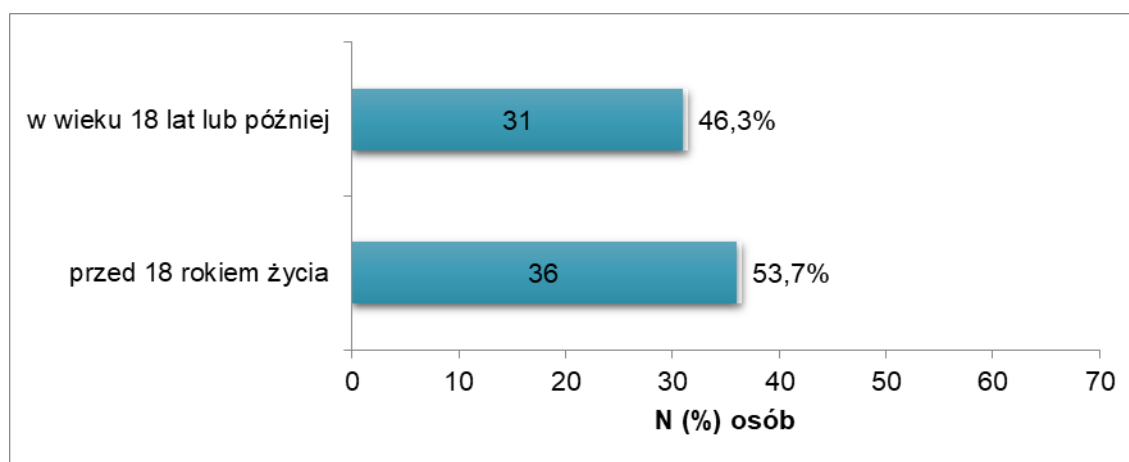


4. WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

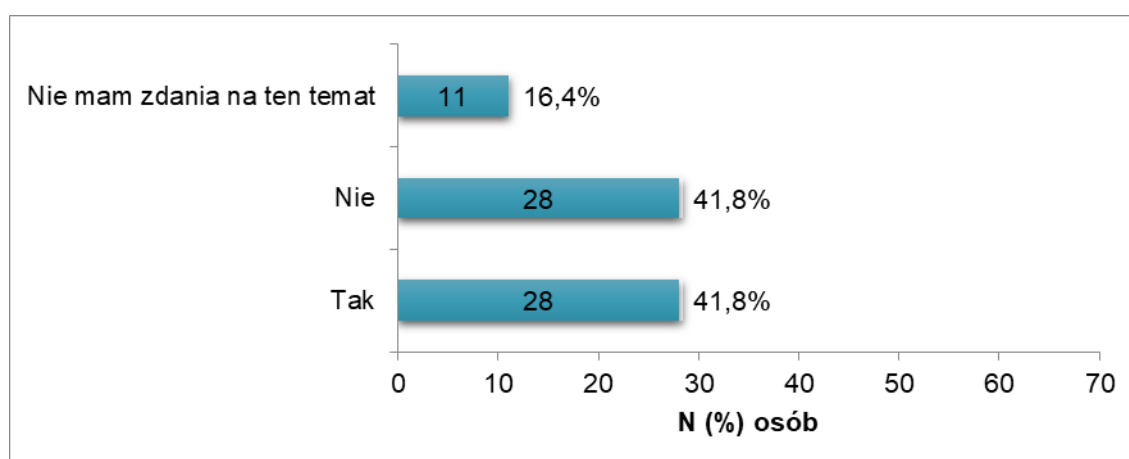
Po substancje psychoaktywne osoby uzależnione sięgnęły po raz pierwszy mając średnio $17,91 \pm 4,95$ lat, przy czym wiek inicjacji alkoholowej wahał się od 12 roku życia do 42 roku życia, a 53,7% (N=36) osób sięgnęło po alkohol przed ukończeniem 18 roku życia - Ryc. 1.



Ryc. 1 Wiek sięgnięcia po raz pierwszy po substancje psychoaktywne

Źródło: opracowanie własne

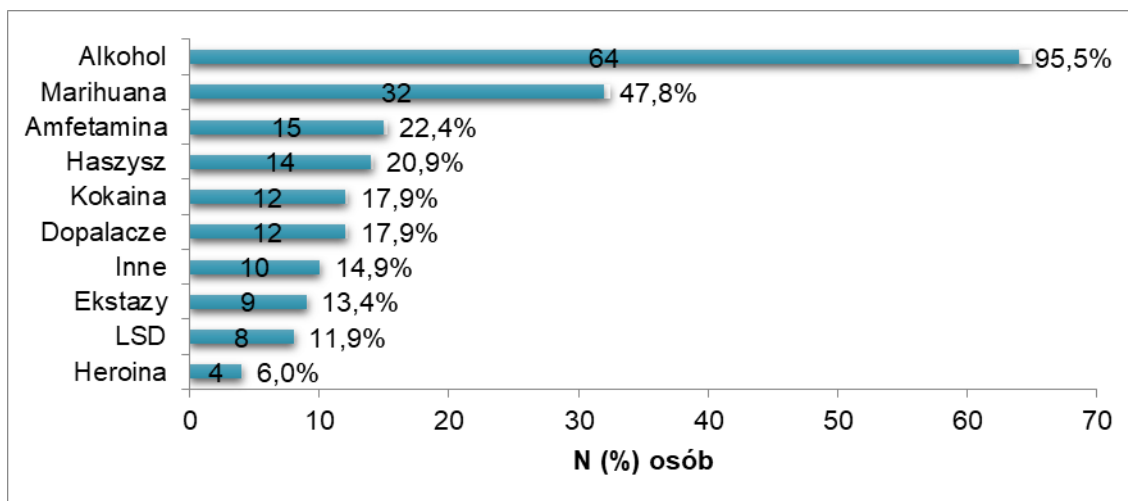
W ocenie 41,8% (N=28) osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, jednorazowe przyjęcie takich substancji może prowadzić do uzależnienia. Tyle samo ankietowanych było przeciwnego zdania, a 16,4% (N=11) z nich nie miało zdania na ten temat - Ryc. 2.



Ryc. 2 Wyrażanie przekonania, że jednorazowe przyjęcie substancji psychoaktywnych może prowadzić do uzależnienia

Źródło: opracowanie własne

Osoby uzależnione uczestniczące w badaniu ankietowym, to w większości (95,5%, N=64) przyjmujący alkohol, w blisko połowie (47,8%, N=32) sięgający po marihuanę. Mniejszy był odsetek osób zażywających amfetaminę (22,4%, N=15), haszysz (20,9%, N=14), kokainę (17,9%, N=12), dopalacze (17,9%, N=12), inne substancje (14,9%, N=10), ekstazy (13,4%, N=9), LSD (11,9%, N=8), czy heroinę (6,0%, N=4) - Ryc. 3.

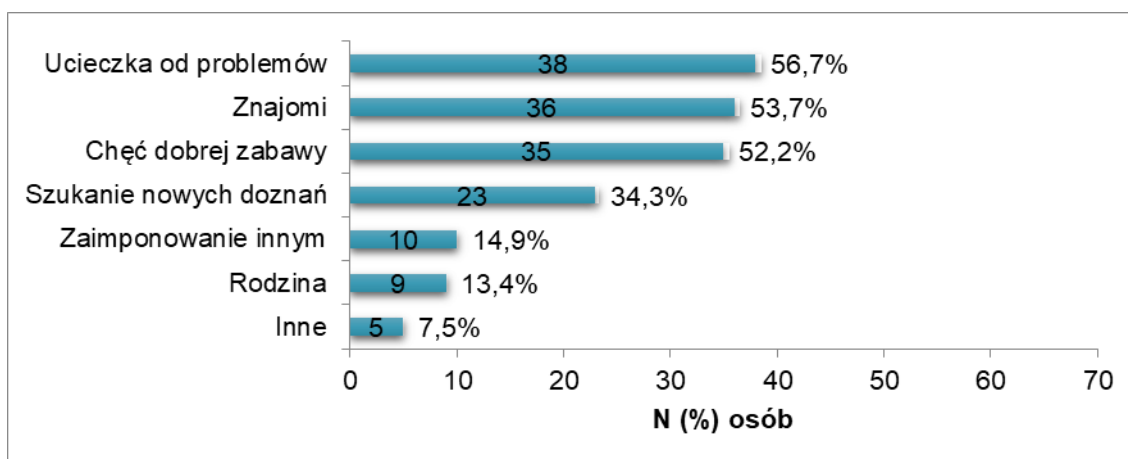


Ryc. 3 Rodzaj przyjmowanych substancji psychoaktywnych

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

Po raz pierwszy uzależnieni sięgnęli po substancje psychoaktywne by uciec od problemów (56,7%, N=38), za namową znajomych (53,7%, N=36) lub dla dobrej zabawy (52,2%, N=35). Powodem sięgnięcia po raz pierwszy po substancje psychoaktywne dla 34,3% osób (N=23) było szukanie nowych doznań, dla nielicznych zaimponowanie innym (14,9%, N=10), rodzina (13,4%, N=9), czy inne powody (7,5%, N=5) - Ryc. 4.

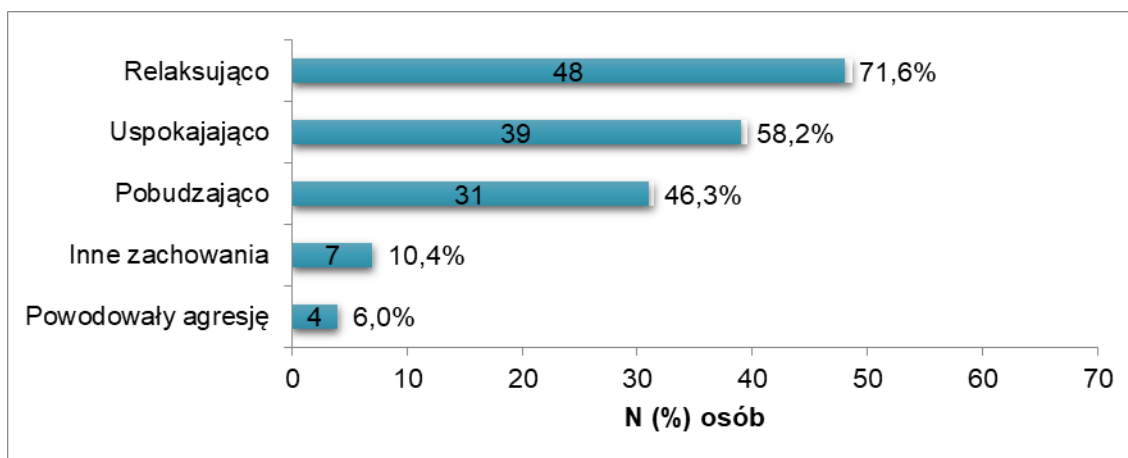


Ryc. 4 Powód sięgnięcia po raz pierwszy po substancje psychoaktywne

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

Substancje psychoaktywne na 71,6% (N=48) osób działały relaksująco, na 58,2% (N=39) uspokajająco, a na 46,3% (N=31) pobudzająco. Inne zachowania po zażyciu substancji psychoaktywnych obserwowało u siebie 10,4% (N=7) osób, a w grupie 6,0% (N=4) badanych pojawiały się zachowania agresywne - Ryc. 5.

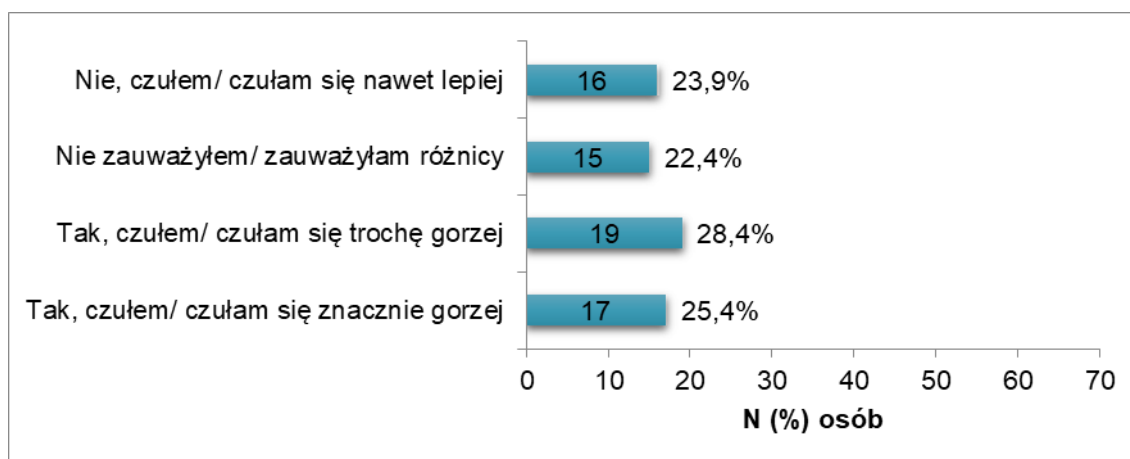


Ryc. 5 Wpływ substancji psychoaktywnych na zachowanie kogo? czego?

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

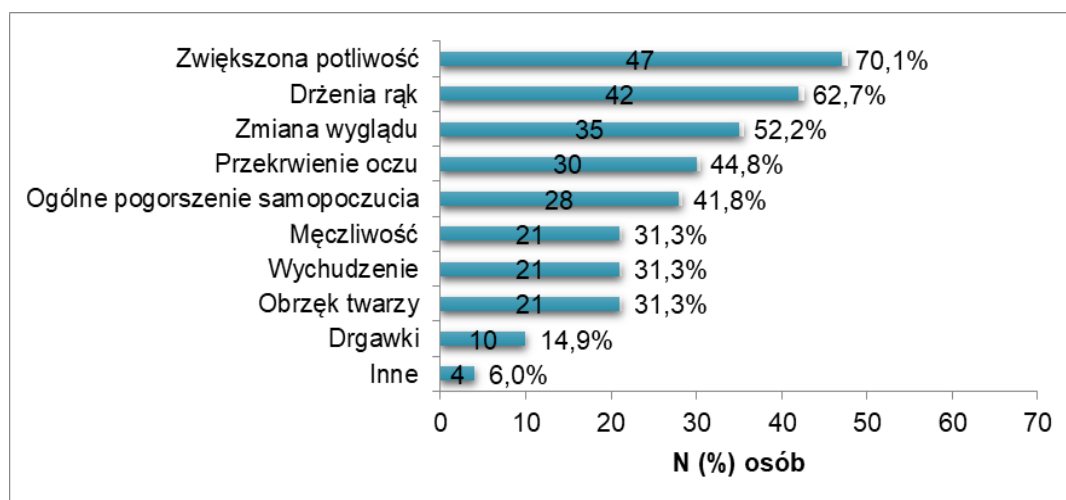
Źródło: opracowanie własne

Po zażyciu substancji psychoaktywnych 28,4% (N=19) osób uzależnionych czuło się trochę gorzej, 1/4 badanych (25,4%, N=17) czuła się znacznie gorzej, a blisko 1/4 ankietowanych (23,9%, N=16) czuła się nawet lepiej. Nie zauważyło pogorszenia stanu zdrowia po zażyciu substancji psychoaktywnych 22,4% (N=15) osób uzależnionych - Ryc. 6.



Ryc. 6 Zauważenie pogorszenia stanu zdrowia podczas przyjmowania substancji psychoaktywnych

Po przyjęciu substancji psychoaktywnych osoby uzależnione obserwowały u siebie zwiększoną potliwość (70,1%, N=47), drżenie rąk (62,7%, N=42), zmianę wyglądu (52,2%, N=35). Inne objawy fizyczne występujące po zażyciu substancji psychoaktywnych, to przekrwienie oczu (44,8%, N=30), ogólne pogorszenie samopoczucia (41,8%, N=28), męczliwość, wychudzenie, obrzęk twarzy (po 31,3%, N=21), drgawki (14,9%, N=10), czy inne objawy (6,0%, N=4) - Ryc. 7.



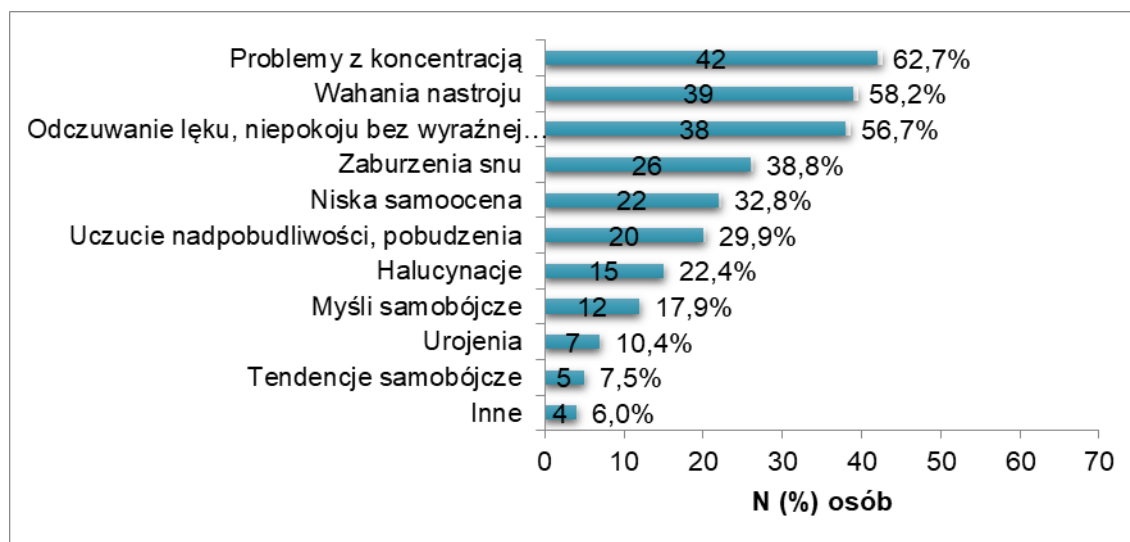
Ryc. 7 Objawy fizyczne obserwowane po przyjęciu substancji psychoaktywnych

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

Objawy psychiczne występujące u osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych po ich przyjęciu, to głównie problemy z koncentracją (62,7%, N=42),

wahania nastroju (58,2%, N=39), odczuwanie lęku, niepokoju bez wyraźnej przyczyny (56,7%, N=38). Inne objawy psychiczne związane z zażywaniem substancji psychoaktywnych, które występowały u osób uzależnionych, to zaburzenia snu (38,8%, N=26), niska samoocena (32,8%, N=22), uczucie nadpobudliwości, pobudzenia (29,9%, N=20), halucynacje (22,4%, N=15), myśli samobójcze (17,9%, N=12), urojenia (10,4%, N=7), tendencje samobójcze (7,5%, N=5), czy inne objawy (6,0%, N=4) - Ryc. 8.

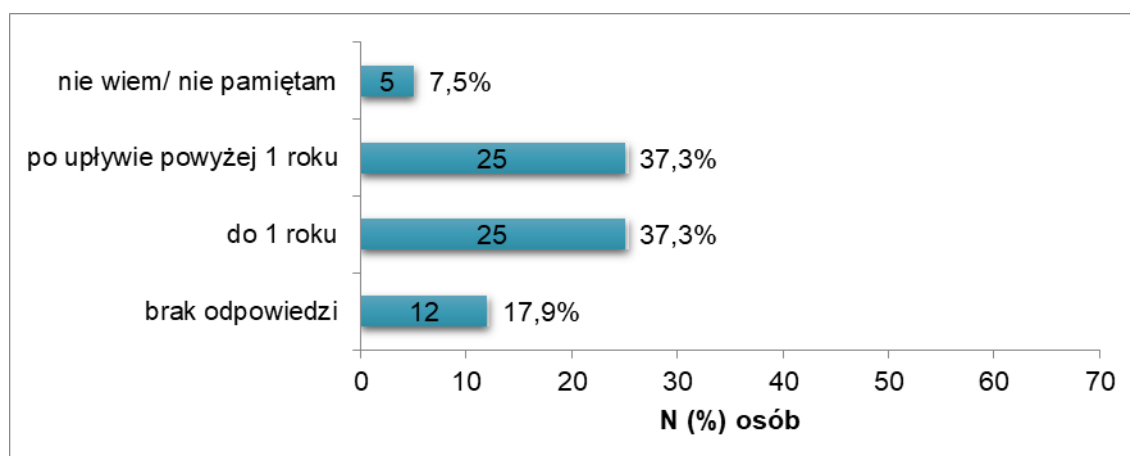


Ryc. 8 Objawy psychiczne po przyjęciu substancji psychoaktywnych

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

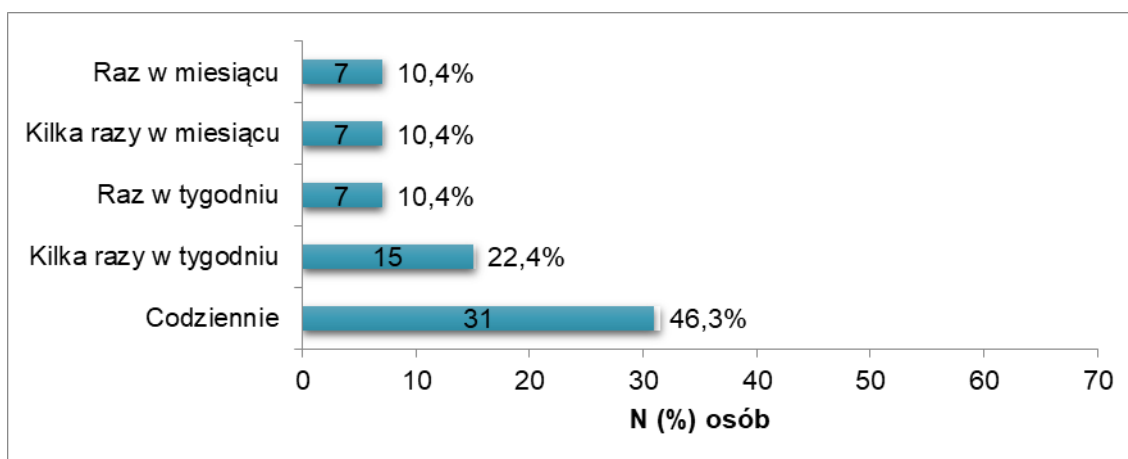
Na pytanie otwarte dotyczące czasu przyjmowania substancji psychoaktywnych, po którym pojawiły się pierwsze objawy badani wskazywali różne odpowiedzi, które po pogrupowaniu pozwoliły stwierdzić, że 37,3% (N=25) pierwszej skutki przyjmowania substancji psychoaktywnych zauważyło u siebie w czasie krótszym niż rok, i tyle samo osób zaobserwowało je po czasie dłuższym niż rok. Na pytanie nie odpowiedziało 17,9% (N=12) ankietowanych, grupa 7,5% (N=5) osób nie potrafiła wskazać konkretnej odpowiedzi - Ryc. 9.



Ryc. 9 Czas przyjmowania substancji psychoaktywnych, po których pojawiły się pierwsze objawy

Źródło: opracowanie własne

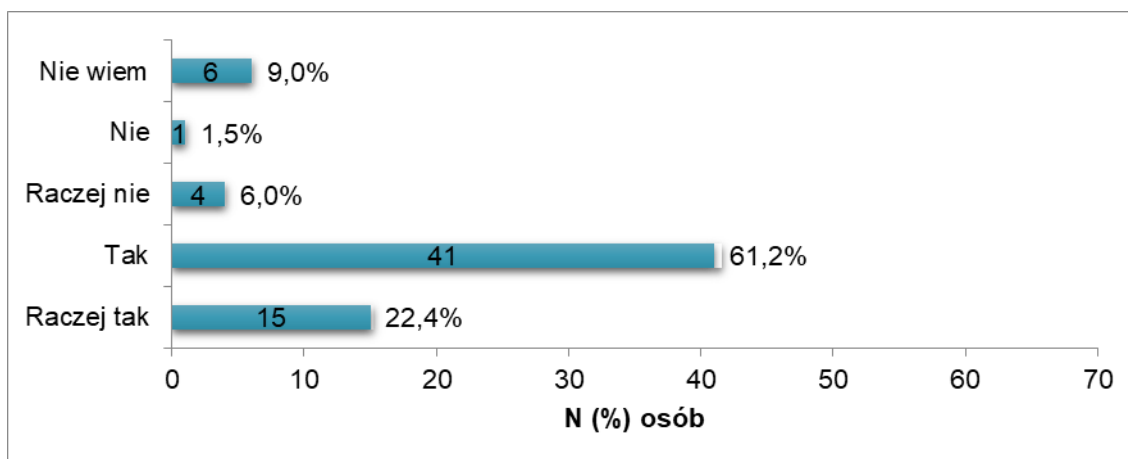
Codziennie po substancje psychoaktywne sięgało 46,3% (N=31) osób uzależnionych, kilka razy w tygodniu 22,4% (N=15) badanych. Grupy 10,4% (N=7) respondentów po substancje psychoaktywne sięgały raz w tygodniu, kilka razy w miesiącu lub raz w miesiącu - Ryc. 10.



Ryc. 10 Częstość sięgania po substancje psychoaktywne

Źródło: opracowanie własne

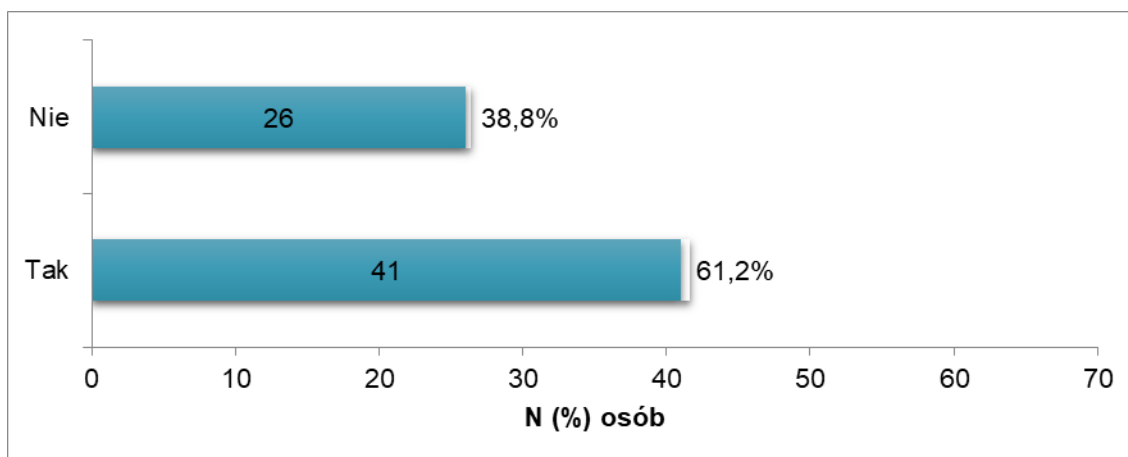
Większość osób uzależnionych (61,2%, N=41) była przekonana, że substancje psychoaktywne mają wpływ na rozwój zaburzeń psychicznych. W ocenie 22,4% (N=15) badanych, zaburzenia psychiczne raczej są skutkiem przyjmowania substancji psychoaktywnych. Niewielki odsetek uzależnionych udzielił odpowiedzi "nie wiem" lub uznał, że substancje psychoaktywne nie mogą powodować zaburzeń psychicznych - Ryc. 11.



Ryc. 11 Wyrażanie przekonania, że substancje psychoaktywne mają wpływ na rozwój zaburzeń psychicznych

Źródło: opracowanie własne

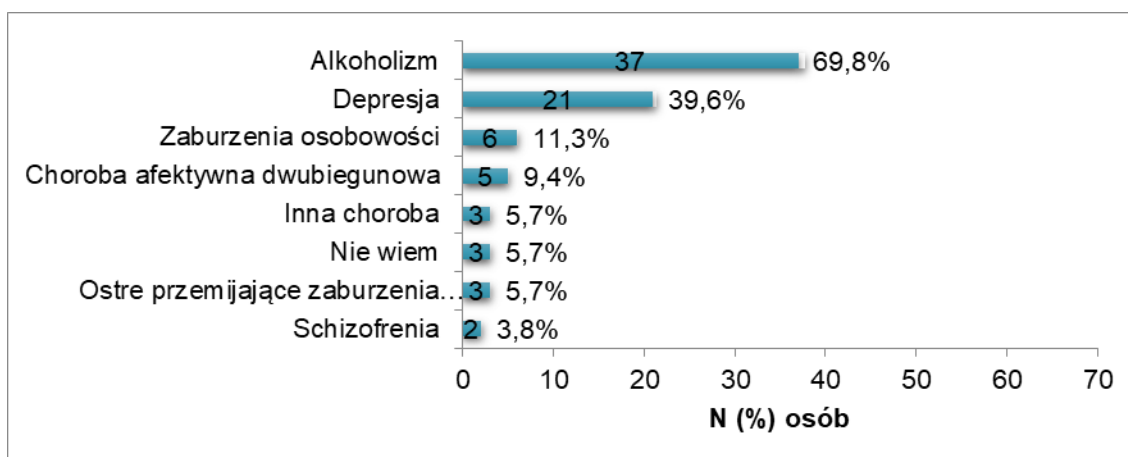
Rozpoznaną chorobę psychiczną w związku z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych miało 61,2% (N=41) badanych osób - Ryc. 12.



Ryc. 12 Posiadanie rozpoznanej choroby psychicznej w związku z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych

Źródło: opracowanie własne

Rozpoznaną u osób uzależnionych chorobą psychiczną był najczęściej alkoholizm (69,8%, N=37) lub depresja (39,6%, N=21), bardzo rzadko inne zaburzenia - Ryc. 13.

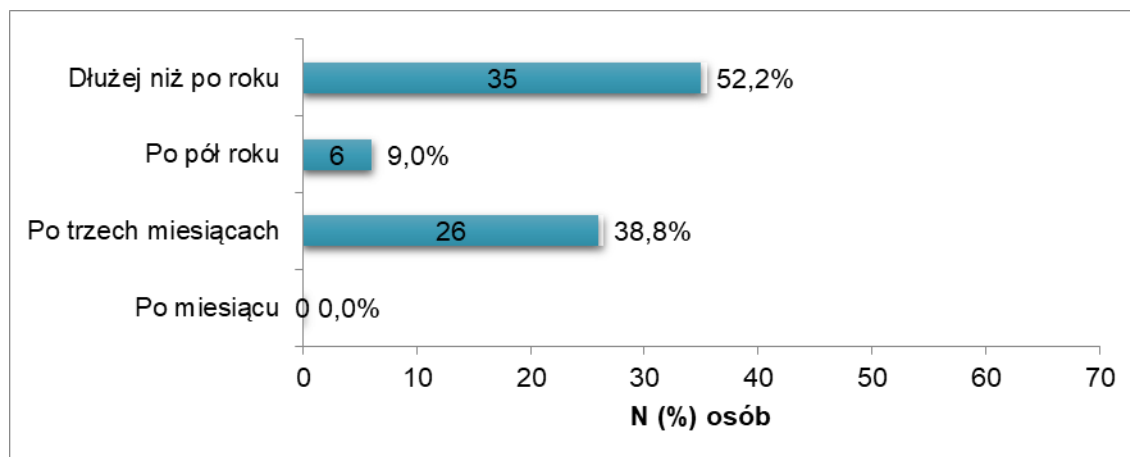


Ryc. 13 Rodzaj rozpoznanej choroby psychicznej w związku z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych (N=53)

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

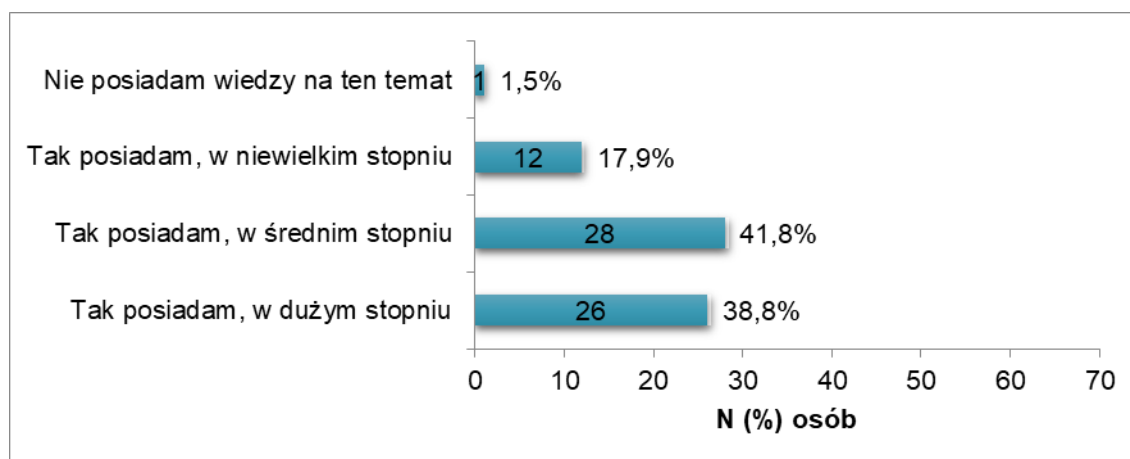
Leczenie uzależnienia było podjęte przez badanych najczęściej po okresie dłuższym niż rok od rozpoczęcia przyjmowania substancji psychoaktywnych (52,2%, N=35), a 38,8% (N=26) badanych podjęło terapię po trzech miesiącach od rozpoczęcia zażywania substancji psychoaktywnych. Pół roku od rozpoczęcia zażywania substancji psychoaktywnych potrzebowało na rozpoczęcie leczenia 9,0% (N=6) osób - Ryc. 14.



Ryc. 14 Czas przyjmowania substancji psychoaktywnych, po którym podjęto leczenie

Źródło: opracowanie własne

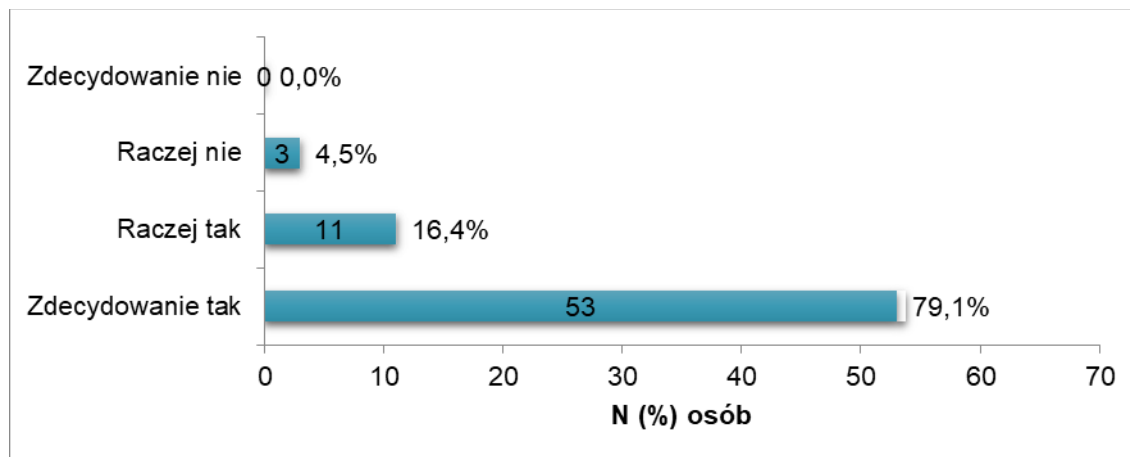
Na pytanie o wiedzę na temat działania substancji psychoaktywnych na człowieka 41,8% (N=28) ankietowanych osób uzależnionych odpowiedziało, że dysponuje średnim zakresem wiedzy, grupa 38,8% (N=26) badanych deklarowała wiedzę na poziomie dużym. W niewielkim stopniu posiadało wiedzę o działaniu substancji psychoaktywnych na organizm człowieka 17,9% (N=12) ankietowanych, a nie posiadała takiej wiedzy jedna osoba (1,5%) - Ryc. 15.



Ryc. 15 Dysponowanie wiedzą na temat działania substancji psychoaktywnych na człowieka

Źródło: opracowanie własne

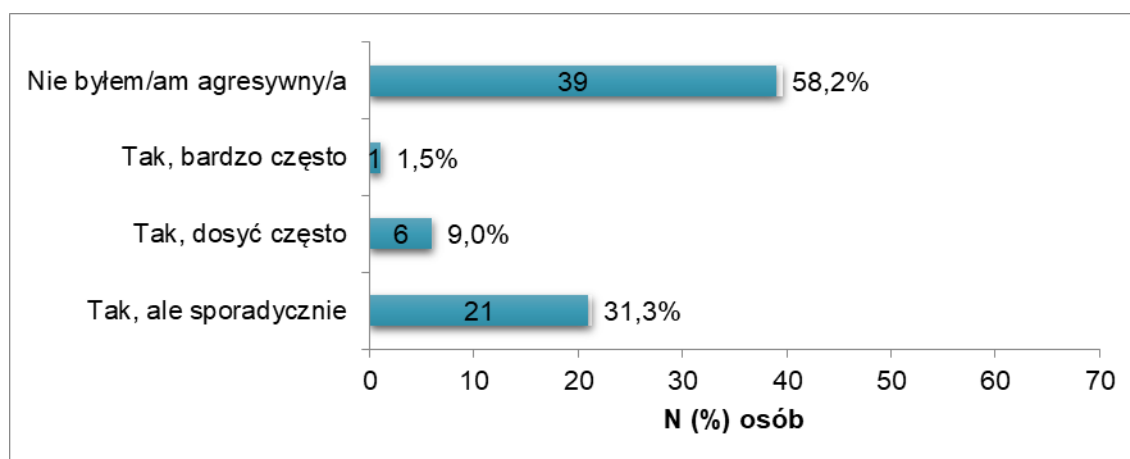
W ocenie 79,1% (N=53) osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, uzależnienie zdecydowanie wpływało na relacje w rodzinie. Zdaniem 16,4% (N=11) ankietowanych, uzależnienie raczej wpływało na relacje w rodzinie, tylko 4,5% (N=3) osób uznało, że raczej nie przekładało się ono na relacje rodzinne - Ryc. 16.



Ryc. 16 Wyrażanie opinii, że uzależnienie od substancji psychoaktywnych ma wpływ na relacje w rodzinie

Źródło: opracowanie własne

Nie było osobami agresywnymi w stosunku do członków rodziny po przyjęciu substancji psychoaktywnych 58,2% (N=39) uzależnionych. Sporadycznie agresję przejawiało 31,3% (N=21) osób, dosyć często agresywnymi było 9,0% (N=6) badanych, a bardzo często agresywne zachowania prezentowała jedna osoba (1,5%) - Ryc. 17.

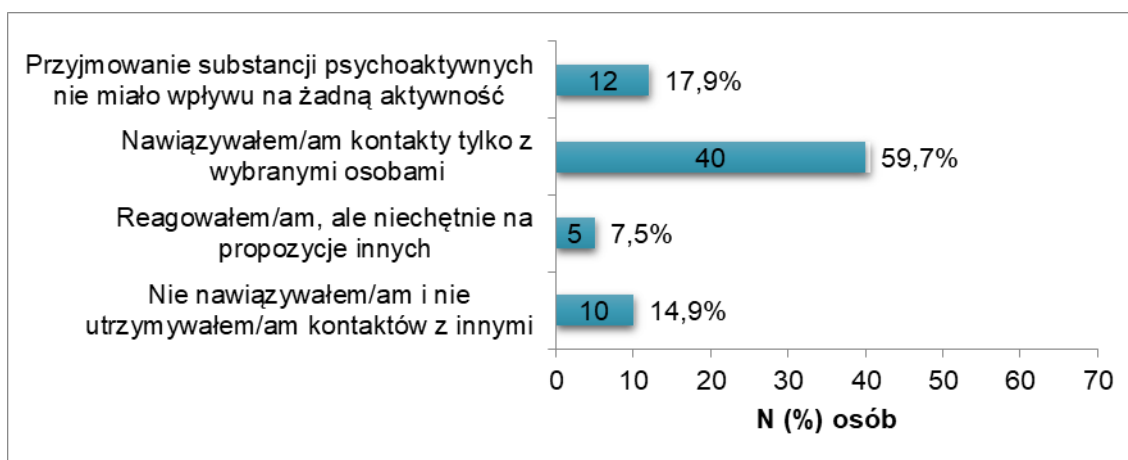


Ryc. 17 Przejawianie agresji w stosunku do członków rodziny po przyjęciu substancji psychoaktywnych

Źródło: opracowanie własne

Przyjmowanie substancji psychoaktywnych powodowało, że osoby uzależnione nawiązywały kontakty tylko z wybranymi osobami ze społeczeństwa (59,7%, N=40). W ocenie 17,9%

(N=12) osób, zażywanie substancji psychoaktywnych nie wpłynęło na ich aktywność społeczną, nieliczni nie nawiązywali kontaktów z innymi (14,9%, N=10), bądź też reagowali niechętnie na propozycje innych - Ryc. 18.



Ryc. 18 Ocena wpływu na aktywność społeczną i relacje międzyludzkie przyjmowania substancji psychoaktywnych

Źródło: opracowanie własne

Przyjęcie substancji psychoaktywnych wywoływało u osób uzależnionych zmianę sprawności w radzeniu sobie ze stresem (2,79 pkt.), ogólne samopoczucie (2,73 pkt.), realizację zainteresowań (2,69 pkt.), jakość snu (2,60 pkt.), życie towarzyskie (2,58 pkt.), pozytywnie wpływało na nastrój (2,57 pkt.). Inne zmiany sprawności po zażyciu substancji psychoaktywnych dotyczyły aktywność fizycznej (2,51 pkt.), koncentracji, uwagi (2,49 pkt.), zadowolenia z życia (2,48 pkt.), codziennych obowiązków (2,42 pkt.), czy aktywności zawodowej (1,87 pkt.) - Tabela II.

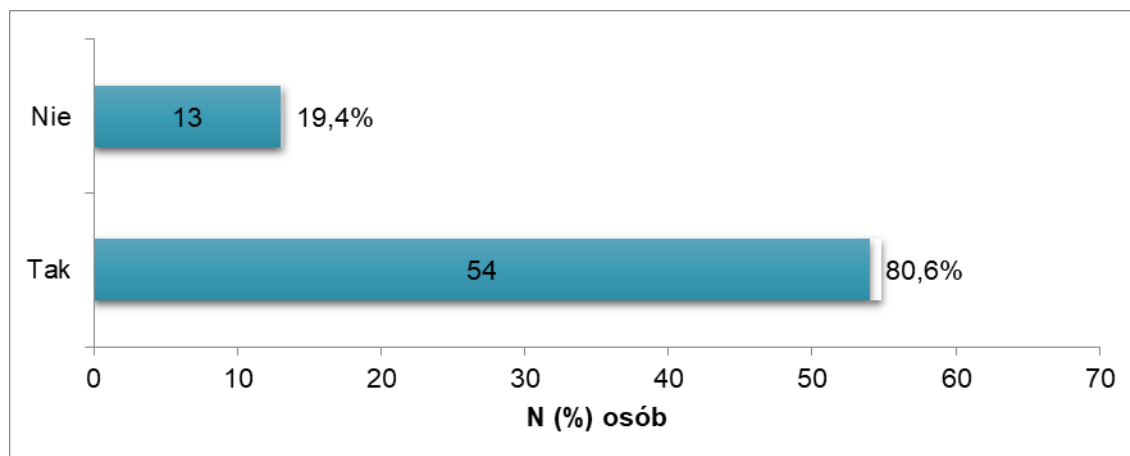
Tabela II. Odczuwanie zmiany sprawności w wybranych aspektach życia po przyjęciu substancji psychoaktywnych (skala 0-4 pkt., gdzie 0-nie miało wpływu, 4-w dużym stopniu)

	W stopniu umiarkowanym		W niewielkim stopniu		W znacznym stopniu		W dużym stopniu		Nie miało wpływu		M	S D
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Aktywność zawodowa	7	10,4	17	25,4	22	32,8	7	10,4	14	20,9	2,01	1,31
Aktywność fizyczna	9	13,4	12	17,9	26	38,8	15	22,4	5	7,5	2,55	1,20

Jakość snu	5	7,5	10	14,9	26	38,8	19	28,4	7	10,4	2 , 6 7	1 , 2 6
Koncentracja, uwaga	4	6,0	17	25,4	26	38,8	16	23,9	4	6,0	2 , 6 9	1 , 0 9
Życie towarzyskie	7	10,4	13	19,4	18	26,9	23	34,3	6	9,0	2 , 6 7	1 , 3 0
Codzienne obowiązki	6	9,0	12	17,9	22	32,8	18	26,9	9	13,4	2 , 5 1	1 , 3 4
Realizacja zainteresowań	4	6,0	11	16,4	23	34,3	23	34,3	6	9,0	2 , 7 9	1 , 2 4
Wpływ na pozytywny nastrój	6	9,0	13	19,4	25	37,3	18	26,9	5	7,5	2 , 6 7	1 , 1 9
Zadowolenie z życia	4	6,0	15	22,4	21	31,3	20	29,9	7	10,4	2 , 6 4	1 , 2 6
Radzenie sobie ze stresem	1	1,5	9	13,4	24	35,8	26	38,8	7	10,4	2 , 9 1	1 , 2 4
Ogólne samopoczucie	6	9,0	10	14,9	23	34,3	23	34,3	5	7,5	2 , 7 9	1 , 2 3

Źródło: opracowanie własne

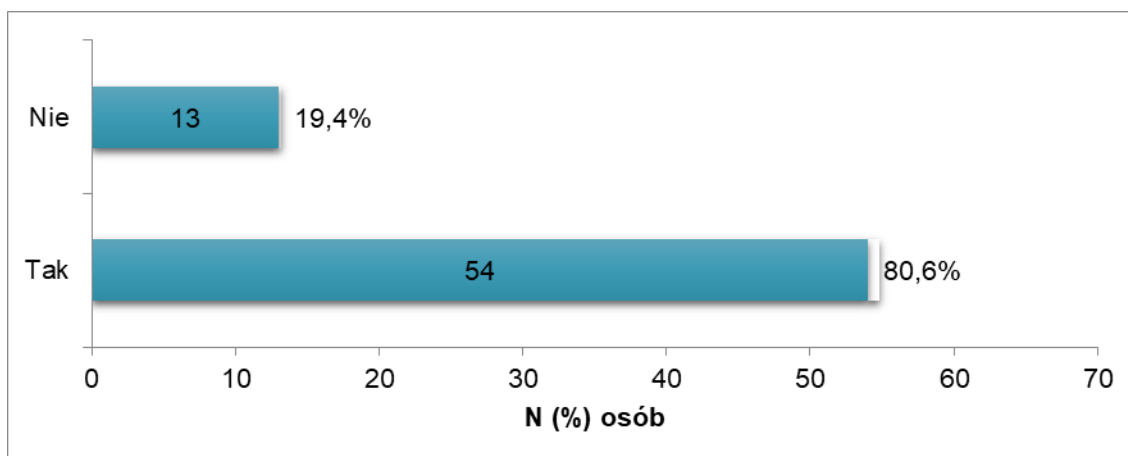
Próby zerwania z uzależnieniem podejmowało 80,6% (N=54) osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, przeważnie 1-2 razy, a powrót do nałogu następował najczęściej po kilku miesiącach - Ryc. 19.



Ryc. 19 Podejmowanie prób zerwania z uzależnieniem

Źródło: opracowanie własne

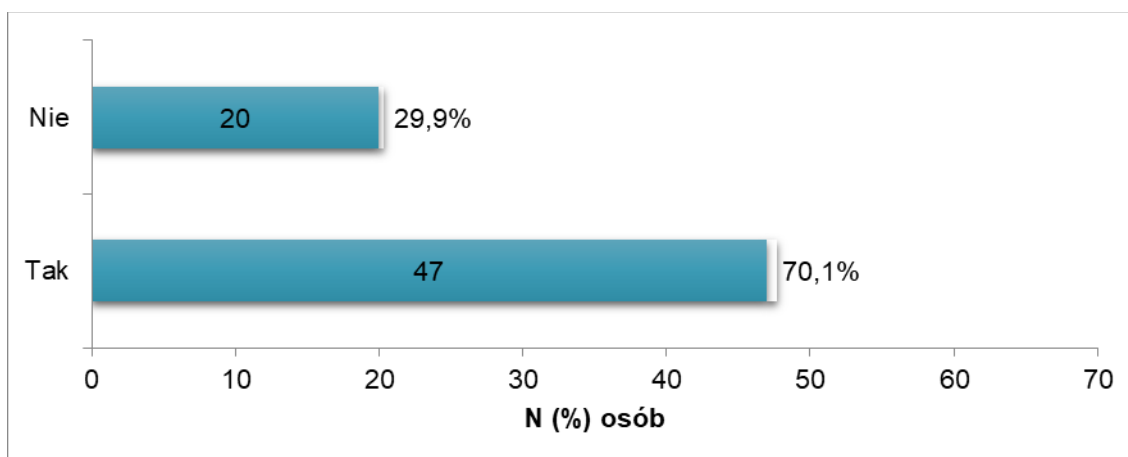
Pomoc ze strony rodziny w zerwaniu z uzależnieniem otrzymało 80,6% (N=54) badanych, najczęściej ze strony mamy lub rodziców, przeważnie dwa razy lub częściej - Ryc. 20.



Ryc. 20 Otrzymywanie ze strony rodziny pomocy w zerwaniu z uzależnieniem

Źródło: opracowanie własne

Z placówek powołanych do leczenia uzależnień korzystało 70,1% (N=47) osób uzależnionych - Ryc. 21.

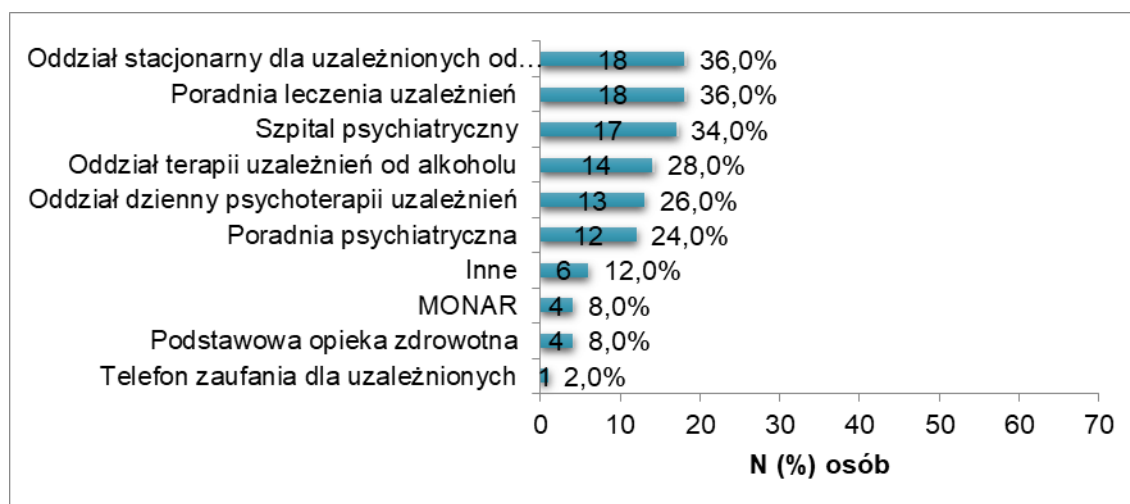


Ryc. 21 Korzystanie z placówek powołanych do leczenia uzależnień

Źródło: opracowanie własne

Ankietowani korzystali z pomocy oddziału stacjonarnego dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (36,0%, N=18), poradni leczenia uzależnień (36,0%, N=18), szpitala

psychiatrycznego (34,0%, N=17), oddziału terapii uzależnień od alkoholu (28,0%, N=14), oddziału dziennego psychoterapii uzależnień (26,0%, N=13) lub poradni psychiatrycznej (24,0%, N=12). Z pomocy innych placówek korzystało 12,0% (N=6) osób, z pomocy MONAR-u 8,0% (N=4) osób, podobnie jak z pomocy podstawowej opieki zdrowotnej (8,0%, N=4). Tylko jedna osoba (2,0%) korzystała z pomocy świadczonej przez telefon zaufania dla uzależnionych - Ryc. 22.

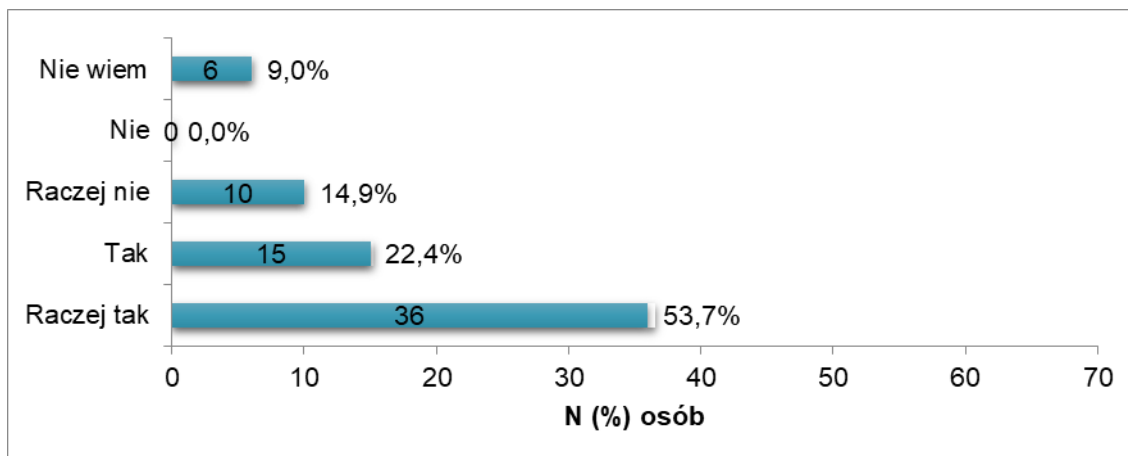


Ryc. 22 Rodzaj placówki powołanej do leczenia uzależnień, z której skorzystano (N=50)

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

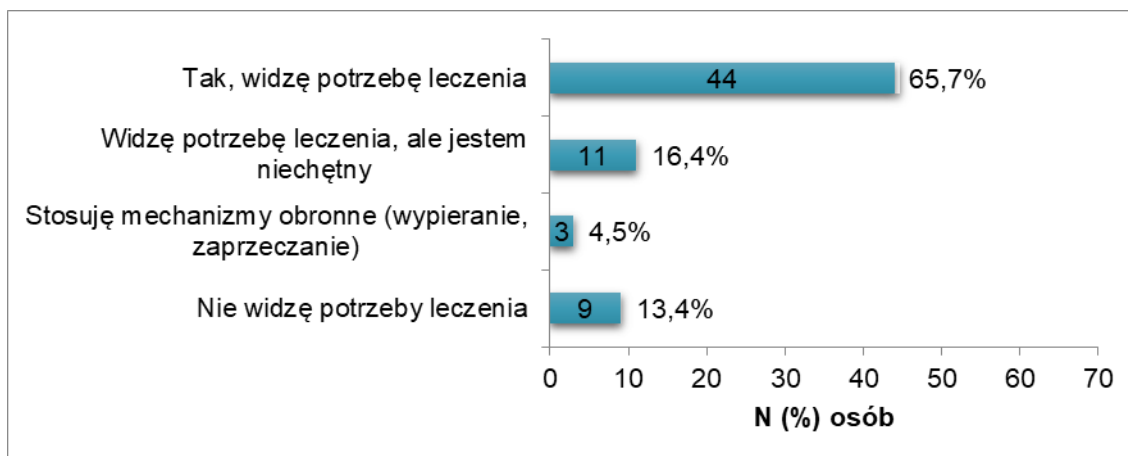
Posiadanie raczej łatwego dostępu do placówek powołanych do leczenia uzależnień potwierdziło 53,7% (N=36) ankietowanych. Zdaniem 22,4% (N=15) osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, dostęp do placówek świadczących pomoc był zdecydowanie dobry. Raczej negatywnie określiło go 14,9% (N=10) badanych, nie wiedziało, jaki on jest 9,0% (N=6) osób - Ryc. 23.



Ryc. 23 Wyrażanie opinii, że osoby uzależnione mają łatwy dostęp do placówek powołanych do leczenia uzależnień

Źródło: opracowanie własne

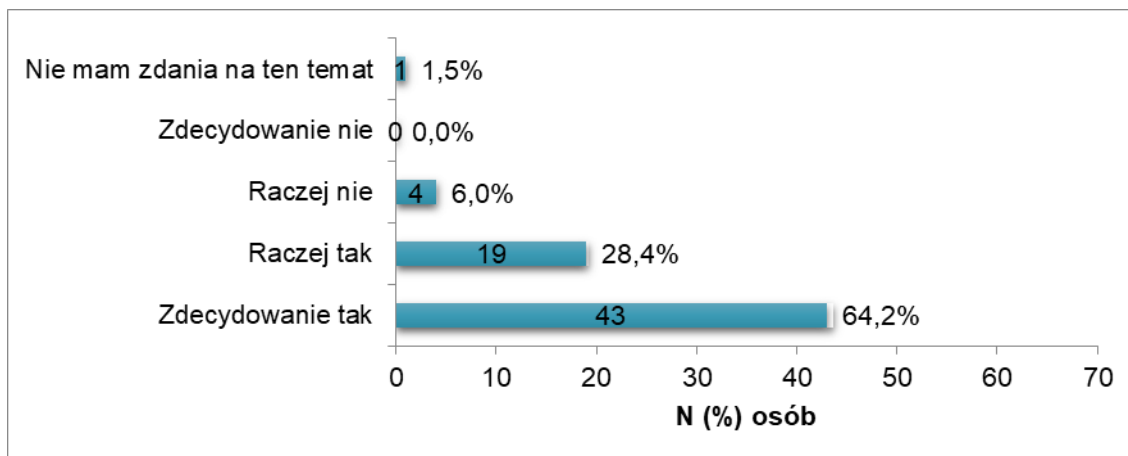
Potrzebę leczenia u siebie uzależnienia widziało 65,7% (N=44) osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Tylko nieliczni widzieli potrzebę leczenia, ale byli wobec niej niechętni (16,4%, N=11), nie widzieli potrzeby leczenia uzależnienia (13,4%, N=9) lub stosowali mechanizmy obronne w postaci wypierania czy zaprzeczania) - 4,5%, N=3) - Ryc. 24.



Ryc. 24 Dostrzeganie potrzeby leczenia uzależnienia

Źródło: opracowanie własne

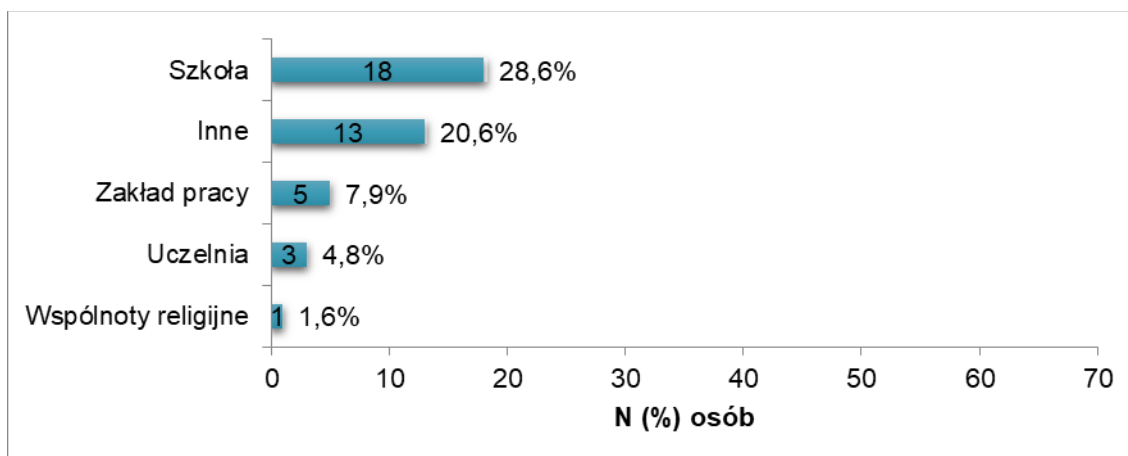
Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych twierdziły, że terapia uzależnień zdecydowanie może być pomocna w walce z uzależnieniem (64,2%, N=43) lub raczej może być pomocna w walce z uzależnieniem (28,4%, N=19). Pojedyncze osoby miały inne zdanie - Ryc. 25.



Ryc. 25 Wyrażanie przekonania, że terapia uzależnień może być pomocna w walce z uzależnieniem

Źródło: opracowanie własne

Na pytanie o udział w szkoleniach na temat substancji psychoaktywnych i ich wpływie na rozwój zaburzeń psychicznych nie odpowiedzieli wszyscy ankietowani, natomiast osoby, które brały udział w takich szkoleniach wskazywali, jako miejsce szkoleń, szkołę (28,6%, N=18), inne miejsca (20,6%, N=13), zakład pracy (7,9%, N=5), uczelnię (4,8%, N=3), wspólnoty religijne (1,6%, N=1) - Ryc. 26.



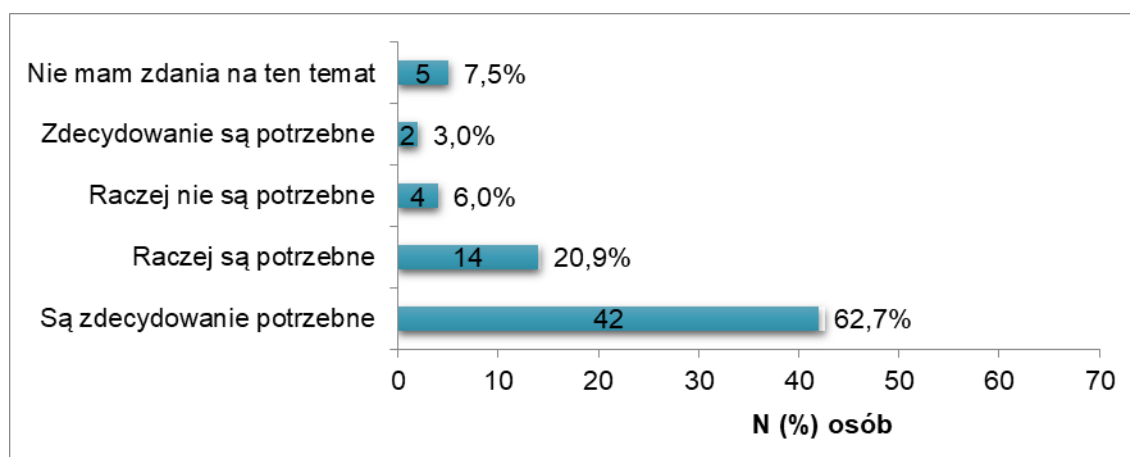
Ryc. 26 Uczestniczenie w szkoleniach na temat substancji psychoaktywnych i ich wpływu na rozwój zaburzeń psychicznych

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź lub nie wskazali żadnej

Źródło: opracowanie własne

Większość osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych uważała, że szkolenia dotyczące tych substancji i ich wpływu na rozwój zaburzeń psychicznych były zdecydowanie potrzebne (62,7%, N=42). W ocenie 20,9% (N=14) uzależnionych, szkolenia te raczej były

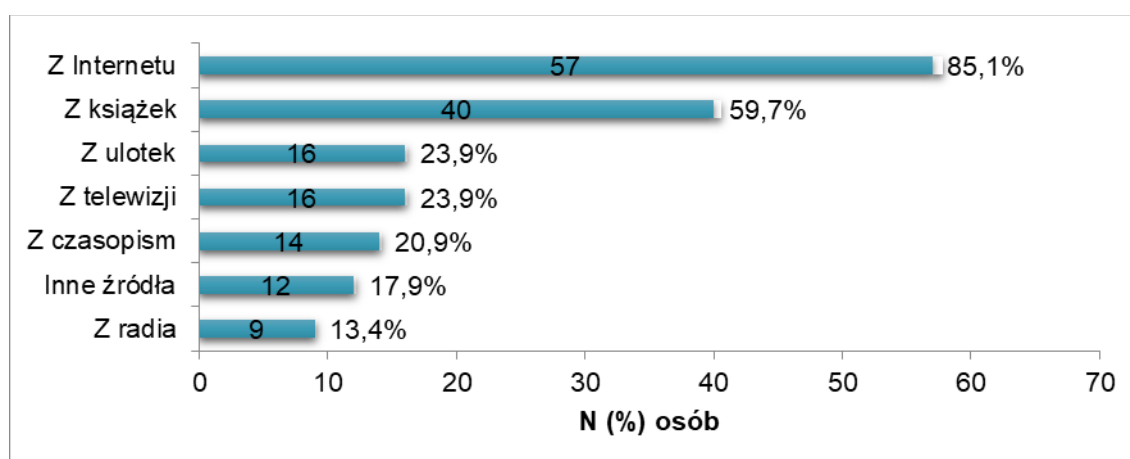
potrzebne, według nielicznych badanych były niepotrzebne lub nie mieli swojego zdania na ten temat - Ryc. 27.



Ryc. 27 Ocena zapotrzebowania na szkolenia dotyczące substancji psychoaktywnych i ich wpływu na rozwój zaburzeń psychicznych

Źródło: opracowanie własne

Informacje o substancjach psychoaktywnych osoby uzależnione sugerowały poszukiwać w Internecie (85,1%, N=57) lub w książkach (59,7%, N=40). Inne źródła wiedzy o substancjach psychoaktywnych, to według ankietowanych ulotki (23,9%, N=16), telewizja (23,9%, N=16), czasopisma (20,9%, N=14), inne źródła (17,9%, N=12), radio (13,4%, N=9) - Ryc. 28.

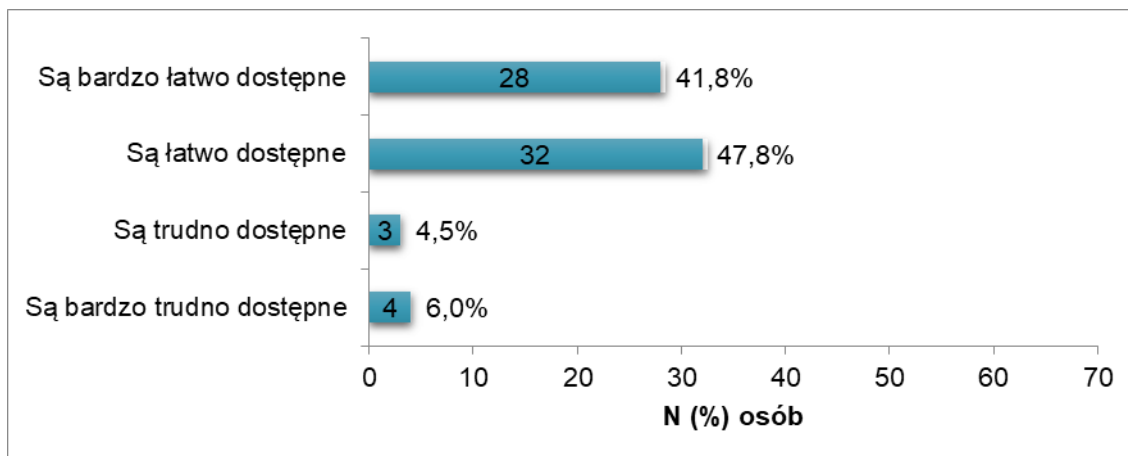


Ryc. 28 Źródła, z których w ocenie badanych można uzyskać wiedzę dotyczącą substancji psychoaktywnych

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

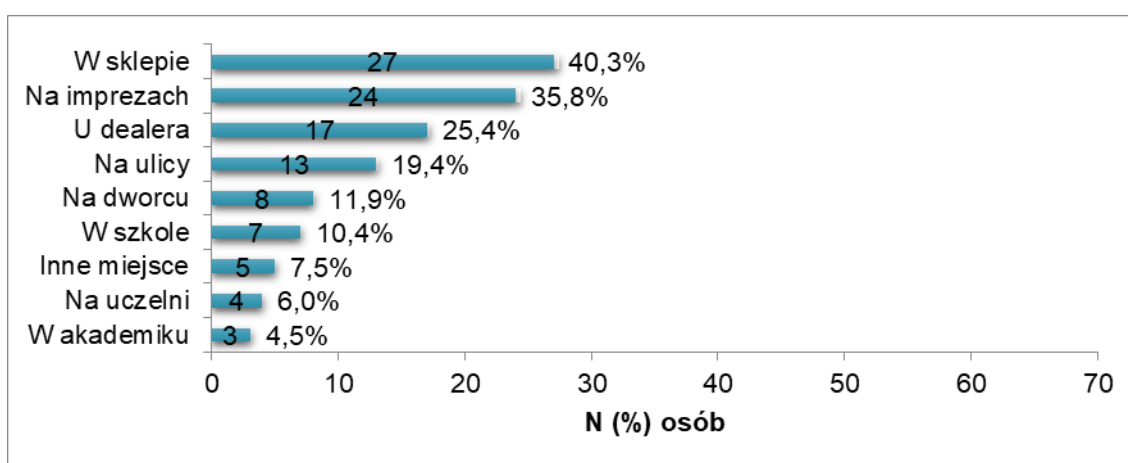
Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych były przekonane, że substancje te są bardzo łatwo dostępne (41,8%, N=28) lub łatwo dostępne (47,8%, N=32) - Ryc. 29.



Ryc. 29 Ocena dostępności do substancji psychoaktywnych

Źródło: opracowanie własne

W środki psychoaktywne osoby uzależnione zaopatrywały się głównie w sklepie (40,3%, N=27) lub na imprezach (35,8%, N=24). Co czwarty badany (25,4%, N=17) zaopatrywał się w środki psychoaktywne u dealera, co piąty (19,4%, N=13) na ulicy. Niewielu spośród uzależnionych substancje psychoaktywne pozyskiwały z innych miejsc - Ryc. 30.



Ryc. 30 Miejsca zaopatrywania się w środki psychoaktywne

*badani wskazywali więcej niż jedną odpowiedź

Źródło: opracowanie własne

Dwa ostatnie pytania ankiety były otwarte. W pytaniach tych w ramach sugestii osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych wskazywały, by w ramach zapobiegania uzależnieniom nie sięgać po te substancje i bardziej edukować społeczeństwo, szczególnie młodzież.