UCHWAŁA NR XIX/300/25
RADY MIASTA BIAŁYSTOK

z dnia 24 listopada 2025 r.

w sprawie przyjęcia „Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026-2027”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025 r. poz. 1153[1)]), art. 4[1] ust. 2, 2a i 2b ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) uchwala się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026-2027" stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Białegostoku.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA RADY

Katarzyna Jamróz

[1)] Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w Dz.U. z 2025 r. poz. 1436.

Załącznik do uchwały Nr XIX/300/25

Rady Miasta Białystok

z dnia 24 listopada 2025 r.

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026 - 2027

I. Instytucje realizujące Program:

1. Prezydent Miasta Białegostoku;
2. Wojewódzka i Miejska Komenda Policji;
3. organizacje pozarządowe, placówki lecznictwa odwykowego, placówki oświatowe.

II. Wprowadzenie.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie jako stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby czy niepełnosprawności. Ta szeroka definicja podkreśla, że zdrowie obejmuje nie tylko kondycję cielesną, ale także dobre samopoczucie umysłowe oraz zdolność do budowania i utrzymywania pozytywnych relacji społecznych.

Konsumpcja alkoholu i zażywanie narkotyków w sposób istotny wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i całych rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących (uzależnionych), ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków powoduje wiele szkód społecznych, m.in. wzrost przestępczości, ubóstwo, przemoc w rodzinie, czy powodowanie wypadków drogowych, więc winno być przedmiotem troski ze strony organów administracji samorządowej.

Analizując problem uzależnień, należy uwzględnić najistotniejsze pojęcia takie jak:

• **substancja psychoaktywna**, **substancja** psychotropowa – **substancja** chemiczna (związek

chemiczny) lub mieszanina **substancji** mająca bezpośredni lub następczy wpływ na funkcjonowanie mózgu, czego efektem są zmiany postrzegania, nastroju, świadomości, procesów poznawczych (np. zapamiętywania) i zachowania,

• **alkohol** – napój zawierający etanol, który ma właściwości odurzające ośrodkowy układ nerwowy i upośledzające funkcjonowanie organów wewnętrznych,

• **narkotyki** – substancje zaburzające pracę ośrodkowego układu nerwowego w zakresie nieprawidłowego odbioru bodźców takich jak słuch, wzrok, mowa, dotyk, ból,

• **nowe substancje psychoaktywne (NSP), tzw. dopalacze** – produkty psychoaktywne, wytworzone w procesach chemicznych, których skład często jest trudny do określenia, a działanie powoduje bardzo silne zatrucia organizmu, nieodwracalne zmiany zdrowotne oraz może prowadzić do śmierci,

• **ryzykowne spożywanie alkoholu** – to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji,

przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony,

• **szkodliwe picie alkoholu** – to wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne: nie tylko

fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.

Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub powtarzać się w ciągu 12 miesięcy. Wstępna definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: „picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g i więcej w tygodniu przez kobiety oraz 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze”,

• **zaburzenia** – wynik działania na organizm człowieka zażywanych środków i spożywanych substancji, które mogą wywoływać zaburzenia somatyczne i psychiczne,

• **FASD** (spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych, Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku. Nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami jest opisywany jako płodowy zespół alkoholowy – FAS (Fetal Alcohol Syndrome),

• **eksperymentowanie** – to model spożywania alkoholu, narkotyków lub dopalaczy w sposób

incydentalny, w określonych sytuacjach i kontekstach,

• **uzależnienie od substancji psychoaktywnych** – to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takiej jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji,

• **uzależnienia behawioralne** – uzależnienia od zachowań to wszelkie nałogi związane z wykonywaniem czynności. Jest to grupa uzależnień, która z racji rozwoju technologii oraz kultury konsumpcjonizmu w ostatnich latach znacznie zwiększa swój zasięg. Ludzie uzależniają się od zachowań, szukając w nich ekscytacji, przyjemności, ukojenia emocji oraz sposobu radzenia sobie z wyzwaniami życiowymi,

• **leczenie uzależnienia** – to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.

Miasto Białystok od wielu lat wdraża i realizuje programy profilaktyki i rozwiązywania problemów, które są związane z nadużywaniem alkoholu oraz spożywaniem narkotyków.

Program jest kontynuacją działań podjętych w latach ubiegłych, wyznacza kierunki, w ramach których Miasto Białystok zamierza podejmować działania określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Narodowym Programie Zdrowia.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii stanowi element Strategii Rozwoju Miasta Białegostoku do 2030 roku przyjętej Uchwałą Nr XLVI/666/21 Rady Miasta Białystok z dnia 20 grudnia 2021 r.

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii;

3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;

4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025;

5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,

6. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

III. Zasoby.

Miasto Białystok:

- zaplecze osobowe;

- budżet na realizacje zadań zawartych w Programie (rozdział 851 – ochrona zdrowia: 85152 - profilaktyka HIV/AIDS, 85153 – przeciwdziałanie narkomanii oraz 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi);

- organizacje pozarządowe prowadzące poradnie leczenia uzależnień działające na terenie miasta;

- placówki lecznictwa odwykowego;

Charakterystyka placówek:

1) Poradnia Profilaktyczno – Konsultacyjna Stowarzyszenia MONAR w Białymstoku ul. Hallera 8. Poradnia Profilaktyczno-Konsultacyjna MONAR czynna jest 5 dni w tygodniu.

2) Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Droga – Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Doroslych ETAP w Białymstoku ul. Włókiennicza 7.

Ośrodek otwarty jest 5 dni w tygodniu.

3) placówki lecznictwa odwykowego:

a) Pracownia Psychoterapii Integracyjnej Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - Białystok ul. Storczykowa 5 ,

b) Ośrodek Psychoterapii Dorota Bielonko, Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień – Białystok, ul. Sukienna 11A,

c) Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień SPP ZOZ w Choroszczy – Białystok, ul. Radzymińska 2,

d) NZOZ „VIRTUS" Pradnia Terapii Uzależnień i Współuzaleznień – Białystok, ul. Antoniuk Fabryczny 10 lok. 1,

e) NZOZ „Optima" Ośrodek Leczenia Uzależnień i Współuzależnień Sebastian Zdrójkowski – Białystok, ul. Gen. Gustawa Orlicz-Dreszera 1 lok. 24,

f) ETAP Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Dorosłych, Białystok, ul. Włókiennicza 7 (prowadzi terapię młodzieży nadużywającej alkoholu i uzależnionej od alkoholu),

g) Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej (stacjonarne oddziały terapii uzależnień) – Choroszcz, ul. Pl. Brodowicza 1,

h) Katolicki OśrodekWychowania i Terapii Uzależnień „Metanoia", Czarna Białostocka, ul. Chmielnik 15,

4) placówki udzielające pomocy członkom rodzin osób uzależnionych od alkoholu:

a) Ośrodek Interwencji Kryzysowej – Białystok, ul. Włókiennicza 7,

b) Centrum Pomocy Dzieciom (pomoc dzieciom krzywdzonym) prowadzone przez Białostocki Oddział Polskiego Stowarzyszenia Pedagogów i Animatorów „Klanza" – Białystok, ul. Kleberga 8,

c) Punkty Konsultacyjne dla osób i rodzin z problemem alkoholowym prowadzone przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,

d) Punkt Informacyjny o Problemach Alkoholowych prowadzony przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia – Białystok, ul. Warszawska 47,

e) dyżury terapeutów uzależnień w Klubach Abstynentów:

- ul. Jagienki 4 (Białostockie Stowarzyszenie Klub Abstynentów "Krokus"),

- ul. Hallera 8 (Białostockie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Tęcza"),

- ul. Barszczańska 5 (Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów "Arka"),

- ul. Mieszka I 8C lok. 14 (Stowarzyszenie Rodzin Trzeźwościowych "Azyl"),

- ul. Wieniawskiego 12 (Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Przymierze"),

f) punkty konsultacyjne dla ofiar przemocy domowej:

- ul. Jagienki 4 (prowadzony przez Białostockie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Krokus"),

- ul. Kleberga 8 (prowadzony przez Centrum Pomocy Dzieciom)

g) Młodzieżowy Ośrodek Konsultacji i Terapii prowadzony przez Dzienny Dom Pomocy Społecznej – Białystok, ul. Orla 6,

h) Świetlica Terapeutyczna dla dzieci prowadzona przez DDPS – Białystok, ul. Barszczańska 18,

i) Specjalistyczne placówki wsparcia dziennego prowadzone przez organizacje pozarządowe na zlecenie Miasta Białystok:

- świetlice prowadzone przez ELEOS Prawosławny Ośrodek Miłosierdzia przy ul. Św. Mikołaja, przy ul. Pietkiewicza 2C/2, przy ul. Warszawskiej 47, przy ul. Proroka Eliasza 3, przy ul. Dojnowskiej 80 D,
- świetlica prowadzona przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie i Dzieciom „Szansa" przy ul. Barszczańskiej 10/23,
- świetlice prowadzone przez Caritas Archidiecezji Białostockiej przy ul. Stoczni Gdańskiej 69 i przy ul. Św. Kazimierza 2,

j) „Nasz Dom" prowadzony przez Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie „DROGA",

k) Punkt Informacyjny Anonimowych Alkoholików – Białystok,ul. Pietkiewicza 8B,

l) Białostockie Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Krokus" – Białystok, ul. Jagienki 4,

ł) Białostockie Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Tęcza" – Białystok, ul. Hallera 8,

m) Stowarzyszenie Abstynentów Klub Abstynentów „Arka" – Białystok, ul. Barszczańska 5,

n) Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „Przymierze" – Białystok, ul. Wieniawskiego 12,

o) Stowarzyszenie Rodzin Trzeźwościowych „Azyl" – Białystok, ul. Mieszka I 8C lok. 14,

p) Izba Wytrzeźwień w Białymstoku,

5) Grupy samopomocowe działające na terenie Białegostoku:

a) 25 grup Anonimowych Alkoholików,

b) 2 grupy Al-Anon (osób współuzależnionych),

c) 1 grupa DDA (Dorosłe Dzieci Alkoholików).

Wybrane dane dotyczące ilości osób z problemem zgłaszających się do placówek pomocowych na terenie miasta Białegostoku:

1) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku prowadzi postępowania zmierzające do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego wobec osób uzależnionych od alkoholu, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od zaspakajania potrzeb rodziny, systematycznie zakłucają spokój lub porządek publiczny.

Ilość wniosków składanych do Komisji w okresie 2018 – 30.06.2025 przedstawia poniższa tabela

rok	2022	2023	2024	2025 (do 30.06.2025 r.)
ilość wniosków	287	315	273	124

W związku z prowadzonymi postępowaniami członkowie Komisji w pierwszym półroczu 2025 r. przeprowadzili ponad 80 rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego, w wyniku czego 19 osób podjęło leczenie dobrowolnie. W 56 przypadkach Komisja wystąpiła do Sądu z wnioskiem o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego. Członkowie Komisji udzielili ok. 57 porad w zakresie prawnych i psychospołecznych możliwości rozwiązania problemów rodzinnych osobom współuzależnionym i ofiarom przemocy domowej. W tym okresie członkowie Komisji założyli 1 procedurę "Niebieskie Karty" w związku z podejrzeniem występowania przemocy domowej. Ponadto członkowie Komisji brali udział w 351 posiedzeniach grup roboczych dotyczących procedur „Niebieska Karta" prowadzonej przez Zespół Interdyscyplinarny w Mieście Białystok.

2) Izba Wytrzeźwień w Białymstoku udziela pomocy osobom nadużywającym alkoholu i ich rodzinom w następującym zakresie:

a) sprawuje opiekę nad osobami w stanie nietrzeźwości – w 2024 roku Izba Wytrzeźwień przyjęła 5 519 osób,

b) udziela osobom w stanie nietrzeźwości niezbędnej pomocy medycznej,

c) informuje osoby opuszczające Izbę o szkodliwości nadużywania alkoholu,

d) motywuje do podjęcia leczenia odwykowego oraz przekazuje informacyjne o punktach terapeutycznych,

3) w pierwszej połowie 2025 r. Ośrodek Profilaktyki i Terapii „Etap" przy ul. Włókienniczej 7 terapią i pomocą objął 319 osób (uzależnieni i nadużywający alkoholu oraz członkowie ich rodzin),

4) w pierwszej połowie 2025 r. terapeuci uzależnień i specjaliści d/s przemocy domowej dyżurujący w Klubach Abstynentów oraz pozostałych punktach informacyjnych o problemach alkoholowych prowadzonych przez organizacje pozarządowe udzielili ok. 430 porad, a z warsztatów i wykładów oferowanych przez stowarzyszenia abstynentów skorzystało ok. 117 osób,

5) w pierwszym półroczu 2025 r. Centrum Pomocy Dzieciom udzielające wszechstronnej pomocy prawnej, psychospołecznej i terapeutycznej dzieciom krzywdzonym oraz ich opiekunom:

a) objęło opieką diagnostyczno-terapeutyczną 113 nowych osób,

b) udzieliło ponad 1414 konsultacji różnego typu, w tym specjalistom z innych placówek pomocowych,

c) z mieszkań interwencyjno-terapeutycznych dla matek z dziećmi dotkniętych przemocą domową skorzystały 2 rodziny,

6) specjalistyczne placówki wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, prowadzone przez organizacje pozarządowe, w pierwszym półroczu 2025 r. objęły opieką 202 dzieci

7) Liczba pacjentów uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych korzystających z placówek lecznictwa odwykowego w roku 2024:

- SPPZOZ w Choroszczy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Mężczyzn oraz dla Kobiet - 242 osoby;

- placówki lecznictwa odwykowego - 1826 osób.

8) Liczbowe zestawienie podjętych działań wobec beneficjentów korzystających z pomocy placówek w I póroczu 2025 r.:

- W ramach pracy poradni Stowarzyszenia Monar:

* w obszarze I -profilaktyki uniwersalnej - skorzystało 11451 osób.

* w obszarze II - profilaktyki selektywnej i wskazującej - skorzystało 755 osób.

- W ramach pracy poradni Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie DROGA ETAP Ośrodek Profilaktyki i Terapii dla Młodzieży i Dorosłych w Białymstoku podjął następujące działania:

* w obszarze I -profilaktyki uniwersalnej - skorzystało 239 osób.

* w obszarze II - profilaktyki selektywnej i wskazującej - skorzystało 1393 osoby.

* działania w ramach programu redukcji szkód - skorzystało 524 osoby.

9) Przemyt środków psychoaktywnych przez granicę wschodnią.

Z informacji otrzymanej z Izby Administracji Skarbowej w Białymstoku wynika, iż w 2024 roku i w I połowie 2025 r. funkcjonariusze Służby Celno - Skarbowej z podlaskiej KAS odnotowali 2 przypadki prób przemytu substancji psychoaktywnyych na polsko - litewskim odcinku granicy państwa:

- luty 2024 r. - 21 722 g suszu marihuany,

- kwiecień 2025 r. - 6,33 g amfetaminy.

10) Przestępstwa związane z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

Przestępczość na terenie miasta Białegostoku w I półroczu 2025 roku

	Postępowania zakończone	Postępowania zakończone aktem oskarżenia
Liczba przestępstw ogółem	7870	2815
Przestępstwa narkotykowe	619	241

Dane pochodzą z Komendy Wojewódzkiej Policji w Białymstoku.

11) Rynek napojów alkoholowych

Rok	Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Białymstoku (stan na 31 grudnia)								
	poza miejscem sprzedaży według zawartości alkoholu				w miejscu sprzedaży według zawartości alkoholu				
	do 4,5% (oraz piwa)	**od 4,5 do 18% (bez piwa)**	**pow. 18%**	**razem**	**do 4,5% (oraz piwa)**	**od 4,5 do 18% (bez piwa)**	**pow. 18%**	**razem**	**ogółem**
2022	530	500	500	1530	400	250	220	870	2400
2023	530	500	500	1530	400	250	220	870	2400
2024	530	500	500	1530	400	250	220	870	2400

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie (stan na 31 grudnia):

Rok	**2022**	**2023**	**2024**
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy):	475	477	477
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne):	259	251	261

Liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% w Białymstoku (stan na 31 grudnia):

Rok	**2022**	**2023**	**2024**
przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy):	437	441	442
przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne):	165	160	172

Liczba jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

Rok	**2022**	**2023**	**2024**
Ogółem:	302	355	428
Przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia:	302	355	428
Jednostkom Ochotniczych Straży Pożarnych:	0	0	0

Liczba zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych:

Rok	**2022**	**2023**	**2024**
przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy):	1345	1358	1355
przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne):	612	598	625

Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

Rok	poza miejscem sprzedaży (sklepy) według zawartości alkoholu				w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) według zawartości alkoholu				
	do 4,5% (oraz piwa)	**od 4,5 do 18% (bez piwa)**	**pow. 18%**	**razem**	**do 4,5% (oraz piwa)**	**od 4,5 do 18% (bez piwa)**	**pow. 18%**	**razem**	**ogółem**

2022	255	250	242	747	99	79	70	248	995
2023	272	280	269	821	80	68	53	201	1022
2024	226	239	225	690	74	58	56	188	878

Wartość alkoholu sprzedanego (na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych):

Rok	do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5 do 18% (bez piwa)	pow. 18%	razem
2022	173 168 782,77 zł	69 457 321,75 zł	189 211 382,13 zł	431 837 486,65 zł
2023	165 513 843,89 zł	64 256 636,88 zł	175 145 925,47 zł	404 916 406,24 zł
2024	190 019 748,08 zł	75 486 428,67 zł	198 963 263,62 zł	464 469 440,37 zł

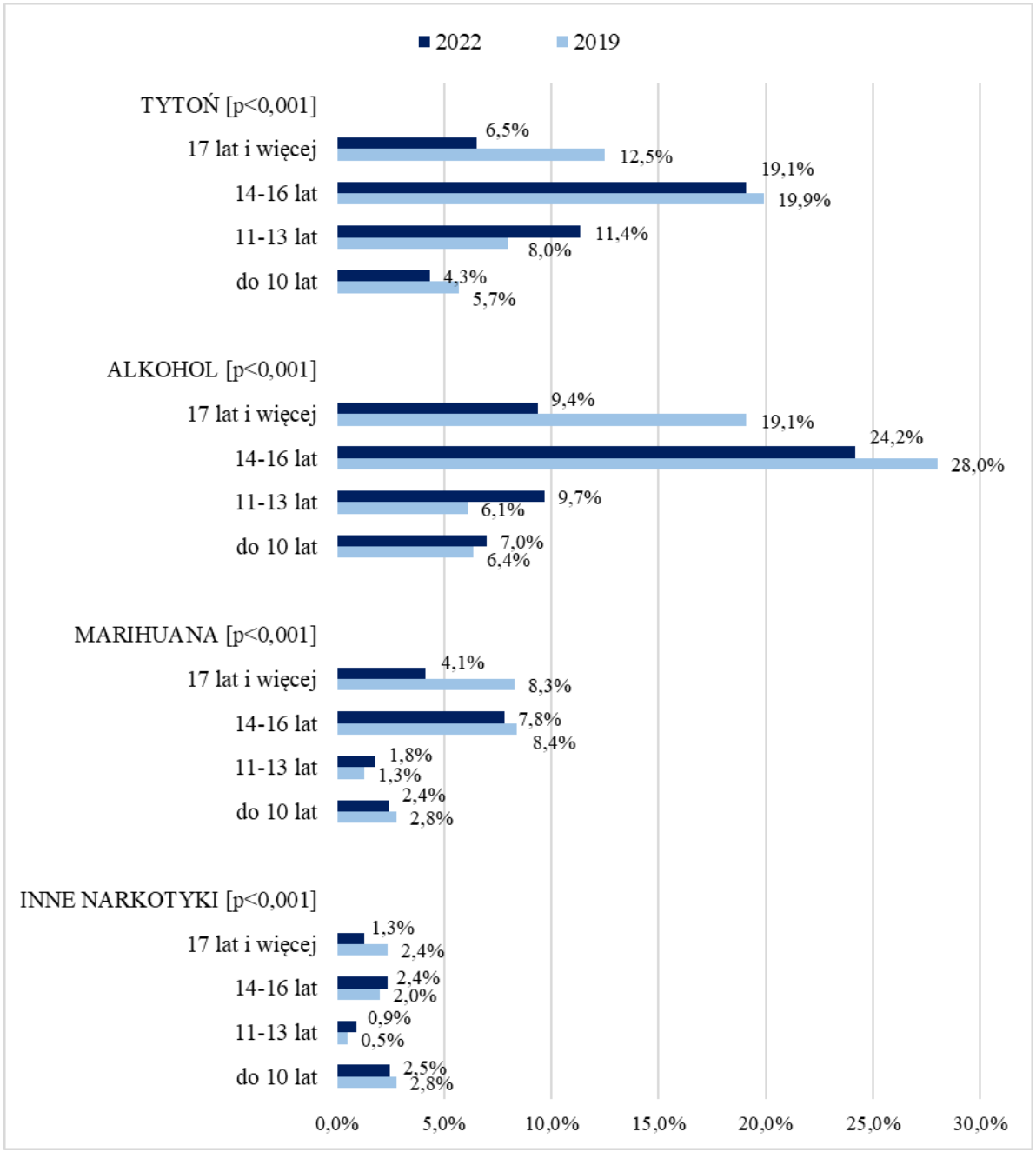
IV. Diagnoza

1. **Wyniki z badań socjologicznych realizowanych w 2023 r. „Styl życia młodzieży Białegostoku" zleconych przez Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.**

Dorastanie to etap charakteryzujący się szybkimi zmianami biologicznymi oraz rozwojem emocjonalnym i społecznym. Dysharmonia rozwojowa w dużym stopniu odpowiada za większą skłonność młodzieży do podejmowania zachowań ryzykownych, w tym konsumpcję tytoniu, alkoholu i narkotyków. Wczesna inicjacja substancji psychoaktywnych wiąże się nie tylko z wyższym używaniem i nadużywaniem w wieku dorosłym, ale często prowadzi do problemów zdrowia fizycznego i psychicznego, zachowań agresywnych, konfliktów z najbliższym otoczeniem i niepowodzeń w szkole. Okres pandemii COVID-19 był szczególnie trudny dla nastolatków ze względu na zakłócenia w tradycyjnym prowadzeniu edukacji, kontaktach społecznych, podejmowaniu aktywności fizycznej czy korzystaniu z rozrywki. Z powodu przedłużonego zamknięcia w domu i zwiększonego korzystania z mediów społecznościowych młodzież była narażona na ryzykowne zachowania.

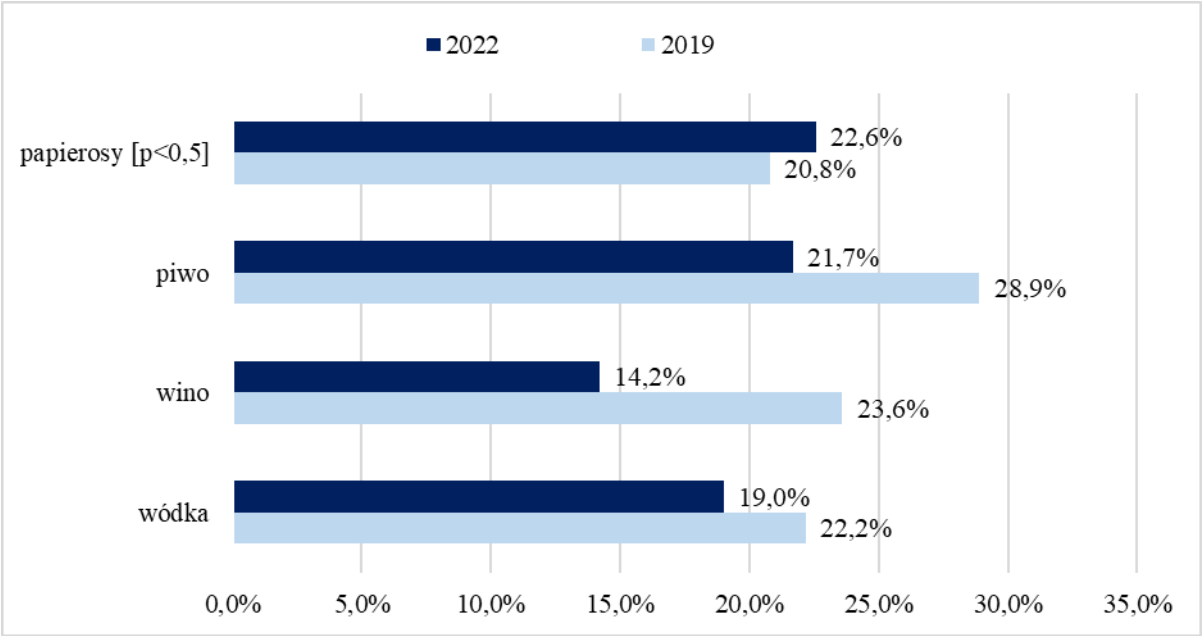
Badania przeprowadzone wśród młodzieży uczęszczającej do białostockich szkół wskazały występowanie korzystnych zmian dotyczących pierwszorazowego używania substancji psychoaktywnych. Porównanie wyników uzyskanych w 2019 r. do obecnej edycji badania w 2022 r. wykazało, że wśród ogółu młodzieży nastąpiło istotne zmniejszenie odsetka respondentów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową (46.1% do 41.3%), alkoholową (59.6% do 50.3%), a także marihuany (20.8% do 16.1%) i innych narkotyków (7.7% do 7.1%). Wyniki wskazują również na istotne zmniejszenie inicjacji tytoniowej, alkoholowej i marihuany w grupie wieku 14 lat i powyżej. Jednak należy podkreślić, że tendencja była odwrotna w grupie wieku 11–13 lat, w której zwiększyło się pierwszorazowe używanie wszystkich substancji psychoaktywnych: tytoń (z 8.0% do 11.4%), alkohol (z 6.1% do 9.7%), marihuana (z 1.3% do 1.8%) i inne narkotyki (z 0.5% do 0.9%). Inicjacja wszystkich analizowanych kategorii substancji psychoaktywnych miała miejsce najczęściej w wieku 14– 16 lat i w tej grupie wieku najwyższy odsetek inicjacji dotyczył pierwszorazowego używania alkoholu, tj. 24.2% w 2022 roku. (wykres 1)

Wykres 1. Wiek inicjacji tytoniowej, alkoholowej i narkotykowej wśród młodzieży (lata 2019 i 2022)



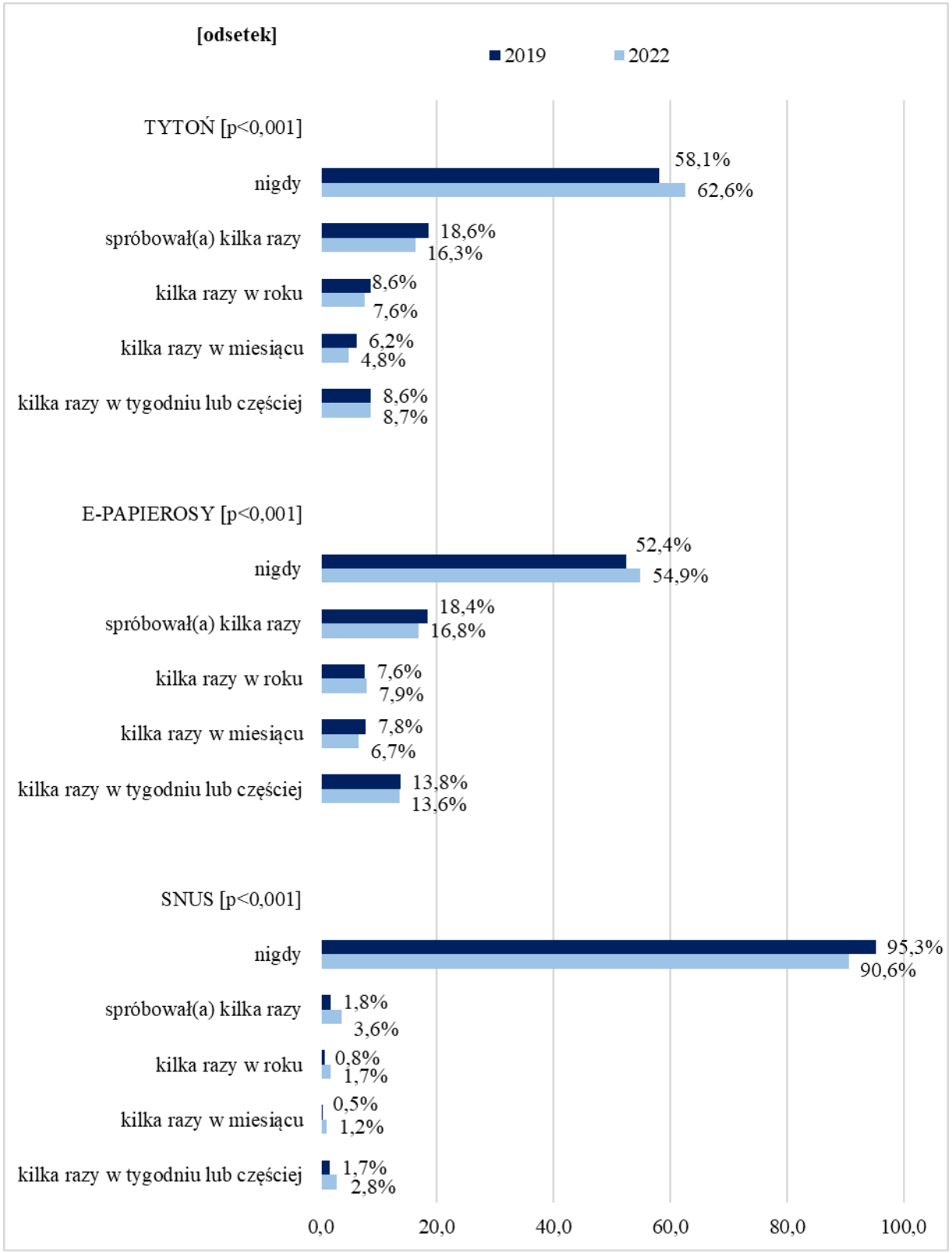
Pomimo występującego zakazu sprzedaży papierosów i napojów alkoholowych osobom przed 18 rokiem życia, obserwowano próby zakupu tych używek przez młodzież niepełnoletnią. Z badania wynika, że w latach 2019–2022 występował niekorzystny istotny wzrost podejmowania przez młodzież niepełnoletnią prób zakupu papierosów (z 20.8% do 22.6%). Natomiast zmniejszył się odsetek prób zakupu wyrobów alkoholowych (wykres 2)

Wykres 2. Próby zakupu wyrobów tytoniowych i alkoholu przez młodzież w wieku do 17 lat (lata 2019 i 2022)



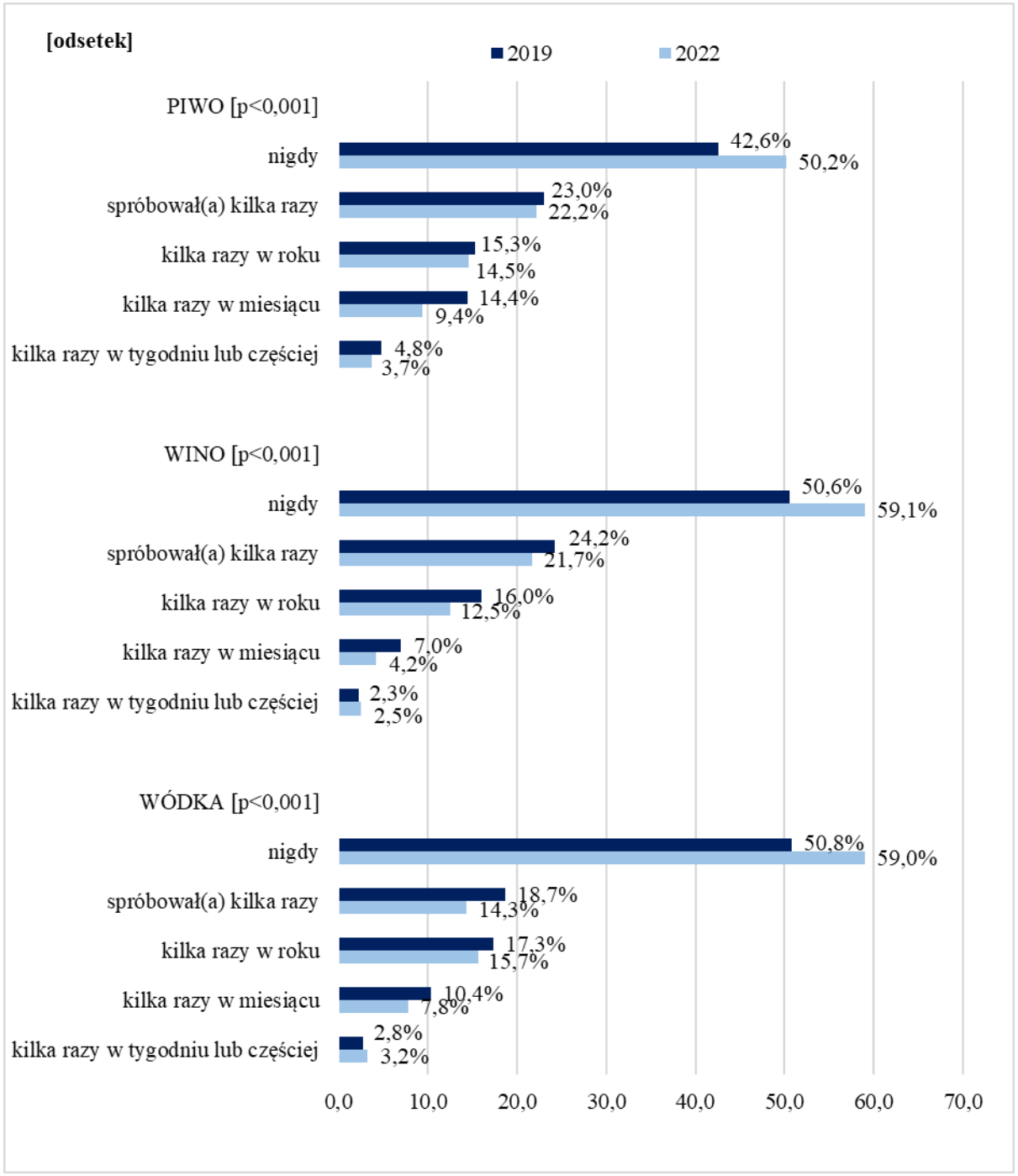
Wyniki badań przeprowadzonych w latach 2019–2022 wśród młodzieży w Białymstoku wykazały istotne zwiększenie odsetka „nigdy" niepalących tytoniu (z 58.1% do 62.6%) oraz e- papierosów (z 52.4% do 54.9%). Tendencje te mogą wiązać się z pojawieniem się snus (tj. proszku zawierającego nikotynę w większej ilości niż papierosy), w przypadku którego w kategorii „nigdy" nastąpiło zmniejszenie używania (z 95.3% do 90.6%). W 2022 r. najczęściej rozpowszechnionym wyrobem tytoniowym były e-papierosy, używane kiedykolwiek przez 45.1% respondentów, dla palących papierosy tradycyjne i konsumujących snus odsetek konsumentów był odpowiednio niższy: 37.4% i 9.4% (wykres 3).

Wykres 3. Rozpowszechnienie wyrobów tytoniowych wśród młodzieży (lata 2019 i 2022)



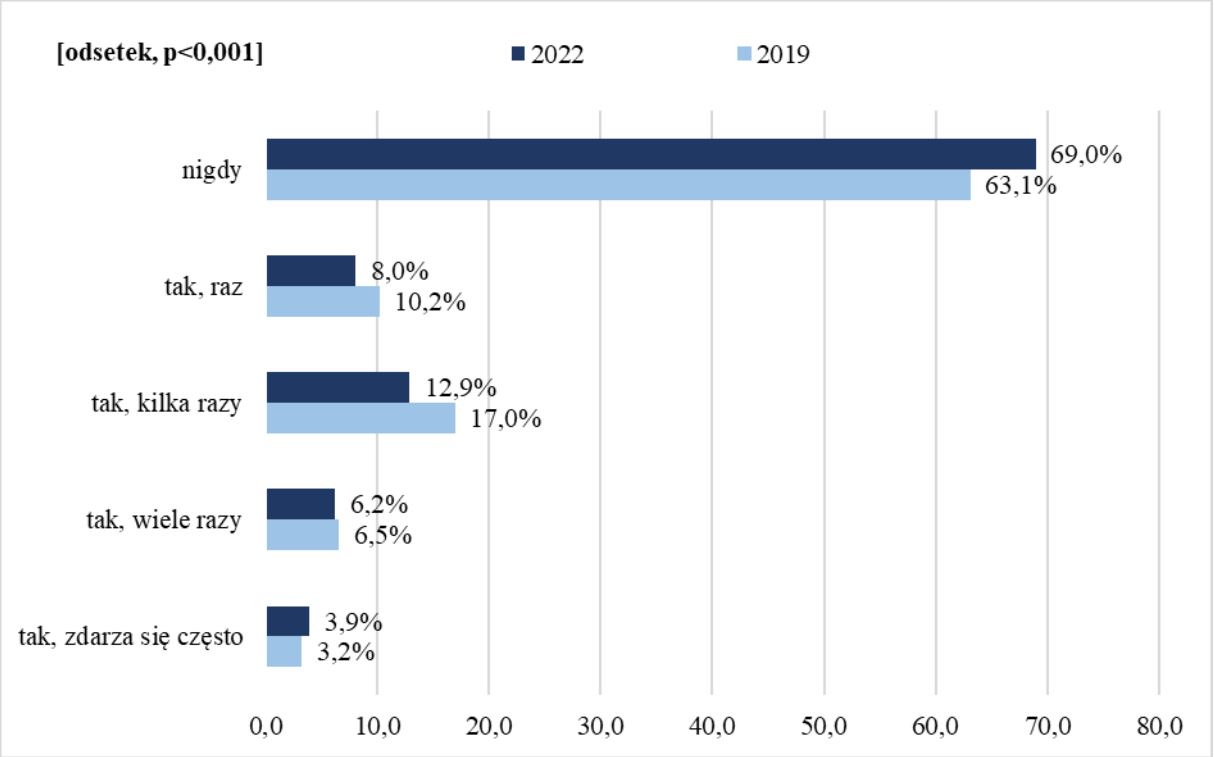
W okresie 2019–2022 stwierdzono znaczący wzrost odsetka młodzieży nigdy nie spożywającej napojów alkoholowych: wina (z 50.6% do 59.1%), wódki (z 50.8% do 59.0%) i piwa (z 42.6% do 50.2%). Jednocześnie obserwowano spadek częstości spożycia wszystkich analizowanych rodzajów alkoholu w kategoriach odpowiedzi „spróbowałem kilka razy", „kilka razy w roku" oraz „kilka razy w miesiącu". Jednak w kategorii „kilka razy w tygodniu lub częściej" ujawnił się niekorzystny trend wzrostu konsumpcji wina (z 2.3% do 2.5%) i wódki (2.8% do 3.2%). Alkoholem najczęściej spożywanym przez młodzież nadal pozostawało piwo, wskazywane przez 3.7% w kategorii „kilka razy w tygodniu lub częściej", przy czym w tej kategorii odpowiedzi trend konsumpcji piwa zmniejszył się w porównaniu do 2019 roku (wykres 4).

Wykres 4. Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych przez młodzież (lata 2019 i 2022)



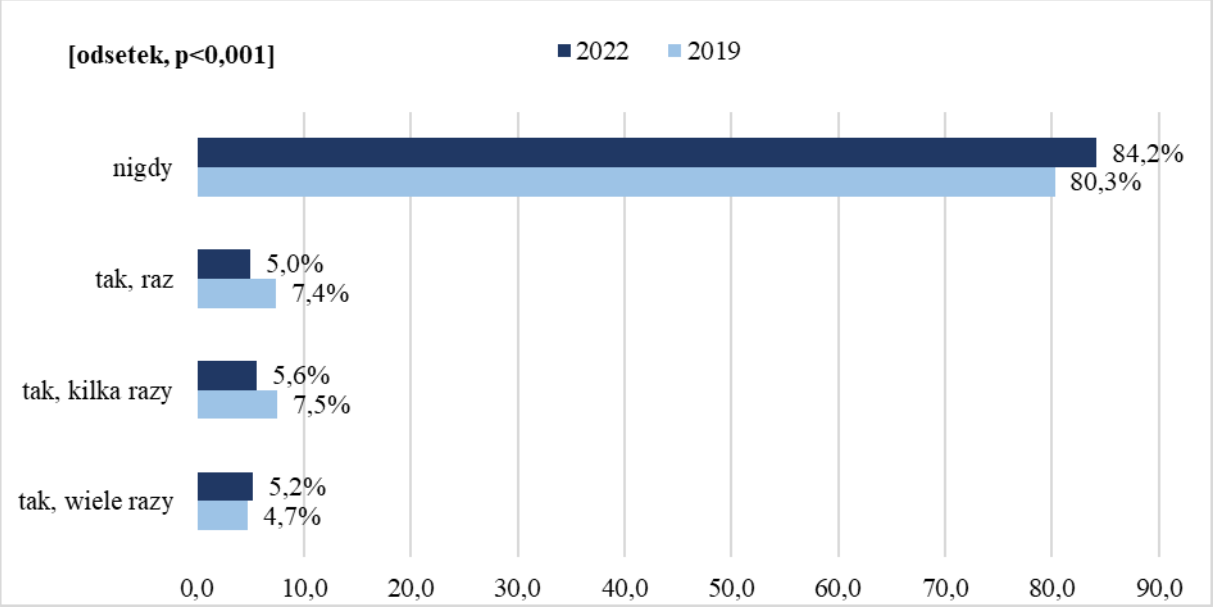
Problemowe upijanie się alkoholem do utraty kontroli nad swoim zachowaniem w kategorii odpowiedzi „nigdy" w okresie 2019–2022 zwiększyło się znacząco z 63.1% do 69.0%. Należy jednak podkreślić, że z drugiej strony występował niekorzystny trend w odniesieniu do problemowego picia alkoholu w kategorii odpowiedzi „zdarza się często", w której odsetek młodzieży istotnie zwiększył się z 3.2% do 3.9%. W twierdzących kategoriach odpowiedzi „kilka razy" oraz „raz" problemowe upijanie zmniejszyło się, a w kategorii „wiele razy" odsetek był dość podobny (wykres 5).

Wykres 5. Upijanie się alkoholem przez młodzież (lata 2019 i 2022)



Zdecydowana większość młodzieży nie otrzymała nigdy propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku, przy czym odsetek wskazań w tej kategorii odpowiedzi w okresie 2019– 2022 istotnie zwiększył się z 80.3% do 84.2%. Ponadto, korzystne zmiany dotyczyły zmniejszania się odsetka młodzieży otrzymującej propozycję otrzymania narkotyku w kategoriach odpowiedzi „kilka razy" oraz „raz". Natomiast w kategorii „wiele razy" odsetek wzrósł z 4.7% do 5.2% (wykres 6).

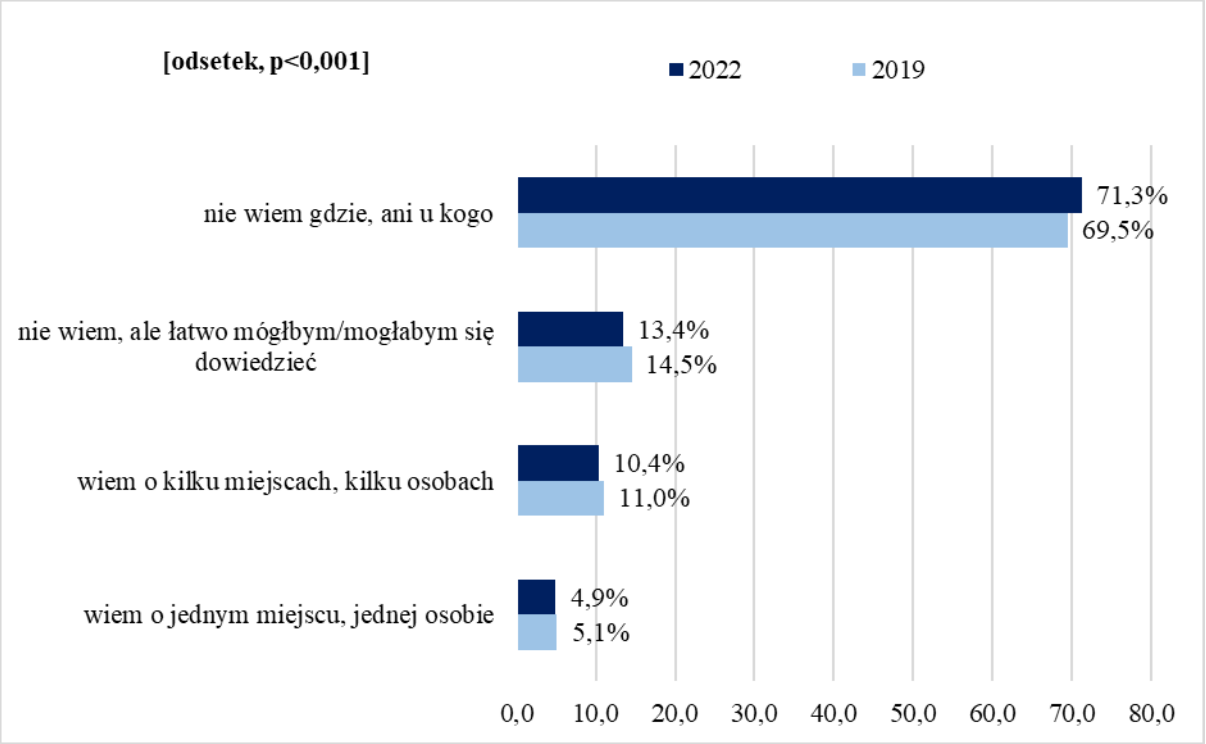
Wykres 6. Otrzymywanie propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku przez młodzież (lata 2019 i 2022)



Innym korzystnym zjawiskiem w okresie 2019–2022 było istotne zwiększenie odsetka młodzieży nieposiadającej wiedzy na temat osób / miejsc, gdzie można kupić narkotyki (z 69.5% do 71.3%).

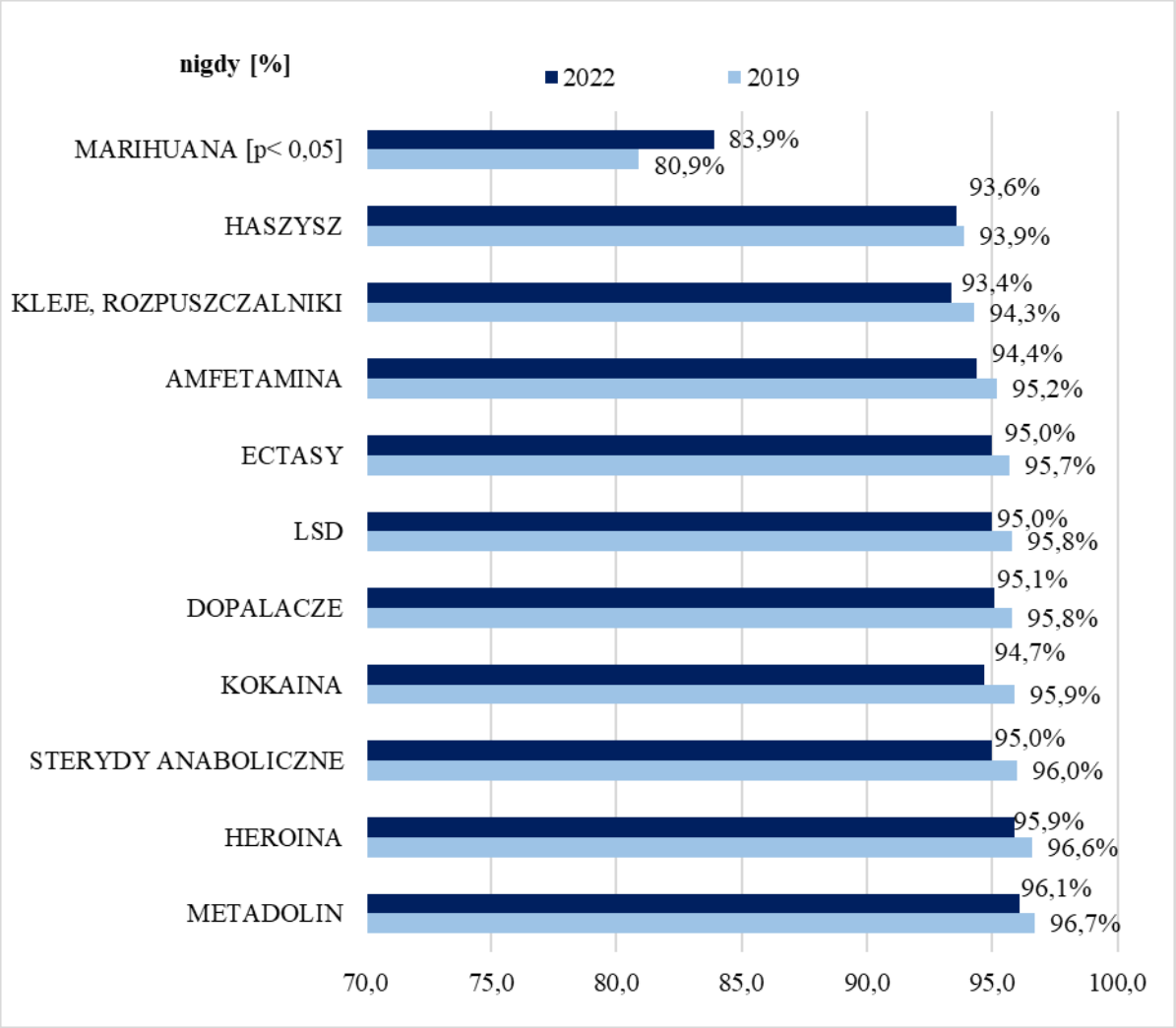
Zmniejszał się odsetek respondentów, którzy „nie znali takich osób / miejsc, lub łatwo mogli się o nich dowiedzieć" oraz „posiadali wiedzę o kilku miejscach lub kilku osobach", u których można kupić narkotyki. W kategorii odpowiedzi „wiem o jednym miejscu, jednej osobie" odsetek był dość podobny w porównaniu do 2019 roku (wykres 7).

Wykres 7. Wiedza młodzieży temat osób i miejsc, gdzie można kupić narkotyki (lata 2019 i 2022)



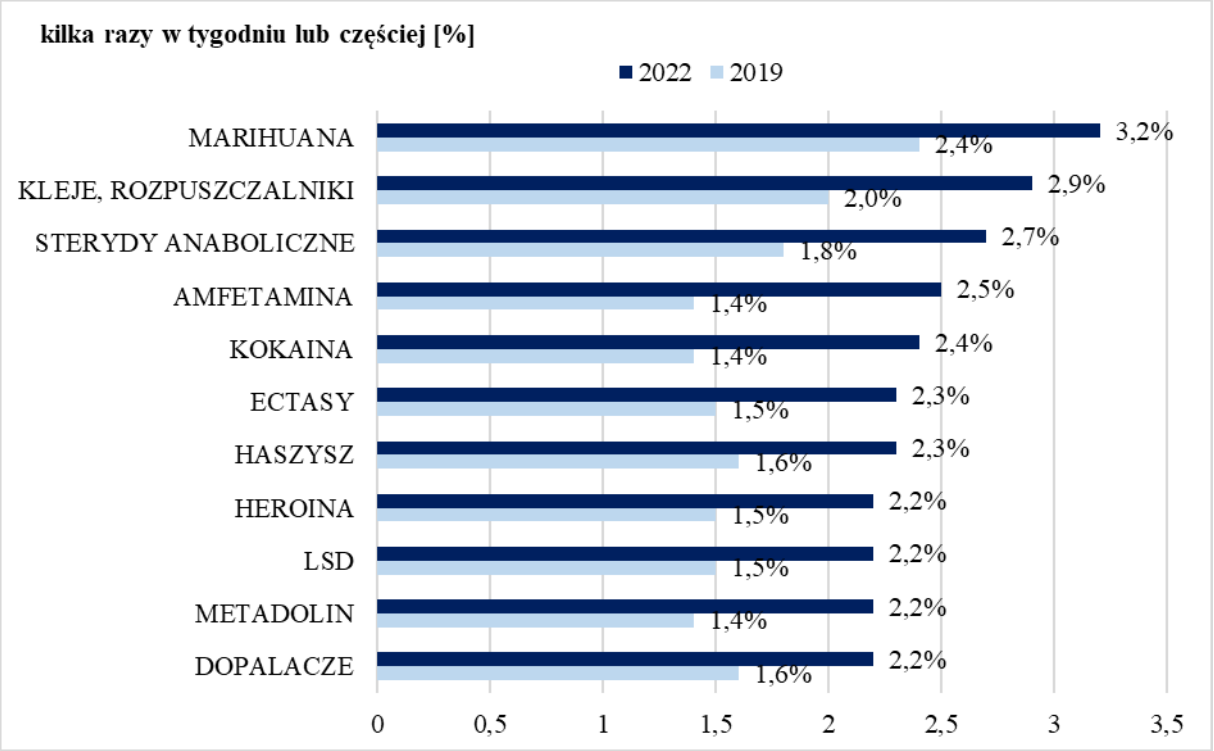
Zmiany konsumpcji narkotyków i substancji psychoaktywnych w okresie 2019-2022 przedstawiają wykresy 10-15. Stwierdzono istotne zwiększenie odsetka młodzieży „nigdy" nieeksperymentującej z marihuaną (z 80.9% do 83.9%). Jednak w odniesieniu do pozostałych analizowanych kategorii narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych tendencja była niekorzystna, ale nie osiągała istotności statystycznej (wykres 8).

Wykres 8 . Odsetek młodzieży nigdy nie używającej narkotyków (lata 2019 i 2022)



W kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej" najczęściej używanym narkotykiem była marihuana, którą w 2022 r. używało 3.2% młodzieży. Należy podkreślić, że pomiędzy 2019 r. a 2022 r. zwiększyło się rozpowszechnienie wszystkich analizowanych narkotyków i innych substancji psychoaktywnych w kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej". O ile w wzrost konsumpcji marihuany był najniższy (tj. o 33%), to wysoki wzrost konsumpcji odnotowano w przypadku kokainy (o 70%) i amfetaminy (o 80%) (wykres 9).

Wykres 9. Odsetek młodzieży używającej narkotyków kilka razy w tygodniu lub częściej (lata 2019 i 2022)



Badania przeprowadzone wśród młodzieży uczęszczającej do białostockich szkół wykazały istotne różnice dotyczące wieku inicjacji substancji psychoaktywnych według płci (tabela 1). Wśród osób, które wskazały płeć jako „inną" znacznie częściej zdarzała się inicjacja tytoniowa, alkoholowa i narkotykowa w grupie wieku do 13 roku życia, z wyjątkiem inicjacji palenia papierosów w grupie wieku 11-13 lat, która częściej występowała u dziewczynek. Szczególnie wysoki odsetek osób deklarujących płeć jako „inną" w grupie wieku do 6 lat przechodził inicjację alkoholową (15.6%), marihuany (14.1%) i papierosów (13.7%). W starszej grupie wieku 14-17 lat wśród dziewczynek dominowała inicjacja papierosów oraz alkoholu, a wśród chłopców częściej była to pierwszorazowa próba marihuany. W grupie wieku do 17 lat osoby deklarujące płeć jako „inną" podejmowały pierwszorazowe próby konsumpcji innych narkotyków istotnie częściej od dziewczynek i chłopców. W najstarszej grupie wieku 18 lat i powyżej wśród chłopców najczęściej występowała inicjacja alkoholu (4.3%), która przewyższała inicjację papierosów (2.9%) i innych narkotyków (1.0%).

Tabela 1. Wiek inicjacji tytoniowej, alkoholowej i narkotykowej u młodzieży według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Papierosy***	Do 6 lat	19	1.0	28	1.9	35	13.7	82	2.3
	7-10 lat	26	1.4	36	2.5	13	5.1	75	2.1
	11-13 lat	217	11.5	165	11.3	28	10.9	410	11.4
	14-16 lat	387	20.4	261	17.8	42	16.4	690	19.1
	17 lat	88	4.6	47	3.2	5	2.0	140	3.9
	18 lat i więcej	49	2.6	42	2.9	4	1.6	95	2.6
	Nie używałem	1107	58.5	884	60.4	129	50.4	2120	58.7
Alkohol***	Do 6 lat	39	2.1	50	3.4	40	15.6	129	3.6
	7-10 lat	44	2.3	60	4.1	19	7.4	123	3.4
	11-13 lat	205	10.8	113	7.7	32	12.5	350	9.7
	14-16 lat	489	25.8	339	23.2	45	17.6	873	24.2
	17 lat	120	6.3	80	5.5	3	1.2	203	5.6
	18 lat i więcej	67	3.5	63	4.3	6	2.3	136	3.8
	Nie używałem	929	49.1	758	51.8	111	43.4	1798	49.8
Marihuana***	Do 6 lat	16	0.8	25	1.7	36	14.1	77	2.1
	7-10 lat	1	0.1	1	0.1	8	3.1	10	0.3
	11-13 lat	27	1.4	27	1.8	11	4.3	65	1.8
	14-16 lat	132	7.0	133	9.1	17	6.6	282	7.8
	17 lat	50	2.6	43	2.9	4	1.6	97	2.7

	18 lat i więcej	20	1.1	27	1.8	5	2.0	52	1.4
	Nie używałem	1647	87.0	1207	82.5	175	68.4	3029	83.9
Inne narkotyki***	Do 6 lat	17	0.9	23	1.6	34	13.3	74	2.0
	7-10 lat	0	0.0	7	0.5	8	3.1	15	0.4
	11-13 lat	14	0.7	13	0.9	6	2.3	33	0.9
	14-16 lat	36	1.9	39	2.7	10	3.9	85	2.4
	17 lat	10	0.5	14	1.0	3	1.2	27	0.7
	18 lat i więcej	4	0.2	15	1.0	1	0.4	20	0.6
	Nie używałem	1812	95.7	1352	92.4	194	75.8	3358	93.0

***p < 0.001

Płeć silnie różnicowała podejmowanie prób zakupu papierosów i alkoholu przez młodzież niepełnoletnią (tabela 2). Osoby deklarujące płeć jako „inną" częściej podejmowały próby zakupu używek, wśród których najczęściej wybierane były papierosy (27.7%), w przypadku piwa było 26.0% wskazań, dla wódki 22.6%.

Tabela 2. Próby zakupu papierosów i alkoholu przez młodzież w wieku do 17 lat według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1614		Chłopcy / mężczyźni n=1191		Inne n=177		Ogółem n=2982	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Papierosy**	329	20.4	297	24.9	49	27.7	675	22.6
Piwo***	306	19.0	296	24.9	46	26.0	648	21.7
Wino	212	13.1	178	14.9	32	18.1	422	14.2
Wódka**	271	16.8	256	21.5	40	22.6	567	19.0

p < 0.001; **p < 0.01

Występowały istotne różnice w reakcjach sprzedawców na próby zakupu papierosów i alkoholu (z wyjątkiem wina) przez młodzież w wieku do 17 lat według płci (tabela 3). Niepełnoletnia młodzież wskazująca płeć w kategorii „inne" częściej otrzymywała odmowę sprzedaży papierosów (5.1%) i piwa (4.5%) w porównaniu do dziewczynek (odpowiednio: 2.5% i 3.3%) oraz chłopców (odpowiednio: 3.4% i 4.3%). W przypadku wódki odmowa częściej występowała u chłopców (3.3%) w porównaniu do dziewczynek oraz osób wskazujących płeć w kategorii 'inne" (odpowiednio: 2.7% i 2.3%).

Tabela 3. Reakcje sprzedawców na próby zakupu papierosów i alkoholu przez młodzież w wieku do 17 lat według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1614		Chłopcy / mężczyźni n=1191		Inne n=177		Ogółem n=2982	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Piwo*	Odmówiono mi sprzedaży	54	3.3	51	4.3	8	4.5	113	3.8
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	60	3.7	66	5.5	10	5.6	136	4.6
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	192	11.9	179	15.0	28	15.8	399	13.4
	Nie próbowałem/-am kupować	1308	81.0	895	75.1	131	74.0	2334	78.3
Wino	Odmówiono mi sprzedaży	39	2.4	31	2.6	7	4.0	77	2.6
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	42	2.6	37	3.1	5	2.8	84	2.8
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	131	8.1	110	9.2	20	11.3	261	8.8
	Nie próbowałem/-am kupować	1402	86.9	1013	85.1	145	81.9	2560	85.8
Wódka*	Odmówiono mi sprzedaży	44	2.7	39	3.3	4	2.3	87	2.9
	Robiono mi trudności, ale sprzedano	62	3.8	59	5.0	9	5.1	130	4.4
	Sprzedano mi bez żadnych problemów	165	10.2	158	13.3	27	15.3	350	11.7
	Nie próbowałem/-am kupować	1343	83.2	935	78.5	137	77.4	2415	81.0

*p < 0.05

Otrzymywanie propozycji konsumpcji narkotyków różniło się pomiędzy płciami (tabela 4). Respondenci wskazujący płeć w kategorii „inne" znacznie częściej byli adresatami propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku (27.7% odpowiedzi w kategoriach twierdzących) w porównaniu do dziewczynek (12.7%) i chłopców (17.7%). W kategorii odpowiedzi „tak, wiele razy" osoby deklarujące „inną" płeć zdecydowanie częściej otrzymywały propozycje spróbowania narkotyku (14.1%) w porównaniu do dziewczynek (3.2%) i chłopców (6.3%), a także w kategorii odpowiedzi „tak, raz" (9.0%) w porównaniu do dziewczynek i chłopców (po 4.7%). Natomiast w kategorii odpowiedzi „tak, kilka razy" propozycje konsumpcji częściej były kierowane do dziewczynek (4.8%) oraz osób w kategorii „inne" (4.7%) w porównaniu do chłopców (6.7%).

Tabela 4. Otrzymywanie propozycji spróbowania jakiegoś narkotyku przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nigdy	1652	87.3	1204	82.3	185	72.3	3041	84.2
Tak, raz	89	4.7	69	4.7	23	9.0	181	5.0
Tak, kilka razy	91	4.8	98	6.7	12	4.7	201	5.6
Tak, wiele razy	61	3.2	92	6.3	36	14.1	189	5.2

$p < 0.001$

Podejmowanie zachowań związanych z piciem alkoholu przez młodzież znacząco różniło się w podziale na płeć (tabela 5). Podobnie jak w przypadku wyrobów tytoniowych, wśród osób, które wskazały płeć jako „inną" znacznie częściej występowała również wyższa częstość konsumpcji wszystkich analizowanych rodzajów alkoholu. W kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w tygodniu lub częściej" osoby, które deklarowały płeć jako „inną" częściej piły piwo i wódkę (po 12.5% wskazań) oraz wino (11.3%) w porównaniu do dziewczynek (piwo 1.8%, wódka 1.7%, wino 1.4%) oraz chłopców (odpowiednio: 4.5%, 3.6% i 2.4%). Wśród chłopców w kategorii odpowiedzi „używam kilka razy w miesiącu" dominowało spożywanie piwa (10.5%) i wódki (8.5%). Chłopcy wykazywali również najniższy odsetek odpowiedzi w przypadku wina w kategorii „używam kilka razy w miesiącu" (2.9%) oraz piwa w kategorii „spróbowałem raz lub kilka razy" (20.0%). Wśród dziewczynek w kategorii odpowiedzi „używałam kilka razy w roku" występowała najwyższa częstość picia wódki (16.6%), piwa (15.7%) i wina (14.1%), a także w kategorii odpowiedzi „spróbowałam raz lub kilka razy" najwyższa częstość picia wina (23.2%) i wódki (16.1%).

Tabela 5. Picie alkoholu przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Piwo***	Nigdy nie używałem	953	50.3	748	51.1	113	44.1	1814	50.2
	Spróbowałem raz lub kilka razy	448	23.7	293	20.0	60	23.4	801	22.2
	Używałem kilka razy w roku	297	15.7	202	13.8	26	10.2	525	14.5
	Używam kilka razy w miesiącu	160	8.5	154	10.5	25	9.8	339	9.4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	35	1.8	66	4.5	32	12.5	133	3.7
Wino***	Nigdy nie używałem	1065	56.3	920	62.9	148	57.8	2133	59.1
	Spróbowałem raz lub kilka razy	439	23.2	305	20.8	41	16.0	785	21.7
	Używałem kilka razy w roku	266	14.1	161	11.0	25	9.8	452	12.5
	Używam kilka razy w miesiącu	96	5.1	42	2.9	13	5.1	151	4.2
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	27	1.4	35	2.4	29	11.3	91	2.5
Wódka***	Nigdy nie używałem	1102	58.2	885	60.5	143	55.9	2130	59.0
	Spróbowałem raz lub kilka razy	305	16.1	177	12.1	36	14.1	518	14.3
	Używałem kilka razy w roku	314	16.6	224	15.3	29	11.3	567	15.7
	Używam kilka razy w miesiącu	140	7.4	125	8.5	16	6.3	281	7.8
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	32	1.7	52	3.6	32	12.5	116	3.2

***$p < 0.001$

Problemowe upijanie się alkoholem było zróżnicowane według płci (tabela 6). Wśród osób, które deklarowało płeć jako „inną" znacznie częściej występowało upijanie się alkoholem w kategorii „zdarza się często" (14.8%), a także w kategorii odpowiedzi zdarzyło się „raz" (10.2%). Najczęstsze upijanie się alkoholem w kategorii odpowiedzi „wiele razy" wystąpiło wśród dziewczynek (6.5%), a w kategorii odpowiedzi „kilka razy" wystąpiło wśród chłopców (13.3%).

Tabela 6. Upijanie się alkoholem przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nigdy	1329	70.2	1013	69.2	150	58.6	2492	69.0
Tak, raz	146	7.7	118	8.1	26	10.2	290	8.0
Tak, kilka razy	242	12.8	195	13.3	28	10.9	465	12.9
Tak, wiele razy	123	6.5	86	5.9	14	5.5	223	6.2
Tak, zdarza się często	53	2.8	51	3.5	38	14.8	142	3.9

$p < 0.001$

Płeć była czynnikiem różnicującym dokonywanie decyzji dotyczących konsumpcji narkotyków (tabela 7). Respondenci wskazujący płeć w kategorii „inne" zdecydowanie częściej w porównaniu do dziewczynek i chłopców używali substancje psychoaktywne i co ważne - tendencja ta występowała we wszystkich kategoriach twierdzących odpowiedzi. Spośród analizowanych 11 rodzajów substancji psychoaktywnych w kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej" osoby wskazujące płeć w kategorii „inne" najczęściej używały kleje i rozpuszczalniki (15.2%), sterydy anaboliczne (13.3%) oraz amfetaminę (13.3%); a w przypadku pozostałych analizowanych substancji psychoaktywnych konsumpcja wahała się od 11.3% do 12.1%.

Tabela 7. Używanie narkotyków przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Marihuana ***	Nigdy nie używałem	1642	86.7	1206	82.4	182	71.1	3030	83.9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	139	7.3	113	7.7	24	9.4	276	7.6
	Używałem kilka razy w roku	57	3.0	62	4.2	12	4.7	131	3.6
	Używam kilka razy w miesiącu	27	1.4	27	1.8	7	2.7	61	1.7
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	28	1.5	55	3.8	31	12.1	114	3.2
Haszysz ***	Nigdy nie używałem	1826	96.5	1350	92.3	206	80.5	3382	93.6
	Spróbowałem raz lub kilka razy	34	1.8	35	2.4	7	2.7	76	2.1
	Używałem kilka razy w roku	12	0.6	26	1.8	4	1.6	42	1.2
	Używam kilka razy w miesiącu	6	0.3	14	1.0	9	3.5	29	0.8
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	15	0.8	38	2.6	30	11.7	83	2.3
Amfetamina***	Nigdy nie używałem	1829	96.6	1381	94.4	200	78.1	3410	94.4
	Spróbowałem raz lub kilka razy	26	1.4	23	1.6	9	3.5	58	1.6
	Używałem kilka razy w roku	8	0.4	18	1.2	6	2.3	32	0.9
	Używam kilka razy w miesiącu	9	0.5	6	0.4	7	2.7	22	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	21	1.1	35	2.4	34	13.3	90	2.5
Ecstasy ***	Nigdy nie używałem	1846	97.5	1383	94.5	204	79.7	3433	95.0
	Spróbowałem raz lub kilka razy	14	0.7	21	1.4	10	3.9	45	1.2
	Używałem kilka razy w roku	9	0.5	17	1.2	4	1.6	30	0.8
	Używam kilka razy w miesiącu	7	0.4	8	0.5	7	2.7	22	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	17	0.9	34	2.3	31	12.1	82	2.3
Dopalacze***	Nigdy nie używałem	1843	97.4	1384	94.6	207	80.9	3434	95.1
	Spróbowałem raz lub kilka razy	21	1.1	23	1.6	8	3.1	52	1.4
	Używałem kilka razy w roku	9	0.5	15	1.0	7	2.7	31	0.9
	Używam kilka razy w miesiącu	3	0.2	7	0.5	4	1.6	14	0.4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	17	0.9	34	2.3	30	11.7	81	2.2
Kokaina ***	Nigdy nie używałem	1831	96.7	1383	94.5	206	80.5	3420	94.7
	Spróbowałem raz lub kilka razy	26	1.4	17	1.2	9	3.5	52	1.4
	Używałem kilka razy w roku	11	0.6	17	1.2	6	2.3	34	0.9
	Używam kilka razy w miesiącu	7	0.4	10	0.7	4	1.6	21	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	18	1.0	36	2.5	31	12.1	85	2.4
Metadon ***	Nigdy nie używałem	1860	98.3	1402	95.8	209	81.6	3471	96.1
	Spróbowałem raz lub kilka razy	8	0.4	11	0.8	6	2.3	25	0.7

	Używałem kilka razy w roku	6	0.3	10	0.7	5	2.0	21	0.6
	Używam kilka razy w miesiącu	4	0.2	6	0.4	6	2.3	16	0.4
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	15	0.8	34	2.3	30	11.7	79	2.2
LSD***	Nigdy nie używałem	1845	97.5	1384	94.6	204	79.7	3433	95.0
	Spróbowałem raz lub kilka razy	21	1.1	19	1.3	8	3.1	48	1.3
	Używałem kilka razy w roku	6	0.3	19	1.3	7	2.7	32	0.9
	Używam kilka razy w miesiącu	5	0.3	8	0.5	8	3.1	21	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	16	0.8	33	2.3	29	11.3	78	2.2
Heroina ***	Nigdy nie używałem	1858	98.2	1399	95.6	208	81.3	3465	95.9
	Spróbowałem raz lub kilka razy	7	0.4	10	0.7	5	2.0	22	0.6
	Używałem kilka razy w roku	8	0.4	13	0.9	7	2.7	28	0.8
	Używam kilka razy w miesiącu	3	0.2	8	0.5	6	2.3	17	0.5
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	17	0.9	33	2.3	30	11.7	80	2.2
Kleje, rozpusz-czalniki ***	Nigdy nie używałem	1829	96.6	1353	92.5	191	74.6	3373	93.4
	Spróbowałem raz lub kilka razy	25	1.3	46	3.1	12	4.7	83	2.3
	Używałem kilka razy w roku	9	0.5	15	1.0	6	2.3	30	0.8
	Używam kilka razy w miesiącu	6	0.3	7	0.5	8	3.1	21	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	24	1.3	42	2.9	39	15.2	105	2.9
Sterydy anaboli-czne***	Nigdy nie używałem	1849	97.7	1382	94.5	202	78.9	3433	95.0
	Spróbowałem raz lub kilka razy	17	0.9	16	1.1	6	2.3	39	1.1
	Używałem kilka razy w roku	3	0.2	11	0.8	7	2.7	21	0.6
	Używam kilka razy w miesiącu	6	0.3	7	0.5	7	2.7	20	0.6
	Używam kilka razy w tygodniu lub częściej	18	1.0	47	3.2	34	13.3	99	2.7

***$p < 0.001$

Młodzież różniła się także w kwestii wyboru miejsc do spożywania alkoholu i narkotyków (tabela 8). Ankietowani, którzy deklarowali płeć jako „inną" zdecydowanie częściej w porównaniu do dziewczynek i chłopców pili alkohol we własnym domu (11.7%), na terenie budynku szkoły (7.4%), na podwórku lub w parku (3.9%) oraz w innym miejscu (5.1%). Dziewczynki częściej spożywały alkohol w domu kolegi lub koleżanki (10.5%), na prywatce (7.5%), na dyskotece lub koncercie (6.8%), w kawiarni, klubie lub pubie (2.2%), podczas wyjazdu wakacyjnego (1.5%) oraz w innym miejscu (5.0%). Chłopcy i dziewczynki w porównaniu do osób wskazujących swoją płeć jako „inną" częściej pili alkohol w miejscu znajdującym się w pobliżu szkoły (po 0.3%). Palenie marihuany wśród osób, które deklarowały płeć jako „inną" znacznie częściej odbywało się na terenie szkoły (7.8%), we własnym domu (4.7%), na podwórku lub w parku oraz na prywatce (po 4.3%), na dyskotece lub koncercie (1.6%) oraz w innym miejscu (3.9%). Chłopcy częściej palili marihuanę w kawiarni, klubie lub pubie i podczas wyjazdu wakacyjnego (po 0.7%) oraz w miejscu znajdującym się w pobliżu szkoły (0.3%). Chłopcy i dziewczynki w porównaniu do osób wskazujących swoją płeć jako „inną" częściej palili marihuanę w domu kolegi lub koleżanki (odpowiednio: 2.9% i 2.8%).

Tabela 8. Miejsca spożywania alkoholu i narkotyków przez młodzież według płci

Kategorie odpowiedzi		Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Alkohol***	We własnym domu	118	6.2	117	8.0	30	11.7	265	7.3
	W domu kolegi/koleżanki	199	10.5	125	8.5	17	6.6	341	9.4
	Na dyskotece, koncercie	129	6.8	50	3.4	11	4.3	190	5.3
	Na prywatce	142	7.5	106	7.2	15	5.9	263	7.3
	W kawiarni, klubie, pubie	41	2.2	29	2.0	4	1.6	74	2.0
	Na podwórku, w parku	36	1.9	43	2.9	10	3.9	89	2.5
	W szkole	9	0.5	22	1.5	19	7.4	50	1.4
	W pobliżu szkoły	5	0.3	4	0.3	0	0.0	9	0.2
	Podczas wyjazdu wakacyjnego	29	1.5	14	1.0	1	0.4	44	1.2
	W innym miejscu	94	5.0	69	4.7	13	5.1	176	4.9
	Nie używam	1091	57.6	884	60.4	136	53.1	2111	58.4
Marihuana ***	We własnym domu	29	1.5	26	1.8	12	4.7	67	1.9
	W domu kolegi/koleżanki	53	2.8	42	2.9	6	2.3	101	2.8
	Na dyskotece, koncercie	10	0.5	10	0.7	4	1.6	24	0.7

	Na prywatce	36	1.9	19	1.3	11	4.3	66	1.8
	W kawiarni, klubie, pubie	2	0.1	10	0.7	1	0.4	13	0.4
	Na podwórku, w parku	27	1.4	38	2.6	11	4.3	76	2.1
	W szkole	5	0.3	19	1.3	20	7.8	44	1.2
	W pobliżu szkoły	2	0.1	5	0.3	0	0.0	7	0.2
	Podczas wyjazdu wakacyjnego	3	0.2	10	0.7	0	0.0	13	0.4
	W innym miejscu	35	1.8	42	2.9	10	3.9	87	2.4
	Nie używam	1691	89.3	1242	84.9	181	70.7	3114	86.2
Inne narkotyki***	We własnym domu	15	0.8	16	1.1	15	5.9	46	1.3
	W domu kolegi/koleżanki	17	0.9	11	0.8	3	1.2	31	0.9
	Na dyskotece, koncercie	7	0.4	9	0.6	4	1.6	20	0.6
	Na prywatce	6	0.3	8	0.5	7	2.7	21	0.6
	W kawiarni, klubie, pubie	4	0.2	7	0.5	4	1.6	15	0.4
	Na podwórku, w parku	5	0.3	14	1.0	6	2.3	25	0.7
	W szkole	7	0.4	23	1.6	15	5.9	45	1.2
	W pobliżu szkoły	0	0.0	4	0.3	1	0.4	5	0.1
	Podczas wyjazdu wakacyjnego	1	0.1	3	0.2	0	0.0	4	0.1
	W innym miejscu	16	0.8	18	1.2	6	2.3	40	1.1
	Nie używam	1815	95.9	1350	92.3	195	76.2	3360	93.0

***$p < 0.001$

Główną przyczyną sięgania po narkotyki okazała się ciekawość wskazana przez 69.4% dziewczynek i 69.8% chłopców (tabela 9). Osoby deklarujące swoją płeć jako „inną" zdecydowanie częściej w porównaniu do dziewczynek i chłopców wskazały, że przyczynami sięgania po narkotyki jest brak poczucia sensu życia (52.3%) i brak zainteresowań (18.1%). Z kolei dziewczynki częściej określały, że przyczyną sięgania po narkotyki są problemy w domu (51.8%), samotność (25.5%), zachęta rówieśników (22.8%), brak zainteresowania ze strony rodziców (21.8%) oraz lęk przed przyszłością (6.4%). Dziewczynki oraz osoby deklarujące swoją płeć jako „inną" częściej w porównaniu do chłopców wskazywały, że istotną przyczyną sięgania po narkotyki jest niezadowolenie z życia (46.9% i 46.1%). Powodem, dla którego chłopcy częściej spożywali narkotyki było szpanowanie (22.8%), nieumiejętność spędzania wolnego czasu (5.1%) i przynależność do subkultur (4.8%). Chłopcy oraz osoby deklarujące swoją płeć jako „inną" częściej w porównaniu do dziewczynek wskazywali, że przyczyną konsumpcji narkotyków była nuda (odpowiednio: 32.6% i 33.7%) oraz brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki i rekreacji (4.6% i 4.5%).

Tabela 9. Opinie młodzieży o przyczynach sięgania po narkotyki według płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczynki / kobiety n=1893		Chłopcy / mężczyźni n=1463		Inne n=256		Ogółem n=3612	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ciekawość**	1307	69.4	1006	69.8	152	62.6	2465	69.1
Problemy w domu***	975	51.8	538	37.3	101	41.6	1614	45.2
Niezadowolenie z życia*	884	46.9	606	42.0	112	46.1	1602	44.9
Brak poczucia sensu życia**	851	45.2	583	40.4	127	52.3	1561	43.8
Nuda***	465	24.7	470	32.6	82	33.7	1017	28.5
Chęć zdobycia nowych doświadczeń	466	24.7	379	26.3	63	25.9	908	25.4
Samotność**	480	25.5	313	21.7	49	20.2	842	23.6
Problemy szkolne	431	22.9	308	21.4	51	21.0	790	22.1
Zachęta rówieśników*	430	22.8	307	21.3	41	16.9	778	21.8
Szpanowanie**	336	17.8	329	22.8	47	19.3	712	20.0
Brak zainteresowania ze strony rodziców***	411	21.8	206	14.3	42	17.3	659	18.5
Moda	237	12.6	171	11.9	30	12.3	438	12.3
Alkoholizm rodziców	226	12.0	153	10.6	33	13.6	412	11.5
Brak zainteresowań***	151	8.0	199	13.8	44	18.1	394	11.0
Brak perspektyw życiowych	138	7.3	120	8.3	20	8.2	278	7.8

Trudności w kontaktach z kolegami	139	7.4	105	7.3	9	3.7	253	7.1
Lęk przed przyszłością**	120	6.4	57	4.0	12	4.9	189	5.3
Niepełna rodzina	70	3.7	71	4.9	15	6.2	156	4.4
Nieumiejętność spędzania wolnego czasu*	64	3.4	74	5.1	10	4.1	148	4.1
Brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki i rekreacji*	42	2.2	67	4.6	11	4.5	120	3.4
Przynależność do subkultur***	42	2.2	69	4.8	7	2.9	118	3.3

***p < 0.001; **p < 0.01; *p < 0.05

Wyniki badań przeprowadzonych wśród młodzieży białostockich szkół wykazały istotne zależności pomiędzy „bardzo częstym" używaniem wyrobów tytoniowych wraz z substancjami psychoaktywnymi (tabela 10). Zdecydowana większość młodzieży „bardzo często" konsumującej snus używała również wszystkie analizowane narkotyki i substancje psychoaktywne. Aż 71.6% młodzieży konsumującej snus używało jednocześnie haszysz i ecstasy, a w przypadku pozostałych substancji psychoaktywnych odsetek wahał się od 69.6% do 70.6%. Młodzież „bardzo często" paląca papierosy tradycyjne w największym stopniu używała również marihuanę (27.8%) i amfetaminę (24.0%) i podobnie było w przypadku e- papierosów (marihuana 19.9%, amfetamina 16.7%), chociaż konsumpcja e-papierosów z innymi środkami psychoaktywnymi była niższa (14.6% do 19.9%) w porównaniu do wyników dotyczących palenia papierosów tradycyjnych (20.8 do 27.8%).

Tabela 10. Korelacje pomiędzy bardzo częstym używaniem przez młodzież wyrobów tytoniowych i substancji psychoaktywnych

Substancje psychoaktywne	Papierosy n=313		E-papierosy n=496		Snus n=102	
	%	P	%	P	%	P
Marihuana	27.8	***	19.9	***	70.6	***
Haszysz	21.7	***	15.7	***	71.6	***
Amfetamina	24.0	***	16.7	***	70.6	***
Ecstasy	22.0	***	15.0	***	71.6	***
Dopalacze	22.4	***	15.0	***	69.6	***
Kokaina	22.0	***	15.7	***	70.6	***
Metadon	20.8	***	14.6	***	70.6	***
LSD	20.8	***	14.6	***	69.6	***
Heroina	20.8	***	15.2	***	69.6	***
Kleje, rozpuszczalniki	20.8	***	14.6	***	70.6	***
Sterydy anaboliczne	21.4	***	15.7	***	70.6	***

***p < 0.001

Młodzież deklarująca „bardzo częste" spożywanie alkoholu równocześnie podejmowała konsumpcję narkotyków i innych substancji psychoaktywnych (tabela 11). Znacząca większość młodzieży „bardzo często" spożywającej wino używała wszystkich analizowanych substancji psychoaktywnych, wśród których dominowała marihuana i sterydy anaboliczne (po 72.5% wskazań); odsetek konsumpcji innych substancji psychoaktywnych wahał się od 68.1% do 70.3%. Respondenci „bardzo często" spożywający wódkę w największym stopniu używali marihuanę (65.5%); dla innych analizowanych substancji psychoaktywnych było to 56.0% do 61.2%. Konsumpcja piwa w kategorii „bardzo często" wiązała się równocześnie z konsumpcją marihuany (58.8%), a używanie innych substancji psychoaktywnych przez młodzież pijącą piwo wahało się od 50.4% do 51.9%.

Tabela 11. Korelacje pomiędzy bardzo częstą konsumpcją alkoholu i substancji psychoaktywnych

Substancje psychoaktywne	Piwo n=133		Wino n=91		Wódka n=116	
	%	P	%	P	%	P
Marihuana	58.6	***	72.5	***	65.5	***
Haszysz	51.9	***	70.3	***	57.8	***
Amfetamina	51.9	***	70.3	***	61.2	***
Ecstasy	51.1	***	70.3	***	57.8	***
Dopalacze	50.4	***	68.1	***	57.8	***
Kokaina	49.6	***	70.3	***	58.6	***
Metadon	49.6	***	68.1	***	56.9	***

LSD	49.6	***	70.3	***	57.8	***
Heroina	48.9	***	70.3	***	57.8	***
Kleje, rozpuszczalniki	50.4	***	68.1	***	56.0	***
Sterydy anaboliczne	51.1	***	72.5	***	56.9	***

***p < 0.001

Używanie narkotyków często prowadziło do używania innych substancji psychoaktywnych (tabela 12). Szczególnie wysoka częstość łączenia konsumpcji substancji psychoaktywnych (tj. powyżej 90% wskazań) występowała w odniesieniu do „bardzo częstego" używania LSD, metadonu i heroiny z innymi substancjami psychoaktywnymi. Najczęstsze łączenie konsumpcji dotyczyło LSD, w przypadku którego aż 97.4% respondentów używało również kokainy, amfetaminy i ecstasy (po 96.2% wskazań). Podobny wynik (96.2%) stwierdzono pomiędzy metadonem a ecstazy i kokainą. Relatywnie niższa częstość występowała w łączeniu substancji psychoaktywnych z klejami i rozpuszczalnikami (62.9% do 65.7%) oraz sterydami anabolicznymi (68.7% do 73.7%).

Tabela 12. Korelacje pomiędzy bardzo częstą konsumpcją substancji psychoaktywnych

Substancje psychoakty-wne	Haszysz (n=83)	Amfetamina (n=90)	Ecstasy (n=82)	Dopalacze (n=81)	Kokaina (n=85)	Metadon (n=79)	LSD (n=78)	Heroina (n=80)	Kleje, rozpuszczalniki (n=105)	Sterydy anaboliczne (n=99)
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Marihuana	92.8***	86.7***	90.2***	92.6***	90.6***	92.4***	94.9***	93.8***	62.9***	68.7***
Haszysz		83.3***	92.7***	88.9***	87.1***	94.9***	94.9***	90.0***	65.7***	71.7***
Amfetamina			93.9***	95.1***	94.1***	94.9***	96.2***	93.8***	63.8***	70.7***
Ecstasy				92.6***	90.6***	96.2***	96.2***	90.0***	65.7***	71.7***
Dopalacze					90.6***	93.7***	93.6***	90.0***	62.9***	68.7***
Kokaina						96.2***	97.4***	92.5***	64.8***	72.7***
Metadon							93.6***	90.0***	64.8***	70.7***
LSD								92.5***	63.8***	70.7***
Heroina									63.8***	71.7***
Kleje, rozpusz-czalniki										73.7***

Wysoka częstość konsumpcji substancji psychoaktywnych przez młodzież istotnie wiązała się ze składem rodziny. Niekorzystne wyniki występowały szczególnie w przypadku kiedy młodzież nie posiadała pełnej rodziny. Sytuacja, w której wychowywaniem młodzieży zajmowało się wujostwo wiązała się z deklarowaniem przez młodzież „bardzo częstej" konsumpcji wszystkich analizowanych substancji psychoaktywnych, w tym wyrobów tytoniowych i narkotyków (po 13.3% wskazań) oraz alkoholu (20.0%).

Należy jednak podkreślić, że „bardzo częsta" konsumpcja wyrobów tytoniowych występowała gdy wychowywaniem zajmowali się dziadkowie (18.8%), inna osoba (16.4%) oraz starsze rodzeństwo (16.2%). Sytuacja, w której wychowywaniem młodzieży zajmował się ojczym wiązała się z deklarowaniem przez młodzież „bardzo częstej" konsumpcji narkotyków (16.7%) oraz alkoholu (8.3%). Ponadto, gdy młodzież nie posiadała osoby zajmującej się wychowaniem oraz gdy była wychowywana przez starsze rodzeństwo to „bardzo częsta" konsumpcja alkoholu wynosiła odpowiednio: 10.2% i 8.1% (tabela 13).

Tabela 13. Bardzo częste używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w zależności od środowiska wychowywania

Substancje psychoaktywne	Osoby zajmujące się wychowywaniem młodzieży

	Matka/ opiekunka (n=1192)	Ojciec /opiekun (n=124)	Oboje rodziców/opiekunów (n=2000)	Starsze rodzeństwo (n=37)	Babcia i/lub dziadek (n=32)	Ciocia i/lub wujek (n=15)	Ojczym/partner matki (n=12)	Macocha/partnerka ojca (n=3)	Nie ma takiej osoby (n=108)	Inna osoba (n=55)
Wyroby tytoniowe***										
Bardzo częste używanie	6.7%	9.7%	5.4%	16.2%	18.8%	13.3%	8.3%	66.7%	16.7%	16.4%
Brak użycia lub rzadsze używanie	93.3%	90.3%	94.7%	83.8%	81.3%	86.7%	91.7%	33.3%	83.3%	83.6%
Alkohol***										
Bardzo częste używanie	1.8%	2.4%	1.1%	8.1%	3.1%	20.0%	8.3%	0.0%	10.2%	3.6%
Brak użycia lub rzadsze używanie	98.2%	97.6%	98.9%	91.9%	96.9%	80.0%	91.7%	100%	89.8%	96.4%
Narkotyki***										
Bardzo częste używanie	1.4%	1.6%	0.9%	8.1%	3.1%	13.3%	16.7%	0.0%	8.3%	5.5%
Brak użycia lub rzadsze używanie	98.6%	98.4%	99.1%	91.9%	96.9%	86.7%	83.3%	100%	91.7%	94.5%

***p < 0.001

Wysoka częstość konsumpcji substancji psychoaktywnych przez młodzież istotnie wiązała się także z atmosferą panująca w domu (tabela 14). Młodzież, która wskazała, że w jej domu występuje „bardzo zła" atmosfera zdecydowanie w większym stopniu używała substancji psychoaktywnych w porównaniu do innych kategorii odpowiedzi opisujących nastroje w domu. Niekorzystny klimat domowy wiązał się z „bardzo częstym" używaniem w szczególności wyrobów tytoniowych (34.2%) oraz piciem alkoholu (23.7%) i narkotyków (21.1%). Warto podkreślić, że w przypadku gdy atmosfera w domu była niestabilna (kategoria „czasem dobra, czasem zła) konsumpcja wyrobów tytoniowych była wyższa w porównaniu do atmosfery w kategorii „raczej zła" (9.3% vs 8.8%). Natomiast wśród młodzieży deklarującej „bardzo dobry" nastrój w domu używanie substancji psychoaktywnych wahało się od 1.6% (dla alkoholu i narkotyków) do 5.1% (dla wyrobów tytoniowych).

Tabela 14. Bardzo częste używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w zależności od atmosfery panującej w domu

Bardzo częste używanie substancji psychoaktywnych	Atmosfera panująca w domu				
	Bardzo dobra n=1416	Raczej dobra n=1095	Czasem dobra, czasem zła n=961	Raczej zła n=102	Bardzo zła n=38
Wyroby tytoniowe***					
Bardzo częste używanie	5.1%	6.6%	9.3%	8.8%	34.2%
Brak użycia lub rzadsze używanie	94.9%	93.4%	90.7%	91.2%	65.8%
Alkohol***					
Bardzo częste używanie	1.6%	1.7%	2.1%	4.9%	23.7%
Brak użycia lub rzadsze używanie	98.4%	98.3%	97.9%	95.1%	76.3%
Narkotyki***					
Bardzo częste używanie	1.6%	1.3%	1.8%	3.9%	21.1%
Brak użycia lub rzadsze używanie	98.4%	98.7%	98.2%	96.1%	78.9%

***p < 0.001

Nadużywanie środków psychoaktywnych przez rodziców istotnie wiązało się częstością konsumpcji substancji psychoaktywnych wśród młodzieży (tabela 15). Sytuacja, w której matka obecnie nadużywa (lub w przeszłości nadużywała) substancji psychoaktywnych wiązała się z deklarowaniem przez młodzież „bardzo częstej" konsumpcji narkotyków (13.8%), alkoholu (13.2%) oraz wyrobów tytoniowych (6.3%). Analogicznie, wyniki te były dwukrotnie wyższe gdy występowały problemy z nadużywaniem substancji psychoaktywnych ze strony ojca i w tym przypadku „bardzo częsta" konsumpcja u młodzieży wynosiła odpowiednio: 24.6%, 23.7% i 11.4%.

Tabela 15. Bardzo częste używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież w zależności od nadużywania środków psychoaktywnych przez rodziców

Substancje psychoaktywne	Matka / opiekunka	
	Zażywa / zażywała	Nie zażywała / nie wiem
Wyroby tytoniowe**		
Bardzo częste używanie	6.3%	93.7%
Brak użycia lub rzadsze używanie	2.6%	97.4%
Alkohol***		
Bardzo częste używanie	13.2%	86.8%
Brak użycia lub rzadsze używanie	2.7%	97.3%
Narkotyki***		
Bardzo częste używanie	13.8%	86.2%
Brak użycia lub rzadsze używanie	2.7%	97.3%
	Ojciec / opiekun	
	Zażywa / zażywał	Nie zażywał / nie wiem
Wyroby tytoniowe***		
Bardzo częste używanie	11.4%	88.6%
Brak użycia lub rzadsze używanie	3.4%	96.6%
Alkohol***		
Bardzo częste używanie	23.7%	76.3%
Brak użycia lub rzadsze używanie	3.5%	96.5%
Narkotyki***		
Bardzo częste używanie	24.6%	75.4%
Brak użycia lub rzadsze używanie	3.6%	96.4%

***$p < 0.001$; **$p < 0.01$

Wśród młodzieży stwierdzono występowanie zależności pomiędzy doświadczaniem trudności w sferze emocjonalnej a częstością używania substancji psychoaktywnych. Młodzież, która wskazała „codzienne" odczuwanie stresu w większym stopniu używała wyrobów tytoniowych (8.5% wskazań) w porównaniu do innych kategorii odpowiedzi opisujących częstotliwość kategorii trudności emocjonalnych. Codzienne odczuwanie stresu wiązało się z konsumpcją alkoholu i narkotyków (3.0% i 2.7%) i było wyższe w porównaniu do innych kategorii odpowiedzi twierdzących („co najmniej raz w tygodniu", „co najmniej raz w miesiącu" oraz „co najmniej raz w roku"). Jednak w przypadku odpowiedzi w kategorii „nigdy" częstość konsumpcji alkoholu i narkotyków (po 5.0% wskazań) była dwukrotnie wyższa w porównaniu do odpowiedzi w kategorii „codziennie".

Młodzież, która wskazała „codzienne" odczuwanie obniżonego nastroju w zdecydowanie większym stopniu używała wyroby tytoniowe (11.0%) w porównaniu do innych kategorii odpowiedzi opisujących częstotliwość kategorii trudności emocjonalnych. W przypadku „codziennego" odczuwania obniżonego nastroju konsumpcja alkoholu i narkotyków (4.1% i 3.5%) była wyższa w porównaniu do pozostałych odpowiedzi w kategoriach twierdzących. Częstość wskazań odczuwania obniżonego nastroju w odpowiedzi „nigdy" wiązała się z nieco wyższą konsumpcją alkoholu i narkotyków (4.7% i 4.3%) w porównaniu do odpowiedzi „codziennie".

W przypadku odczuwania przygnębienia przez młodzież zależności były bardziej wyraźne w porównaniu do zależności dotyczących odczuwania stresu, obniżonego nastroju i smutku - im częstsze było odczuwanie przygnębienia (w kategoriach odpowiedzi twierdzących) tym częściej występowała konsumpcja substancji psychoaktywnych. Młodzież, która „codzienne" odczuwała przygnębienie wskazała „bardzo częste" używanie wyrobów tytoniowych (11.8%), alkoholu (4.9%) i narkotyków (4.2%). W kategorii odpowiedzi „nigdy" częstość konsumpcji substancji psychoaktywnych była wyższa w porównaniu do innych kategorii odpowiedzi twierdzących, tj. „co najmniej raz w tygodniu", „co najmniej raz w miesiącu" i „co najmniej raz w roku".

Badanie wykazało zmiany wzorców używania substancji psychoaktywnych przez białostocką młodzież w porównaniu do okresu przed pandemią COVID-19. W stylu życia młodzieży ujawnił się korzystny trend

polegający na zmniejszeniu skali inicjacji substancji psychoaktywnych w większości grup wieku oraz zwiększeniu populacji nigdy niepalącej tytoniu, e-papierosów i marihuany, a także niepijącej piwa, wina i wódki oraz nieupijającej się problemowo. Z drugiej strony występował wzrostowy trend wysokiej częstości konsumpcji narkotyków, wina i wódki oraz snus. Trend palenia papierosów tradycyjnych i e-papierosów pozostawał stabilny w czasie. Badanie to pokazuje, że czynniki indywidualne i rodzicielskie zwiększają ryzyko używania substancji przez młodzież, podkreślając znaczenie holistycznego podejścia do profilaktyki zdrowotnej. Płeć oraz gorszy stan zdrowia psychicznego wiążą się z używaniem substancji psychoaktywnych, natomiast silna i wspierająca relacja z rodziną jest czynnikiem ochronnym. Zapobieganie używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży wymaga wzmocnienia współpracy pomiędzy uczniami, rodzinami i szkołą, a także włączenie w działania profilaktyczne i programowe lokalnych instytucji zdrowia publicznego.

W porównaniu do 2019 roku uwidocznił się korzystny trend zmniejszenia skali inicjacji nikotynowej i narkotykowej w grupie wieku do 10 lat oraz inicjacji nikotynowej, alkoholowej i narkotykowej w grupie wieku 14 lat i powyżej. Natomiast w grupie wieku do 10 lat występowało zwiększenie inicjacji alkoholowej, a w wieku 11-13 lat wzrost inicjacji dotyczył wszystkich substancji psychoaktywnych. Ponadto wzrostowy trend występował także w przypadku prób zakupu papierosów przez osoby nieletnie.

Inny niekorzystny trend był związany z wyraźnym wzrostem używania wszystkich analizowanych narkotyków i środków odurzających w kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej", przy czym największy wzrost dotyczył amfetaminy, kokainy oraz metadonu. Zwiększyło się również okazjonalne („kilka razy w roku") używanie niektórych narkotyków, tj. amfetaminy, dopalaczy, kokainy i heroiny. Niekorzystny trend wzrostowy w kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej" dotyczył konsumpcji wina i wódki oraz problemowego upijania się. W przypadku piwa wystąpiło zmniejszenie konsumpcji, a trend palenia papierosów tradycyjnych i e-papierosów pozostawał stabilny w czasie.

Z drugiej strony - wyniki badania pokazały również występowanie korzystnych zmian w stylu życia młodzieży białostockiej polegających na zwiększeniu odsetka młodzieży nigdy niepalącej tytoniu, e-papierosów i marihuany, a także niepijącej piwa, wina i wódki oraz nieupijającej się problemowo.

W kategorii odpowiedzi „kilka razy w tygodniu lub częściej" **największa konsumpcja substancji psychoaktywnych dotyczyła palenia e-papierosów (13.6%) i papierosów tradycyjnych (8.7%), najbardziej popularnym alkoholem było piwo spożywane przez 3.7% młodzieży, a wśród narkotyków – marihuana używana przez 3.2% młodzieży. Problemowe upijanie się** alkoholem do utraty kontroli nad swoim zachowaniem występowało u 10.1% młodzieży, w tym 6.2% upijało się wiele razy i 3.9% upijało się często.

Wyniki ujawniły dość dużą skalę konsumpcji snus, tj. proszku zawierającego nikotynę w większej ilości niż papierosy**,** którego kiedykolwiek spróbowało aż 9.4% młodzieży, w tym 2.8% używało snus kilka razy w tygodniu lub częściej. Należy podkreślić, że wzorzec konsumpcji snus zmienił się w czasie, tj. w kategorii „kilka razy w tygodniu lub częściej" nastąpił dwukrotny wzrost poziomu konsumpcji snus w porównaniu do wyników w edycji 2019. Co ważne, wzrostowy trend konsumpcji snus współwystępuje ze zmianami używania innych form nikotyny polegającymi na ustabilizowaniu używania e-papierosów i palenia tytoniu w kategorii „kilka razy w tygodniu lub częściej" oraz zmniejszeniu używania e-papierosów i palenia tytoniu w kategorii „kilka razy w miesiącu".

Płeć odgrywała rolę w używaniu substancji psychoaktywnych i tak jak w poprzedniej edycji badania chłopcy częściej w porównaniu do dziewczynek deklarowali używanie substancji psychoaktywnych. Jednak wśród osób deklarujących płeć jako „inną" w porównaniu do dziewczynek i chłopców zdecydowanie częściej zdarzała się wczesna inicjacja wszystkich analizowanych substancji psychoaktywnych, konsumpcja substancji psychoaktywnych „kilka razy w tygodniu lub częściej", problemowe upijanie się alkoholem, a także eksperymentowanie z mieszaniem substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, leków uspokajających lub nasennych stosowanych bez zalecenia lekarza).

Osoby deklarujące płeć jako „inną" znacznie częściej w porównaniu do dziewczynek i chłopców posiadały wiedzę gdzie można kupić narkotyki, a także częściej były adresatami propozycji spróbowania narkotyków w kategorii odpowiedzi „wiele razy".

Uwarunkowania związane z rodziną wpływały na częstość używania substancji psychoaktywnych. Posiadanie niepełnej rodziny było czynnikiem związanym z „bardzo częstą" konsumpcją substancji psychoaktywnych, szczególnie w sytuacji gdy młodzież była wychowywana przez wujostwo, dziadków, inną osobę, starsze rodzeństwo i ojczyma. Ponadto wysoka częstość konsumpcji substancji psychoaktywnych przez młodzież istotnie wiązała się z niekorzystną atmosferą panująca w domu oraz nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych przez rodziców.

Istnieje wyraźny związek wysokiej częstości używania substancji psychoaktywnych z gorszą kondycją psychiczną. Młodzież odczuwająca „codzienne" problemy w sferze emocjonalnej, tj. stres, obniżony nastrój i smutek częściej używała wyrobów tytoniowych, a w przypadku odczuwania przygnębienia używanie obejmowało wszystkie kategorie substancji psychoaktywnych.

Zdecydowanie najczęstszym powodem sięgania po narkotyki przez młodzież była ciekawość, jednak powody były specyficzne ze względu na płeć: dziewczynki najczęściej wymieniały problemy w domu, samotność i brak zainteresowania ze strony rodziców, wśród chłopców było to szpanowanie, nieumiejętność spędzania wolnego czasu i przynależność do subkultur, a wśród osób deklarujących płeć jako „inną" najczęściej wskazywanymi powodami były brak poczucia sensu życia, brak zainteresowań oraz brak atrakcyjnych miejsc do rozrywki.

2. **Kolejnym badaniem realizowanym w 2024 r. była „Diagnoza zdrowia mieszkańców Białegostoku"** zleconych przez Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku. Realizotorem projektu był Uniwersytet Medyczny w Białymstoku wraz z Uniwersytetem w Białymstoku. Podstawą analiz są dane z badania kohortowego Białystok PLUS. Jest to unikatowy w skali kraju projekt naukowy, w którym uczestniczą losowo wybrani mieszkańcy miasta w wieku od 20 do 79 lat. Analizie poddano dane zebrane w latach 2023 i 2024 w badaniu kohortowym Białystok PLUS realizowanym w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, obejmujące łącznie 1 495 uczestników.

1) **Korzystanie z substancji ryzykownych.**

W analizie używania substancji w dawkach większych niż zalecane, 86% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie przekraczało zaleceń dotyczących stosowania takich preparatów. Najczęściej nadużywanymi były substancje stymulujące, takie jak preparaty zawierające żeń-szeń, guaranę i kofeinę, co zgłosiło 8% badanych. Z kolei znikoma ilość badanych (3%) przekraczało dawki leków z pseudoefedryną, a 2% nadużywało leków uspokajających i nasennych.

Tabela 1. Używanie substancji kiedykolwiek w dawkach większych niż zalecane?

Nigdy nie używałem\am powyższych substancji w dawkach większych niż zalecane	86 %	
Substancje stymulujące np. preparaty	8 %	
Zawierające żeńszeń, guaranę, kofeinę leki	3 %	
Zawierające pseudoefedrynę (np. Ibuprom Zatoki, Tabcin) leki uspokajające, nasenne	2 %	
Leki zawierające kodeinę (np. Thiocodin)	1 %	
Nie wiem	4 %	

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Mężczyźni (8,9%) częściej niż kobiety (6,0%) nadużywali substancji stymulujących, tak jak młodsze grupy wiekowe 20-29 lat (14,9%), oraz 30-39 (13,3%). Wraz z wiekiem spadał odsetek deklaracji w odniesieniu do nadużywania wszystkich wymienionych substancji.

Tabela 2. Używanie substancji kiedykolwiek w dawkach większych niż zalecane?

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
nigdy nie używałem\am powyższych substancji w dawkach większych niż zalecane	618	87,6 +	654	83,6 -	155	77,0 -	250	78,3 -	264	84,5	331	92,3 +	272	91,9 +
substancje stymulujące np. preparaty zawierające żeńszeń, guaranę, kofeinę	43	6,0-	70	8,9+	30	14,9 +	43	13,3 +	24	7,6	11	3,1-	5	1,7-
leki uspokajające, nasenne	13	1,8	15	1,9	7	3,3	3	1,1	4	1,4	4	1,2	9	3,1
leki zawierające kodeinę (np. Thiocodin)	4	0,5	7	0,9	5	2,5	3	1,0	1	0,4	-	--	1	0,5
leki zawierające pseudoefedrynę (np. Ibuprom Zatoki, Tabcin)	15	2,1	27	3,5	10	4,9	11	3,5	12	3,8	6	1,7	3	0,9-
nie wiem	25	3,5	32	4,0	11	5,7	18	5,8	12	3,8	7	1,8-	8	2,7
odmawiam odpowiedzi	2	0,2	1	0,1	-	-	1	0,3	-	-	1	0,3	1	0,2

Próba całkowita	706	100	782	100	202	100	320	100	312	100	358	100	296	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

75% badanych nigdy nie używało żadnej z wymienionych substancji psychoaktywnych. Najczęściej używanym środkiem psychoaktywnym była marihuana – zadeklarowało to 21% respondentów. Haszysz był stosowany przez 5%, a amfetamina, ekstazy oraz kokaina przez 3% badanych. Inne substancje, takie jak LSD oraz dopalacze, były najrzadziej stosowane (przez 1% badanych).

Tabela 2. Zażywane substancje.

Nie używałem/ am żadnej z wymienionych substancji	75 %
Marihuana	21 %
Haszysz	5 %
Amfetamina	3 %
Ekstazy	3 %
Kokaina	2 %
Odmawiam odpowiedzi	2 %
LSD	1 %
Dopalacze	1 %
Nie wiem	1 %

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Analizując rozkład stosowania substancji psychoaktywnych w poszczególnych grupach, mężczyźni częściej niż kobiety przyznawali się do używania marihuany (27,2% wobec 14,8% kobiet) oraz haszyszu (7,8% wobec 1,1% kobiet). W grupie wiekowej 20-29 lat aż 38,2% respondentów potwierdziło używanie marihuany kiedykolwiek, niewiele mniej w grupie 30-39 (37,8%) oraz 40-49 (27,1%). Dorośli z tych dwóch grup istotnie częściej sięgali także po haszysz (9,2%).

Wśród osób w wieku 65+ aż 96,8% nigdy nie używało żadnej z wymienionych substancji.

Tabela 3. Wykaz używanych substancji.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
nie używałem\am żadnej z wymienionych substancji	575	81,7 +	537	68,7 -	106	52,8 -	183	57,4 -	216	69,2 -	321	89,7 +	286	96,8 +
marihuana	104	14,8 -	205	26,3 +	76	38,2 +	121	37,8 +	84	27,1 +	25	7,0-	3	1,1-
haszysz	8	1,1-	61	7,8+	3	1,7-	29	9,2+	28	9,0+	8	2,4-	-	--
amfetamina	16	2,3	32	4,0	8	4,0	15	4,6	25	8,0+	-	--	-	--
ekstazy	12	1,6-	31	3,9+	11	5,7	12	3,7	19	6,0+	-	--	-	--
kokaina	7	1,0-	28	3,6+	7	3,4	16	5,0+	13	4,2	-	--	-	--
LSD	3	0,4-	18	2,3+	5	2,5	10	3,0+	6	1,8	-	--	-	--
dopalacze	8	1,1	10	1,3	7	3,3	7	2,1	4	1,2	1	0,3-	-	--
klej, inne środki do wąchania	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1	0,3	-	-
heroina (kompot)	-	-	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,5
nie wiem	9	1,3	11	1,4	6	3,1	6	1,8	3	1,0	3	0,8	2	0,7
odmawiam odpowiedzi	13	1,8	22	2,9	12	5,8	8	2,4	7	2,4	6	1,6	3	1,0-
Próba całkowita	703	100	782	100	200	100	320	100	312	100	358	100	296	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

2) **Palenie tytoniu wśród dorosłych mieszkańców Białegostoku**

Mężczyźni częściej niż kobiety deklarowali długotrwałe palenie – 21 lat lub więcej – z odsetkiem 31,3% w porównaniu do 17,5% kobiet. W najstarszych grupach wiekowych największy odsetek osób palił tytoń 21 lat lub więcej (43,3% oraz 50,8%), ukazując długotrwałe nawyki palenia tytoniu. Wśród młodszych badanych (20-29 lat), przeważały osoby, które paliły przez krótszy okres, z odsetkiem 12,9% osób palących rok lub mniej.

Z analizy czytelne jest, że nałóg raz zainicjowany w wieku nastoletnim, blisko w połowie przypadków towarzyszy respondentom następnie przez długi okres.

Tabela 4. Wiek i płeć uzytkowników tytoniu.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
rok lub mniej	33	9,4+	12	2,5-	14	12,9 +	11	6,7	10	6,2	5	2,4-	5	2,4-
2-3 lata	35	9,9	33	7,0	26	23,4 +	14	8,8	11	6,7	10	5,0-	7	3,5-
4-5 lat	35	9,8	29	6,1	15	13,4	19	11,6	14	8,5	10	4,9	6	3,1-
6-10 lat	62	17,6	78	16,5	30	26,5 +	45	27,8 +	31	18,7	17	8,6-	17	9,0-
11-20 lat	70	19,7 -	137	28,8 +	7	5,9-	54	33,1 +	58	34,8 +	47	23,9	41	21,1
21 lat i więcej	62	17,5 -	149	31,3 +	-	--	3	2,1-	27	16,3 -	86	43,3 +	98	50,8 +
nie wiem	53	15,1 +	33	6,9-	16	14,7	15	9,2	14	8,2	22	10,9	19	10,1
odmawiam odpowiedzi	3	0,8	5	1,0	3	3,1	1	0,8	1	0,5	2	1,0	-	--
Próba całkowita	353	100	475	100	112	100	162	100	168	100	199	100	192	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

W podziale na płeć, mężczyźni częściej zaczynali palić przed 15. rokiem życia (13,2%) w porównaniu do kobiet (5,2%). W grupie wiekowej 65 lat i więcej inicjacja palenia naczęściej miała miejsca w przedziale wiekowym 21-25 lat (19,1%).

Tabela 5. Wiek inicjacji nikotynowej.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
15 lub mniej	18	5,2-	63	13,2 +	13	12,0	24	14,5	17	10,1	13	6,7	14	7,2
16-20	232	65,6	299	62,8	82	73,2	101	62,2	108	64,6	132	66,6	108	56,3 -
21-25	44	12,5	57	11,9	8	7,3	16	9,7	17	9,9	23	11,8	37	19,1 +
26 i więcej	30	8,4	27	5,7	-	--	7	4,5	17	9,9	18	9,0	18	9,3
nie wiem	27	7,6	30	6,2	8	7,5	14	8,5	8	4,9	11	5,6	15	7,8
odmawiam odpowiedzi	2	0,6	1	0,2	-	-	1	0,6	1	0,7	1	0,3	1	0,3
Próba całkowita	353	100	475	100	112	100	162	100	168	100	199	100	192	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

85% respondentów, którzy palą papierosy, robi to codziennie. Kolejne 7% pali 4 razy w tygodniu lub częściej, a 4% pali 2 do 3 razy w tygodniu. Zaledwie 2% respondentów pali 2 do 4 razy w miesiącu, a tylko 1% rzadziej niż raz w miesiącu.

Mężczyźni (85,8%) deklarują codzienne palenie papierosów na podobnym poziomie do kobiet (83,8%). W grupie wiekowej 65 lat i więcej 100% osób codzienne pali papierosy. W młodszych grupach wiekowych, takich jak 20-29 lat, codzienne palenie jest nieco mniej powszechne, ale nadal wynosi 72,7%.

Tabela 6. Częstotliwość palenia papierosów.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
codziennie	89	83,8	130	85,8	26	72,7	37	73,1-	43	82,1	68	91,8 +	46	100,0 +

4 razy w tygodniu lub częściej	9	8,8	8	5,0	5	13,4	7	13,2	4	8,4	1	1,5-	-	--
2 do 3 razy w tygodniu	4	3,9	6	4,1	2	4,8	2	3,9	3	5,8	4	4,9	-	--
2 do 4 razy w miesiącu	1	0,8	5	3,1	-	--	4	7,3	2	3,7	-	--	-	--
raz w miesiącu lub rzadziej	-	-	3	2,0	2	4,8	1	2,4	-	-	-	-	-	-
nie wiem	2	2,1	-	-	2	4,3	-	-	-	-	1	0,9	-	-
odmawiam odpowiedzi	1	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,9	-	-
Próba całkowita	107	100	152	100	36	100	50	100	52	100	74	100	46	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Dominującym wskazaniem wypalanych sztuk papierosów była wartość 16-20 papierosów dziennie. Kolejne 28% uczestników pali 6-10 papierosów dziennie, a 20% ogranicza się do 5 lub mniej papierosów.

Mężczyźni częściej palą większą liczbę papierosów niż kobiety. 37,7% mężczyzn wypala 16-20 papierosów dziennie, w porównaniu do 19,9% kobiet., które istotnie częściej wskazywały kategorie „5 lub mniej" oraz „6-10" papierosów dziennie. Im starsza kategoria wiekowa, tym mniejszy odsetek wpalających do 5 lub mniej papierosów dziennie.

Tabela 7. Ile sztuk papierosów wypalanych w ciągu doby.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
5 lub mniej	29	29,8+	18	13,6-	11	41,0	14	30,6	11	22,2	8	11,8-	3	6,7-
6-10	35	36,7+	28	21,3-	6	23,0	14	30,6	14	27,8	18	25,9	12	31,0
11-15	12	12,2	21	15,7	2	6,2	7	15,5	7	15,1	8	11,8	8	21,6
16-20	19	19,9-	49	37,0+	8	29,8	9	20,5	13	25,8	27	38,7	11	29,8
21-30	1	1,4-	10	7,3+	-	--	-	--	3	6,7	4	5,2	4	10,9
31-39	-	-	3	2,6	-	-	1	2,8	-	-	2	3,2	-	-
40 i więcej	-	-	3	2,5	-	-	-	-	1	2,2	2	3,2	-	-
Próba całkowita	96	100	133	100	28	100	44	100	49	100	69	100	39	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

37% uczestników badania Białystok PLUS paliło tytoń w wersji tradycyjnej. 10% respondentów używa epapierosów 2 do 4 razy w miesiącu, a 8% robi to 2 do 3 razy w tygodniu. 5% badanych używa e-papierosów codziennie, a kolejne 5% 4 razy w tygodniu lub częściej.

Wśród palaczy tradycyjnego tytoniu 31% respondentów sięga po e-papierosa więcej niż 20 razy dziennie, podczas gdy 26% robi to rzadziej niż 5 razy dziennie. 15% respondentów sięga po e-papierosa 6-10 razy dziennie, a 7% używa go 11-15 razy dziennie, natomiast 18% badanych nie wie, ile razy używa e-papierosa.

40% respondentów deklaruje, że nigdy nie jest eksponowanych na przebywanie w dymie tytoniowym. 26% badanych jest narażonych na bierne palenie raz w miesiącu lub rzadziej, a 10% przebywa w dymie tytoniowym 2 do 4 razy w miesiącu. Mniejszy odsetek respondentów deklaruje ekspozycję na bierne palenie 2 do 3 razy w tygodniu (4%) oraz 4 razy w tygodniu lub częściej (8%).

Kobiety częściej deklarują, że nigdy nie są narażone na bierne palenie (43,6%) w porównaniu do mężczyzn (36,7%). Najwyższy odsetek osób, które nigdy nie są obciążone biernym paleniem, występuje w grupie wiekowej 65 i więcej (65,4%), natomiast najmniejszy odsetek w grupie wiekowej 20-29 lat (26,4%). Z kolei istotnie wyższy stopień narażenia na bierne palenie względem pozostałych grup wiekowych doświadczają białostoczanie z przedziału wiekowego 30-39 raportując częściej raz w miesiącu lub rzadziej oraz 2 do 4 razy w miesiącu.

3) **Częstość spożycia alkoholu wsód mieszkańców Białegostoku.**

Spośród badanych osób 70% deklarowało, że w ciągu ostatnich 30 dni spożywało alkohol. 29% populacji badanej odpowiedziało, że nie spożywało alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni.

Mężczyźni częściej niż kobiety potwierdzili spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (74,0% vs 65,8%). W grupach wieku 30-39 lat i 40-49 lat Białostocczanie w podobnym odsetku deklarowali spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni. Badani w wieku 50-64 lat, którzy potwierdzili spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni stanowili 65%, zaś w grupie 65 lat i więcej - połowa badanych (50,5%).

Tabela 8.Spożywanie alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
tak	451	65,8 -	564	74,0 +	159	79,4 +	246	78,4 +	241	79,3 +	226	65,0 -	145	50,5 -
nie	226	33,0 +	185	24,3 -	40	19,8 -	62	19,9 -	62	20,4 -	111	31,8	141	49,1 +
nie wiem	1	0,2	4	0,5	-	--	2	0,8	-	--	2	0,5	1	0,2
odmawiam odpowiedzi	7	1,0	9	1,2	2	0,8	3	1,0	1	0,4	9	2,7+	1	0,2-
Próba całkowita	685	100	762	100	200	100	314	100	304	100	348	100	287	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym w ciągu ostatnich 30 dni było piwo (59%). Likiery nalewki owocowe i drinki w ciągu ostatnich 30 dni spożywał co piaty badany (20%).

Tabela 9. Rodzaje spożywanego alkoholu.

Piwo	59 %
Wódka, Burbon, Whisky, Rum, inne alkohole wysokoprocentowe	45 %
Wino	43 %
Likiery, nalewki owocowe, drinki	20 %
Inne	1 %

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Mężczyźni częściej niż kobiety deklarowali spożycie piwa (68,9% vs 45,6%), częściej też spożywali wódkę, burbon, whisky, rum (60,3% vs 24.6%). Kobiety częściej niż mężczyźni spożywały wino (58,8% vs 30,1%) oraz likiery, nalewki owocowe i drinki (25,0% vs 16,8%).

Piwo najczęściej spożywano grupie wieku 30-39 lat (68,1%). Osoby w najstarszej grupie wiekowej najrzadziej deklarowały też spożycie piwa (45,2%), wina (34,1%) jak i likierów, nalewek owocowych i drinków (13,9%).

Tabela 10. Rodzaje alkoholu spożywanego w ciągu ostatnich 30 dni?

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Piwo	205	45,6 -	389	68,9 +	100	63,1	168	68,1 +	133	55,1	129	56,9	65	45,2 -
Wódka, burbon, whisky, rum, inne alkohole wysokoprocentowe	111	24,6 -	340	60,3 +	85	53,3	107	43,5	101	41,8	90	39,9	70	48,4
Wino	265	58,8 +	170	30,1 -	83	52,4 +	108	44,0	110	45,5	84	37,2	49	34,1 -
Likiery, nalewki owocowe, drinki	113	25,0 +	95	16,8 -	51	31,9 +	51	20,8	43	18,0	42	18,5	20	13,9 -
Inne	4	1,0	1	0,2	-	--	2	0,8	2	0,7	2	0,8	-	--
Próba całkowita	451	100	564	100	159	100	246	100	241	100	226	100	145	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

Hospitalizację z powodu spożycia alkoholu potwierdził 1% badanych osób, częściej byli to mężczyźni niż

kobiety (2,3% vs 0,3%). W grupie wiekowej 30-39 lat problem hospitalizacji po spożyciu alkoholu dotyczył najrzadziej (0,4%). W grupach wieku 20-29lat, 40-49 lat i 50-64 lata spożycie alkoholu zakończone hospitalizacją deklarowało odpowiednio (1,7%, 1,8%, 1,8%).

Tabela 11. Hospitalizacje z powodu spożycia alkoholu.

	Płeć				WIEK									
	Kobieta		*Mężczyzna*		*20-29*		*30-39*		*40-49*		*50-64*		*65 i więcej*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
tak	2	0,3-	17	2,3+	3	1,7	1	0,4-	6	1,8	6	1,8	3	0,9
nie	681	99,5 +	740	97,0 -	197	98,3	310	98,8	297	97,9	342	98,2	281	97,9
nie wiem	1	0,1	3	0,3	-	-	1	0,4	1	0,3	-	-	1	0,5
odmawiam odpowiedzi	1	0,1	3	0,3	-	-	1	0,4	-	-	-	-	2	0,7
Próba całkowita	685	100	762	100	200	100	314	100	304	100	348	100	287	100

Źródło: Badanie Białystok PLUS

V. Cele programu.

1. Zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Cel ogólny programu: ZMNIEJSZENIE RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ MŁODZIEŻY W WIEKU DO 25 ROKU ŻYCIA.

Kierunek 1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

Działania:

- upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzaleznieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin przez bieżącą aktualizację baz danych i ich udostępnianie.

  Wskaźnik monitoringu:

  1. ilość aktualizacji baz danych,
  2. ilość placówek, do których przekazana została zaktualizowana baza danych.

Koordynator działań: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku. Realizatorzy: organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta.

Kierunek 2. Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

Działania:

- szkolenie grup zawodowych w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych.

  Wskaźnik monitoringu:

  1. liczba szkoleń skierowanych do różnych grup zawodowych,
  2. liczba absolwentów szkoleń.

Koordynator działań: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Realizatorzy: placówki lecznictwa odwykowego, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta, służby mundurowe, placówki oświatowe.

Kierunek 3. Poszerzanie i udoskonalanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej i selektywnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów.

Działania:

Zlecanie zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii:

- Prowadzenie poradni zajmującej się profilaktyką i terapią uzależnień od środków psychoaktywnych w zakresie pomocy uzależnionym, ich rodzinom i osobom zagrożonym uzależnieniem oraz zagrożonym zakażeniem wirusem HIV;
- Prowadzenie placówki rehabilitacyjnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii w formie ośrodka dziennego pobytu dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych w wieku do 25 r.ż.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość umów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów.
2. Ilość uczestników realizowanych działań.

Koordynator działań: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Realizatorzy: organizacje pozarządowe.

Kierunek 4. Poszerzanie i udoskonalenie oferty programów profilaktyki wskazującej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych skierowanych do osób używających środków odurzających, substancji psychoaktywnych i NSP w sposób szkodliwy.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość umów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów,
2. ilość uczestników realizowanych działań.

Koordynator działań: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Realizatorzy: organizacje pozarządowe.

Kierunek 5. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problemów uzaleznień behawioralnych.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość umów realizowanych w ramach ogłoszanych konkursów,
2. ilość uczestników realizowanych działań.

Koordynator działań: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku.

Realizatorzy: organizacje pozarządowe.

2. **Zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.**

Cel ogólny programu: ograniczenie rozmiarów problemu oraz zmniejszanie ryzyka powstawania nowych problemów alkoholowych.

Kierunek 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.

Działania:

- Wspieranie profesjonalnych programów terapeutycznych realizowanych przez placówki lecznictwa odwykowego przyjmujących pacjentów zamieszkałych na terenie miasta Białystok poprzez finansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe terapeutów zatrudnionych w placówkach lecznictwa odwykowego,
- Organizowanie punktów poradnictwa dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych:

*wspieranie organizowania dyżurów terapeutów w Klubach Abstynentów,

*dofinansowywanie szkoleń osób zajmujących się poradnictwem w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,

*realizacja ponadprogramowych treningów terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych,

*wspieranie rozwoju środowisk samopomocowych,

*realizacja programu edukacyjno-informacyjnego dla osób zatrzymywanych do wytrzeźwienia w Izbie Wytrzeźwień.

- Prowadzenie poradnictwa i terapii dla młodzieży uzależnionej od alkoholu.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: placówki lecznictwa odwykowego w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość osób uczestniczących w szkoleniach,
2. ilość działających punktów poradnictwa w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,
3. ilość osób korzystających z poradni terapii uzależnień od alkoholu.

Kierunek 2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Działania:

- Podnoszenie jakości usług skierowanych do dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym:

* prowadzenie punktów informacyjnych o problemach alkoholowych,

* finansowanie szkoleń osób zajmujących się udzielaniem pomocy,

* prowadzenie postępowania zmierzającego do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego, z uwzględnieniem pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,

* wspieranie środowisk samopomocowych.

- Doskonalenie usług punktów pomocy ofiarom przemocy domowej:

* finansowanie punktów konsultacyjnych dla ofiar przemocy domowej,

* finansowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej oraz krzywdzenia dzieci

* finansowanie szkoleń osób pracujących z ofiarami i sprawcami przemocy,

* finansowanie zajęć edukacyjnych i edukacyjno-terapeutycznych dla sprawców i ofiar przemocy domowej.

- Organizowanie systemu pomocy psychospołecznej dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych (z problemem alkoholowym) oraz dzieciom i młodzieży z grup ryzyka:

* prowadzenie i dofinansowanie sieci specjalistycznych placówek wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych (z programem obejmującym w m.in. systematyczne zajęcia socjoterapeutyczne, terapię pedagogiczną w obszarze różnych obserwowanych deficytów, zajęcia edukacyjno-rozwojowe, zajęcia świetlicowe oraz systematyczną współpracę z rodzicami), przy czym ze środków na realizację programu mogą być finansowane placówki, których program zostanie zatwierdzony przez koordynatora wyznaczonego przez Młodzieżowy Ośrodek Konsultacji i Terapii,

* prowadzenie Młodzieżowego Ośrodka Konsultacji i Terapii,

* organizowanie grup edukacyjno-terapeutycznych i grup wsparcia dla dzieci z grup ryzyka oraz ich rodziców i opiekunów,

* prowadzenie diagnostyki oraz wspomagania rozwoju dzieci z alkoholowym zespołem płodowym.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: Departament Edukacji Urzędu Miejskiego w Białymstoku, jednostki organizacyjne miasta, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik monitoringu:

1. wysokość środków finansowych wydatkowanych na szkolenia,
2. ilość złożonych wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego w danym roku,

3. ilość spraw, w których Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do Sądu z wnioskiem o orzeczenie obowiązku leczenia odwykowego,

4. ilość zrealizowanych zajęć edukacyjnych.

Kierunek 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii skierowanej do całego społeczeństwa, a w szczególności do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Działania:

- Tworzenie i realizacja w szkołach programów profilaktycznych w zakresie uzależnień i innych zachowań ryzykownych:

  * szkolenie nauczycieli i wychowawców w zakresie przygotowywania i realizacji programów profilaktycznych,

  * realizacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z uwzględnieniem zajęć edukacyjnych dla rodziców,

  * finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży objętych programami profilaktycznymi,

- Edukacja społeczeństwa w zakresie problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz przemocy domowej:

  * finansowanie kampanii edukacyjnych i innych działań profilaktycznych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przemocy adresowanych do społeczeństwa miasta,

  * tworzenie bazy danych o instytucjach udzielających pomocy w zakresie problemów alkoholowych i przemocy domowej,

- Wspieranie działań promujących zdrowy styl życia oraz powstrzymywanie się od picia alkoholu i zażywania środków psychoaktywnych:

  * finansowanie działań podejmowanych przez Stowarzyszenia Abstynentów i inne organizacje pozarządowe,

- Działanie na rzecz dożywiania dzieci realizowane w specjalistycznych placówkach wsparcia dziennego funkcjonujących na terenie miasta Białegostoku.

  Koordynatorzy: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku, Departament Edukacji oraz Departament Kultury, Promocji i Sportu Urzędu Miejskiego w Białymstoku. Realizatorzy: Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego, lokalne rozgłośnie radiowe i stacje telewizyjne, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta.

  Wskaźnik monitoringu:

  1. ilość osób uczestniczących w szkoleniach,

  2. ilość realizowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,

  3. ilość dzieci i młodzieży korzystających z dożywiania w ramach oferty specjalistycznych placówek wsparcia dziennego.

Kierunek 4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Realizacja tego zadania polegać będzie na wykorzystywaniu potencjału organizacji i instytucji do podejmowania różnych działań merytorycznych ujętych w miejskim programie profilaktyki, a w szczególności prowadzeniu specjalistycznych placówek wsparcia dziennego, promowania zachowań abstynenckich, organizowaniu punktów pomocowych dla osób i rodzin z problemem alkoholowym.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: Urząd Miejski w Białymstoku, jednostki organizacyjne miasta;

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość specjalistycznych placówek wsparcia dziennego,

2. ilość Klubów Abstynenckich,

3. ilość punktów pomocowych.

Kierunek 5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13[1] i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: Urząd Miejski w Białymstoku.

Wskazane wyżej działania będą podejmowane w przypadku stwierdzenia faktów łamania przepisów ustawy.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość interwencji.

Kierunek 6. Wspieranie aktywizacji zawodowej i społecznej poprzez działania umożliwiające powrót osób uzależnionych od alkoholu do życia w społeczeństwie.

Działania:

- Wspieranie rozwoju lecznictwa odwykowego,
- Podejmowanie działań w zakresie pomocy psychospołecznej dorosłym członkom rodzin osób uzależnionych od alkoholu,
- Podejmowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej,
- Finansowanie sieci specjalistycznych placówek wsparcia dziennego skupiających w dużej mierze dzieci alkoholików,
- Działalność stowarzyszeń i klubów abstynenckich tworzących bezpieczne miejsce zdrowego i trzeźwego stylu życia dla osób uzależnionych od alkoholu po zakończonej terapii oraz członków ich rodzin.

Koordynator działań: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku. Realizatorzy: Urząd Miejski w Białymstoku, jednostki organizacyjne miasta, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik monitoringu:

1. ilość środków finansowych przeznaczonych na działalność stowarzyszeń i klubów.

VI. Wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Z tytułu pracy w Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białymstoku członkom Komisji – niezależnie od pełnionej funkcji - przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej 15% wysokości diety radnego Rady Miasta Białystok.

2. Wynagrodzenie nie przysługuje w przypadku:

- nieusprawiedliwionych nieobecności na wszystkich posiedzeniach Komisji w danym miesiącu;
- braku posiedzeń Komisji w danym miesiącu.

3. W sytuacji obecności na części posiedzeń w danym miesiącu,wynagrodzenie ulega zmniejszeniu o 1/3 wynagrodzenia za każdą nieusprawiedliwioną nieobecność. Za nieobecność usprawiedliwioną przyjmuje się nieobecność spowodowaną wykonywaniem w tym samym czasie innych czynności wynikających z obowiązków członka w Komisji.

VII. Realizacja Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026 - 2027 będzie finansowana z budżetu Miasta Białogostoku na lata 2026-2027.

VIII. Sprawozdanie z realizacji Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026 - 2027 Prezydent Miasta Białegostoku przedkłada Radzie Miasta w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.