny wywiad z użyciem urządzeń mobilnych, takich jak na przykład laptop, palmtop czy też tablet. Urządzenia te wspomagają ankietera w zapisywaniu odpowiedzi podczas prowadzenia wywiadu.

Badanie przeprowadzono wśród pełnoletnich respondentów zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego we wszystkich powiatach. Próba badawcza jest reprezentatywna pod względem: liczby mieszkańców w województwie i w poszczególnych powiatach; płci; klasy miejsca zamieszkania; wieku. Do określenia liczby wywiadów w każdej z kategorii wykorzystano dane Głównego Urzędu Statystycznego dotyczące liczby dorosłych mieszkańców (18 i więcej lat) województwa lubelskiego na koniec 2024 roku.

**IDI** - Indywidualny wywiad pogłębiony, to rozmowa pomiędzy osobą prowadzącą badanie (moderatorem) a badanym. Badanie opiera się o przygotowany scenariusz, a struktura samego wywiadu jest swobodna. Czas trwania badania uzależniony jest od liczby pytań w scenariuszu. Przebieg rozmowy jest rejestrowany, a z przeprowadzonego wywiadu zostaje sporządzona transkrypcja, która służy jako materiał do analizy. Indywidualne wywiady pogłębione przeprowadzono z osobami uzależnionymi od alkoholu oraz z osobami uzależnionymi od pozostałych substancji psychoaktywnych zgodnie z przyjętą definicją. W każdej z grup przeprowadzono po 14 wywiadów.

**FGI** - Zogniskowany wywiad grupowy to prowadzona przez moderatora dyskusja w grupie celowo dobranych osób. Badanie opiera się o przygotowany scenariusz, a jego przebieg jest rejestrowany. FGI przeprowadzony został ze specjalistami świadczącymi pomoc osobom z problemem uzależnień i ich rodzinom w województwie lubelskim. W wywiadzie wzięło udział 10 osób (terapeuta uzależnień, 3 pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej, pracownik UMCS, pracownik poradni leczenia uzależnienia od alkoholu, pracownik Stowarzyszenia Odnowa, pracownik poradni leczenia uzależnienia od narkotyków, pracownik świetlicy socjoterapeutycznej, psycholog).

## Używanie substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim przez osoby dorosłe

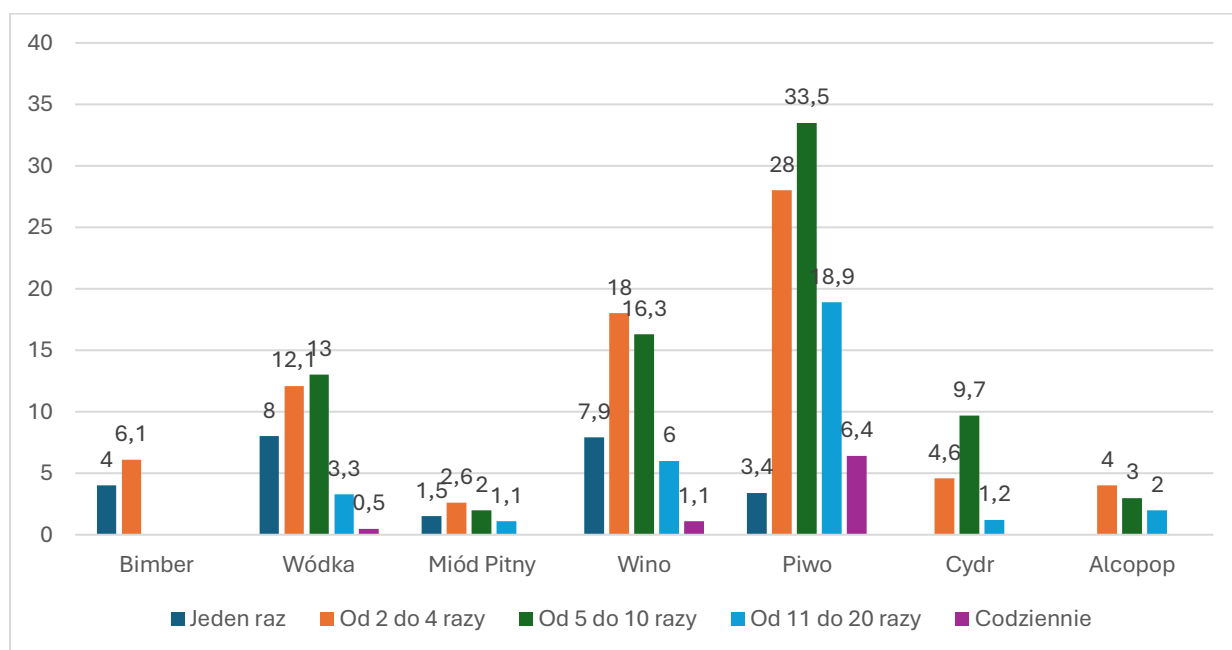
Badania dorosłych powyżej 18 roku życia potwierdzają strukturę rynku substancji psychoaktywnych charakterystycznego również dla młodzieży. Używane substancje psychoaktywne można sklasyfikować ze względu na częstość (powszechność) ich używania wyznaczającą popularność poszczególnych substancji. W ten sposób wyróżniono dwie ich grupy. Do pierwszej zaliczono alkohole, nikotynę, leki bez przepisu lekarza, napoje energetyczne, Marihuanę, e-papierosy i benzodiazepiny. W drugiej grupie znalazły się Heroina, Kokaina, Mefedron, halucynogeny, Kodeina, substancje wziewne, „dopalacze”, sterydy, amfetamina, Ecstasy, grzyby halucynogenne, Mefadon, Dezmorfina, Crack, Fentanyl, GHB.



## Alkohol - rozpowszechnienie i problemy związane z jego używaniem

W pierwszej kolejności zaprezentowane zostało używanie, niezmiennie jednej z najpopularniejszych substancji, jaką jest alkohol. Używanie tej substancji w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem w różnych grupach wiekowych ukazują kolejne wykresy.

Wykres nr 1. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez młodych dorosłych ciągu ostatnich 30 dni – woj. lubelskie.

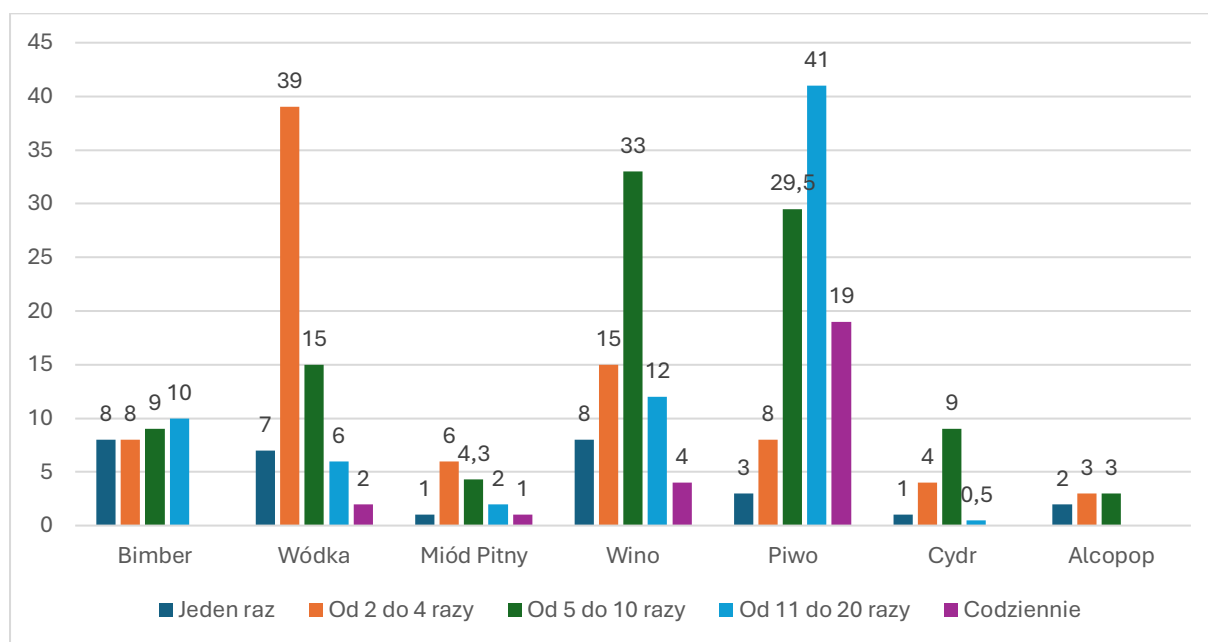


Wykres nr 1 przedstawia używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez młodych dorosłych w ciągu ostatnich 30 dni w województwie lubelskim, z uwzględnieniem częstotliwości spożycia. Najwyższe wartości odnotowano dla piwa – aż 33,5% badanych deklaroowało jego spożycie od 5 do 10 razy, a 28% od 2 do 4 razy. Codzienne picie piwa zadeklarowało 6,9% osób. Drugim najczęściej spożywanym alkoholem było wino – najwięcej osób (16,3%) piło je od 2 do 4 razy, a kolejne 8,9% od 5 do 10 razy.

Na trzecim miejscu znalazła się wódka – 13% respondentów spożyło ją od 2 do 4 razy, a 12,1% tylko raz. Warto także zwrócić uwagę na cydr, który najczęściej był spożywany od 2 do 4 razy (9,7%) oraz jeden raz (5,4%). Mniej popularne były: bimber (najczęściej spożywany raz – 4%), miód pitny (3,3% - jeden raz), oraz alcopopy (4% - jeden raz). Pozostałe częstotliwości spożycia tych napojów były marginalne.

Z wykresu wynika, że choć częstotliwość spożycia alkoholu jest zróżnicowana, to niemal każdy z typów alkoholu był choć raz spożyty przez respondentów. Największą popularnością cieszy się piwo, a w dalszej kolejności wino i wódka. Mniej popularne napoje, jak bimber, miód pitny czy alcopop, są wybierane znacznie rzadziej.

Wykres nr 2. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 25 do 44 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. lubelskie



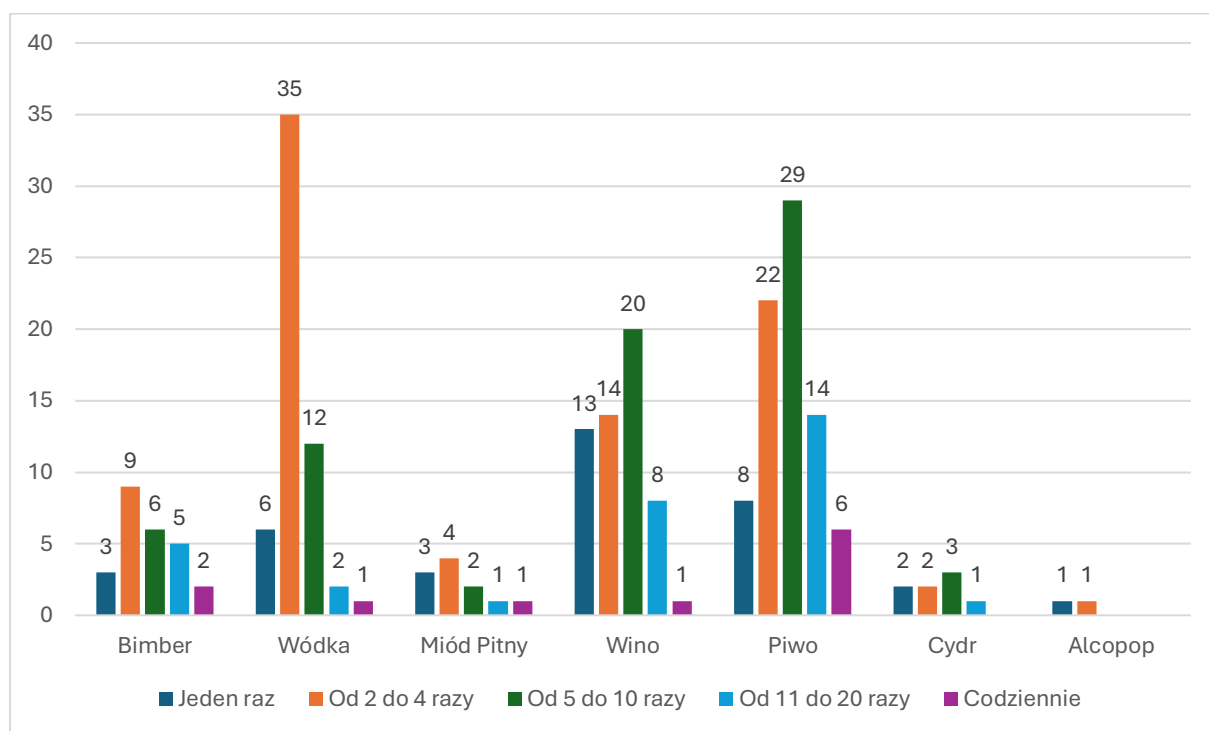
Wykres nr 2 przedstawia używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 25 do 44 lat w ciągu ostatnich 30 dni w województwie lubelskim, z podziałem na częstotliwość spożycia. Najwyższy wynik odnotowano dla piwa – 41% respondentów piło je od 2 do 4 razy, natomiast 29,5% deklarowało spożycie od 5 do 10 razy. Na trzecim miejscu znalazły się osoby pijące piwo codziennie (19%).

Drugim najczęściej wybieranym alkoholem była wódka – aż 39% badanych piło ją od 2 do 4 razy, a 15% jednorazowo. Wino zajęło trzecie miejsce – 33% respondentów deklarowało spożycie od 2 do 4 razy, a 15% jednorazowo. W dalszej kolejności uplasował się bimber, który był spożywany w zbliżonej częstotliwości (od 8% do 10%) zarówno jednorazowo, jak i częściej, ale nigdy codziennie.

Miód pitny oraz cydr były spożywane sporadycznie – najczęściej jeden raz (6% dla miodu, 9% dla cydru), przy czym dalsze poziomy częstotliwości były znacznie niższe. Najmniej popularne były alcopoppy – tylko 2% spożywało je jednorazowo, a 3% od 2 do 4 razy.

Z wykresu wynika, że osoby w wieku 25–44 lat najczęściej sięgają po piwo i wódkę, przy czym piwo było pite również codziennie przez znaczną część badanych. Inne rodzaje alkoholu cieszyły się zdecydowanie mniejszą popularnością, a spożycie ich występowało głównie okazjonalnie.

Wykres nr 3. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 45 do 64 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. lubelskie



Wykres nr 3 przedstawia używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 45 do 64 lat w ciągu ostatnich 30 dni w województwie lubelskim, z podziałem na częstotliwość spożycia. Najczęściej spożywanym alkoholem było piwo – 29% respondentów zadeklarowało, że piło je od 5 do 10 razy, a kolejne 22% wskazało częstotliwość od 2 do 4 razy. Codzienne picie piwa dotyczyło 6% badanych.

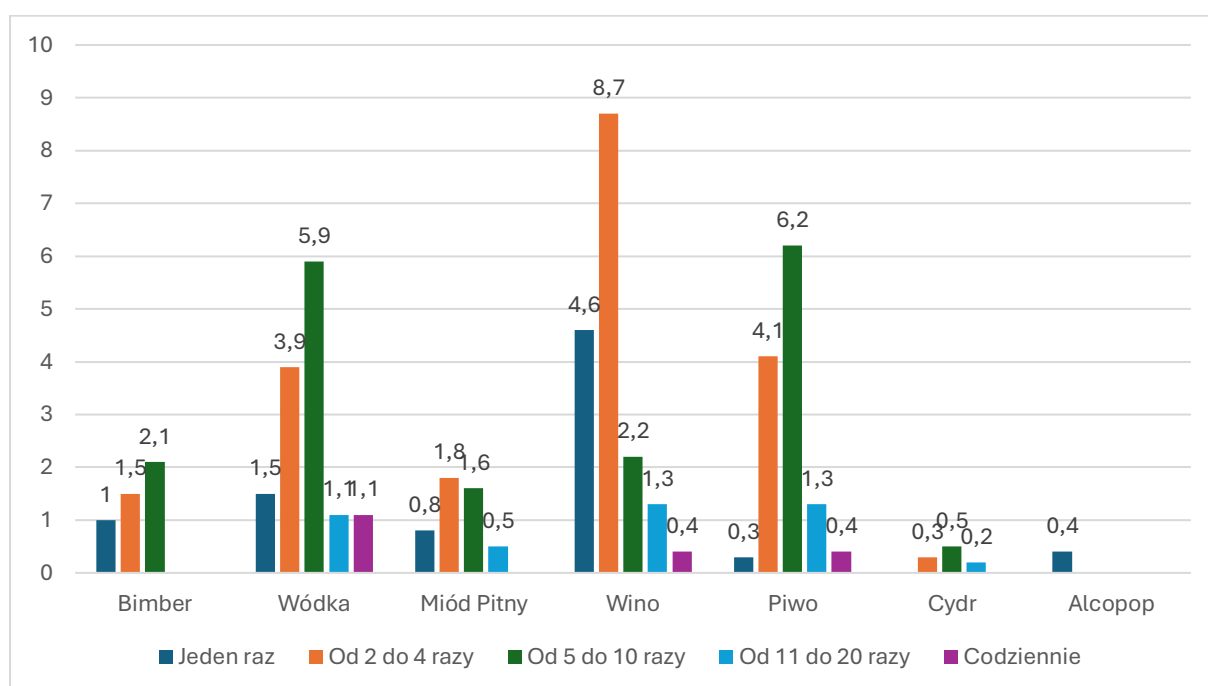
Drugim najczęściej spożywanym alkoholem była wódka – aż 35% badanych sięgnęło po nią od 2 do 4 razy, a 12% tylko raz. Wino znalazło się na trzecim miejscu – najwięcej

respondentów piło je od 5 do 10 razy (20%), następnie od 2 do 4 razy (14%), a jednorazowo spożyło je 13% badanych.

Mniej popularne alkohole, takie jak bimber, miód pitny, cydr czy alcopop, były spożywane zdecydowanie rzadziej. Bimber piło od 2 do 4 razy 9% osób, a 6% – jednorazowo. Miód pitny oraz cydr najczęściej spożywane były sporadycznie – jednorazowo lub od 2 do 4 razy (do 4%). Alcopoppy natomiast praktycznie nie występowały w użyciu – tylko 1% respondentów zadeklarowało jednorazowe spożycie.

Z analizy wynika, że wśród osób w wieku 45–64 lata dominują piwo i wódka jako najczęściej wybierane trunki, przy czym piwo jest pite również częściej i bardziej regularnie. Pozostałe napoje alkoholowe są wybierane rzadziej i okazjonalnie.

Wykres nr 4. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 65 do 85 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. lubelskie



Wykres nr 4 przedstawia używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 65 do 85 lat w ciągu ostatnich 30 dni w województwie lubelskim, z podziałem na częstotliwość spożycia. Najczęściej wybieranym alkoholem było wino – 8,7% respondentów piło je od 2 do 4 razy, 4,6% spożyło je jednorazowo, a 2% wskazało częstotliwość od 5 do 10 razy.

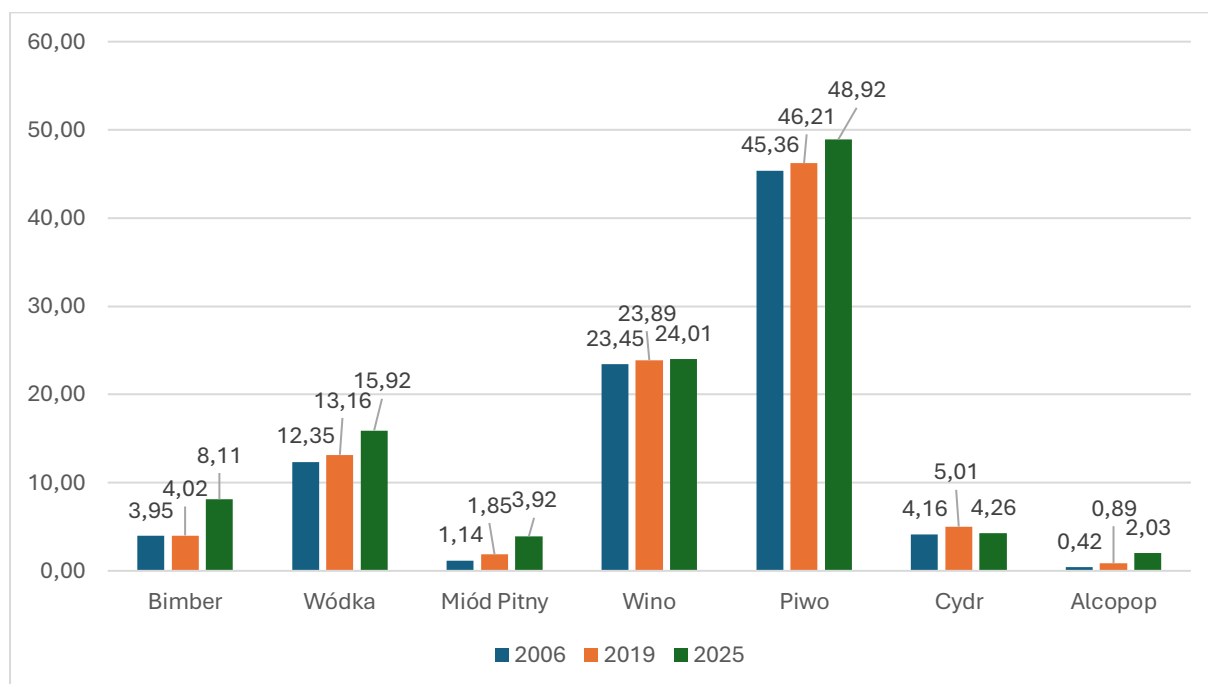
Na drugim miejscu uplasowało się piwo – 6,2% respondentów spożywało je od 5 do 10 razy, a 4,1% od 2 do 4 razy. W porównaniu do innych grup wiekowych, codzienne spożywanie piwa było bardzo niskie (0,3%).

Wódka była mniej popularna – najczęściej spożywana jednorazowo (3,9%) oraz od 2 do 4 razy (1,5%). Bimber i miód pitny również notowały niskie wartości – jednorazowe spożycie bimbrow zadeklarowało 1%, a miodu pitnego 1,1%.

Cydr i alcopop były praktycznie nieobecne wśród tej grupy – wartości nie przekraczały 0,4%, a większość odpowiedzi znajdowała się na poziomie 0%.

Z wykresu wynika, że osoby w wieku 65–85 lat spożywają alkohol rzadziej i w mniejszych ilościach niż młodsze grupy. Najczęściej wybieranym trunkiem jest wino, a piwo zajmuje drugie miejsce. Inne rodzaje alkoholu są konsumowane sporadycznie lub wcale. Spożycie codzienne w tej grupie wiekowej praktycznie nie występuje.

Wykres nr 5. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu w latach 2006, 2019, 2025 – woj. lubelskie.



Wykres nr 5 przedstawia używanie poszczególnych rodzajów alkoholu w województwie lubelskim w latach 2006, 2019 oraz 2025. Z danych wynika, że najczęściej spożywanym trunkiem we wszystkich badanych latach było piwo. W 2006 roku piwo piło 45,36% respondentów, w 2019 – 46,21%, a w 2025 nastąpił wzrost do 48,92%.

Na drugim miejscu znalazło się wino, którego konsumpcja była stosunkowo stabilna: 28,89% w 2006 roku, 27,41% w 2019 i 28,46% w 2025 roku. Względna trwałość popularności tego trunku świadczy o jego stałej pozycji w preferencjach mieszkańców regionu.

Trzecim najczęściej wybieranym alkoholem była wódka – w 2006 roku piło ją 12,34% respondentów, w 2019 roku nastąpił wzrost do 15,92%, jednak w 2025 roku zanotowano lekki spadek do 13,16%.

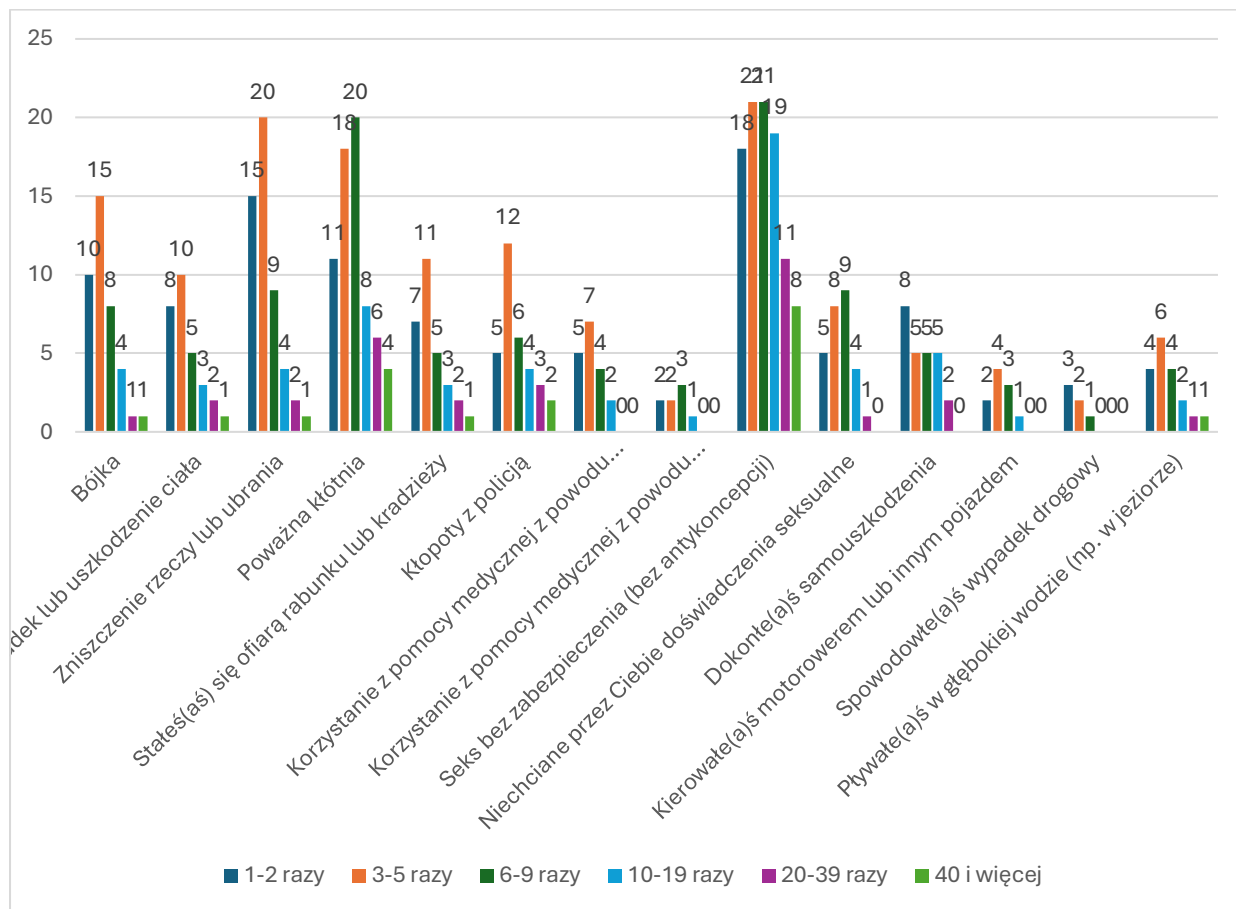
Cydr i bimbler były znacznie mniej popularne, choć zauważalny jest wzrost w przypadku bimbler: z 3,95% w 2006 roku do 8,11% w 2025. Cydr natomiast nieznacznie zyskał na popularności – z 4,15% w 2006 roku do 5,25% w 2025.

Pozostałe alkohole, takie jak miód pitny czy alcopop, pozostawały na bardzo niskim poziomie spożycia – miód pitny piło zaledwie 3,92% osób w 2025 roku, a alcopopy osiągnęły 2,03% w tym samym roku.

Z wykresu można wywnioskować, że na przestrzeni prawie dwóch dekad największym zainteresowaniem cieszyło się niezmiennie piwo, które dodatkowo zyskało jeszcze większą popularność. Jednocześnie spożycie mocnych alkoholi, takich jak wódka, wykazuje tendencję do stabilizacji lub lekkiego spadku.

Ze względu na to, że alkohol dla osób dorosłych jest substancją legalną badania tego typu umożliwiają również przygotowanie odpowiednich działań mających na celu promowanie bezpiecznego stylu używania tej substancji psychoaktywnej. Wykresy nr 000 i oraz 000 ukazują problemy doświadczane przez badanych w wyniku używania alkoholu oraz ich zmiany na przestrzeni lat 2006 – 2025.

Wykres nr 6. Problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.



Wykres nr 6 przedstawia problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, z uwzględnieniem częstotliwości ich występowania. Najwyższy wynik uzyskano dla problemu „Niechciane/zbyt częste doświadczenia seksualne” – 21% badanych deklarowało, że doświadczyło tego problemu 1–2 razy, 11% – 3–5 razy, a 9% – 6–9 razy.

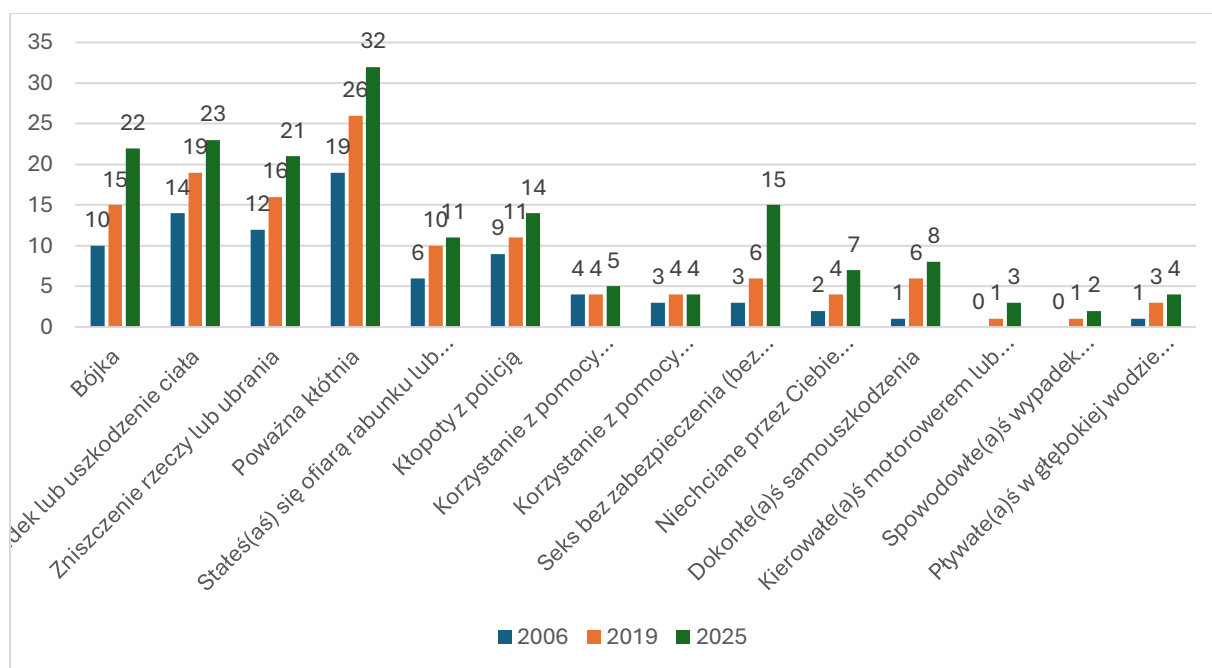
Drugim najczęściej zgłaszanym problemem była „Poważna kłótnia” – 20% badanych doświadczyło jej 1–2 razy, a 13% – 3–5 razy. Kolejno, 18% respondentów deklarowało bójkę w ciągu ostatniego roku, z czego 15% doświadczyło jej 1–2 razy i 10% – 3–5 razy.

Wysokie wartości wystąpiły również dla „Zniszczenia rzeczy lub ubrań” (15% – 1–2 razy, 10% – 3–5 razy), „Seks bez zabezpieczenia lub wbrew woli” (11% – 1–2 razy, 8% – 3–5 razy), oraz „Korzyści z pomocy medycznej z powodu alkoholu” (11% – 1–2 razy, 7% – 3–5 razy).

Inne problemy, jak np. „Spowodowanie lub udział w wypadku drogowym”, „Utonięcie lub ryzykowne pływanie” czy „Pogorszenie relacji z rodziną lub bliskimi”, występowały rzadziej – w granicach 1–4% badanych i głównie w kategorii 1–2 razy.

Z wykresu wynika, że osoby badane doświadczały szerokiego wachlarza problemów wynikających z używania alkoholu. Najczęściej występowały konsekwencje społeczne i emocjonalne, takie jak bójki, kłótnie, niechciane kontakty seksualne czy zniszczenia mienia. Pomimo że wiele osób doświadczyło tych sytuacji stosunkowo rzadko, to jednak ich skala i różnorodność pokazuje, że nadużywanie alkoholu ma realny wpływ na funkcjonowanie społeczne i zdrowotne badanych.

Wykres nr 7. Problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy na przestrzeni lat 2006 – 2025.



Wykres nr 7 przedstawia problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy na przestrzeni lat 2006–2025 w województwie lubelskim. Najwyższe wartości odnotowano w 2025 roku dla problemu „Poważna kłótnia” – aż 32% respondentów wskazało ten problem, co oznacza wyraźny wzrost w porównaniu do lat 2019 (26%) i 2006 (18%).

Drugim najczęściej zgłaszanym problemem było „Zniszczenie rzeczy lub ubrań”, które w 2025 roku zadeklarowało 23% badanych (wzrost z 21% w 2019 i 14% w 2006). „Bójka” również była istotna – 22% w 2025, 19% w 2019 i 15% w 2006 roku. Podobny wzrost



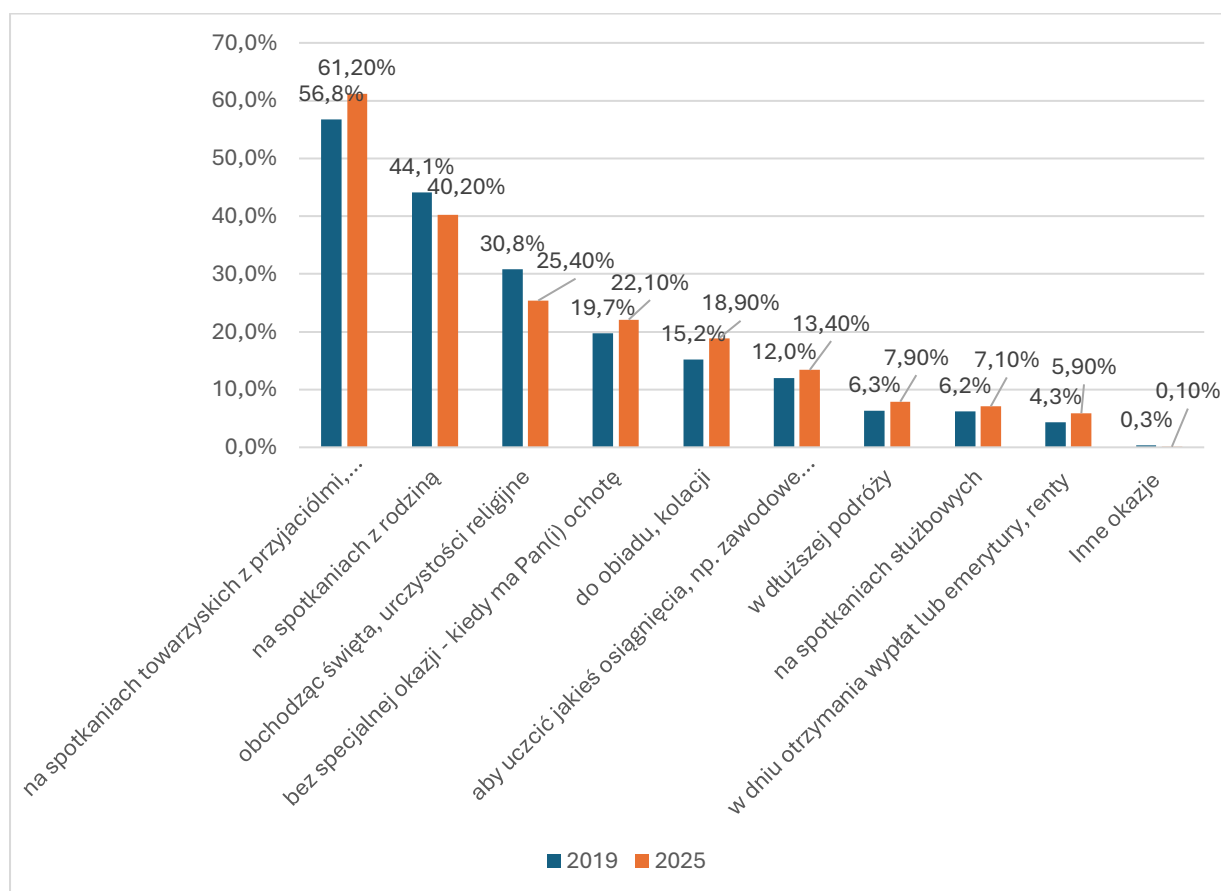
widoczny jest w kategorii „Uderzenie lub uszkodzenie ciała” – 19% w 2025 roku wobec 14% w 2006.

Znaczący przyrost wystąpił w kategorii „Seks bez zabezpieczenia lub wbrew woli” – 15% w 2025 roku, w porównaniu do 7% w 2019 i 4% w 2006. Problemy zdrowotne także się nasiliły – „Korzystanie z pomocy medycznej” wskazało 14% badanych w 2025 roku, w porównaniu do 9% w 2019 i 4% w 2006.

Pozostałe problemy, takie jak „Niechciane doświadczenia seksualne”, „Prowadzenie pod wpływem alkoholu”, „Spowodowanie wypadku” czy „Pływanie w niebezpiecznych warunkach”, występowały rzadziej, jednak również wykazywały tendencję wzrostową.

Wnioski z wykresu wskazują, że na przestrzeni lat 2006–2025 obserwuje się wyraźny wzrost problemów związanych z używaniem alkoholu. Zjawisko to szczególnie nasiliło się w 2025 roku, co może świadczyć o rosnącym nasileniu negatywnych konsekwencji spożywania alkoholu wśród badanej populacji.

Wykres nr 8. Okazje używania alkoholu.



Wykres nr 8 przedstawia okazje, podczas których osoby badane spożywały alkohol, porównując dane z lat 2019 i 2025. Najwyższe wyniki odnotowano w kategorii „na

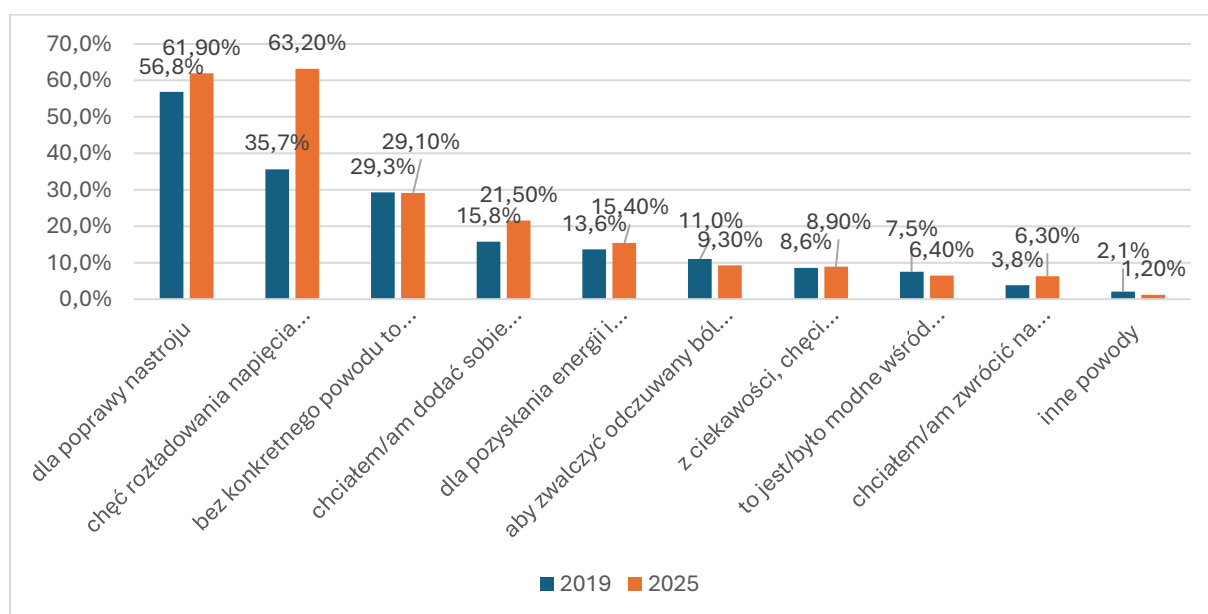
spotkaniach towarzyskich z przyjaciółmi/znajomymi”. W 2025 roku aż 61,2% osób wskazało tę okazję jako moment spożywania alkoholu, co stanowi wzrost względem 2019 roku (56,8%). Drugim najwyższym wynikiem były spotkania rodzinne – 40,2% w 2025 roku oraz 44,1% w 2019 roku. Trzecią najczęściej wskazywaną okazją były święta i uroczystości rodzinne – 30,8% w 2019 roku oraz nieco mniej, bo 25,4%, w 2025 roku.

Równie wysokie wyniki uzyskała kategoria „bez specjalnej okazji – kiedy ma się ochotę”, która w 2025 roku wskazana została przez 30,8% respondentów, co stanowi wyraźny wzrost w stosunku do 22,1% w 2019 roku. Warto również zwrócić uwagę na okazje związane z relaksem i samotnością – w 2025 roku 22,1% badanych zadeklarowało picie alkoholu dla odprężenia, w porównaniu do 13% w 2019 roku.

Inną kategorią wartą uwagi jest uczczenie jakiegoś osiągnięcia – 19,7% w 2025 roku oraz 15,2% w 2019. Okazje takie jak spotkania służbowe, imprezy studenckie czy wypłata/emerytura uzyskały niższe, choć wciąż zauważalne wyniki (do ok. 6%).

Pozostałe okazje, takie jak „inne” czy „otrzymanie renty/emerytury”, nie wyróżniały się pod względem liczby wskazań, choć warto zaznaczyć, że każda z kategorii została przynajmniej raz wskazana przez osoby badane. To pokazuje, że spożywanie alkoholu jest zjawiskiem powszechnym i może towarzyszyć zarówno wydarzeniom wyjątkowym, jak i codziennym sytuacjom bez wyraźnej okazji.

Wykres nr 9. Przyczyny używania alkoholu.



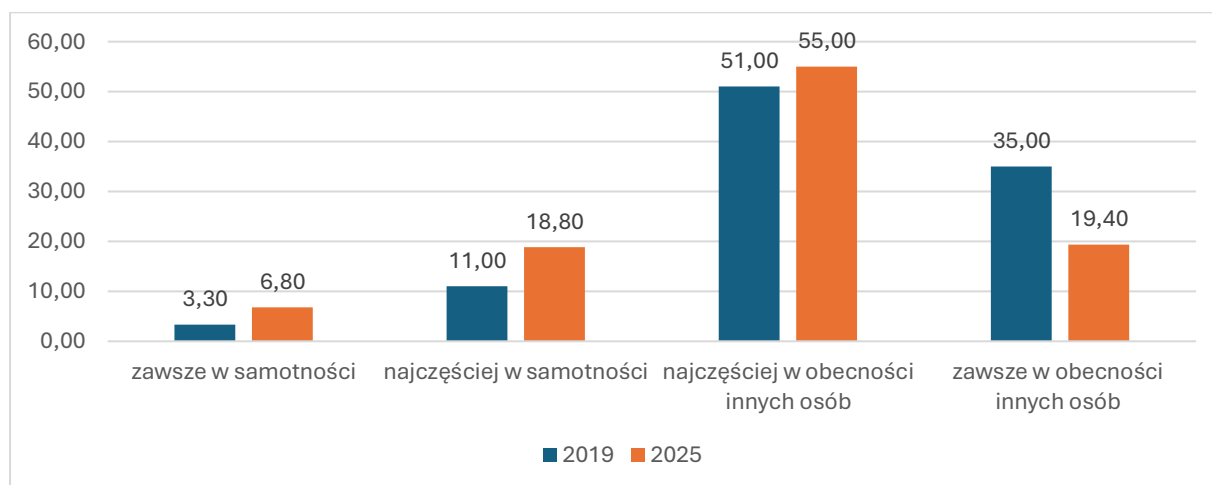
Wykres nr 9 przedstawia przyczyny używania alkoholu w latach 2019 i 2025, z podziałem na konkretne motywacje deklarowane przez osoby badane. Najwyższe wyniki

odnotowano przy przyczynie, jaką jest chęć poprawy nastroju – w 2025 roku aż 63,2% respondentów wskazało ten powód, co stanowi wyraźny wzrost w porównaniu do 56,8% w 2019 roku. Drugim najwyższym wynikiem była chęć rozładowania napięcia i/lub stresu, którą w 2025 roku wskazało 61,9% osób (wzrost z 35,7% w 2019 roku). Trzecim najczęściej deklarowanym powodem było picie bez konkretnego powodu – „bo mam ochotę” – 29,1% w 2025 roku, przy 29,3% w 2019 roku, co świadczy o utrzymującej się tendencji. Równie wysokie wartości uzyskały motywy towarzyskie i emocjonalne, takie jak dla spotkania z innymi i dodania sobie odwagi (21,5% w 2025) oraz dla poprawy energii przed pracą lub obowiązkami (15,4%). W 2025 roku więcej osób niż wcześniej zadeklarowało także chęć napicia się, ponieważ „coś świętuję/chcę przeżyć coś wyjątkowego” – 11% wobec 9,3% w 2019 roku.

Na uwagę zasługuje także grupa odpowiedzi związanych z niską samooceną i napięciem – np. „chciałem/am poczuć się pewniej w towarzystwie” czy „chciałem/am zapanować nad emocjami”, które choć wskazywane rzadziej (8,6% i 7,5%), pokazują psychologiczne podłoże picia.

Pozostałe przyczyny, jak chęć bycia bardziej atrakcyjnym, poczucie wolności, wykazania się odwagą czy inne powody, nie wyróżniały się wysokimi wynikami, choć również zostały wskazane. Widać więc, że osoby badane sięgały po alkohol z różnych powodów – od emocjonalnych, przez społeczne, po impulsywne – i choć intensywność była różna, każda z tych przyczyn miała miejsce.

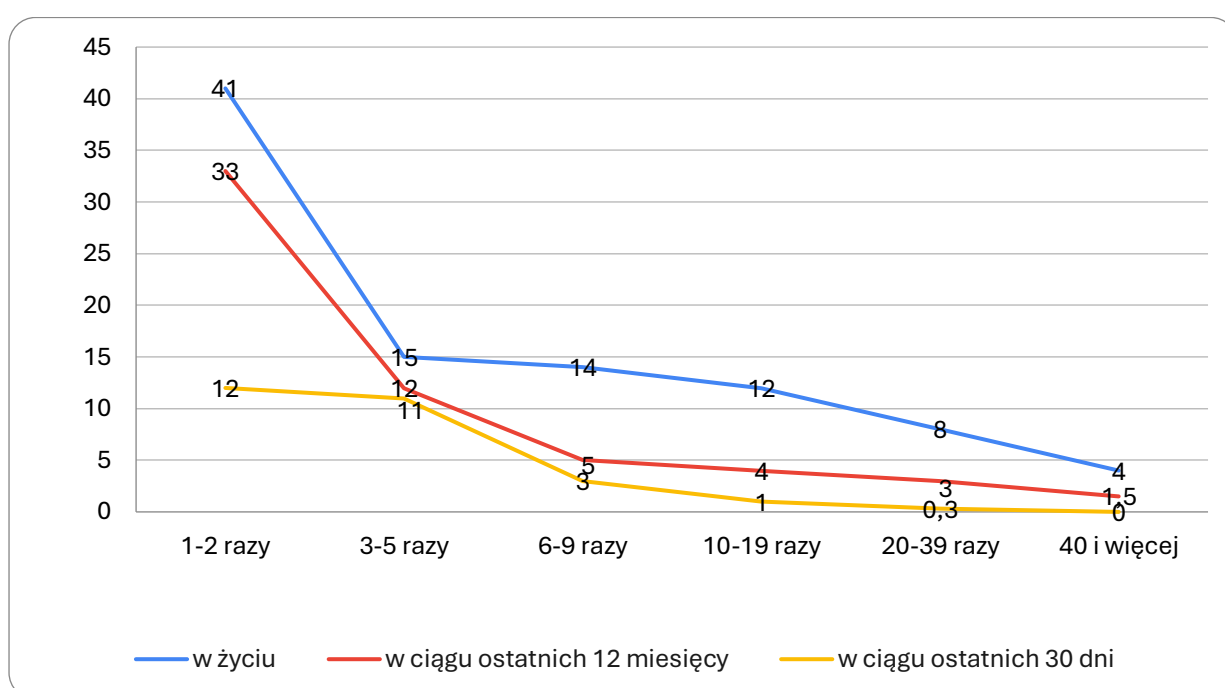
Wykres nr 10. Używanie alkoholu, a inne osoby.



Wykres nr 10 przedstawia używanie alkoholu w kontekście obecności innych osób w latach 2019 i 2025. Najwięcej badanych w obu latach deklarowało picie najczęściej w obecności innych (2025 – 55%, 2019 – 51%). Jednocześnie zauważalnie wzrosło picie w samotności – „najczęściej w samotności” zadeklarowało 18,8% w 2025 roku (wzrost z 11%), a „zawsze w samotności” 6,8% (z 3,3%).

Z danych wynika, że choć picie towarzyskie dominuje, to rośnie udział spożycia samotnego, co może świadczyć o zwiększonym ryzyku nadużywania alkoholu z powodów emocjonalnych.

Wykres nr 11. Upojenie alkoholowe.



Wykres nr 11 przedstawia częstotliwość upojenia alkoholowego w trzech przedziałach czasowych: w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz w ciągu ostatnich 30 dni.

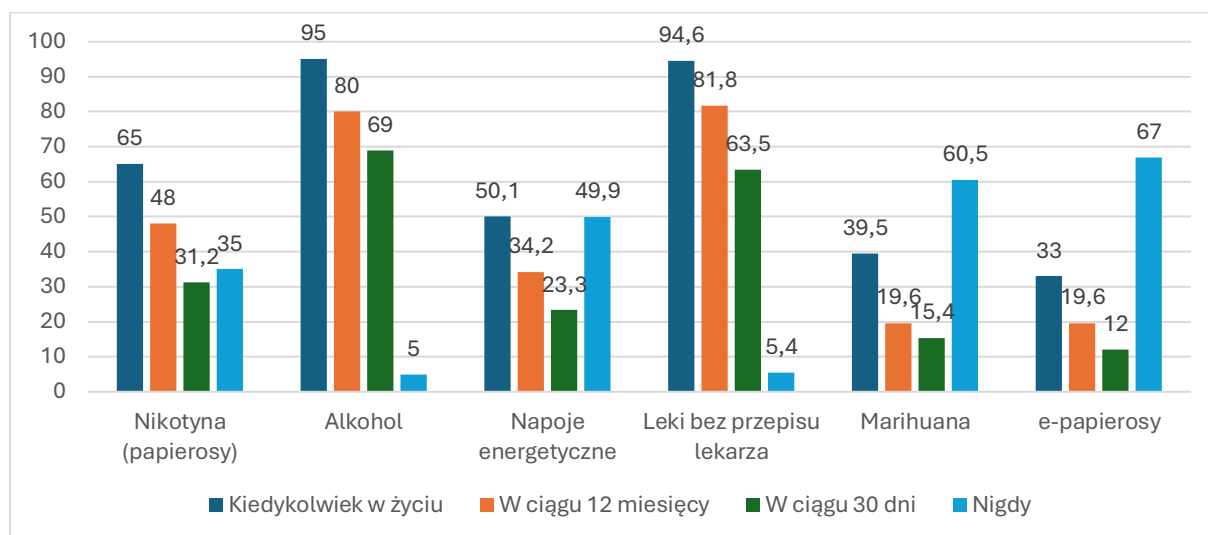
Najwyższe wyniki odnotowano w kategorii „1–2 razy w życiu” – aż 44% badanych przyznało, że upiło się przynajmniej raz lub dwa. W ciągu ostatnich 12 miesięcy taki epizod zadeklarowało 39%, a w ciągu ostatnich 30 dni – 12%. Drugą najczęściej wskazywaną kategorią było „3–5 razy” – 15% w życiu, 12% w ostatnim roku i 11% w ostatnim miesiącu.

W kolejnych przedziałach liczby stopniowo maleją. Upojenie 6–9 razy zadeklarowało 14% w życiu, ale tylko 3% w ciągu roku i 1% w ostatnim miesiącu. Dla 40 i więcej razy, wartości są bardzo niskie – 4% w życiu, 1% w ciągu roku, 0,5% w ciągu ostatnich 30 dni.

## Używanie innych substancji psychoaktywnych

Używanie innych substancji psychoaktywnych rozpoczęto od prezentacji najpopularniejszych z nich. Wyniki ukazuje wykres nr 12.

Wykres nr 12. Używanie popularnych substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 12 przedstawia dane dotyczące używania różnych substancji psychoaktywnych przez respondentów, z podziałem na częstotliwość użycia: kiedykolwiek w życiu, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w ciągu ostatnich 30 dni oraz nigdy.

Najczęściej używaną substancją jest alkohol – 95% badanych zadeklarowało, że piło go kiedykolwiek w życiu, 80% w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 69% w ciągu ostatnich 30 dni. To zdecydowanie najwyższe wyniki wśród wszystkich substancji.

Na drugim miejscu znalazły się leki bez przepisu lekarza – aż 94,6% osób przyznało się do ich użycia kiedykolwiek, a 81,8% w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Mimo to, tylko 63,5% badanych zadeklarowało ich użycie w ciągu ostatnich 30 dni, co sugeruje ich sporadyczne wykorzystanie.

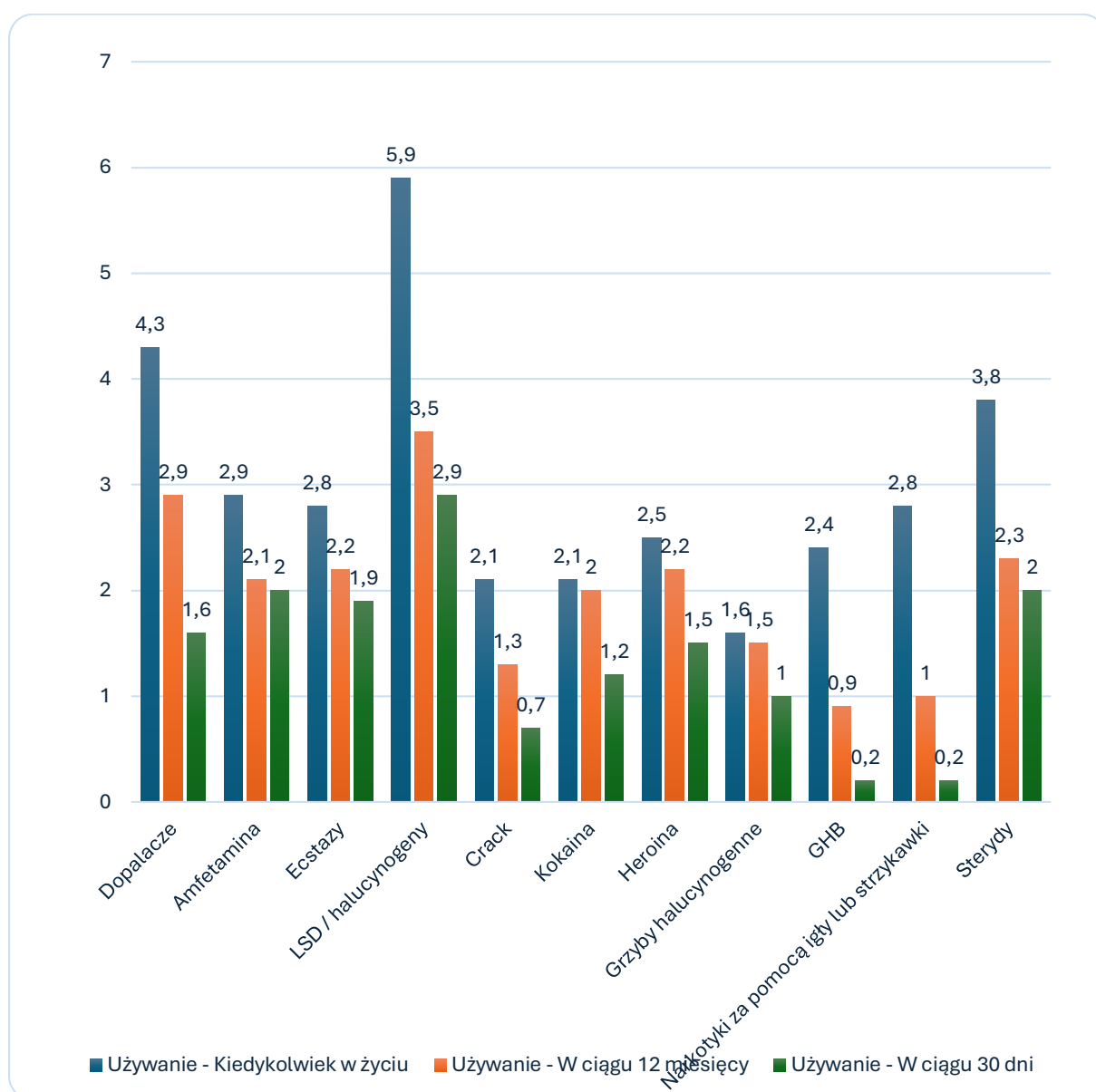
Trzecią najczęściej używaną grupą substancji były napoje energetyczne – 50,1% używało ich w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 49,9% w ciągu 30 dni, co wskazuje na regularność w ich spożyciu.

W przypadku nikotyny (papierosów) 65% osób paliło kiedykolwiek w życiu, 48% w ciągu roku, a 31,2% w ciągu ostatnich 30 dni. E-papierosy wypadają słabiej – 33% badanych używało ich w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 19,6% w ciągu 30 dni. Aż 67% respondentów zadeklarowało, że nigdy ich nie używało.

Marihuana była stosunkowo najmniej popularna – 39,5% używało jej kiedyś w życiu, 19,5% w ciągu roku, a tylko 15,4% w ciągu ostatnich 30 dni.

Podsumowując, alkohol pozostaje najczęściej i najbardziej regularnie używaną substancją psychoaktywną, a za nim plasują się napoje energetyczne oraz papierosy. Marihuana i e-papierosy są rzadziej stosowane, natomiast leki bez recepty mają bardzo wysoki odsetek użycia „kiedykolwiek”, ale niską aktualną częstotliwość.

Wykres nr 13. Używanie mniej popularnych substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 13 przedstawia dane dotyczące używania substancji psychoaktywnych przez respondentów w różnych okresach: kiedykolwiek w życiu (niebieski słupek), w ciągu ostatnich 12 miesięcy (czerwony) oraz w ciągu ostatnich 30 dni (zielony).

Najwyższy poziom użycia wśród analizowanych substancji odnotowano dla:

- **LSD/halucynogenów** – 5,9% badanych przyznało, że używało ich kiedykolwiek w życiu, 2,9% w ciągu 12 miesięcy, a 1,3% w ciągu ostatnich 30 dni.
- **Dopalacze** – 4,3% badanych stosowało je kiedykolwiek 2,9% w ostatnim roku, a 1,6% w ostatnim miesiącu.
- **Sterydy** - 3,8% badanych stosowało je kiedykolwiek 2,3% w ostatnim roku, a 2,0% w ostatnim miesiącu.

Wysokie wartości w kategorii „kiedykolwiek” osiągają również:

- **Ecstasy** – 2,8% badanych stosowało ją kiedykolwiek, 2,2% w ostatnim roku, a 1,9% w ostatnim miesiącu.
- **Amfetamina** – 2,9% badanych stosowało ją kiedykolwiek, 2,1% w ostatnim roku, a 2% w ostatnim miesiącu.
- **Heroina** – 2,5% badanych stosowało ją kiedykolwiek, 2,2% w ostatnim roku, a 1,5% w ostatnim miesiącu.
- **Kokaina** – 2,1% badanych stosowało ją kiedykolwiek, 2% w ostatnim roku, a 1,2% w ostatnim miesiącu.

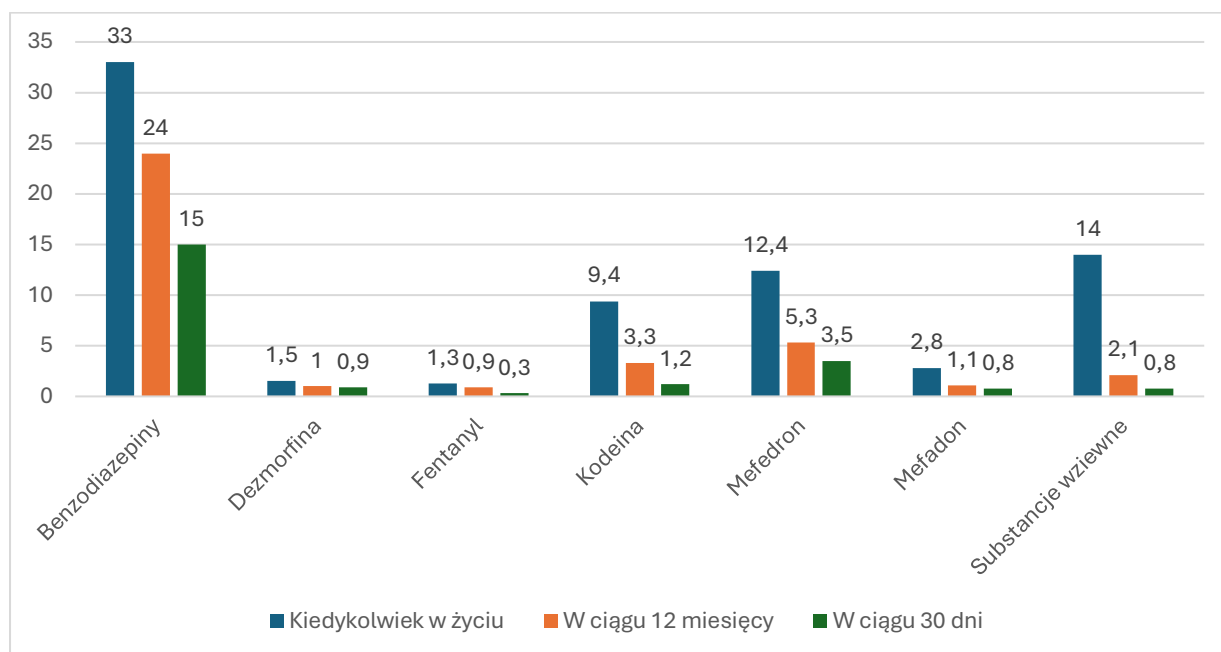
Najrzadziej używane substancje to:

- **GHB** – tylko 1% badanych używało jej kiedykolwiek, 0,2% w ciągu 12 miesięcy i 0,2% w ciągu 30 dni.
- **Środki zażywane w formie iniekcji (np. dożylnie)** – 0,9% kiedykolwiek, 0,1% w ciągu roku, 0% w ostatnich 30 dniach.

Wnioski:

- Choć ogólna liczba użytkowników substancji psychoaktywnych pozostaje relatywnie niska, szczególnie w kontekście ostatniego miesiąca, niektóre środki (jak środki halucynogenne, dopalacze i sterydy) wykazują stosunkowo wysoki poziom aktualnego użycia.
- Nasilenie użycia w ostatnich 30 dniach wskazuje na tendencję do regularności w przypadku konkretnych substancji, co może stanowić podstawę do dalszych badań nad ryzykiem uzależnień.

Wykres nr 14. Używanie pozostałych substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 14 przedstawia dane dotyczące używania innych substancji psychoaktywnych z podziałem na trzy kategorie: kiedykolwiek w życiu (niebieski słupek), w ciągu ostatnich 12 miesięcy (czerwony), oraz w ciągu ostatnich 30 dni (zielony).

Najczęściej używaną substancją w tej grupie były benzodiazepiny – 33% badanych zadeklarowało ich użycie kiedykolwiek, 24% w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 15% w ciągu ostatnich 30 dni. To zdecydowanie najwyższy poziom użycia spośród wszystkich analizowanych substancji na wykresie.

Na drugim miejscu znalazł się mefedron – 12,4% respondentów używało go kiedyś, 5,3% w ostatnich 12 miesiącach, a 2,8% w ostatnich 30 dniach. Podobne wartości odnotowano dla substancji wziewnych (np. rozpuszczalników) – 14% kiedykolwiek, 2,1% w ostatnim roku, 0,8% w ostatnim miesiącu.

Kodeina była używana przez 9,4% osób kiedykolwiek, 3,3% w ciągu roku, a 1,2% w ostatnim miesiącu. Metadon i dezomorfina uzyskały znacznie niższe wartości – odpowiednio 3,5% i 1,5% „kiedykolwiek w życiu”.

Najniższy poziom użycia odnotowano dla fentanylu – tylko 1,3% respondentów używało go kiedyś, a zaledwie 0,3% w ciągu ostatniego roku i miesiąca.

- Benzodiazepiny są zdecydowanie najczęściej stosowaną substancją w tej grupie, także w ujęciu bieżącym.

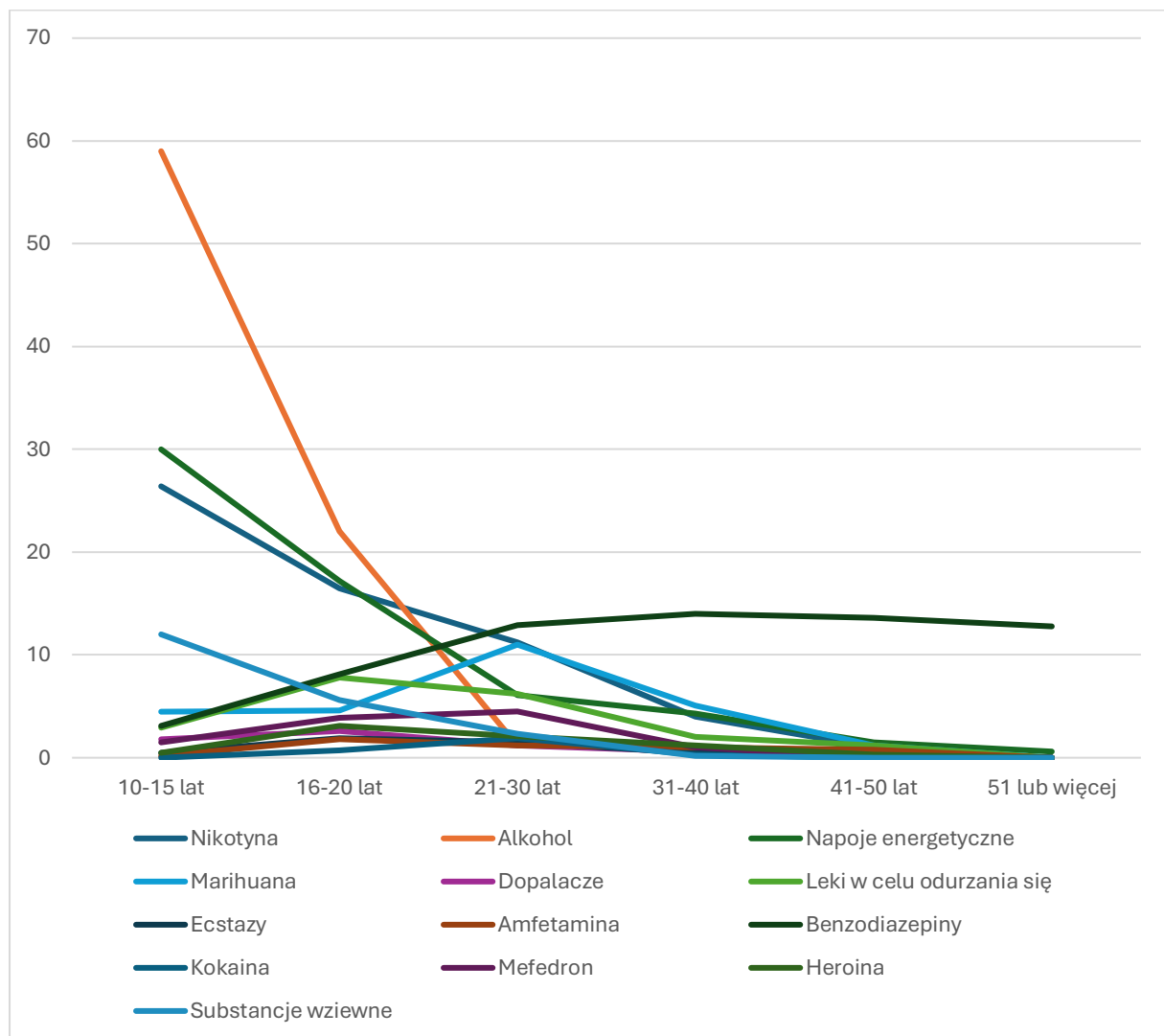


- Pozostałe substancje (mefedron, kodeina, substancje wziewne) są używane rzadziej, ale wciąż w zauważalnym stopniu.
- Substancje silnie uzależniające i niebezpieczne, takie jak fentanyl czy dezomorfina, mają bardzo niską deklarowaną częstość użycia, co może wynikać zarówno z ich ograniczonej dostępności, jak i większej świadomości ryzyka.

## Inicjowanie używania substancji psychoaktywnych.

Wiek inicjowania używania substancji psychoaktywnych jest informacją niezbędną do prawidłowego planowania oddziaływań profilaktycznych, jak również prowadzenia skutecznej interwencji medycznej.

Wykres nr 15. Wiek inicjacji poszczególnych substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 15 przedstawia wiek inicjacji poszczególnych substancji psychoaktywnych wśród badanych. Dane podzielone są na przedziały wiekowe i ukazują, kiedy najczęściej po raz pierwszy sięgano po daną substancję.

Najważniejsze obserwacje:

- Najwcześniejsza inicjacja dotyczy:
  - Nikotyny i alkoholu – największy odsetek inicjacji przypada na wiek 10–15 lat (nikotyna: ok. 60%, alkohol: ok. 30%). Następnie odsetki te gwałtownie maleją z wiekiem.
  - Napoje energetyczne – dominują również w wieku 10–15 lat i spadają z kolejnymi przedziałami.
- Marihuana, dopalacze, ecstasy, mefedron – najczęściej po raz pierwszy używane są w wieku 16–20 lat, co wskazuje na silną ekspozycję młodzieży starszej i młodych dorosłych na te substancje.
- Kokaina, amfetamina, substancje wziewne, benzodiazepiny, leki w celu odurzenia się – inicjacja najczęściej następuje w wieku 21–30 lat, co może sugerować przesunięcie w czasie sięgania po silniejsze substancje.
- Heroina i metadon – ich inicjacja następuje rzadziej i rozkłada się w mniejszych wartościach między 21–40 rokiem życia, z wyraźnie niższymi wartościami niż inne substancje.

Największa koncentracja inicjacji substancji psychoaktywnych przypada na wiek nastolatków i młodych dorosłych (10–20 lat). Substancje legalne i powszechnie dostępne, takie jak alkohol, nikotyna i napoje energetyczne, są używane znacznie wcześniej niż inne. Substancje bardziej ryzykowne (narkotyki twarde, środki odurzające) pojawiają się najczęściej w wieku powyżej 20. roku życia. Po 40. roku życia inicjacja jakiegokolwiek substancji jest marginalna.

Wyniki badań wskazują na konieczność intensyfikacji działań profilaktycznych już na etapie wczesnej młodości, zanim nastąpi kontakt z substancjami uzależniającymi.

## Problemy w rodzinie wynikające z używania substancji psychoaktywnych

Analizie poddano główne problemy rodzinne występujące u osób badanych. Ich związek z używaniem substancji psychoaktywnych określono metodą korelacyjną. Pod uwagę brano problemowe używanie substancji psychoaktywnych.

Tabela nr 2. Problemy rodzinne a używanie substancji psychoaktywnych.

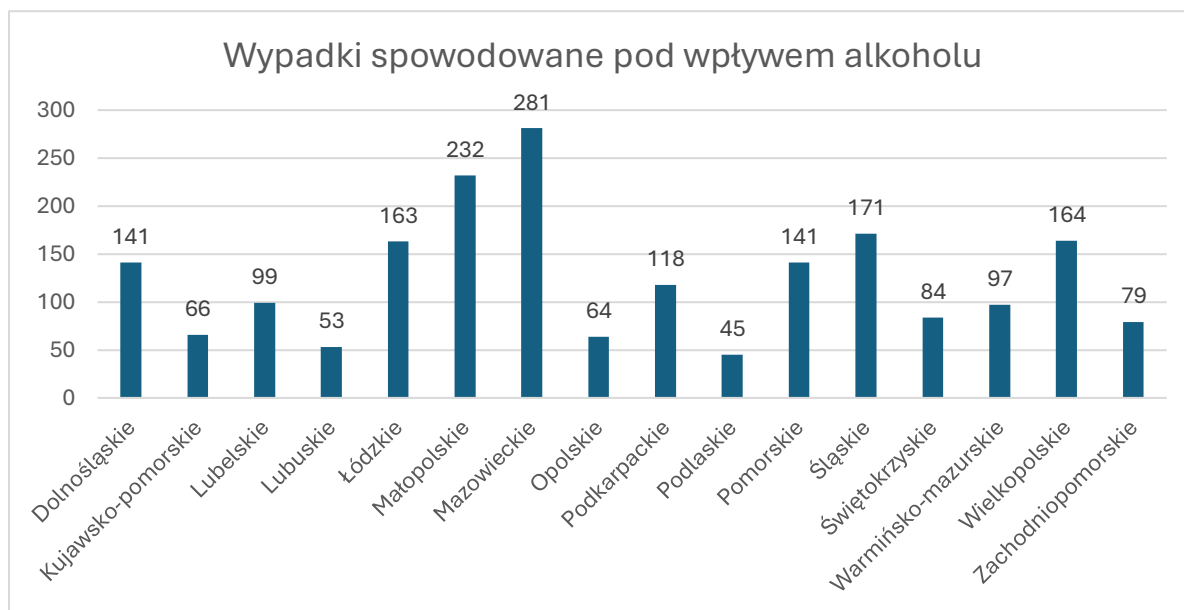
| Lp. |                                 | Problemowe używanie substancji psychoaktywnych (r) | Istotność statystyczna (p) |
|-----|---------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------|
| 1   | Rozwód                          | 0,38                                               | P=0,001                    |
| 2   | Separacja                       | 0,39                                               | P=0,001                    |
| 3   | Częste kłótnie                  | 0,52                                               | P=0,001                    |
| 4   | Uciezki z domu                  | 0,49                                               | P=0,001                    |
| 5   | Konflikty z sąsiadami           | 0,45                                               | P=0,001                    |
| 6   | Przemoc fizyczna                | 0,56                                               | P=0,001                    |
| 7   | Przemoc psychiczna              | 0,65                                               | P=0,001                    |
| 8   | Przemoc ekonomiczna             | 0,54                                               | P=0,001                    |
| 9   | Przemoc seksualna               | 0,51                                               | P=0,001                    |
| 10  | Zaburzenia i choroby psychiczne | 0,60                                               | P=0,001                    |
| 11  | Konflikty z prawem              | 0,63                                               | P=0,001                    |
| 12  | Niewydolność wychowawcza        | 0,79                                               | P=0,001                    |

Jak widać przedstawionej tabeli, problemami najczęściej związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych jest niewydolność wychowawcza, przemoc psychiczna oraz konflikty z prawem. Wskazywano również na choroby psychiczne, przemoc fizyczną i ekonomiczną oraz częste kłótnie.

## Prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych

Wykres nr 16 ukazuje ranking województw pod względem ilości wypadków popełnianych przez kierowców będących pod wpływem alkoholu.

Wykres nr 16. Ranking województw pod względem ilości wypadków popełnianych przez kierowców będących pod wpływem alkoholu.

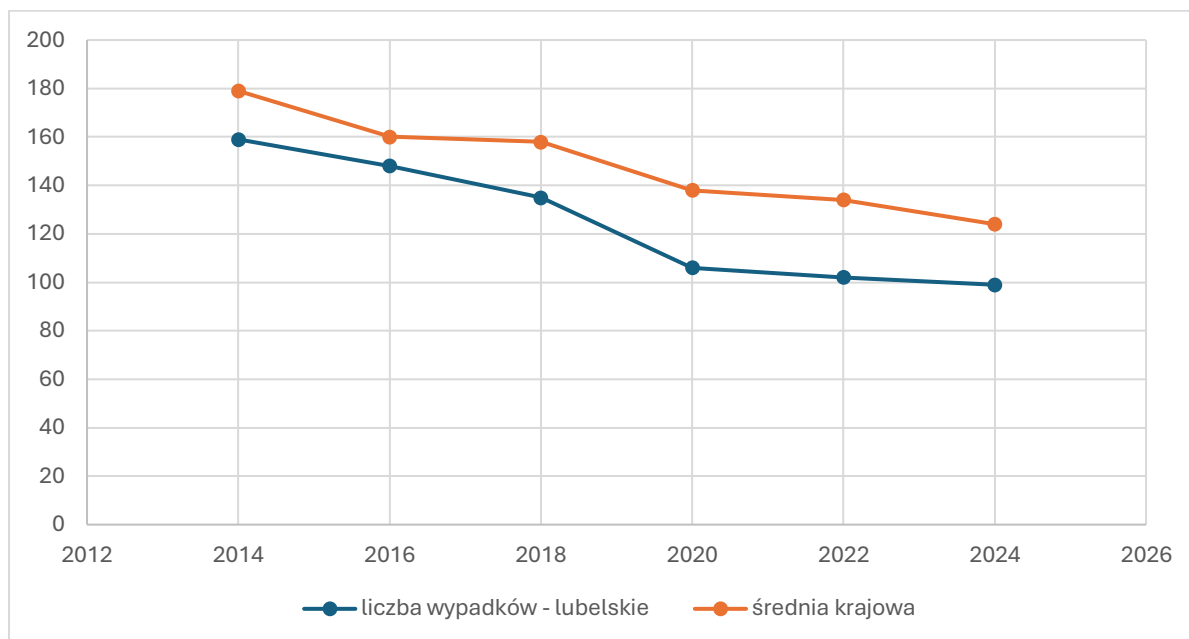


Pod względem ilości wypadków popełnianych przez kierowców będących pod wpływem alkoholu, na pierwszym miejscu znalazło się województwo mazowieckie z 281 takimi zdarzeniami, za nim województwo małopolskie (232) oraz śląskie (171). Dalej kolejno województwa: wielkopolskie (164) i łódzkie (163), a Dolny Śląsk i Pomorze odnotowały po 141 wypadków.

W grupie średnich wartości dominują województwa: podkarpackie (118), kujawsko-pomorskie (66) i opolskie (64). Najniższe liczby wypadków zanotowano w podlaskim (45), lubuskim (53) oraz zachodniopomorskim (79). Między liderem a najstąbszym regionem występuje aż 236-wypadkowa różnica, co wskazuje na wyraźne zróżnicowanie ryzyka jazdy pod wpływem alkoholu w przekroju kraju.

Podsumowując, wypadki spowodowane przez nietrzeźwych kierowców kumulują się przede wszystkim w województwach o dużej gęstości zaludnienia i intensywnym ruchu drogowym (Mazowsze, Małopolska, Śląsk), podczas gdy regiony o mniejszej liczbie mieszkańców i rzadszej sieci dróg notują stosunkowo niewiele takich zdarzeń.

Wykres nr 17. Wypadki popełniane przez kierowców będących pod wpływem alkoholu w województwie lubelskim w latach 2014 – 2024.

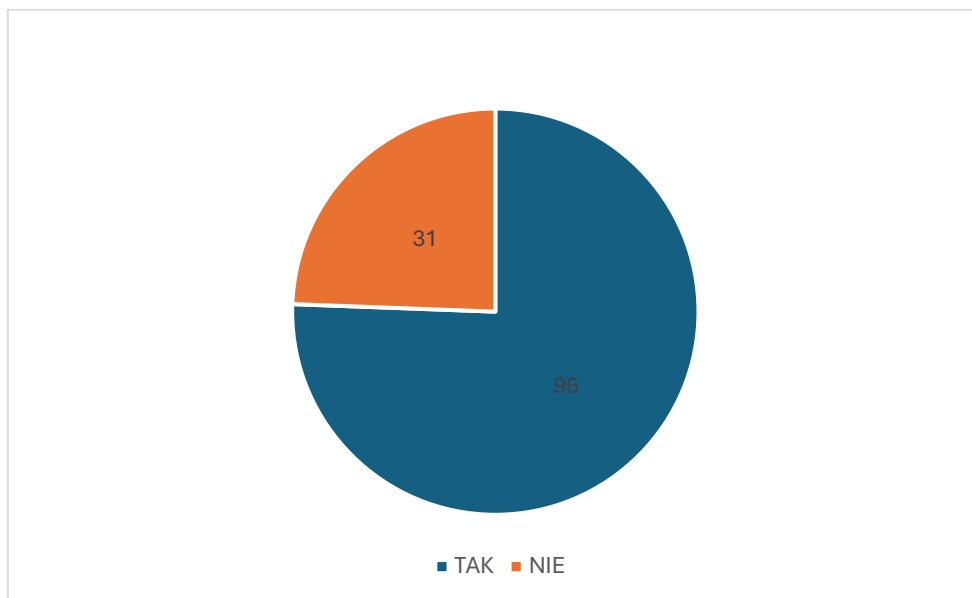


Wykres nr 17 przedstawia zmiany liczby wypadków spowodowanych przez kierowców będących pod wpływem alkoholu w województwie lubelskim w latach 2014–2024, zestawiając je ze średnią krajową. Oba wskaźniki wykazują wyraźną tendencję spadkową – w Lubelskim liczba takich zdarzeń zmniejszyła się z 158 w 2014 roku do 100 w 2024 roku, natomiast średnia ogólnopolska spadła z 180 do 125 w tym samym okresie.

W 2014 roku różnica między województwem a krajem sięgała 22 wypadków, w kolejnych latach dystans uległ wahaniom (15 w 2016 r., 28 w 2018 r., 35 w 2020 r.), by ostatecznie zmniejszyć się do 25 przypadków w 2024 roku. Najbardziej dynamiczny spadek w województwie lubelskim miał miejsce w latach 2018–2020 (z 130 do 105), co świadczy o intensyfikacji działań prewencyjnych i kontroli drogowej w tym okresie.

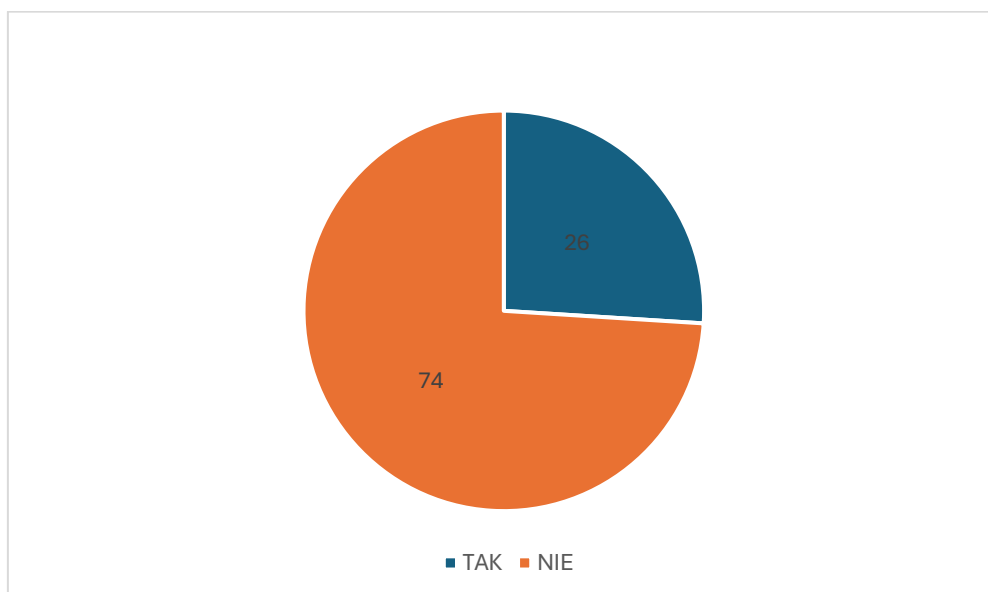
Od 2014 do 2024 roku zarówno Lubelskie, jak i cały kraj odnotowały znaczący poziom poprawy bezpieczeństwa drogowego pod kątem eliminowania wypadków z udziałem nietrzeźwych kierowców, przy czym Lubelszczyzna konsekwentnie redukuje liczbę takich zdarzeń poniżej średniej krajowej.

Wykres nr 18. Odsetek badanych, którzy znają osobę prowadzącą pod wpływem alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.



Wykres nr 18 przedstawia odsetek badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy znają osobę prowadzącą pojazd pod wpływem alkoholu. Zdecydowana większość respondentów (96%) przyznała, że miała taką znajomość, natomiast tylko 31% osób zadeklarowało, że nikogo takiego nie zna.

Wykres nr 19. Odsetek badanych, którzy znają osobę prowadzącą pod wpływem innych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

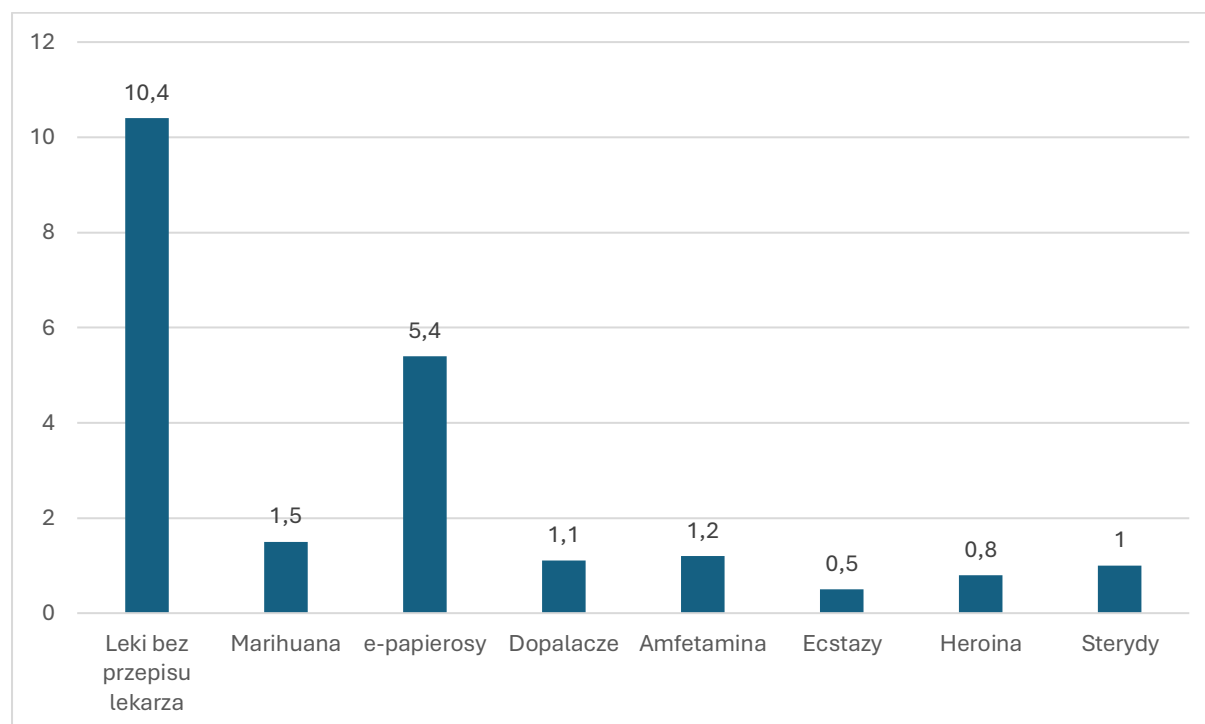


Wykres nr 19 obrazuje odsetek respondentów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy znają kogoś prowadzącego pojazd pod wpływem innych substancji psychoaktywnych. Tylko 26% badanych zadeklarowało, że miało taką znajomość, podczas gdy aż 74% stwierdziło, że nie znało nikogo, kto by kierował pod wpływem innych środków odurzających.

W porównaniu z wynikami dotyczącymi jazdy pod wpływem alkoholu (gdzie blisko dwie trzecie osób miało taki przypadek w swoim otoczeniu), świadomość istnienia przypadków prowadzenia przez osoby po zażyciu innych substancji jest wyraźnie niższa. Oznacza to, że problem nietrzeźwych kierowców jest w opinii badanych znacznie bardziej powszechny niż ryzykowne zachowania związane z użyciem narkotyków lub leków.

Mimo że odsetek ten pozostaje stosunkowo niewielki, na poziomie jednej czwartej populacji, nie można go bagatelizować — każda znajomość osoby prowadzącej pod wpływem substancji psychoaktywnych stanowi potencjalne zagrożenie dla bezpieczeństwa drogowego.

Wykres nr 20. Odsetek osób prowadzących pod wpływem innych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 3 miesięcy.



Wykres nr 20 obrazuje udział procentowy kierowców, którzy w ciągu ostatnich 3 miesięcy prowadzili pojazd pod wpływem różnych substancji psychoaktywnych (oprócz alkoholu).

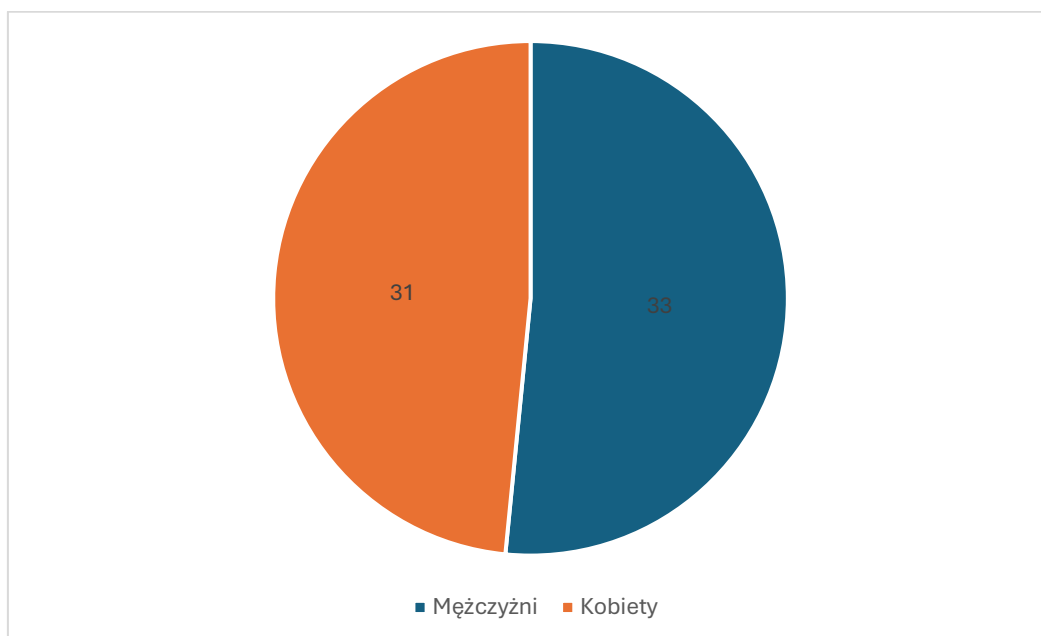
Najwyższy wskaźnik dotyczy leków bez przepisu lekarza – aż 10,4% respondentów przyznało, że prowadziło po zażyciu leków zakupionych bez konsultacji z medykiem. Drugą pozycję zajmują e-papierosy (5,4%), co może wskazywać na sprowadzanie przez użytkowników płynów nikotynowych lub aromatyzowanych o działaniu psychoaktywnym.

Trzecia pod względem częstości jest marihuana (1,5%), natomiast odsetki związane z tzw. dopalaczami i amfetaminą oscylują wokół 1% (odpowiednio 1,1% i 1,2%). Podobny poziom (1,0%) odnotowano w przypadku sterydów. Najrzadziej wypadki pod wpływem odurzaczy zgłaszano dla ecstasy (0,5%) i heroiny (0,8%).

Widać więc wyraźnie, że dominującą kategorię stanowią leki, za którymi z dużą przewagą plasują się e-papierosy, podczas gdy substancje takie jak marihuana, dopalacze, amfetamina, ecstasy, heroina i sterydy, występują relatywnie rzadko.

## Używanie substancji psychoaktywnych w pracy

Wykres nr 21. Regularne używanie nikotyny w miejscu pracy a płeć (%).



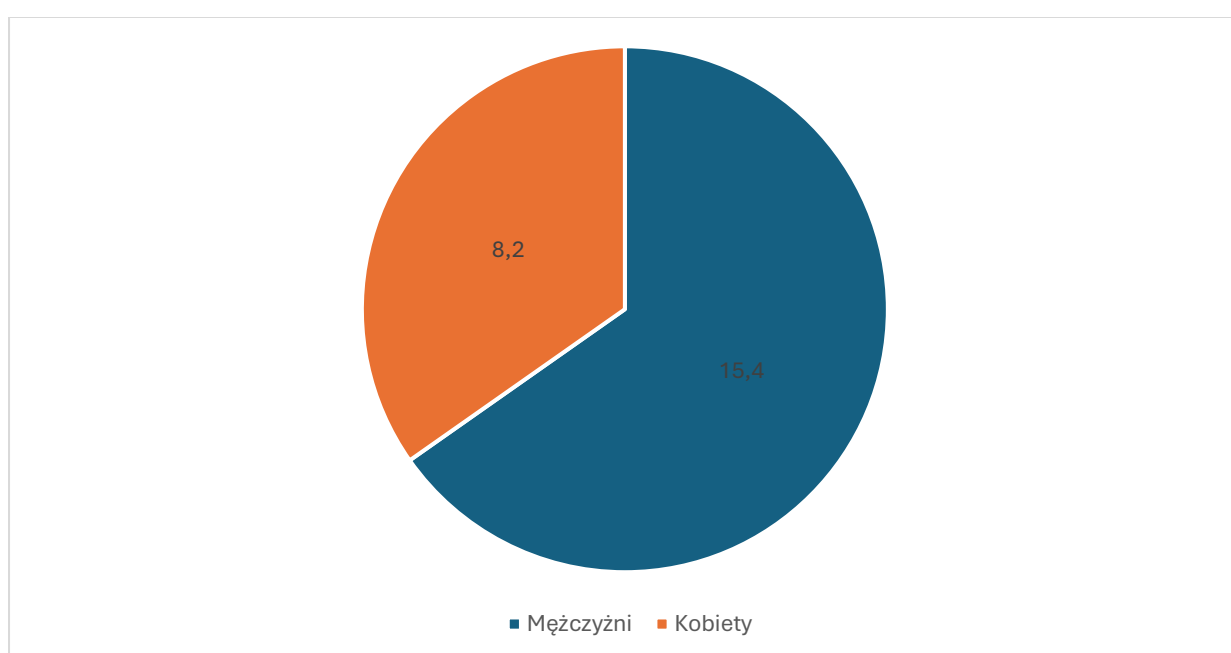
Wykres nr 21 pokazuje odsetek pracowników regularnie używających nikotyny w miejscu pracy z podziałem na płeć. Z danych wynika, że 33% mężczyzn oraz 31% kobiet przyznaje się do codziennego palenia lub sięgania po wyroby nikotynowe w trakcie godzin pracy.



Różnica między płciami jest niewielka – mężczyźni palą jedynie o 2 punkty procentowe częściej niż kobiety, co świadczy o zbliżonym poziomie akceptacji i nawyków nikotynowych w obu grupach.

Można więc stwierdzić, że regularne używanie nikotyny w miejscu pracy jest zjawiskiem powszechnym zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn, a ewentualne programy profilaktyczne czy wsparcie w rzucaniu palenia powinny być adresowane do całej załogi, niezależnie od płci.

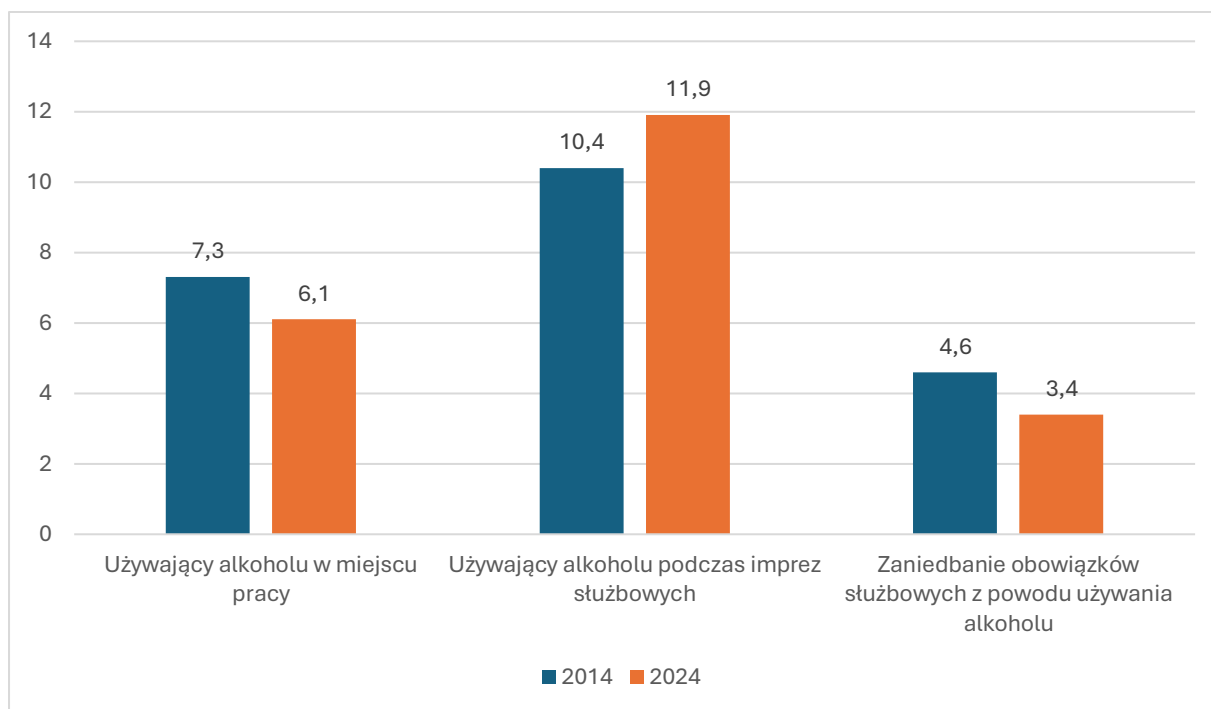
Wykres nr 22. Odsetek osób budzących się w nocy w celu zapalenia papierosa.



Wykres nr 22 obrazuje odsetek palaczy, którzy budzą się w nocy, by zapalić papierosa, rozdzielony na płeć. Z danych wynika, że 15,4% mężczyzn deklaruje takie zachowanie, podczas gdy w grupie kobiet odsetek ten wynosi 8,2%.

Różnica pomiędzy płciami jest znacząca – mężczyźni dwukrotnie częściej niż kobiety przerywają sen w celu zaspokojenia potrzeby nikotynowej. Taki wzorzec wskazuje na silniejszy stopień uzależnienia wśród panów i sugeruje konieczność skoncentrowania działań pomocowych (np. terapii behawioralnej czy farmakologicznej) właśnie w tej grupie.

Wykres nr 23. Odsetek osób używających alkoholu w pracy zawodowej.



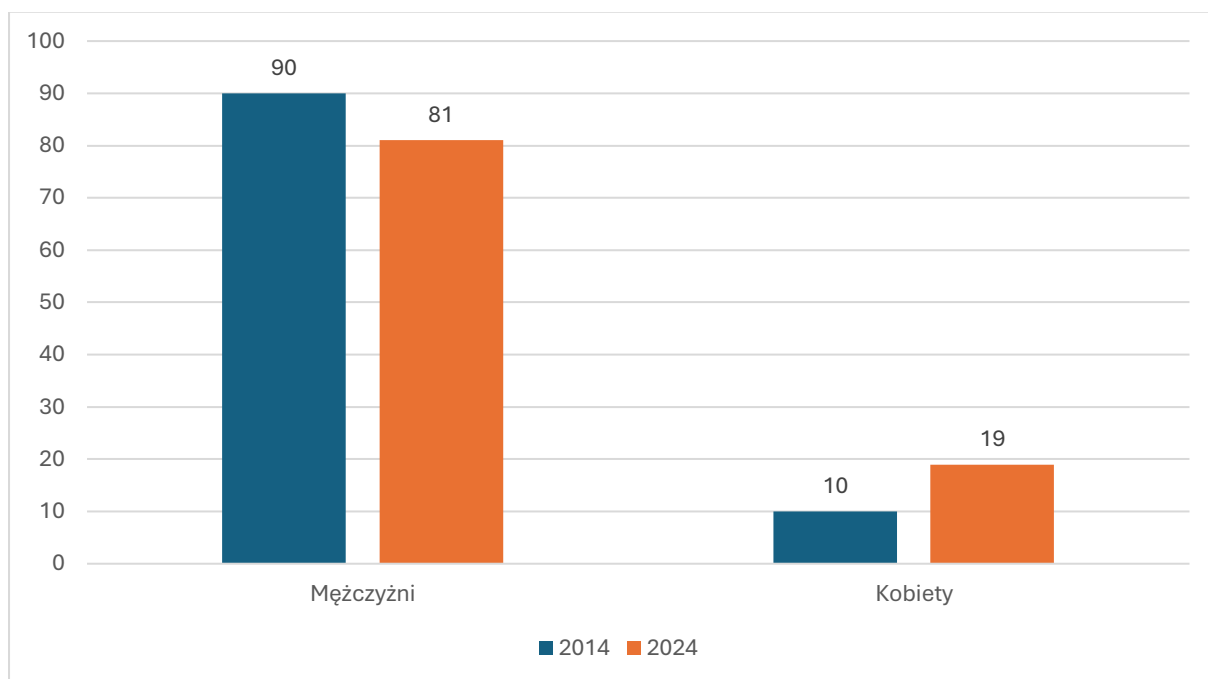
Wykres nr 23 obrazuje zmiany w odsetku pracowników deklarujących używanie alkoholu w kontekście służbowym w latach 2014 i 2024, w trzech kategoriach zachowań:

1. **Bezpośrednie spożycie alkoholu w miejscu pracy** – w 2014 roku 7,3% respondentów przyznało, że pije alkohol „w biurze/zakładzie” podczas godzin pracy; w 2024 roku odsetek ten spadł do 6,1%, co sugeruje umiarkowane zaostrzenie norm lub kontroli w miejscu zatrudnienia.
2. **Używanie alkoholu podczas imprez służbowych** – tu zauważamy wzrost z 10,4% w 2014 r. do 11,9% w 2024 r. Może to odzwierciedlać większą liczbę lub swobodniejszy charakter spotkań integracyjnych i firmowych eventów, na których dochodzi do konsumpcji alkoholu.
3. **Zaniedbanie obowiązków służbowych z powodu spożycia alkoholu** – odsetek takich przypadków zmniejszył się z 4,6% do 3,4%, co świadczy o nieco lepszej kontroli konsekwencji picia w pracy lub o ograniczeniu sytuacji, w których picie faktycznie wpływa na efektywność pracownika.

Podsumowując, mimo że bezpośrednio spożywanie alkoholu w godzinach pracy i skutki tego zachowania (zaniedbania) nieco się zmniejszyły, to równocześnie wzrosła skłonność do picia podczas imprez służbowych. Oznacza to, że problem obecności alkoholu

w środowisku zawodowym nie zanika, a jedynie przechodzi w bardziej „okolicznościowe” formy.

Wykres nr 24. Używanie alkoholu w miejscu pracy ze względu na płeć.



Wykres nr 24 przedstawia rozkład używania alkoholu w miejscu pracy z podziałem na płeć w latach 2014 i 2024. W 2014 roku zdecydowaną większość przypadków stanowiły zachowania mężczyzn (90%), podczas gdy kobiety odpowiadały za zaledwie 10%. Po dekadzie odsetek mężczyzn spadł do 81%, a udział kobiet wzrósł do 19%.

Choć nadal to mężczyźni częściej przyznają się do spożywania alkoholu w godzinach pracy, zauważalny jest wyraźny wzrost tego zjawiska wśród kobiet (+9 pkt proc.) i jednocześnie spadek u mężczyzn (–9 pkt proc.). Gęstość tych zmian świadczy o rosnącym problemie picia „w pracy” w grupie pań, co wymaga uwzględnienia w programach profilaktycznych oraz szkoleniach dotyczących polityki antyalkoholowej w zakładach pracy.

Tabela nr 3. Używanie alkoholu a rodzaj wykonywanego zawodu (lata 2010 – 2024).

| Zawód obecnie wykonywany     | Procent nadużywających alkoholu |       |
|------------------------------|---------------------------------|-------|
|                              | 2010                            | 2024  |
| Rolnik                       | 19,91%                          | 21,33 |
| Rob. budowlani - stan surowy | 15,01%                          | 17,04 |
| Górnicy i pokrewni           | 13,15%                          | 12,06 |

|                                                                |        |       |
|----------------------------------------------------------------|--------|-------|
| Rob. w przetwórstwie spożywczym                                | 12,14% | 11,02 |
| Inni wykwalifikowani pracownicy                                | 12,12% | 10,05 |
| Operatorzy pojazdów wolnobieżnych                              | 12,03% | 10,02 |
| Kucharze, kelnerzy, barmani                                    | 11,11% | 11,99 |
| Prac. ds. obsługi klientów                                     | 10,94% | 10,15 |
| Rob. obróbki drewna i papieru                                  | 10,55% | 10,97 |
| Inżynierowie                                                   | 9,12%  | 9,08  |
| Władze i wyższa kadra kierownicza                              | 8,57%  | 11,03 |
| Nauczyciele szkół ponadpodstawowych                            | 6,45%  | 6,15  |
| Policjanci, strażacy, żołnierze, celnicy i prac. usług ochrony | 6,01%  | 7,94  |
| Lekarze                                                        | 5,14%  | 5,03  |
| Średni personel w ochronie zdrowia                             | 4,61%  | 4,14  |
| Nauczyciele szkół wyższych                                     | 4,04%  | 3,01  |
| Nauczyciele szkół podstawowych                                 | 1,91%  | 2,41  |
| Pielęgniarki                                                   | 1,15%  | 1,01  |

Tabela nr 3 przedstawia odsetek osób nadużywających alkoholu w 2010 i 2024 roku, z podziałem na wykonywany zawód.

Najwyższe wskaźniki nadużywania alkoholu odnotowano wśród:

- **Rolników** – z 19,91% w 2010 r. do 21,33% w 2024 r. (wzrost o 1,42 pkt proc.),
- **Robotników budowlanych (stan surowy)** – z 15,01% do 17,04% (+2,03 pkt proc.),
- **Górników i zawodów pokrewnych** – 13,15% spadło do 12,06% (–1,09 pkt proc.).

Do grup o niższym udziale nadużywających alkoholu należą pracownicy przetwórstwa spożywczego (spadek z 12,14% do 11,02%), inni wykwalifikowani robotnicy (12,12% → 10,05%) oraz operatorzy pojazdów wolnobieżnych (12,03% → 10,02%) – wszystkie te kategorie odnotowały spadki rzędu 1–2 pkt proc.

Z kolei kucharze, kelnerzy i barmani zwiększyli odsetek nadużywających z 11,11% do 11,99%, a pracownicy obróbki drewna i papieru – z 10,55% do 10,97%.

Wyraźny wzrost (z 8,57% do 11,03%) zanotowała także wyższa kadra kierownicza.

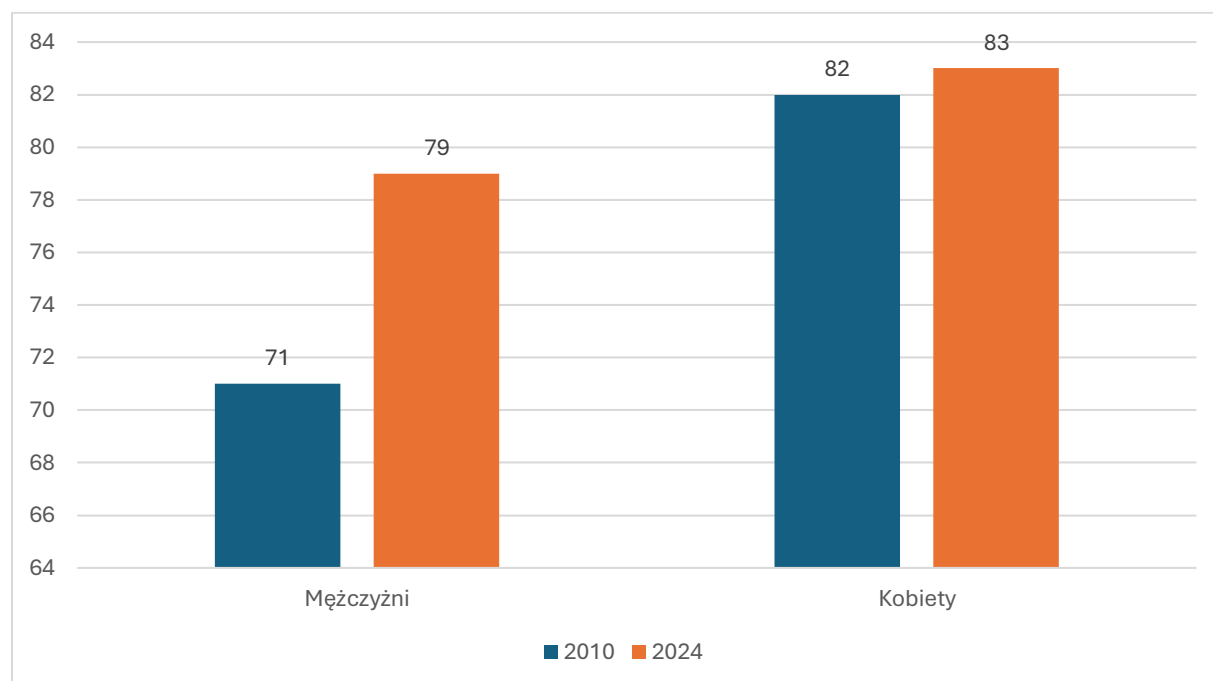
W dolnym segmencie tabeli znaleźć można grupy o najniższym poziomie nadużyć:

- **Nauczyciele szkół podstawowych:** 1,91% → 2,41% (+0,50 pkt),
- **Nauczyciele szkół wyższych:** 4,04% → 3,01% (–1,03 pkt),
- **Pielęgniarki:** 1,15% → 1,01% (–0,14 pkt).

Pozostałe zawody związane z edukacją (nauczyciele ponadpodstawowi: 6,45% → 6,15%) oraz ochrona zdrowia (lekarze: 5,14% → 5,03%; średni personel: 4,61% → 4,14%) wykazały niewielkie wahania. W grupie **policjantów, strażaków, żołnierzy i celników** odnotowano wzrost – od 6,01% w 2010 r. do 7,94% w 2024 r. (+1,93 pkt proc.).

Najsilniejszy wzrost procentu nadużywających obserwujemy wśród rolników, robotników budowlanych oraz kadry kierowniczej. Grupy wymagające wysokich kompetencji zawodowych czy stałego nadzoru (nauczyciele, lekarze, inżynierowie) utrzymują niskie wskaźniki.

Wykres nr 25. Używanie leków bez przepisu lekarza w miejscu pracy.



Wykres nr 25 ukazuje odsetek pracowników regularnie sięgających w miejscu pracy po leki bez przepisu lekarza, z podziałem na płeć, w latach 2010 i 2024.

- **Mężczyźni:** w 2010 roku 71% panów deklarowało stosowanie leków podczas godzin pracy; w 2024 roku odsetek ten wzrósł do 79% (wzrost o 8 pkt proc.).
- **Kobiety:** już w 2010 roku 82% pań przyznawało się do zażywania takich środków w miejscu zatrudnienia. W 2024 roku wartość ta nieznacznie wzrosła do 83% (+1 pkt proc.).

W obu badanych grupach wykorzystanie leków bez przepisu lekarza w pracy jest wysoce powszechne, jednak to kobiety – zarówno dekadę temu, jak i obecnie – częściej sięgają po farmaceutyki bez konsultacji z lekarzem. Zauważalny wzrost wśród mężczyzn może świadczyć o rosnącej skłonności do samoleczenia dolegliwości w trakcie pracy (przeciążenie fizyczne, bóle głowy, stres), ale także o większej dostępności środków kupowanych „na własną rękę”.

Tabela nr 4. Używanie leków a grupa społeczno - zawodowa.

| <b>Grupa społeczno-zawodowa, pracujący</b> | <b>Proc. osób stosujących w ciągu ostatnich 12 miesięcy leki dostępne bez recepty</b> |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.        | 82%                                                                                   |
| Średni personel, technicy                  | 80%                                                                                   |
| Pracownicy adm.-biurowi                    | 95%                                                                                   |
| Pracownicy usług                           | 89%                                                                                   |
| Robotnicy wykwalifikowani                  | 79%                                                                                   |
| Robotnicy niewykwalifik.                   | 88%                                                                                   |
| Rolnicy                                    | 69%                                                                                   |
| Pracujący na własny rach.                  | 89%                                                                                   |

Tabela nr 4 przedstawia odsetek pracujących, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy sięgali po leki, z podziałem na grupy społeczno-zawodowe:

- Najwyższy odsetek stosowania leków odnotowano wśród pracowników administracyjno-biurowych (95%), co może wynikać z siedzącego charakteru pracy i potrzeby szybkiego radzenia sobie z dolegliwościami (ból głowy, napięcie mięśniowe).
- Na drugim miejscu znalazły się dwie grupy: pracownicy usług oraz osoby prowadzące własną działalność (po 89%), a tuż za nimi robotnicy niewykwalifikowani (88%).
- Kadra kierownicza i specjaliści oraz technicy (odpowiednio 82% i 80%) sięgają po leki nieco rzadziej, ale i tak w zdecydowanej większości, co może odzwierciedlać wysokie tempo i presję w ich zawodach.
- Robotnicy wykwalifikowani plasują się na poziomie 79%, a rolnicy (69%).

Samoleczenie lekami jest powszechne we wszystkich grupach zawodowych, zwłaszcza wśród pracowników biurowych i usługowych. Niezależnie od wykształcenia czy charakteru pracy, znacząca część zatrudnionych sięga po leki bez recepty.

Tabela nr 5. Rodzaj stosowanych leków w ciągu ostatniego miesiąca.

| <b>Rodzaj stosowanych leków dostępnych bez recepty</b> | <b>Odsetek osób stosujących leki bez recepty w ciągu ostatniego miesiąca</b> |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| środki przeciwbólowe oraz przeciwzapalne               | 69%                                                                          |
| środki na przeziębienie i ból gardła                   | 34%                                                                          |
| witaminy, minerały oraz środki zwiększające odporność  | 33%                                                                          |
| środki łagodzące dolegliwości układu pokarmowego       | 31%                                                                          |
| środki naskórowe i poprawiające krążenie               | 19%                                                                          |
| środki uspokajające i nasenne                          | 18%                                                                          |
| środki wspomagające pamięć i koncentrację              | 15%                                                                          |
| leki łagodzące objawy alergii                          | 12%                                                                          |
| środki wspomagające rzucenie palenia                   | 2%                                                                           |
| środki wspomagające odchudzanie                        | 2%                                                                           |
| inne preparaty                                         | 3%                                                                           |

Tabela nr 5 przedstawia strukturę rodzajów leków dostępnych bez recepty, po które pracujący sięgali w ciągu ostatniego miesiąca, wraz z odsetkiem użytkowników poszczególnych kategorii.

Największą grupę stanowią **środki przeciwbólowe oraz przeciwzapalne** – sięgało po nie 69% badanych, co pokazuje, że dominującą przyczyną sięgania po OTC-y są dolegliwości bólowe i stany zapalne. Na drugim miejscu uplasowały się **leki na przeziębienie i ból gardła** (34%), a tuż za nimi **witaminy, minerały oraz środki zwiększające odporność** (33%), co może odzwierciedlać zarówno sezonowe potrzeby zdrowotne, jak i powszechną chęć wzmocnienia organizmu.

Kolejne kategorie to **środki łagodzące dolegliwości układu pokarmowego** (31%), które prawdopodobnie odpowiadają za radzenie sobie z problemami trawiennymi, a także **środki nasercowe i poprawiające krążenie** (19%). Niemal jednak równie popularne są **leki uspokajające i nasenne** (18%) oraz preparaty **wspomagające pamięć i koncentrację** (15%), co może wskazywać na stres i przeciążenie poznawcze w miejscu pracy.

Mniej liczne, ale wciąż istotne odsetki zanotowano dla **leków łagodzących objawy alergii** (12%). Najrzadziej stosowane okazały się natomiast preparaty o charakterze specjalistycznym: **środki wspomagające rzucenie palenia** (2%), **środki wspomagające odchudzanie** (2%) oraz kategoria **inne preparaty** (3%).

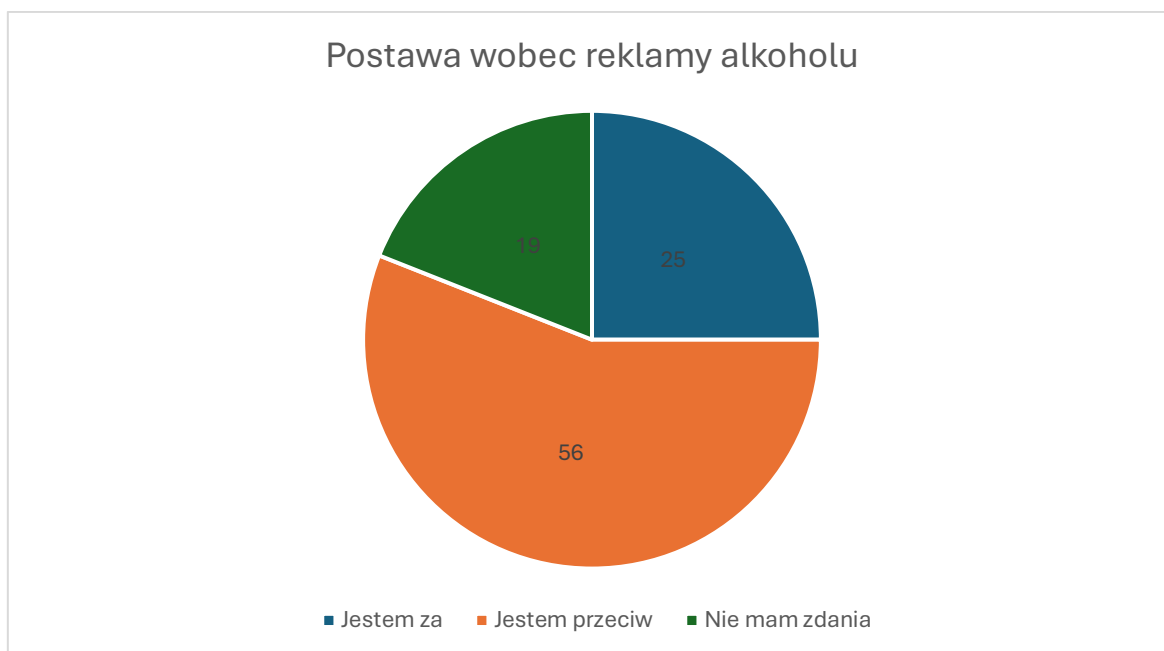
Widać więc wyraźnie, że w środowisku pracy dominuje sięganie po leki OTC ukierunkowane na doraźne łagodzenie dolegliwości (ból, infekcje, dyskomfort trawienny), podczas gdy wykorzystanie farmaceutyków o działaniu terapeutycznym lub wspomagającym długofalowo zdrowie – jak środki na rzucenie palenia czy odchudzanie – pozostaje marginalne.



## Marketing i reklama a używanie substancji psychoaktywnych

Wykres nr 26 przedstawia rozkład postaw badanych wobec reklamowania alkoholu.

Wykres nr 26. Postawa wobec reklamowania alkoholu.

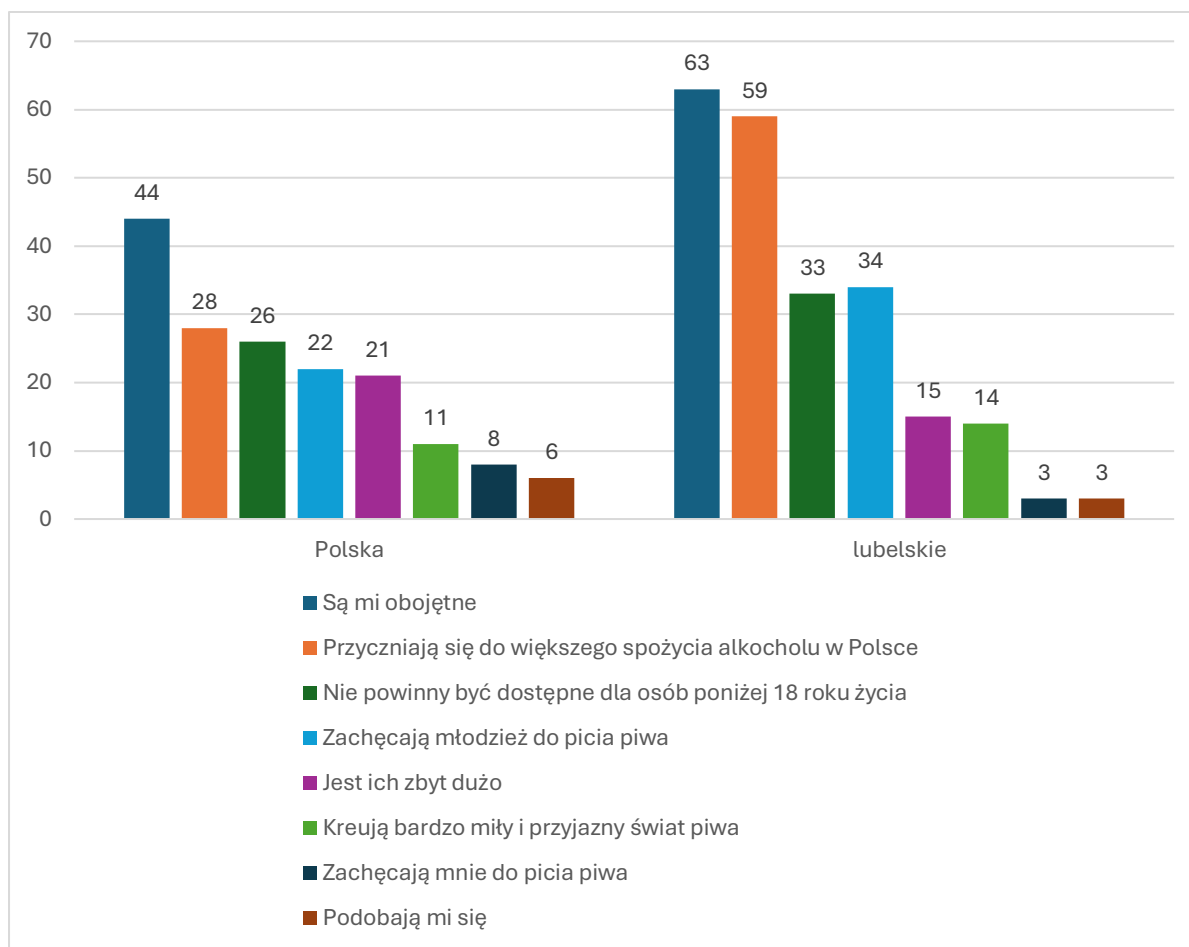


Wykres prezentuje postawy badanych wobec reklamy alkoholu. Spośród wszystkich respondentów:

- 25% deklaruje, że jest za reklamą alkoholu,
- 56% jest przeciw,
- 19% nie ma wyraźnego zdania w tej sprawie.

Przewaga osób sprzeciwiających się reklamom napojów wysokowych (ponad połowa badanych) świadczy o silnych nastrojach antyreklamowych – najpewniej wynikających z troski o wpływ promocji alkoholu na postawy konsumenckie, szczególnie wśród młodszych grup. Jednocześnie co czwarty respondent pozytywnie odnosi się do reklam, co wskazuje, że istnieje także istotna mniejszość akceptująca ich obecność, np. w kontekście informacji o nowościach czy wydarzeniach branżowych. Prawie jedna piąta badanych nie zajmuje jednoznacznego stanowiska, co może sugerować potrzebę pogłębionej edukacji na temat wpływu przekazów marketingowych na zachowania prozdrowotne i społeczne.

Wykres nr 27. Opinie o reklamach piwa.



Wykres nr 27 porównuje opinie na temat reklam piwa w skali całej Polski oraz w województwie lubelskim. Respondenci mogli wybrać kilka stwierdzeń opisujących ich stosunek do reklam.

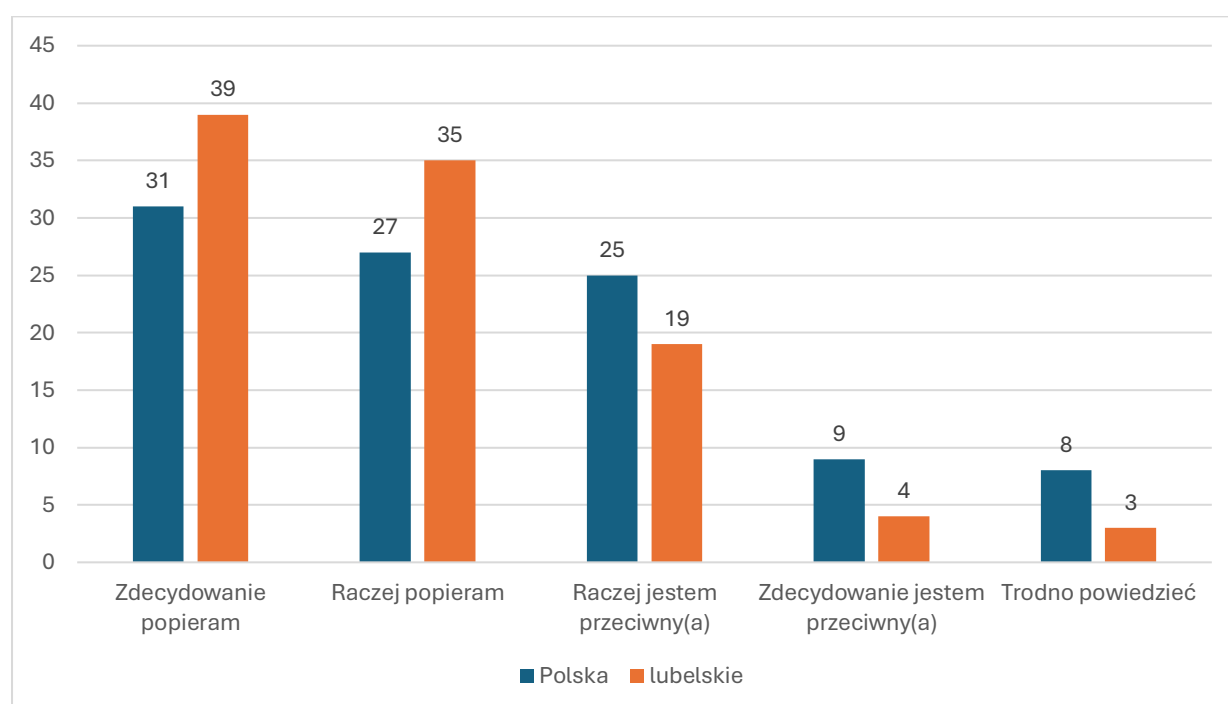
- **Obojętność:** podzielona postawa jest zdecydowanie silniejsza w województwie lubelskim – aż 63% badanych twierdzi, że reklamy “są im obojętne”, podczas gdy w ujęciu krajowym odsetek ten wynosi 44%.
- **Wpływ na wzrost spożycia alkoholu:** tylko 28% Polaków uważa, że reklamy “przyczyniają się do większego spożycia alkoholu”, natomiast w województwie lubelskim zgadza się z tym aż 59% – to niemal dwukrotna różnica.
- **Dostępność dla nieletnich:** 26% ogółu sądzi, że reklamy nie powinny być dostępne dla osób poniżej 18 r. ż., w województwie lubelskim ten pogląd podziela 33 % mieszkańców.

- **Zachęcanie młodzieży:** 22% Polaków widzi w spotach piwnych presję na nieletnich, ale w województwie lubelskim ten udział wynosi 34%.
- **Ich nadmiar:** 21% ogółu badanych uważa, że reklam jest “zbyt dużo”, podczas gdy w lubelskim 15%.
- **Pozytywne wrażenie** (“kreują bardzo miły i przyjazny świat piwa”) to 11% w Polsce i 14% w województwie lubelskim.
- **Zachęta do picia:** 8% polaków twierdzi, że reklamy zachęcają ich osobiście do sięgnięcia po piwo, lecz w lubelskim tylko 3% przyznaje się do takiego wpływu.
- **Sympatia dla reklam:** podobają się one 6% Polaków i 3% mieszkańców Lubelszczyzny.

W województwie lubelskim dominuje podejście “reklamy są mi obojętne”, ale jednocześnie dużo osób dostrzega ich negatywne konsekwencje (wzrost spożycia, presja na młodzież).

W skali kraju opinie są bardziej zróżnicowane: znacząca grupa jest obojętna, ale część badanych jednocześnie docenia przyjazny charakter spotów lub uważa ich liczbę za nadmierną.

Wykres nr 28. Poparcie dla całkowitego zakazu reklamy alkoholu.

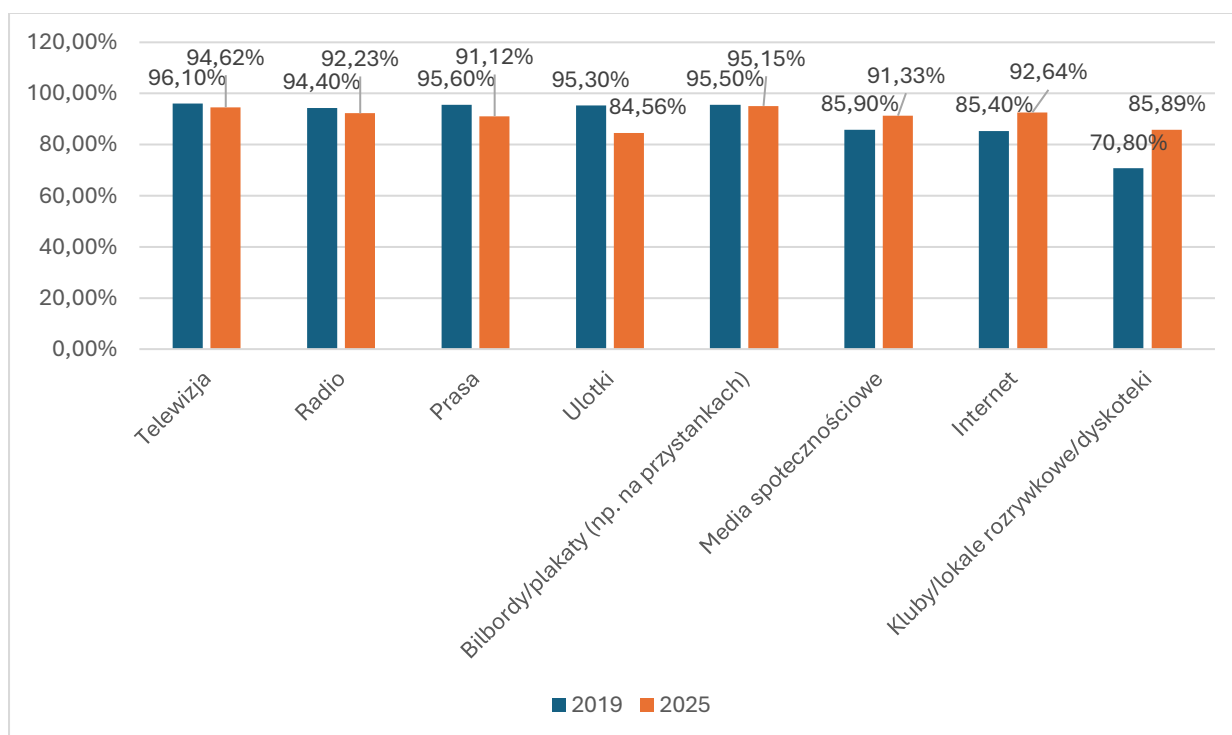


Wykres nr 28 pokazuje stopień poparcia dla całkowitego zakazu reklamy alkoholu w dwóch próbach badawczych – ogólnopolskiej oraz w województwie lubelskim. W skali kraju 31% respondentów zadeklarowało, że zdecydowanie popiera wprowadzenie takiego zakazu, a kolejne 27% raczej się z nim zgadza. Przeciwnikami są przede wszystkim ci, którzy raczej odrzucają pomysł (25%), podczas gdy jedynie 9 % stanowczo sprzeciwia się zakazowi, a 8% badanych pozostało niezdecydowanych.

W województwie lubelskim poparcie dla zakazu jest jeszcze wyraźniejsze: aż 39% mieszkańców zdecydowanie opowiada się za całkowitym zakazem reklamy alkoholu, a kolejne 35% raczej go popiera. Przeciwnicy stanowią tu znacznie mniejszą grupę (19% „raczej przeciw” i 4% „zdecydowanie przeciw”). Jednoznacznego stanowiska nie wyraziło 3% ankietowanych.

Widać wyraźnie, że postawa antyreklamowa dominuje zarówno w społeczeństwie ogólnopolskim, jak i – w jeszcze większym stopniu – wśród mieszkańców Lubelszczyzny. Ofensywny charakter przekonań regionu może sprzyjać lokalnym inicjatywom prawnym lub edukacyjnym ukierunkowanym na ograniczenie promocji napojów alkoholowych.

Wykres nr 29. Udział poszczególnych mediów w kształtowaniu stylu używania substancji psychoaktywnych.



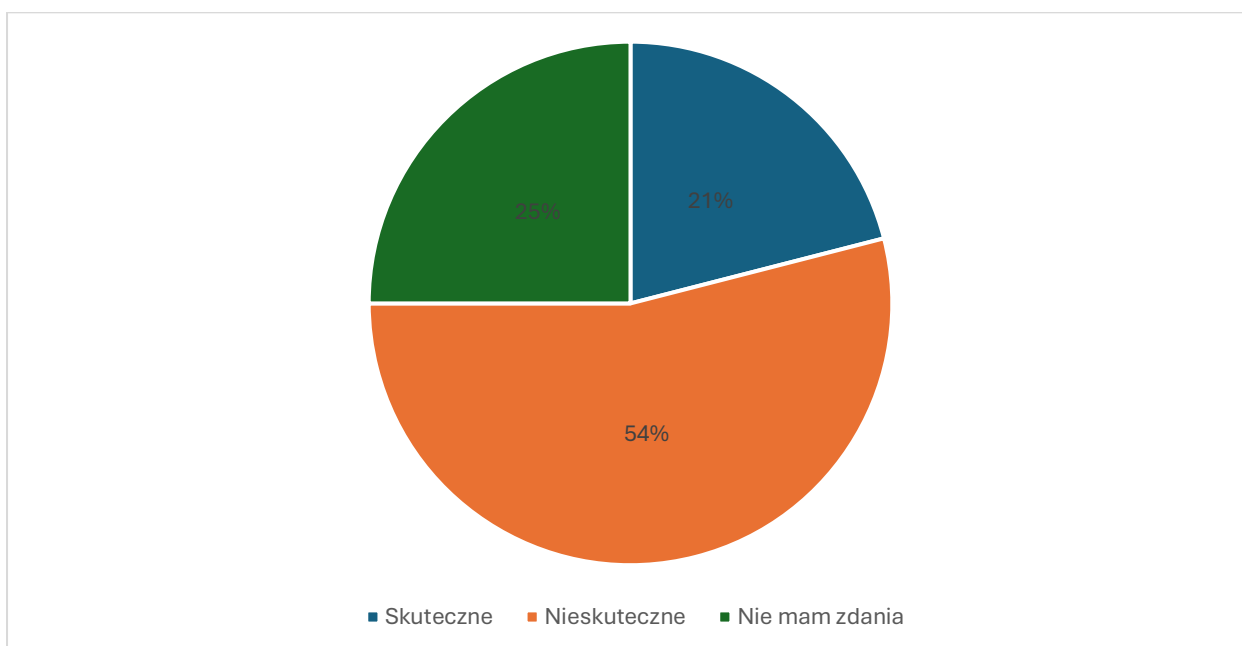
Wykres nr 29 przedstawia udział różnych kanałów medialnych w kształtowaniu stylu używania substancji psychoaktywnych w latach 2019 (kolor niebieski) i 2025 (kolor pomarańczowy).

Zdecydowanie najważniejszymi źródłami pozostają media tradycyjne – telewizja (spadek z 96,1% do 94,6%), radio (z 94,4% do 92,2%) oraz prasa (z 95,6% do 91,1%) – choć wszystkie trzy wykazują niewielki, kilkuprocentowy regres. Największy spadek widać jednak w przypadku ulotek, których wpływ obniżył się z 95,3% do 84,6% – to niemal dziesięcioprocentowy spadek. Billbordy (np. na przystankach) utrzymują się na bardzo wysokim poziomie, nieznacznie obniżając się z 95,5% do 95,2%.

Najdynamiczniej rośnie waga środowisk cyfrowych: media społecznościowe wzrosły z 85,9 % do 91,3%, a Internet jako całość – z 85,4% do 92,6%.

Największy, 15-punktowy przyrost odnotowały lokale rozrywkowe (kluby i dyskoteki), gdzie wpływ komunikatów związanych z używkami wzrósł z 70,8% do 85,9%. Widać więc wyraźny odwrót od niektórych tradycyjnych nośników na rzecz ulotek oraz kanałów online i miejsc bezpośredniej konsumpcji.

Wykres nr 30. Skuteczność kampanii społecznych w rozwiązywaniu problemów uzależnień w opinii badanych.



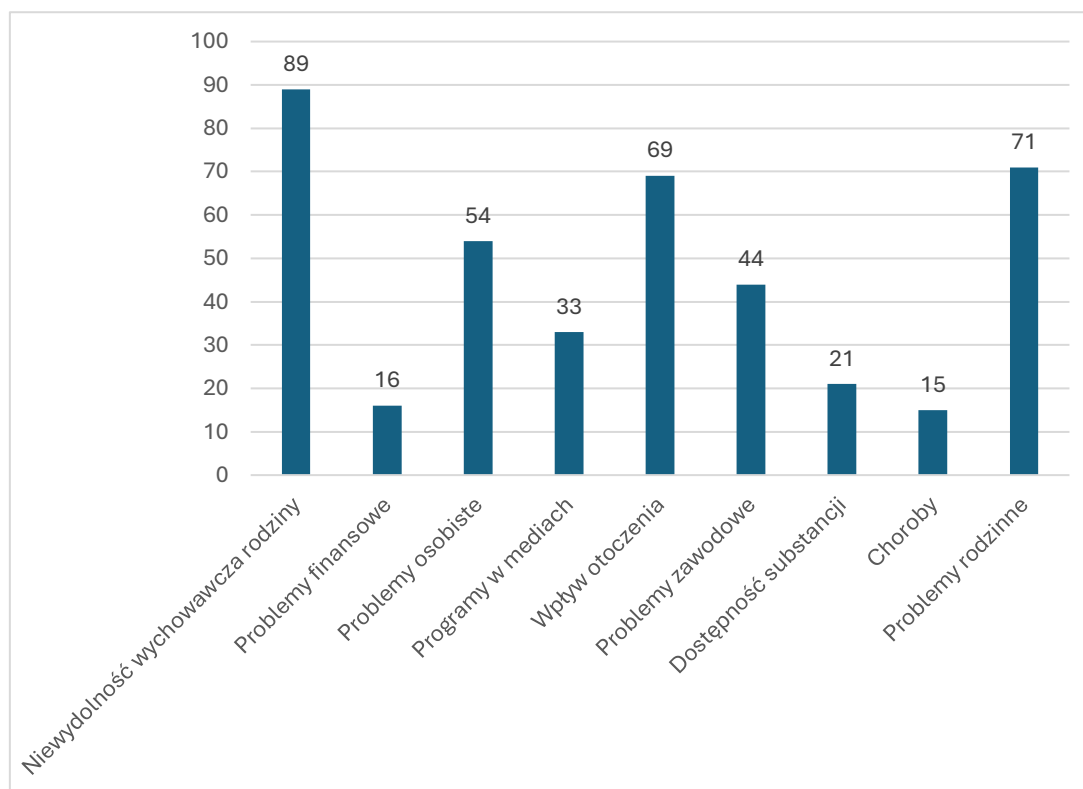
Wykres nr 30 przedstawia oceny skuteczności kampanii społecznych w rozwiązywaniu problemów uzależnień według badanych. 21% uznało je za skuteczne, 54% za nieskuteczne, a 25% nie wyraziło zdania.

Przewaga opinii o nieskuteczności kampanii wskazuje, że obecne przekazy profilaktyczne nie trafiają w potrzeby ani oczekiwania odbiorców w wystarczającym stopniu. Aby podnieść efektywność działań, warto przeprowadzić dogłębne badania jakościowe wśród tych, którzy oceniają kampanie jako nieadekwatne, i na tej podstawie dostosować treści, kanały dystrybucji oraz formy przekazu tak, by lepiej mobilizowały do zmiany zachowań.

## Czynniki prowadzące do uzależnienia

Niezależnie od koncepcji naukowych wyjaśniających uwarunkowania uzależnień, w celu podjęcia prawidłowych oddziaływań profilaktycznych niezbędna jest znajomość opinii o przyczynach uzależnień wśród mieszkańców środowisk lokalnych. Wykaz takich czynników w opinii osób badanych ukazuje wykres nr 31.

Wykres nr 31. Czynniki prowadzące do uzależnienia.



Wykres nr 31 obrazuje rozkład wskazań na różne czynniki prowadzące do uzależnienia. Zdecydowanie najczęściej badani wymieniali niewydolność wychowawczą rodziny (89%), na drugim miejscu plasują się problemy rodzinne jako takie (71%) oraz wpływy otoczenia, czyli presja rówieśnicza czy środowiskowa (69%). Ponad połowa ankietowanych wskazała też na problemy osobiste (54%), a niemal połowa na trudności zawodowe (44%).

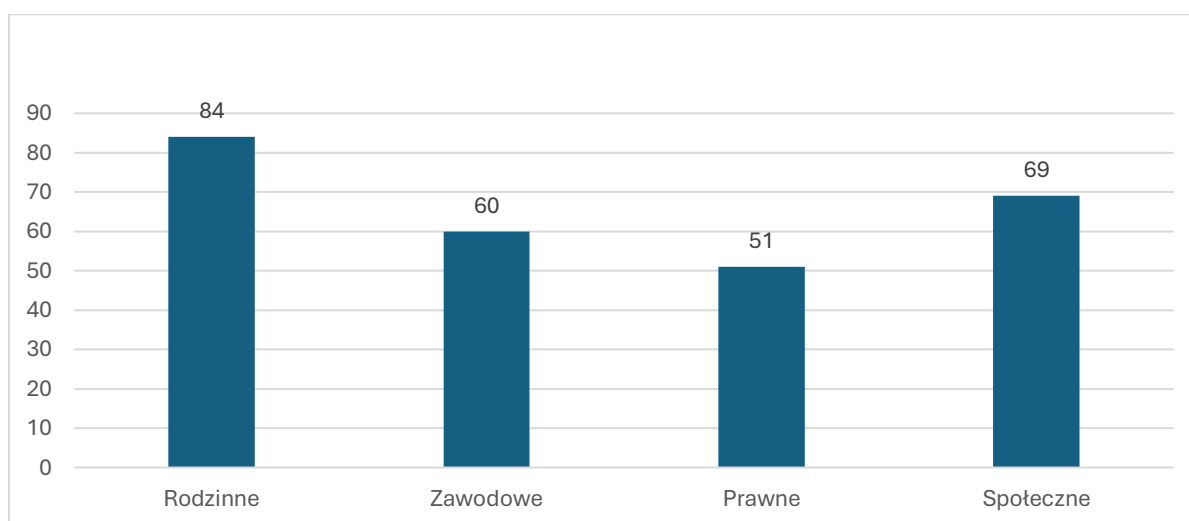
Mniej powszechne okazały się oceny roli programów w mediach (33%) oraz dostępności substancji (21%), natomiast niewielki odsetek badanych (16% i 15%) wymienił odpowiednio problemy finansowe i choroby jako główne przyczyny sięgania po używki.

Takie wyniki sugerują, że kluczową rolę w rozwoju uzależnień odgrywają przede wszystkim czynniki rodzinne i społeczne, podczas gdy aspekty ekonomiczne czy zdrowotne mają raczej charakter uzupełniający.

## Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz zagrożenia z niego wynikające

Uzależnienia od substancji psychoaktywnych jako problem społeczny utrzymują się w pierwszej trójce zagrożeń obok uzależnień behawioralnych oraz przemocy. Sytuacja taka ma miejsce już od ponad 10 lat chociaż w ostatnich latach zmienia się na korzyść uzależnień behawioralnych które wychodzą na pierwszą pozycję. Osoby badane zdają sobie również sprawę z konsekwencji jakie niosą za sobą uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz ich problemowe używanie zostało to ukazane na wykresie numer 32.

Wykres nr 32. Konsekwencje uzależnień od substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 32 obrazuje, jakich negatywnych konsekwencji uzależnień od substancji psychoaktywnych doświadczają badani: najczęściej wskazywano problemy rodzinne (84%), co podkreśla destrukcyjny wpływ na relacje z najbliższymi. Spośród dalszych obszarów życia społecznego ponad dwie trzecie respondentów (69%) odnotowało skutki społeczne. Znaczna część badanych dostrzegła też zaburzenia w funkcjonowaniu zawodowym (60%). Najniższy, choć wciąż istotny odsetek – 51%, wskazał na konsekwencje prawne.

Widać więc wyraźnie, że uzależnienie dotyka wszystkich sfer życia, najbardziej jednak wpływa na więzi rodzinne i społeczne.

## Postawy społeczne wobec substancji psychoaktywnych i osób je stosujących

Wśród mieszkańców województwa lubelskiego daje się zauważyć pozytywny stosunek do osób używających substancji psychoaktywnych oraz uzależniających. Mamy jednak do czynienia z dość typową w takich sytuacjach fasadą polegającą na tym iż deklarowanie pozytywnego stosunku wynika bardziej z działania zmiennej aprobaty społecznej niż rzeczywistej postawy wobec takich osób. Zauważyć to można w negatywnym z kolei stosunku do tworzenia ośrodków terapii uzależnień czy też innego rodzaju inicjatyw skupiających takie osoby w pobliżu miejsc zamieszkania. Ponad 90% badanych osób nie widzi możliwości osobistego zaangażowania się w jakąkolwiek pomoc takim osobom, natomiast oczekuje działań w tym zakresie ze strony władz samorządowych oraz specjalistycznych ośrodków i miejsc takich jak poradnie, komisje rozwiązywania problemów alkoholowych oraz stowarzyszenia i fundacje.

Znaczna większość badanych bo ponad 80% przejawia również negatywny stosunek do substancji psychoaktywnych dotyczy to przede wszystkim środków nielegalnych takich jak większość narkotyków. Sytuacja ta jest nieco inna w przypadku alkoholu oraz nikotyny, negatywne reakcje wobec nich przejawia 53% badanych osób. Należy również zwrócić uwagę na posiadaną wiedzę na temat substancji psychoaktywnych. Ponad 80% osób badanych zna większość nazw substancji również tych nielegalnych i dość rzadko stosowanych, natomiast szczegółową wiedzę o ich działaniu i konkretnych zagrożeniach związanych z ich stosowaniem posiada niespełna 20% osób.



## Stereotypy dotyczące stosowania substancji psychoaktywnych i osób je stosujących

Jeśli chodzi o stereotypy związane z używaniem substancji psychoaktywnych przez osoby dorosłe istnieje ich cała grupa szczególnie niebezpieczna ze względu na prawidłowość planowanych działań profilaktycznych oraz psychoterapeutycznych.

Są to szczególnie te które wprowadzają w błąd odnośnie przyczyn używania substancji psychoaktywnych, przypisując je okolicznościom, przypadkowym zdarzeniom, genom, czy też demonizując właściwości samej substancji psychoaktywnej oraz jej zdolności do uzależniania.

Jeśli chodzi o te stereotypy to na przestrzeni 10 lat w województwie lubelskim sytuacja zmieniła się na korzyść. O ponad 20% wzrosła liczba osób uznających uzależnienie jako chorobę, a co za tym idzie uznających konieczność leczenia i wspierania takich osób unikając zbędnej dyskryminacji.

Niestety w dalszym ciągu 25% badanych uważa że używanie substancji psychoaktywnych wiąże się przede wszystkim ze słabością osoby uzależnionej jej nieudolnością często przypisując jej brak chęci do zmiany który uznawany jest za celowe, a nawet wrogie społeczeństwu działanie. Szczególnie dotyczy to tych osób uzależnionych które dopuściły się aktów przemocy wobec najbliższych lub dopuściły innych działań stanowiących konflikt z prawem. Zdarza się że w osobach tych poszukuje się wrodzonego zła a co za tym idzie stają się one ofiarami środowiskowej dyskryminacji.

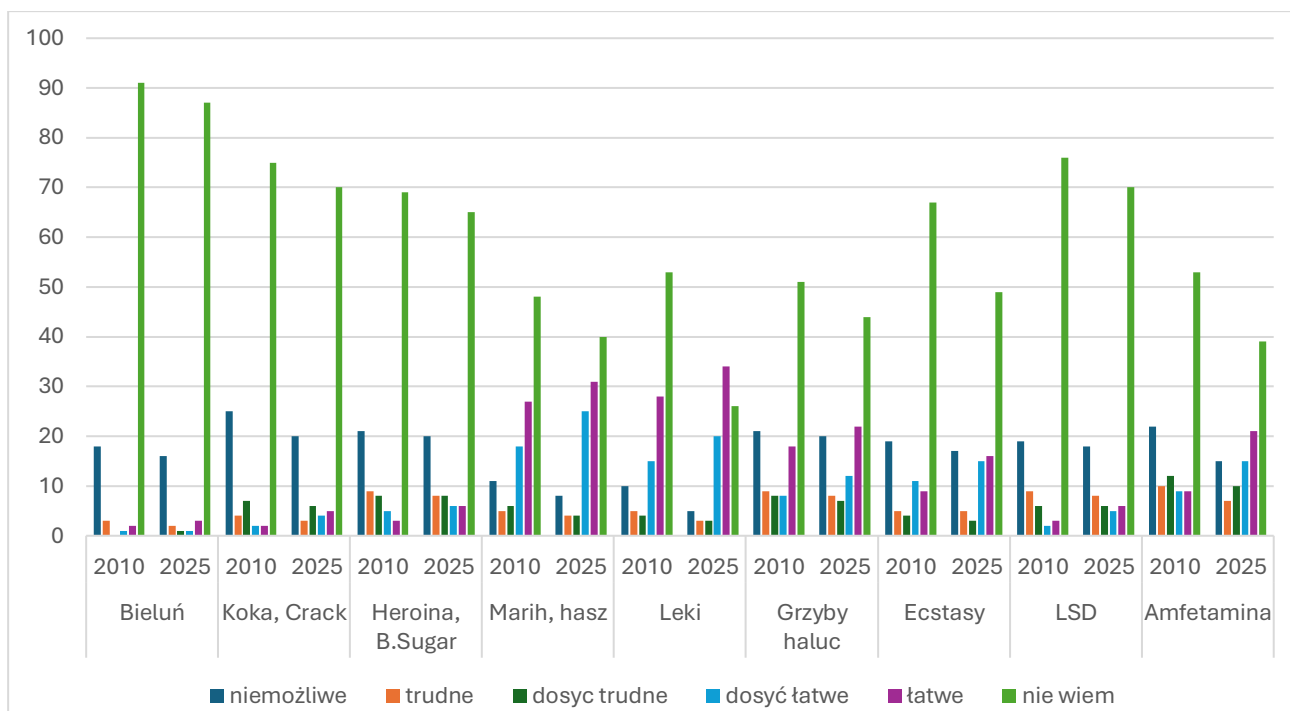
Typowe jest że poglądy takie są charakterystyczne dla osób z niższym wykształceniem zamieszkujących obszary wiejskie i małe miasteczka. Negatywny stosunek do osób uzależnionych zauważa się również częściej wśród ich bliskich czyli osób współuzależnionych.

## Ocena dostępności substancji psychoaktywnych

Badając to zagadnienie warto zwrócić uwagę na fakt, że ocena dostępności jest w dużej mierze subiektywna, odzwierciedla ona przekonania osób, które z kolei tworzą obraz lokalnej sceny narkotykowej. Wiele teorii psychologicznych podkreśla, że pogląd o większej częstotliwości występowania jakiegoś zjawiska zwiększa przyzwolenie – tolerancję. W skutek

tego zjawisko jakim jest narkomania może obojętnieć, a ludzie mogą przywiązywać do niego mniejszą wagę, uważając za mniej szkodliwe. Ocenę dostępności poszczególnych substancji ukazuje wykres nr 33.

Wykres nr 33. Ocena dostępności poszczególnych substancji.



Wykres nr 33 przedstawia ocenę dostępności osiemnastu różnych substancji psychoaktywnych według sześciostopniowej skali.

Najbardziej charakterystyczne jest ogromne zróżnicowanie w wiedzy o dostępności – w przypadku niemal wszystkich substancji dominują odpowiedzi „nie wiem”, co świadczy o dużej niepewności lub braku doświadczenia w kontakcie z nimi. W wypadku kilku pozycji (zwłaszcza numerów 8, 9 i 10) widać wyraźne przesunięcie ku kategoriom „łatwe” i „dość łatwe”, sięgające nawet 30 – 35 % wskazań, co sugeruje, że niektóre środki są postrzegane jako łatwo dostępne. Jednocześnie dla większości substancji drugi co do wielkości udział mają oceny „dość trudne”, a relatywnie niewielki odsetek osób wskazuje na „trudne” lub „niemożliwe”.

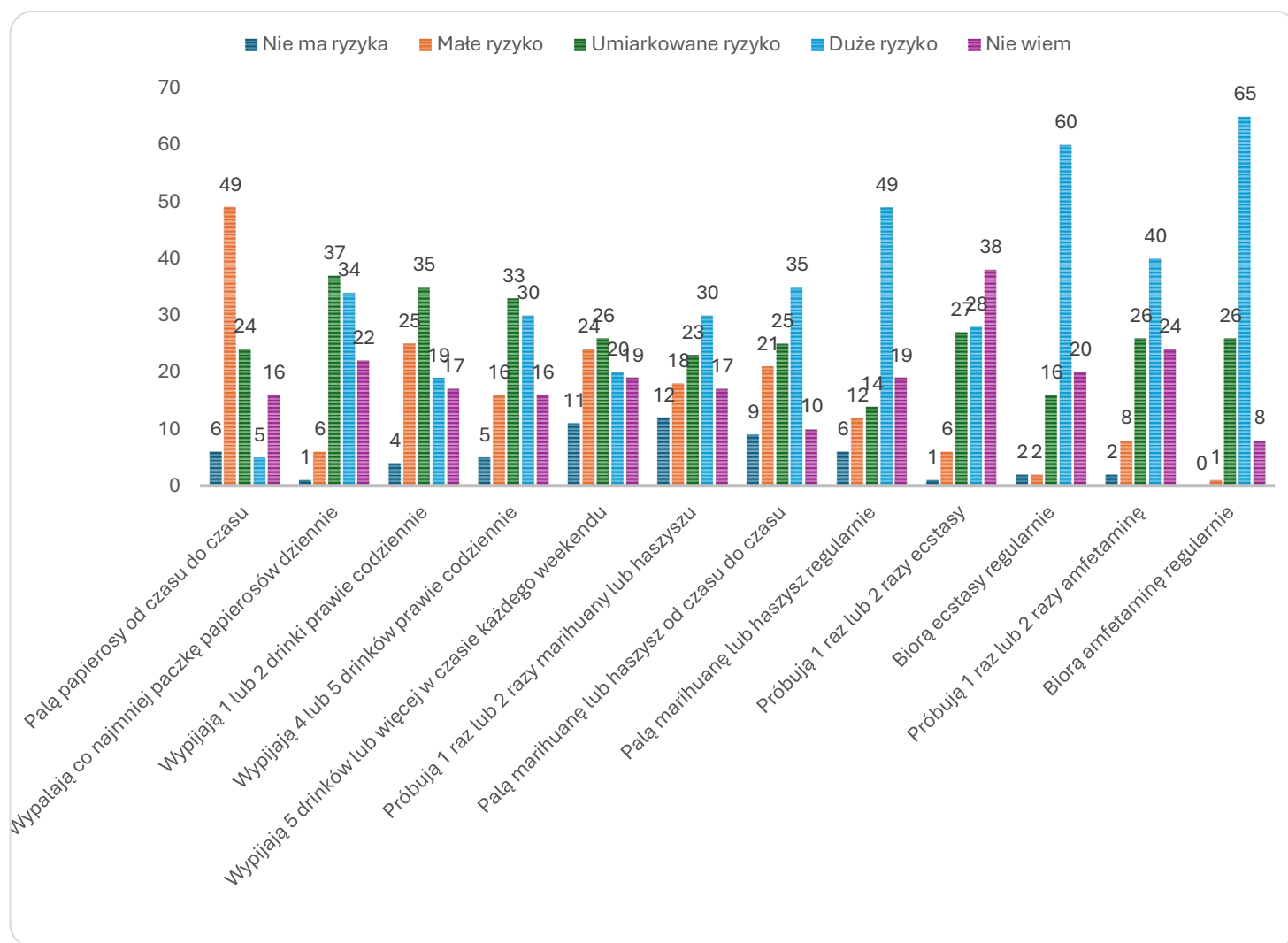
Wyniki wskazują, że środki takie jak: leki i marihuana bywają oceniane jako łatwe do zdobycia, ale dla dużej części substancji percepcja ich dostępności wciąż opiera się

głównie na domniemaniach („nie wiem”) lub umiarkowanych trudnościach („dość trudne”).

## Opinie respondentów dotyczące zagrożeń związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych

Na wstępie analizie poddano opinie o szkodliwości substancji związanej ze sposobem jej używania, co ukazuje wykres nr 34.

Wykres nr 34. Szkodliwość używania substancji psychoaktywnych.



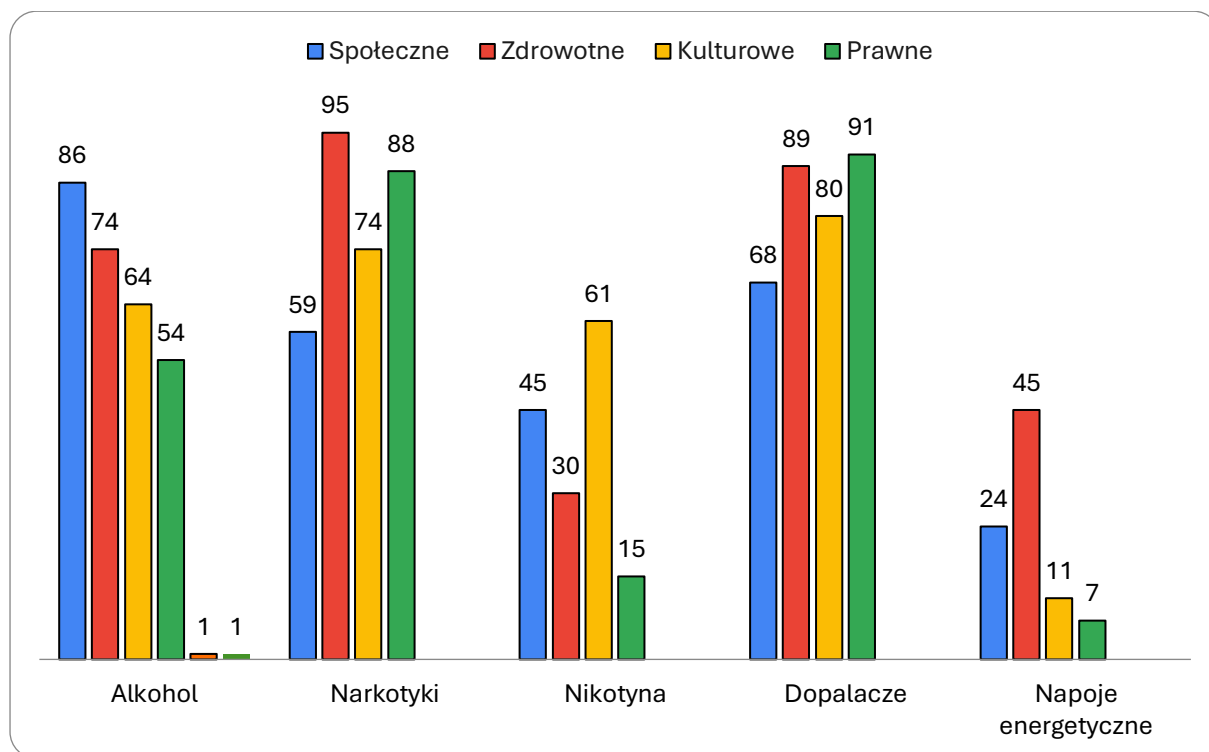
Wykres nr 34 ilustruje, jak badani szacują ryzyko zdrowotne i społeczne związane z różnymi wzorcami używania substancji – od okazjonalnego palenia papierosów czy e-papierosów, przez różne schematy picia alkoholu, aż po eksperymenty i regularne sięganie po marihuanę, ecstasy czy amfetaminę.

Na lewym skraju skali najmniejsze ryzyko dostrzega się przy paleniu od czasu do czasu – niemal połowa osób oceniła je jako „małe ryzyko” (49%), a tylko 5% jako „duże”. Łżejsze formy picia (1–2 drinki prawie codziennie) uznawane są głównie za umiarkowanie ryzykowne (33%), natomiast picie czterech-pięciu drinków w weekendy budzi wyraźnie większy niepokój, oceniane jest jako umiarkowane (26%) i duże ryzyko (29%). Próby marihuany raz czy dwa razy w życiu rozkładają się pomiędzy umiarkowanym ryzykiem (30%) a niepewnością („nie wiem”, 17%), ale regularne używanie konopi oceniane jest jako znacznie groźniejsze – 49% mówi tu o „dużym ryzyku”.

Najostrzej oceniane są substancje syntetyczne: jednorazowe eksperymenty z ecstazy czy amfetaminą już w większości (60% i 40%) wiążą się z „dużym ryzykiem”, a przy regularnym zażywaniu te liczby rosną odpowiednio do 65% i 56%.

Widać więc wyraźnie, że wraz ze wzrostem częstotliwości i siły działania substancji rośnie postrzegane zagrożenie – od niskiego przy sporadycznym paleniu papierosów do dominującego „dużego ryzyka” przy użyciu twardych narkotyków.

Wykres nr 35. Rodzaj zagrożeń wywoływanych przez używanie substancji psychoaktywnych.



Wykres nr 35 przedstawia, jakie rodzaje zagrożeń respondenci wiążą z używaniem różnych substancji psychoaktywnych: alkoholu, narkotyków, nikotyny, dopalaczy oraz napojów energetycznych. Każda grupa zagrożeń ma swoją barwę:

- **Społeczne** (niebieskie słupki)
- **Zdrowotne** (czerwone)
- **Kulturowe** (żółte)
- **Prawne** (zielone)
- Dwie pozostałe kategorie (pomarańczowe i jasnozielone słupki) mają wartości marginalne.

Dla alkoholu dominuje postrzeganie ryzyka **społecznego** (86%) i **zdrowotnego** (74%), dalej pojawiają się zagrożenia **kulturowe** (64%) i **prawne** (54%), podczas gdy dwa ostatnie typy niemal nie występują (po 1%).

W przypadku narkotyków największe odsetki to **zdrowotne** (95%) i **prawne** (88%), dalej **kulturowe** (74%) oraz **społeczne** (59%), a pozostałe zagrożenia deklaruje zaledwie 4–7% respondentów.

Nikotyna w opinii badanych wiąże się przede wszystkim z ryzykiem **kulturowym** (61%), potem społecznym (45%) i zdrowotnym (30%), natomiast aspekty prawne ocenia 15%.

Za najgroźniejsze uchodzą **dopalacze** – 91% wskazań dotyczy ich konsekwencji **prawnych**, 89% – **zdrowotnych**, 80% – **kulturowych**, a 68% – **społecznych**.

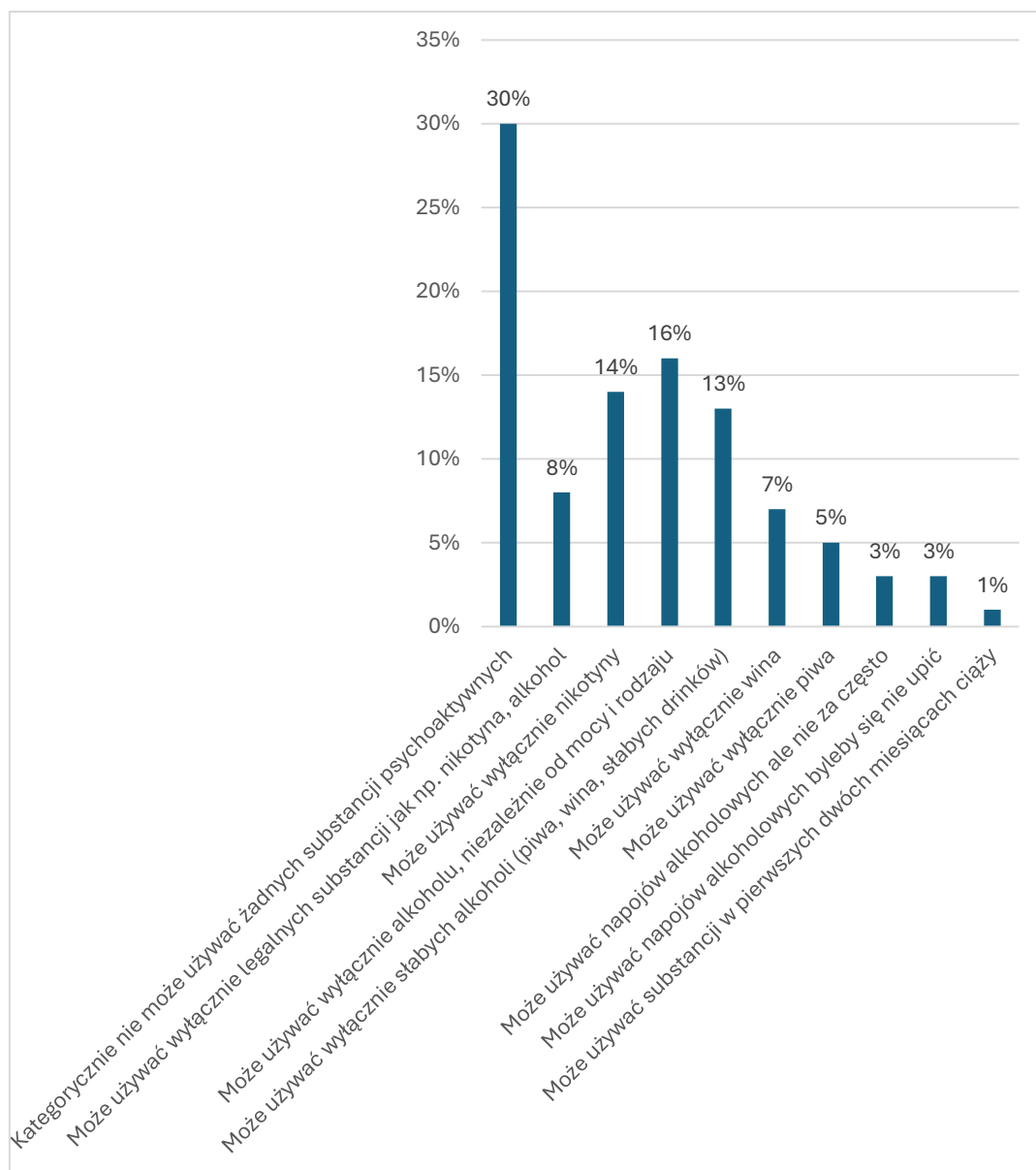
Na końcu zestawienia znajdują się **napoje energetyczne**, gdzie respondenci przede wszystkim dostrzegają ryzyko **zdrowotne** (45%) i **społeczne** (24%), podczas gdy inne kategorie występują w mniej niż 12% opinii.

Podsumowując zdrowotne ryzyko – choć najwyżej punktowane przy substancjach nielegalnych – pozostaje kluczowym czynnikiem obaw niezależnie od kategorii środka; jednocześnie towarzyski wymiar szkód jest postrzegany jako szczególnie dotkliwy w przypadku alkoholu, a prawne skutki – w odniesieniu do narkotyków i dopalaczy. Nikotyna jawi się przede wszystkim jako problem kulturowy, natomiast napoje energetyczne pozostają na marginesie obaw, co sugeruje, że społeczna świadomość ich potencjalnych negatywnych skutków wciąż jest ograniczona.

## Używanie substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży

Poniższy wykres przedstawia opinie badanych na temat używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży.

Wykres nr 36. Opinie nt. używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży.



Wykres prezentuje rozkład opinii na temat tego, czy i w jakim zakresie kobieta w ciąży może sięgać po różne substancje psychoaktywne. Największa grupa (30%) opowiada się za stanowczą abstynencją – „kategorycznie nie może używać żadnych substancji psychoaktywnych”. Kolejne najczęstsze odpowiedzi dotyczą wąsko rozumianej, ograniczonej konsumpcji alkoholu:

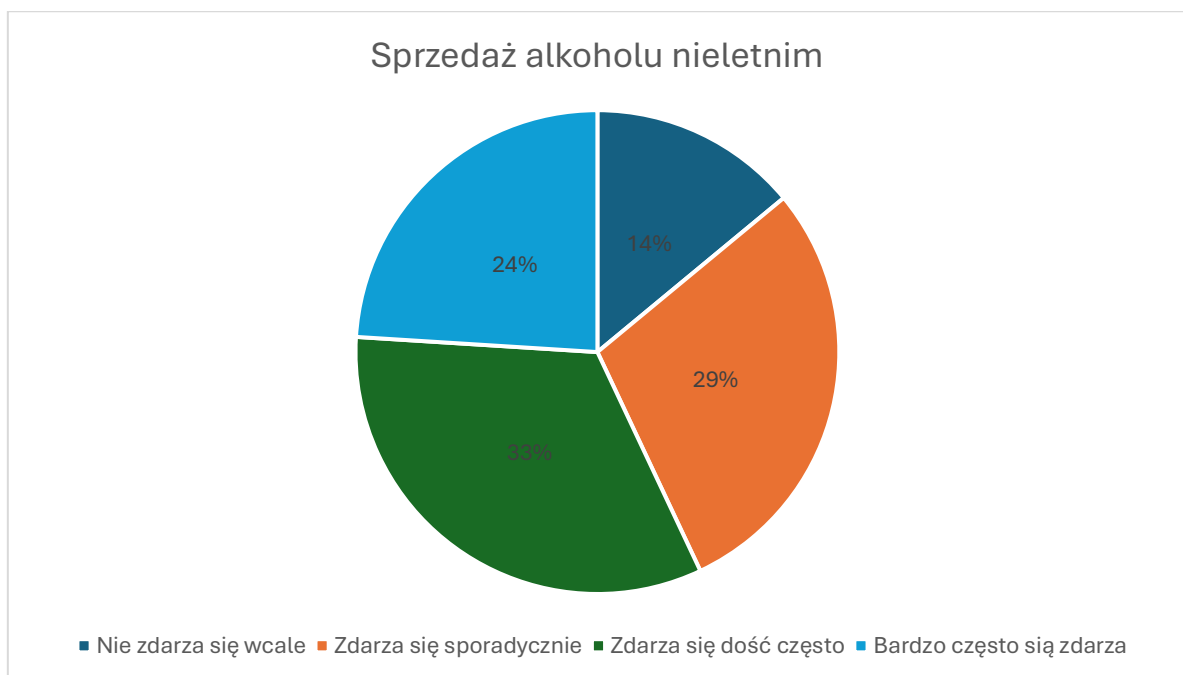
- 16% uważa, że „może używać słabych drinków” (np. o niewielkiej zawartości procentowej),
- 14% dopuszcza „wyłącznie alkohol o niskiej mocy i określonym rodzaju” (np. jedno konkretne wino),
- 13% zgadza się na „wyłącznie wino”,
- 7% – „wyłącznie piwo”.

Mniejsze, ale wciąż zauważalne odsetki przyznają, że pozwoliliby na sporadyczne spożycie, o ile nie dochodzi do upicia się (5%), lub byle nie na czczo (3%). 8% respondentów jest zdania, że kobieta w ciąży może używać legalnie dostępnych środków psychoaktywnych innych niż alkohol (np. nikotyny), a 1% zgodziłoby się na sięganie po jakiegokolwiek używki w pierwszych dwóch miesiącach ciąży.

Podsumowując, zdecydowana większość badanych (30%) opowiada się za całkowitą abstynencją przyszłych matek od wszelkich substancji psychoaktywnych, ale niemal połowa badanych dopuszcza ograniczone użycie łagodnych form alkoholu (słabych drinków, wybranych win czy piwa). Znacznie mniej osób dopuszcza możliwość zastosowania innych legalnych używek (nikotyny) czy toleruje przypadkowe spożycie „na wycucie” (np. nie na czczo, byle się nie upić).

## Sprzedaż alkoholu nieletnim

Wykres nr 37. Sprzedaż alkoholu nieletnim.



Wykres nr 36 przedstawia częstość sprzedaży alkoholu nieletnim z perspektywy badanych. 14% ankietowanych twierdzi, że nigdy nie spotkało się z taką praktyką, 29% zauważa ją sporadycznie, podczas gdy 33% wskazuje, że zdarza się to dość często, a 24% – że bardzo często.

Oznacza to, że łącznie aż 57% respondentów postrzega sprzedaż alkoholu nieletnim jako zjawisko powszechne (raczej lub bardzo częste), a tylko niewielka mniejszość deklaruje, że nigdy z tym nie miała do czynienia.

Wyniki te pokazują, iż problem handlu alkoholem osobom poniżej 18. roku życia nadal jest znaczący i wymaga wzmocnienia kontroli sprzedaży oraz edukacji sprzedawców i młodzieży w zakresie przestrzegania prawa.

## Wnioski i rekomendacje

1. Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że ogólny kierunek oraz sposoby przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim zostały określone prawidłowo. Świadczy o tym spójność trendów z ogólnopolskimi oraz ich stabilizacja na przestrzeni ostatnich dwudziestu lat.
2. Nieustannie, we wszystkich grupach wiekowych, najczęściej używaną substancją jest alkohol. Z nim również związanych jest najwięcej problemów zdrowotnych, społecznych i prawnych. Największy przyrost w ostatnich 20 latach dotyczy poważnych kłótni, zniszczenia rzeczy, mienia, ubrania, uprawiania seksu bez zabezpieczenia, uszkodzenia ciała i bójek.
3. Wzory używania alkoholu (jak również innych substancji psychoaktywnych) wśród mieszkańców województwa lubelskiego są zbliżone do tych w poprzednich badaniach, dotyczących tej tematyki oraz są podobne do wzorów konsumpcji obserwowanych w Polsce. W dalszym ciągu pierwsze miejsce, co do częstości spożywania zajmuje piwo, na drugim miejscu znajduje się wódka, która odnotowała największy przyrost w spożyciu. Odnotowano również wzrost używania alkoholi mocnych takich jak miód pitny oraz bimbler.
4. Zmienia się miejsce oraz okazje do spożywania alkoholu. Coraz częściej używa się go na imprezach zawodowych, podczas obiadów i kolacji, spotkań towarzyskich, za to rzadziej używa się go podczas spotkań z rodziną, świąt oraz uroczystości religijnych.



Niepokojącym jest fakt odnotowania stosunkowo dużego wzrostu używania alkoholu w samotności co może oznaczać zwiększenie liczby osób uzależnionych od tej substancji.

5. Uwagę zwracają również przyczyny używania alkoholu. Za najważniejszą z nich respondenci uznali chęć rozładowania napięcia, a następnie poprawę nastroju, przy czym w przypadku tej pierwszej nastąpił największy wzrost w ciągu ostatnich 6 lat. Kolejnymi przyczynami jest dodawanie sobie odwagi, wzrost energii, zwalczanie bólu, ciekawość, moda, oraz zwracanie na siebie uwagi. Ważne jest, że blisko 30% badanych twierdzi, że pije alkohol bez konkretnego powodu.
6. Podkreślić należy wzrost problemowego używania alkoholu. Świadczy o tym używanie tej substancji samotności, towarzyszące temu używaniu problemy - szczególnie natury społecznej, wzrost używania alkoholi mocnych oraz fakt, że wciąż 30 dni przed badaniem, co dziesiąty dorosły mieszkaniec województwa lubelskiego znajdował się w stanie upojenia alkoholowego.
7. Hedonistyczny kontekst przyczyn używania alkoholu jest bardzo wyraźną wskazówką do ukierunkowania oddziaływań profilaktycznych, realizowanych zarówno wśród młodzieży jak i dorosłych.
8. Jeśli chodzi o popularność pozostałych substancji psychoaktywnych, to na drugim miejscu po alkoholu, znajdują się leki bez przepisu lekarza. W tej grupie substancji odnotowano największy wzrost ich używania przeciągu ostatnich 20 lat. Na trzecim miejscu po lekach znajduje się nikotyna. Jest to jednocześnie ta substancja, wskutek używania której na świecie umiera najwięcej osób. Czwarte miejsce wśród legalnych substancji psychoaktywnych zajęły napoje energetyczne, a piąte e-papierosy. Obie grupy substancji odnotowały silny wzrost ich używania w ostatnich latach.
9. W przypadku nielegalnych substancji psychoaktywnych, niezmiennie od wielu lat, na pierwszym miejscu znajduje się marihuana. W ciągu 30 dni przed badaniem używało jej 15% dorosłych mieszkańców województwa lubelskiego. Następnie uplasowały się halucynogeny, dopalacze i sterydy. W trzeciej kolejności ecstasy, amfetamina, heroina i kokaina. Stosunkowo najrzadziej używanymi substancjami jest GHB oraz środki

zażywane iniekcyjne. Uwagę zwraca również niezmiennie popularny mefedron i kodeina oraz leki z grupy benzodiazepin.

10. Problemami najczęściej związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych jest niewydolność wychowawcza, przemoc psychiczna oraz konflikty z prawem. Wskazywano również na choroby psychiczne, przemoc fizyczną i ekonomiczną oraz częste kłótnie.
11. Do ważnych problemów należy również prowadzenie pojazdów mechanicznych pod wpływem substancji psychoaktywnych. Z badań wynika, że województwo lubelskie zajmuje ósmą pozycję ze względu na nasilenie tego problemu, czyli jest to mniej więcej w połowie rankingu. Wprawdzie w ostatnich latach spadła liczba osób popełniających wypadki na skutek jazdy pod wpływem alkoholu, jednak aż 74% badanych twierdzi, że zna kogoś kto w ostatnich 12 miesiącach prowadził pojazd pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Z badań wynika, że do „innych” substancji psychoaktywnych można zaliczyć na pierwszym miejscu leki bez przepisu lekarza, na drugim e-papierosy, natomiast na trzecim marihuanę, amfetaminę i „dopalacze”.
12. Problemem jest również używanie substancji psychoaktywnych w miejscu pracy. W przypadku nikotyny przyznaje się do tego 33% kobiet oraz 31% mężczyzn. Sytuacja taka świadczy oczywiście o uzależnieniu. Należy podkreślić, że aż ponad 23% badanych przyznaje się do konieczności wstawania w nocy, w celu zapalenia papierosa. Wyniki wskazują, że jest to 15,4% mężczyzn oraz 8,2% kobiet. Jeśli chodzi o używanie alkoholu, to widoczne jest zmniejszenie częstości używania tej substancji w miejscu pracy, natomiast ewidentnie wzrosło używanie alkoholu podczas imprez służbowych. W przypadku tego ostatniego potwierdziło to 11,9% osób, natomiast 3,4% stwierdziło, że zdarzyło im się zaniedbać obowiązki służbowe z powodu picia alkoholu. Jeśli chodzi o konkretne zawody których przedstawiciele używają alkoholu, na pierwszym miejscu uplasowali się rolnicy, następnie robotnicy budowlami i kolejno górnicy oraz zawody pokrewne, kucharze, kelnerzy, barmani, przedstawiciele przetwórstwa spożywczego oraz władze, w tym wyższa kadra kierownicza i pracownicy do spraw obsługi klientów. Najmniejsze spożycie alkoholu odnotowuje się wśród pielęgniarek, nauczycieli szkół podstawowych, ponadpodstawowych i wyższych, personelu ochrony zdrowia i lekarzy. W miejscu pracy używa się również leków, przyznaje się do tego 79% mężczyzn oraz 83% kobiet. Najczęściej używają ich pracownicy administracyjno-biurowi, pracownicy

usług, pracujący na własny rachunek i niewykwalifikowani robotnicy. Do leków tych należą przede wszystkim środki przeciwbólowe oraz przeciwzapalne leki na przeziębienie i ból gardła oraz witaminy minerały, substancje zwiększające odporność, jak również środki łagodzące dolegliwości układu pokarmowego.

13. Zarówno używanie leków bez przepisu lekarza jak i innych legalnych substancji psychoaktywnych może być związane z ich promocją medialną. Ponad 50% badanych uważa, że dzieje się tak w przypadku piwa, ale również e-papierosów i napojów energetycznych. Ponad 70% osób badanych popiera całkowity zakaz reklamy alkoholu, a postawa ta jest o wiele bardziej restrykcyjna w województwie lubelskim niż w całym kraju. Nie odnotowano znaczących różnic pomiędzy poszczególnymi rodzajami mediów i ich wpływie na kształtowanie stylu używania substancji psychoaktywnych. Mimo to największą rolę w tym zakresie przypisano bilbordom i plakatom, następnie telewizji oraz internetowi. Jedynie 21% badanych potwierdziło skuteczność kampanii społecznych w rozwiązywaniu problemów uzależnień.
14. Z punktu widzenia skutecznej profilaktyki uzależnień istotnym problemem jest określenie czynników ryzyka leżących u podłoża problemowego używania substancji psychoaktywnych. Według opinii badanych do czynników tych na pierwszym miejscu wymienić można niewydolność wychowawczą rodziny, następnie problemy rodzinne, niekorzystny wpływ otoczenia oraz problemy osobiste i zawodowe. W drugiej kolejności wymieniana się wpływ mediów, dostępność substancji psychoaktywnych, problemy finansowe oraz choroby.
15. Jednym z takich czynników często analizowanym w badaniach jest dostępność substancji psychoaktywnych. Wyniki badań wskazują, że najczęściej używane substancje są zwykle najbardziej dostępnymi na rynku. W przypadku województwa lubelskiego z substancji legalnych są to oczywiście leki, nikotyna i alkohol. Natomiast wśród nielegalnych substancji największą dostępność ma marihuana, grzyby halucynogenne i amfetamina.
16. Dostępność alkoholu zwiększając sytuację sprzedaży tej substancji nieletnim. 38% badanych uważa to za często występującą sytuację, a 29% za sporadyczną. Ciągłe jest to bardzo niepokojący wynik, wskazujący na konieczność zintensyfikowania działań w tym zakresie.

17. Podobnie, ciągle aktualnym problemem jest używanie alkoholu przez kobiety w ciąży. Odsetek 30% badanych opowiadających się za całkowitą abstynencją jest ciągle zbyt mały by skutecznie zmniejszać przyzwolenie społeczne na ten negatywny proceder.
18. Niezmiennym problemem jest niewystarczające zaangażowanie dorosłych mieszkańców województwa lubelskiego, a szczególnie rodziców w działania związane z profilaktyką uzależnień oraz przeciwdziałaniem problemowemu używaniu substancji psychoaktywnych. Dzieje się tak pomimo deklaracji o pozytywnym w stosunku do osób uzależnionych oraz gotowości do udzielania im pomocy oraz dość dobrej znajomości konsekwencji jakie niesie za sobą problemowe używanie substancji psychoaktywnych. Większość badanych oczekuje realizacji tego typu działań przez wyspecjalizowane instytucje takie jak, między innymi, poradnie leczenia uzależnień, ośrodki zdrowia, Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Instytucje te oraz ich działalność na terenie województwa lubelskiego w większości oceniane są pozytywnie. Szczególnie przez osoby korzystające z ich usług.

Na podstawie wyników badań oraz powyższych wniosków stworzono następujące rekomendacje:

1. Kontynuowanie działań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, zgodnie z aktualną strategią i ogólnie określonymi założeniami, przy jednoczesnym dostosowaniu metod pracy do zmieniających się psychospołecznych uwarunkowań używania substancji psychoaktywnych oraz do zmian w ich podaży i strukturze rynku.
2. Prowadzenie badań zakresu i rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych, przyczyn używania, związanych z nim zagrożeń oraz ich zróżnicowania socjodemograficznego na terenie województwa lubelskiego.
3. Wzmacnianie i inicjowanie współpracy poziomej (w tym międzyinstytucjonalnej i międzygminnej) oraz pionowej (województwo – powiat – gmina) w celu podnoszenia jakości działań w zakresie przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych, ze szczególnym uwzględnieniem wczesnej diagnozy potrzeb w tym zakresie oraz wdrażania nowatorskich rozwiązań, o naukowo potwierdzonej skuteczności, w profilaktyce uzależnień.

4. Wdrażanie działań opartych o środowiskową koncepcję profilaktyki uzależnień, w której postuluje się włączanie podmiotów środowiska lokalnego do oddziaływań profilaktycznych i pomocowych oraz upowszechnianie tych działań w miejscach dotychczas nieobejmowanych tego typu wsparciem. Chodzi tu m.in. o niektóre przedsiębiorstwa, firmy, urzędy i zakłady pracy, przedstawicieli usług i rolników, miejsca wypoczynku i rekreacji (puby, dyskoteki, kluby, kawiarnie, ośrodki wypoczynkowe i wczasowe, gospodarstwa agroturystyczne), imprezy sportowe, rozrywkowe i okolicznościowe (np. rozgrywki piłkarskie, festyny, koncerty, dożynki...).
5. Zwiększanie oraz dostosowanie oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, uwzględniając aktualne, biopsychospołeczne mechanizmy uzależnień oraz korzystając z aktualnego naukowego dorobku w tym zakresie.
6. Dostosowanie zakresu i form oddziaływań profilaktycznych, realizowanych w środowiskach lokalnych, ze szczególnym uwzględnieniem programów wychowawczo – profilaktycznych placówek oświatowych do specyfiki aktualnych zagrożeń społecznych, przyczyn używania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży oraz potrzeb.
7. Wzmocnienie działań adresowanych do grup osób szczególnie zagrożonych konsekwencjami używania substancji psychoaktywnych, w tym nieletnich, kobiet w ciąży, kierowców, osób psychicznie chorych i marginalizowanych, osób w wieku senioralnym.
8. Zwiększenie ilości działań adresowanych do rodzin i rodziców, funkcjonowaniu których przypisuje się główne przyczyny jak i konsekwencje używania substancji psychoaktywnych.
9. Prowadzenie powszechnych działań informacyjnych, edukacyjnych, szkoleniowych, mających na celu zwiększenie świadomości przyczyn, konsekwencji oraz zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz możliwości i sposobów przeciwdziałania temu zjawisku. W tym używania leków do celów pozamedycznych.
10. Prowadzenie specjalistycznych działań szkoleniowych adresowanych do konkretnych grup zawodowych jak np. sprzedawcy napojów alkoholowych, pielęgniarki, wychowawcy, psychoterapeuci, nauczyciele, Policja w celu przeciwdziałania konkretnym zagrożeniom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych.

11. Realizacja oraz podnoszenie skuteczności kampanii społecznych realizowanych z wykorzystaniem billboardów, plakatów, mediów, w tym Internetu, adresowanych do różnych grup mieszkańców województwa lubelskiego.
12. Organizacja konferencji, seminariów, debat z udziałem krajowych i zagranicznych specjalistów, umożliwiających pozyskanie najnowszej wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień oraz pomocy osobom uzależnionym.
13. Zwiększenie renomy i skuteczności działań instytucji lokalnych takich jak m.in. Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, poradnie, stowarzyszenia, fundacje... poprzez wspieranie ich przedstawicieli m.in. w formie szkoleń, konsultacji, superwizji.
14. Wprowadzenie na szczeblu wojewódzkim regulacji dotyczących ograniczenia sprzedaży alkoholu.
15. Ograniczenie podarży szkodliwych substancji legalnych, szczególnie takich jak nikotyna, w tym e-papierosy, napoje energetyczne, sterydy i anaboliki.

## Bibliografia

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019). EMCDDA operating guidelines for the European Union Early Warning System on new psychoactive substances, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

GIS (2023). Ostrzeżenie publiczne: wzrost liczby zgonów związanych z zażyciem syntetycznych katynonów; 22.08.2023 dostępne na <https://www.gov.pl/web/gis/ostrezenie-publiczne-wzrost-liczby-zgonow-zwiazanych-z-zazyciem-syntetycznych-katynonow>

Jabłoński, P., Malczewski, A. and Kidawa, M. (2022). Przeciwdziałanie nowym substancjom psychoaktywnym w Polsce. Warszawa: Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Najwyższa Izba Kontroli (2021). Informacja o wynikach: kontroli Przeciwdziałanie dostępności nowych narkotyków. Warszawa: Najwyższa Izba Kontroli.

Raport „Wypadki drogowe w Polsce w 2022 roku”. Warszawa: Biuro Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji.

Rowicka M., Postek S., Zin-Sędek M., (2021). Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce – Raport z badań kwestionariuszowych 2020 r. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Sierostawski, J. (2020). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport, prezentacja oraz informacja prasowa z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku.

Wojtkielewicz, W. (2022). Informacja o produkcji pochodnych katynonów w Polsce. Raport opracowany przez podinsp. Wojciech Wojtkielewicz, Wydział do Walki z Przestępczością Narkotykową, Biuro Kryminalne KGP – materiał niepublikowany.

## Spis Tabel

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela nr 1. Liczebność badanych osób.....                                           | 7  |
| Tabela nr 2. Problemy rodzinne a używanie substancji psychoaktywnych .....           | 27 |
| Tabela nr 3. Używanie alkoholu a rodzaj wykonywanego zawodu (lata 2010 – 2024). .... | 35 |
| Tabela nr 4. Używanie leków a grupa społeczno-zawodowa .....                         | 38 |
| Tabela nr 5. Rodzaj stosowanych leków w ciągu ostatniego miesiąca .....              | 39 |

## Spis wykresów

|                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres nr 1. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez młodych dorosłych w ciągu ostatnich 30 dni - woj. Lubelskie .....                      | 9  |
| Wykres nr 2. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 25 do 44 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. Lubelskie.....  | 10 |
| Wykres nr 3. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 45 do 64 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. Lubelskie.....  | 11 |
| Wykres nr 4. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu przez osoby dorosłe w wieku od 65 do 85 lat, w ciągu ostatnich 30 dni - woj. Lubelskie.....  | 12 |
| Wykres nr 5. Używanie poszczególnych rodzajów alkoholu w latach 2006, 2019, 2025 - woj. Lubelskie.....                                              | 13 |
| Wykres nr 6. Problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy.....                                 | 15 |
| Wykres nr 7. Problemy doświadczane przez osoby badane w wyniku używania alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy na przestrzeni lat 2006 – 2025 ..... | 16 |
| Wykres nr 8. Okazje używania alkoholu .....                                                                                                         | 17 |
| Wykres nr 9. Przyczyny używania alkoholu.....                                                                                                       | 18 |
| Wykres nr 10. Używanie alkoholu, a inne osoby .....                                                                                                 | 19 |
| Wykres nr 11. Upojenie alkoholowe.....                                                                                                              | 20 |



|                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres nr 12. Używanie popularnych substancji psychoaktywnych .....                                                                             | 21 |
| Wykres nr 13. Używanie mniej popularnych substancji psychoaktywnych.....                                                                        | 22 |
| Wykres nr 14. Używanie pozostałych substancji psychoaktywnych.....                                                                              | 24 |
| Wykres nr 15. Wiek inicjacji poszczególnych substancji psychoaktywnych .....                                                                    | 25 |
| Wykres nr 16. Ranking województw pod względem ilości wypadków popełnianych przez kierowców będących pod wpływem alkoholu .....                  | 28 |
| Wykres nr 17. Wypadki popełniane przez kierowców będących pod wpływem alkoholu w woj. lubelskim w latach 2014-2024 .....                        | 29 |
| Wykres nr 18. Odsetek badanych, którzy znają osobę prowadzącą pod wpływem alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy .....                          | 30 |
| Wykres nr 19. Odsetek badanych, którzy znają osobę prowadzącą pod wpływem innych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy ..... | 30 |
| Wykres nr 20. Odsetek osób prowadzących pod wpływem innych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 3 miesięcy .....                        | 31 |
| Wykres nr 21. Regularne używanie nikotyny w miejscu pracy a płeć (%). .....                                                                     | 32 |
| Wykres nr 22. Odsetek osób budzących się w nocy w celu zapalenia papierosa. ....                                                                | 33 |
| Wykres nr 23. Odsetek osób używających alkoholu w pracy zawodowej. ....                                                                         | 34 |
| Wykres nr 24. Używanie alkoholu w miejscu pracy ze względu na płeć. ....                                                                        | 35 |
| Wykres nr 25. Używanie leków bez przepisu lekarza w miejscu pracy.....                                                                          | 37 |
| Wykres nr 26. Postawa wobec reklamowania alkoholu. ....                                                                                         | 41 |
| Wykres nr 27. Opinie o reklamach piwa.....                                                                                                      | 42 |
| Wykres nr 28. Poparcie dla całkowitego zakazu reklamy alkoholu.....                                                                             | 43 |
| Wykres nr 29. Udział poszczególnych mediów w kształtowaniu stylu używania substancji psychoaktywnych.....                                       | 44 |

|                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres nr 30. Skuteczność kampanii społecznych w rozwiązywaniu problemów uzależnień w opinii badanych ..... | 45 |
| Wykres nr 31. Czynniki prowadzące do uzależnienia.....                                                      | 46 |
| Wykres nr 32. Konsekwencje uzależnień od substancji psychoaktywnych.....                                    | 47 |
| Wykres nr 33. Ocena dostępności poszczególnych substancji.....                                              | 50 |
| Wykres nr 34. Szkodliwość używania substancji psychoaktywnych.....                                          | 51 |
| Wykres nr 35. Rodzaj zagrożeń wywoływanych przez używanie substancji psychoaktywnych.....                   | 52 |
| Wykres nr 36. Opinie nt. używania substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży. ....                    | 54 |
| Wykres nr 37. Sprzedaż alkoholu nieletnim .....                                                             | 55 |

## Załączniki

### Narzędzia badawcze - WZÓR

#### ANKIETA ANONIMOWA

Dane zebrane za pomocą ankiety będą wykorzystane wyłącznie do celów statystycznych.

WIEK: .....

Płeć: M K

Miejsce zamieszkania .....  
proszę podać tylko nazwę gminy

Wykształcenie:

a. podstawowe

b. zasadnicze zawodowe

c. średnie

d. wyższe d1.licencjackie d2. magisterskie d3. doktorskie

Wykonywany zawód.....

1. Ile zna Pan/Pani osobiście osób, które używają poniższych substancji?

|                              | Więcej<br>niż 5<br>osób  | 3-4<br>osoby             | 1-2<br>osoby             | Nikogo                   | Trudno<br>powie<br>dzi<br>eć |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| a) Nikotyna (papierosy)      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| b) Alkohol                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| c) Napoje energetyczne       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| d) Dopalacze                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| e) Leki bez przepisu lekarza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| f) Napoje energetyczne       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| g) Marihuana                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| h) Amfetamina                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |

|                                            |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| i) Ecstasy                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) LSD lub inne halucynogeny.....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) Crack                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) Kokaina                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) Heroina                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) Grzyby halucynogenne                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o) GHB                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p) Narkotyki za pomocą igły lub strzykawki | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| r) Sterydy                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| s) Polska heroina „kompot”                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| t) e-papierosy                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| u) inne:                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Czy używał Pan/Pani poniższych substancji?

|                                   | Kiedykolwiek w życiu     | W ciągu 12 miesięcy      | W ciągu 30 dni           | Nigdy                    |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Nikotyna (papierosy)           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Alkohol                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Napoje energetyczne            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Dopalacze                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Leki bez przepisu lekarza      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Napoje energetyczne            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Marihuana                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Amfetamina                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Ecstasy                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) LSD lub inne halucynogeny..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) Crack                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                            |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| l) Kokaina                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m) Heroina                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n) Grzyby halucynogenne                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o) GHB                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p) Narkotyki za pomocą igły lub strzykawki | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| r) Sterydy                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| s) Polska heroina „kompot”                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| t) e-papierosy                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| u) inne:                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Kiedy (jeśli w ogóle) zdarzyło się Panu/Pani PO RAZ PIERWSZY w życiu spróbować danej substancji: *W każdej linii:*

- jeśli nigdy nie próbowałeś(a)ś danej substancji wstaw krzyżyk w kratce po lewej stronie
- jeśli próbowałeś(a)ś daną substancję wpisz w kratce po prawej stronie ile miałeś lat, gdy próbowałeś(a)ś ją po raz pierwszy

|                              | Nigdy                    |                          | Liczba lat:          |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| a) Nikotyna                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| b) Alkohol                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| c) Napoje energetyczne       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| d) Marihuana                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| e) Dopalacze                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| f) Leki w celu odurzania się | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| g) Ecstasy                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| h) Amfetamina                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| k) Kokaina                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| i) inne                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

4. Jeśli używa Pan/Pani jakichkolwiek substancji psychoaktywnych wymień trzy miejsca w których najczęściej to robisz (jeśli nie używasz pozostaw poniższe kratki puste).

a.  b.  b.

5. Zaznacz w poniższej tabeli ile razy w ciągu ostatnich 30 dni piłeś/aś wymienione rodzaje alkoholu.

|               | Nie<br>piłem/am | Jeden raz | Od 2 do 4<br>razy | Od 5 do 10<br>razy | Od 11 do<br>20 razy | Codziennie |
|---------------|-----------------|-----------|-------------------|--------------------|---------------------|------------|
| a) Bimber     |                 |           |                   |                    |                     |            |
| b) Wódka      |                 |           |                   |                    |                     |            |
| c) Miód Pitny |                 |           |                   |                    |                     |            |
| d) Wino       |                 |           |                   |                    |                     |            |
| e) Piwo       |                 |           |                   |                    |                     |            |
| f) Cydr       |                 |           |                   |                    |                     |            |
| g) Alcopop    |                 |           |                   |                    |                     |            |

6. Ile razy (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się upić napojem alkoholowym, tzn. piwem, winem lub wódką, tzn. wypić tyle, żeby np. zataczać się, bełkotać, nie pamiętać co się działo?  
(Zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                        | Liczba razy              |                          |                          |                          |                          |                          | 40 lub<br>więcej         |
|----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                        | 0                        | 1-2                      | 3-5                      | 6-9                      | 10-19                    | 20-39                    |                          |
| a) w życiu .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) w ciągu ostatnich 12 miesięcy ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) w ciągu ostatnich 30 dni .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Zaznacz (X) trzy główne przyczyny używania przez ludzi substancji psychoaktywnych.

|   |                         |  |
|---|-------------------------|--|
| 1 | Chęć dobrej zabawy      |  |
| 2 | Chęć zrelaksowania      |  |
| 3 | Konflikty z ludźmi      |  |
| 4 | Bycie nieszczęśliwym    |  |
| 5 | Ciekawość               |  |
| 6 | Kłopoty rodzinne        |  |
| 7 | Problemy z rówieśnikami |  |

|    |                                                |  |
|----|------------------------------------------------|--|
| 8  | Chęć przeżycia przygody                        |  |
| 9  | Problemy natury intymnej                       |  |
| 10 | Przekonanie, że to daje przyjemne odczucia     |  |
| 11 | Sytuacje stresujące, chęć poprawy samopoczucia |  |
| 12 | Problemy w pracy                               |  |
| 13 | Pragnienie bycia silniejszym, sprawniejszym    |  |
| 14 | Uzależnienie                                   |  |
| 15 | Inne                                           |  |

8. Zaznacz na ile łatwe lub trudne jest dla Ciebie zdobycie danej substancji.

|    |                          | Nie możliwe | Bardzo trudne | Dosyć trudne | Dosyć łatwe | Bardzo łatwe | Nie wiem |
|----|--------------------------|-------------|---------------|--------------|-------------|--------------|----------|
| 1  | Nikotyna (papierosy)     |             |               |              |             |              |          |
| 2  | Alkohol                  |             |               |              |             |              |          |
| 3  | Napoje energetyczne      |             |               |              |             |              |          |
| 4  | Dopalacze                |             |               |              |             |              |          |
| 5  | Leki be przepisu lekarza |             |               |              |             |              |          |
| 6  | Napoje energetyczne      |             |               |              |             |              |          |
| 7  | Marihuana                |             |               |              |             |              |          |
| 8  | Amfetamina               |             |               |              |             |              |          |
| 9  | Ecstasy                  |             |               |              |             |              |          |
| 10 | LSD                      |             |               |              |             |              |          |
| 11 | Crack                    |             |               |              |             |              |          |
| 12 | Kokaina                  |             |               |              |             |              |          |
| 13 | Heroina                  |             |               |              |             |              |          |
| 14 | Grzyby halucynogenne     |             |               |              |             |              |          |
| 15 | GHB                      |             |               |              |             |              |          |
| 16 | Sterydy                  |             |               |              |             |              |          |
| 17 | Polska heroina „kompot”  |             |               |              |             |              |          |
| 18 | e-papierosy              |             |               |              |             |              |          |
| 19 | u) inne:                 |             |               |              |             |              |          |

9. Ile razy w czasie ostatnich 12 miesięcy doświadczył(a)ś BĘDĄC POD WPŁYWEM ALKOHOLU następujących problemów?

|   | Rodzaj problemu                             | 0 | 1-2 | 3-5 | 6-9 | 10-19 | 20-39 | 40 i więcej |
|---|---------------------------------------------|---|-----|-----|-----|-------|-------|-------------|
| 1 | Bójka                                       |   |     |     |     |       |       |             |
| 2 | Wypadek lub uszkodzenie ciała               |   |     |     |     |       |       |             |
| 3 | Zniszczenie rzeczy lub ubrania              |   |     |     |     |       |       |             |
| 4 | Poważna kłótnia                             |   |     |     |     |       |       |             |
| 5 | Stałeś(aś) się ofiarą rabunku lub kradzieży |   |     |     |     |       |       |             |

|    |                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 6  | Kłopoty z policją                                                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 7  | Korzystanie z pomocy medycznej z powodu poważnego zatrucia            |  |  |  |  |  |  |  |
| 8  | Korzystanie z pomocy medycznej z powodu wypadku lub uszkodzenie ciała |  |  |  |  |  |  |  |
| 9  | Seks bez zabezpieczenia (bez antykoncepcji)                           |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Niechciane przez Ciebie doświadczenia seksualne                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Dokonę(a)ś samouszkodzenia                                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Kierowa(a)ś motorowerem lub innym pojazdem                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Spowodowa(a)ś wypadek drogowy                                         |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Pływa(a)ś w głębokiej wodzie (np. w jeziorze)                         |  |  |  |  |  |  |  |

10. Jak bardzo, Twoim zdaniem, ludzie ryzykują, że sobie zaszkodzą (zdrowotnie lub w inny sposób), jeśli.....  
(Zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                                                  |                          | Umiarko-                 |                          |                          |                          |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                  | Nie ma<br>ryzyka         | Małe<br>ryzyko           | wane<br>ryzyko           | Duże<br>ryzyko           | Nie<br>wiem              |
| a) Palą papierosy od czasu do czasu .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Wypalają co najmniej paczkę papierosów dziennie .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Wypijają 1 lub 2 drinki prawie codziennie .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Wypijają 4 lub 5 drinków prawie codziennie .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Wypijają 5 drinków lub więcej w czasie każdego weekendu ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Próbuja 1 raz lub 2 razy marihuany lub haszysz .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Palą marihuanę lub haszysz od czasu do czasu .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Palą marihuanę lub haszysz regularnie .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Próbuja 1 raz lub 2 razy ecstasy .....                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) Biorą ecstasy regularnie .....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) Próbuja 1 raz lub 2 razy amfetaminę .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l) Biorą amfetaminę regularnie .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



11. Jak myślisz, w jakim stopniu **nadmierne picie alkoholu** wpływa na następujące problemy?  
(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                              | Tak, w bardzo<br>dużym stopniu | Tak, w<br>dużym<br>stopniu | Tak, w<br>pewnym<br>stopniu | Tak, ale<br>tylko<br>trochę | Nie                      |
|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a) Wypadki drogowe.....                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| b) Inne wypadki.....                         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| c) Przestępstwa związane z przemocą.....     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne.....                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi.... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                                              | 1                              | 2                          | 3                           | 4                           | 5                        |

12. Jak myślisz, w jakim stopniu **używanie narkotyków** wpływa na następujące problemy?  
(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                              | Tak, w bardzo<br>dużym stopniu | Tak, w<br>dużym<br>stopniu | Tak, w<br>pewnym<br>stopniu | Tak, ale<br>tylko<br>trochę | Nie                      |
|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a) Wypadki drogowe.....                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| b) Inne wypadki.....                         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| c) Przestępstwa związane z przemocą.....     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne.....                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi.... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                                              | 1                              | 2                          | 3                           | 4                           | 5                        |

13. Jak myślisz, w jakim stopniu **palenie papierosów** wpływa na następujące problemy?  
(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                              | Tak, w bardzo<br>dużym stopniu | Tak, w<br>dużym<br>stopniu | Tak, w<br>pewnym<br>stopniu | Tak, ale<br>tylko<br>trochę | Nie                      |
|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a) Wypadki drogowe.....                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| b) Inne wypadki.....                         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| c) Przesłępstwa związane z przemocą.....     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne.....                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi.... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                                              | 1                              | 2                          | 3                           | 4                           | 5                        |

14. Jak myślisz, w jakim stopniu **używanie „dopalaczy”** wpływa na następujące problemy?  
(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                              | Tak, w bardzo<br>dużym stopniu | Tak, w<br>dużym<br>stopniu | Tak, w<br>pewnym<br>stopniu | Tak, ale<br>tylko<br>trochę | Nie                      |
|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a) Wypadki drogowe.....                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| b) Inne wypadki.....                         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| c) Przesłępstwa związane z przemocą.....     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne.....                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi.... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                                              | 1                              | 2                          | 3                           | 4                           | 5                        |

15. Jak myślisz, w jakim stopniu **picie napojów energetycznych** wpływa na następujące problemy?  
(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                              | Tak, w bardzo<br>dużym stopniu | Tak, w<br>dużym<br>stopniu | Tak, w<br>pewnym<br>stopniu | Tak, ale<br>tylko<br>trochę | Nie                      |
|----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a) Wypadki drogowe.....                      | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| b) Inne wypadki.....                         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| c) Przestępstwa związane z przemocą.....     | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne.....                    | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi.... | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe.....                   | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
|                                              | 1                              | 2                          | 3                           | 4                           | 5                        |

16. Jak często używanie niżej wymienionych substancji wywołuje negatywne konsekwencje?

### 1. Negatywne konsekwencje społeczne

|                              | Bardzo<br>często         | Często                   | Rzadko                   | Wcale<br>lub<br>prawie<br>wcale | Trudno<br>powiedzieć     |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| a) Alkohol.....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| b) Narkotyki.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| c) Nikotyna (papierosy)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| d) Dopalacze.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| e) Napoje energetyczne.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |

### 2. Negatywne konsekwencje zdrowotne

|                              | Bardzo<br>często         | Często                   | Rzadko                   | Wcale<br>lub<br>prawie<br>wcale | Trudno<br>powiedzieć     |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| a) Alkohol.....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| b) Narkotyki.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| c) Nikotyna (papierosy)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| d) Dopalacze.....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |
| e) Napoje energetyczne.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> |

| <b>3. Negatywne konsekwencje kulturowe</b> | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Wcale lub prawie wcale   | Trudno powiedzieć        |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Alkohol.....                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Narkotyki.....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Nikotyna (papierosy).....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Dopalacze.....                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Napoje energetyczne.....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>4. Negatywne konsekwencje prawne</b> | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Wcale lub prawie wcale   | Trudno powiedzieć        |
|-----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Alkohol.....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Narkotyki.....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Nikotyna (papierosy).....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Dopalacze.....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Napoje energetyczne.....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. Wymień znane Ci miejsca na terenie Lublina (instytucje, organizacje, placówki...) w których można uzyskać pomoc w przypadku problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

18. Jak wiele znasz osobiście osób które mają problemy z powodu?

|                                              | Więcej<br>niż 10<br>osób | 5-10<br>osób             | 1-4<br>osoby             | Nikogo                   | Trudno<br>powie<br>dzi<br>eć |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| a) Spędzania czasu w internecie              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| b) Korzystania ze smartfona                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| c) Grania w gry komputerowe                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| d) Oglądania TV                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| e) Kupowania (chodzenia do sklepów)          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| f) Uprawiania seksu                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| g) Korzystania z fitness (saun, solariów...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| h) Chodzenia na siłownię                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| i) Uprawiania hazardu                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |
| j) inne                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     |

19. Czy Ty miałeś/aś problemy z powodu nadmiernego wykonywania poniższych czynności ?

|                                              | TAK                      | NIE                      |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Spędzania czasu w internecie              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Korzystania ze smartfona                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Grania w gry komputerowe                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Oglądania TV                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Kupowania (chodzenia do sklepów)          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Uprawiania seksu                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Korzystania z fitness (saun, solariów...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) Chodzenia na siłownię                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i) Uprawiania hazardu                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j) Pracy                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k) inne                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

31. Jak myślisz, czy **częste korzystanie z mediów społecznościowych** wpływa na występowanie następujących problemów?

(zaznacz jedną kratkę w każdej linii)

|                                          | Tak, w bardzo dużym stopniu | Tak, w dużym stopniu     | Tak, w pewnym stopniu    | Tak, ale tylko trochę    | Nie                      |
|------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Konflikty z prawem                    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Obniżony nastrój                      | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Przestępstwa związane z przemocą      | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Problemy rodzinne                     | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Problemy zdrowotne                    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Problemy w stosunkach z innymi ludźmi | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Problemy finansowe                    | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                          | 1                           | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |

31. Jak często wymienione niżej czynności wywołują negatywne konsekwencje?

|                                                   | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Bardzo rzadko            | Trudno powiedzieć        |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>1. Konsekwencje społeczne</b>                  |                          |                          |                          |                          |                          |
| a) Korzystanie z Internetu, komputera, smartfona  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hazard                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Różnego rodzaju gry (video, konsola, komputer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Nadmierne zakupy                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Korzystanie z mediów społecznościowych         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>2. Konsekwencje zdrowotne</b>                  | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Bardzo rzadko            | Trudno powiedzieć        |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Korzystanie z Internetu, komputera, smartfona  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hazard                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Różnego rodzaju gry (video, konsola, komputer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Nadmierne zakupy                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Korzystanie z mediów społecznościowych         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>3. Konsekwencje kulturowe</b>                  | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Bardzo rzadko            | Trudno powiedzieć        |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Korzystanie z Internetu, komputera, smartfona  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hazard                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Różnego rodzaju gry (video, konsola, komputer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Nadmierne zakupy                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Korzystanie z mediów społecznościowych         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>4. Konsekwencje prawne</b>                     | Bardzo często            | Często                   | Rzadko                   | Bardzo rzadko            | Trudno powiedzieć        |
|---------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Korzystanie z Internetu, komputera, smartfona  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Hazard                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Różnego rodzaju gry (video, konsola, komputer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Nadmierne zakupy                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Korzystanie z mediów społecznościowych         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## **Dyspozycje do wywiadów**

1. Używanie leków rodzaje, przyczyny w różnych grupach wiekowych.
2. Przyczyny używania substancji psychoaktywnych.
3. Ocena dotychczasowych działań w zakresie przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych.
4. Opis konsekwencji używania substancji psychoaktywnych.
5. Wyjaśnienie częstości konsekwencji prawnych, zdrowotnych, społecznych i kulturowych w związku z używaniem substancji psychoaktywnych,
6. Ocena dotychczasowych działań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.
  - wiek inicjacji,
  - problemy w rodzinie wynikające z używania substancji psychoaktywnych, w tym przemoc,
  - prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych,
  - używanie substancji psychoaktywnych w pracy,
  - używanie substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży,
  - sprzedaż alkoholu nieletnim,
  - czynniki prowadzące do uzależnienia,
  - problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w opinii respondentów;
  - zagrożenia wynikające z uzależnienia od substancji psychoaktywnych, zarówno w aspekcie jednostkowym, jak i społecznym,
  - postawy społeczne wobec substancji psychoaktywnych i osób stosujących,
  - stereotypy dotyczące stosowania substancji psychoaktywnych i osób stosujących,
  - ocena dostępności substancji psychoaktywnych,
  - opinie respondentów dotyczące zagrożeń związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych,
  - opinie dotyczące wieku inicjacji w używaniu substancji psychoaktywnych,
  - postawy wobec reklamowania alkoholu,
  - wpływ działań i ofert promocyjnych koncernów alkoholowych, lokali, klubów itp. na wzory konsumpcji,
  - wpływ kampanii społecznych mających na celu przeciwdziałanie uzależnieniom od substancji psychoaktywnych na zmianę wzorów konsumpcji.