

**Starostwo Powiatowe w Otwocku**  
Wydział Organizacyjny i Spraw Społecznych  
Biuro Promocji Zdrowia i Spraw Społecznych

Raport z badania dotyczącego poziomu  
subiektywnego stresu oraz czynników mających  
wpływ na generowanie uzależnień w grupie  
młodych dorosłych z powiatu otwockiego



Paweł Walkiewicz, podinspektor ds. promocji i ochrony zdrowia

Otwock, Lipiec 2012

**DYREKTOR**  
Wydziału Organizacyjnego  
i Spraw Społecznych  
*Marcin Sierpiński*

Podinspektor  
d.s. Promocji i Ochrony Zdrowia  
*Paweł Walkiewicz*  
Paweł Walkiewicz

**STAROSTA**  
*Bogumila Więckowska*  
Bogumila Więckowska

## Spis treści

1. Metoda .....	2
2. Materiał .....	5
3. Wyniki.....	6
3.1. Statystyka opisowa .....	6
3.1.1. Statystyka opisowa danych pochodzących z metryczki .....	6
3.1.2. Statystyka opisowa danych obrazujących poziom subiektywnego stresu. ....	13
3.1.3. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związanych z używaniem Internetu. ....	16
3.1.4. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związanych z paleniem wyrobów tytoniowych.....	19
3.1.5. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związanych ze spożywaniem alkoholu. ....	23
3.1.6. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związanych z zażywaniem narkotyków.....	27
3.2. Statystyka testowa .....	31
4. Wnioski i rekomendacje .....	35
5. Załączniki.....	36
5.1. Pytania zamieszczone w ankiecie.....	36

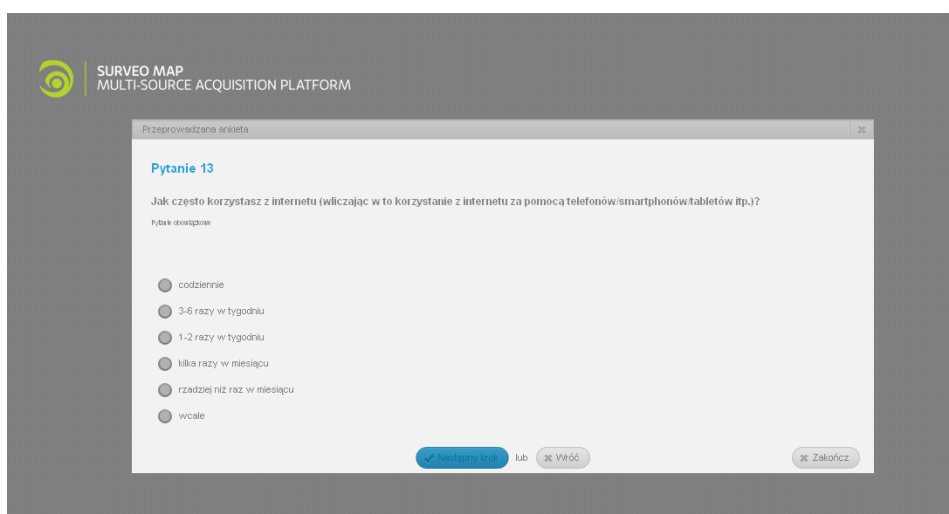
## 1. Metoda

Do przeprowadzenia badania wykorzystano metodę CAWI (z ang. *computer assisted web interview*). Na stronie internetowej zamieszczony został kwestionariusz badawczy, który stworzono na potrzeby tego opracowania. Dzięki takiej formie, w sposób znaczący został skrócony czas przeznaczony na stworzenie bazy danych. Dokonano tego poprzez uniknięcie ręcznej transkrypcji wyników z formy papierowej na cyfrową, które byłoby niezbędne w metodzie typu PAPI (z ang. *Paper and Pencil Interview*). Wyeliminowano również błędy, które mogły wystąpić podczas przenoszenia wyników ankiet do bazy danych.

Serwer i system informatyczny wykorzystany do przeprowadzenia badania został stworzony przez firmę Silvermedia Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie. System składał się z dwóch głównych modułów:

- moduł ankietowy.

Rysunek nr 1 – Widok ankiety z perspektywy respondenta.



Źródło: [www.otwoczek.surveo.silvermedia.pl](http://www.otwoczek.surveo.silvermedia.pl)

- moduł administracyjny służący do zarządzania szablonami ankiet, monitoringu oraz analizy gromadzonych wyników badań.

Kwestionariusz podzielony był na 5 części badających następujące zagadnienia: I – poziom odczuwanego stresu, II – zagadnienia związane z korzystaniem z Internetu, III – zagadnienia związane z paleniem wyrobów tytoniowych, IV - zagadnienia związane

ze spożywaniem alkoholu, V - zagadnienia związane z zażywaniem narkotyków. Narzędzie badawcze liczyło 33 pytania merytoryczne oraz metryczkę zbierającą informacje na temat płci, wieku, wzrostu oraz masy ciała. Części dotyczące Internetu, alkoholu, narkotyków i wyrobów tytoniowych były w całości stworzone przez badacza, natomiast część poświęcona subiektywnemu poziomowi stresu została oparta na kwestionariuszu PSS-10. Zdecydowana większość pytań miała formę zamkniętą jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Formę otwartą reprezentowało 7 pytań, we wszystkich udzielenie odpowiedzi polegało na wpisaniu wnioskowanej liczby. Jedno pytanie było półotwarte i polegało na zaznaczeniu jednej odpowiedzi i dopisanie odpowiedniej liczby.

Ankieta wypełniana była przez respondentów podczas zajęć edukacyjnych, na których mieli dostęp do komputerów z dostępem do Internetu. Średni czas wypełnienia jednego kwestionariusza wynosił 7 minut.

W trakcie przeprowadzania badania napotkano następujące problemy:

- brak możliwości otwarcia strony www z ankietą – przyczyną był dodatek do przeglądarki internetowej Firefox o nazwie Adbllok. Jego głównym celem jest blokowanie reklam. Oprócz tego może blokować aplikacje typu Flash. Ustawienia omawianego dodatku były na tyle restrykcyjne, że uniemożliwiały otwarcie ankiety. W celu wyeliminowania tego problemu poproszono szkolnych informatyków o zmniejszenie czułości dodatków typu Adblock. Jeśli ta czynność nie dałaby satysfakcjonujących rezultatów, sugerowane było zainstalowanie nowej przeglądarki lub przywrócenie ustawień fabrycznych.
- Przerwy w dostawie usług telekomunikacyjnych – strona organizująca badanie nie miała wpływu na ciągłość tych usług.

Badanie przeprowadzone zostało w terminie od 5.03 – 16.03.2012r.

Analiza danych została przeprowadzona przy użyciu następujących programów: Microsoft Excel 2007, IBM SPSS Statistics 19, R 2.15.0.

System internetowy generował dane w postaci pliku tekstowego, który należało wyeksportować do programu Microsoft Excel. Bazę danych trzeba było poddać wstępnej obróbce polegającej na przykład na skróceniu nazw kolumn. Oprócz tego trzeba było stworzyć nową zmienną wskaźnika BMI (wskaźnik masy ciała, z ang. *Body Mass Index*) oraz wskaźnik subiektywnego odczuwanego stresu. Ten ostatni tworzony był poprzez zsumowanie rang (1-nigdy, 2-rzadko, 3-często, 4-bardzo często) odpowiedzi na pytania od nr.1 do 8. W ten sposób przygotowana baza danych została przeniesiona do programu IBM SPSS 19.

Z bazy danych zostały usunięte dane pochodzące z ankiet, które ewidentnie były wypełniane niezgodnie z prawdą. Świadczyło o tym np. zgłaszanie, że średnio dziennie pali się 100 papierosów, 50 cygar i cygaretek i jednocześnie przyjmuje się wszystkie wymienione w ankiecie narkotyki. W przypadku, kiedy istniało podejrzenie, że nielogiczna odpowiedź (np. waga 7kg przy wzroście 180cm) była wynikiem pomyłki respondenta w wypełnianiu ankiety, uznawano ją jako brak danych. Na początku baza danych zawierała zapis odpowiedzi z 670 ankiet. Po redukcji pozostało 651.

W trakcie analizy nastąpiła konieczność stworzenia kilku nowych zmiennych. W większości przypadków trzeba było dokonać degradacji zmiennej ciągłej do porządkowej. W ten sposób przekształcony wskaźnik poziomu stresu. Przedziały przedstawiały się następująco:

- od 24 do 32 – wysoki poziom stresu,
- od 16 do 23 – średni,
- od 8 do 15 – poziom niski.

Zmienne wzrostu oraz masy ciała zostały podzielone w następujący sposób od 66,(6) percentyla do maksimum, od 66,(6) do 33(3) oraz od 33,(3) do minimum.

Na podstawie zmiennej ciągłej przedstawiającej ilości czasu wykorzystywanego na korzystanie z Internetu stworzono zmienną przedziałową. Podziału dokonano następująco:

- od 0 do 1 h,
- 2 h (25 percentyl),
- od 3 (50 percentyl) do 4 h,
- od 5 (75 percentyl) do 24.

Wiek inicjacji narkotykowej, alkoholowej oraz tytoniowej został podzielony na przedziały obrazujące poziom edukacji szkolnej: powyżej 16 – szkoła średnia, od 15 do 13 gimnazjum oraz poniżej 12 – szkoła podstawowa.

Przyjęto standardowy poziom istotności  $\alpha=0,05$ .

Kryterium na podstawie którego dobierano test statystycznego mającego wykrywający związek między zmiennymi był typ wybranych do analizy zmiennych. Testy różnic dobierano w ten sam sposób.

## 2. Materiał

Grupa badawcza składała się z uczniów klas III i IV (w przypadku szkół zawodowych i techników) szkół ponadgimnazjalnych powiatu otwockiego. Ogólną liczbę uczniów w roku szkolnym 2011/2012 w podziale na szkoły i klasy przedstawia Tabela 1.

Tabela nr 1 – Liczba uczniów szkół ponadgimnazjalnych z powiatu otwockiego w roku szkolnym 2011/2012 w podziale na klasy III-cie i IV-te.

Nazwa szkoły	Adres	Liczba uczniów	
		Klasa	
		III	IV
Zespół Szkół Ekonomiczno-Gastronomicznych im. St. Staszica	ul. Konopnickiej 3, Otwock	185	152
Zespół Szkół Nr 2 w Otwocku	ul. Pułaskiego 7, Otwock	168	36
Liceum Ogólnokształcące Nr I im. K.I. Gałczyńskiego	ul. gen Juliana Filipowicza 9, Otwock	240	-
Liceum Ogólnokształcące nr III im. J. Słowackiego	ul. Słowackiego 4/10, Otwock	162	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Oświaty Powiatowej w Otwocku.

Arbitralny wybór uczniów z klas III i IV związany był z aspektami prawnymi i użytkowymi. Osoby uczęszczające do tych klas w znamienitej większości były pełnoletnie w trakcie przeprowadzania badania, dlatego nie była potrzebna zgoda rodziców na uczestniczenie w badaniu. Wyniki ankiet osób poniżej 18 roku życia nie były brane pod uwagę.

Współczynnik zgłaszalności (z ang. *Response Rate*) w omawianym badaniu został osiągnięty na poziomie 71,05%. Jego wysoka wartość była wynikiem współdziałania następujących czynników: zastosowanie metody CAWI, bardzo dobrze układająca się współpraca z dyrektorami szkół oraz z osobami koordynującymi badania w poszczególnych szkołach, dostępność do sprzętu komputerowego w szkołach, zawężenie grupy badawczej do osób pełnoletnich, przeprowadzanie badania w miejscu dużej agregacji osób z badanej grupy oraz pozytywne nastawienie osób koordynujących.

### 3. Wyniki

#### 3.1. Statystyka opisowa

##### 3.1.1. Statystyka opisowa danych pochodzących z metryczki

Największa grupa respondentów (71,9%) była urodzona w 1993r.

Tabela nr 2 – Statystyka opisowa zmiennej „rok urodzenia”.

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne 1990	1	,2	,2	,2
1991	5	,8	,8	,9
1992	156	24,0	24,0	24,9
1993	468	71,9	71,9	96,8
1994	17	2,6	2,6	99,4
1995	4	,6	,6	100,0
Ogółem	651	100,0	100,0	

Źródło: opracowanie własne.

W badanej grupie było więcej kobiet (57,6%).

Tabela nr 3 – Rozłożenie zmiennej „płeć” w badanej populacji.

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne kobieta	375	57,6	57,6	57,6
mężczyzna	276	42,4	42,4	100,0
Ogółem	651	100,0	100,0	

Źródło: opracowanie własne.

Średnia wzrostu wynosiła 173cm. Poszczególne osoby różniły się od siebie pod względem parametru wzrostu o średnio 9,1cm.

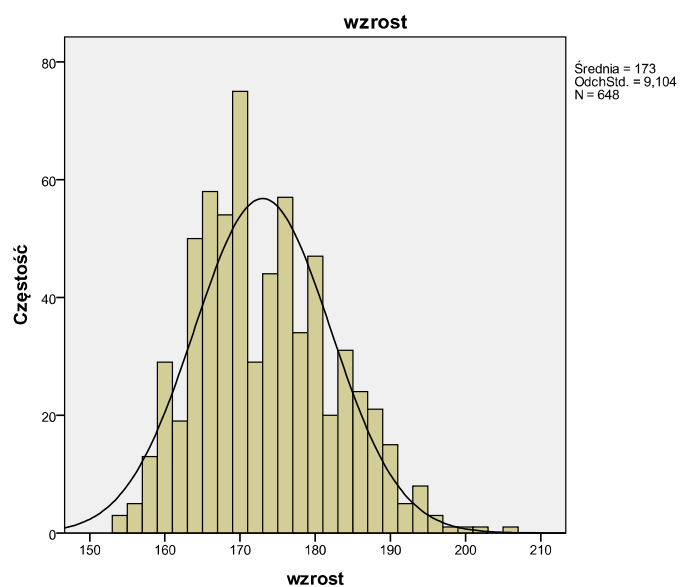
Tabela nr 4 – statystyki opisowe zmiennych „wzrost”, „masa ciała” oraz „BMI”.

	N	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe	Skośność	
	Statystyka	Statystyka	Statystyka	Statystyka	Statystyka	Statystyka	Błąd standardowy
BMI	647	14,0	40,4	21,893	3,2041	1,307	,096
masa ciała	647	40	123	65,90	13,149	1,009	,096
Wzrost	648	154	205	173,00	9,104	,422	,096
N Ważnych (wyłączanie obserwacji)	647						

Źródło: opracowanie własne.

Najczęściej deklarowaną wartością wzrostu było 170 cm (n=58; 8,9%).

Wykres nr 1 – Rozłożenie zmiennej „wzrost” w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Najniższy respondent miał 154 cm wzrostu, natomiast najwyższy 205 cm.



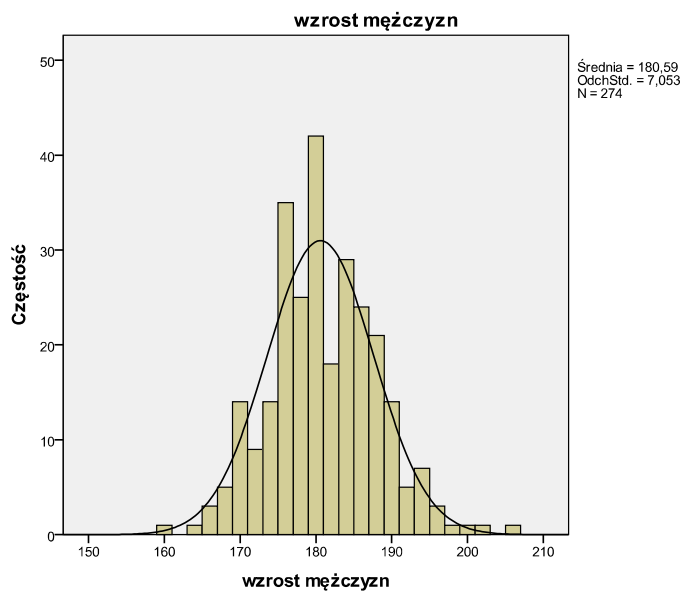
Tabela nr 5 – Statystyka opisowa zmiennych „wzrost mężczyzn” oraz „wzrost kobiet” w badanej populacji.

		wzrost mężczyzn	wzrost kobiet
N	Ważne	274	374
	Braki danych	377	277
Średnia		180,59	167,43
Dominanta		180	170
Odchylenie standardowe		7,053	5,824
Skośność		,189	,457
Błąd standardowy skośności		,147	,126
Rozstęp		45	39
Minimum		160	154
Maksimum		205	193
Percentyle	95	193,00	177,00

Źródło: opracowanie własne.

Najwyższa kobieta miała 193 cm wzrostu, natomiast mężczyzna 205.

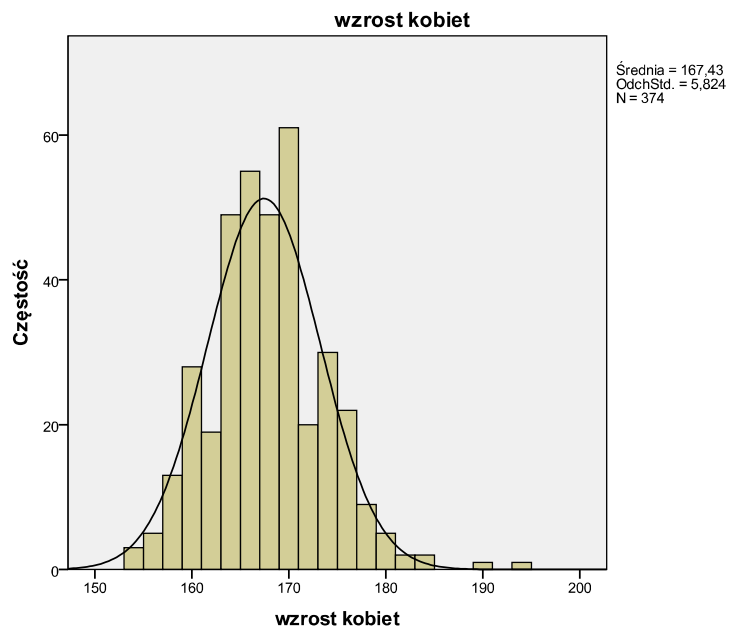
Wykres nr 2 – Rozłożenie zmiennej „wzrost mężczyzn” w badanej populacji



Źródło: opracowanie własne.

Rozkład zmiennej przedstawiającej wzrost mężczyzn był najbardziej zbliżony do rozkładu normalnego ( $p=0,076$ ).

Wykres nr 3 – Rozłożenie zmiennej „wzrost kobiet” w badanej populacji

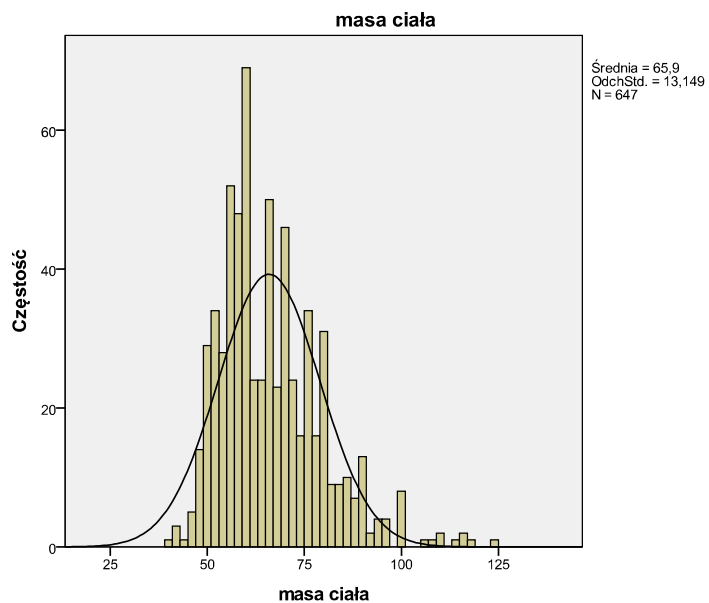


Źródło: opracowanie własne.

Średnia wzrostu kobiet wyniosła około 167 cm natomiast mężczyzn około 181 cm.

Średnia masy ciała wynosiła około 70 kg.

Wykres nr 4 – Rozłożenie zmiennej „wzrost” w badanej populacji



Źródło: opracowanie własne.

Minimalna wartość zmiennej masy ciała wyniosła 40 kg, natomiast maksimum 123 kg. Najniższa, zaobserwowana masa ciała u kobiet wyniosła 41 kg, natomiast u mężczyzn 40 kg.

Tabela nr 6 – Statystyka opisowa zmiennych „masa ciała mężczyzn” oraz „masa ciała kobiet” w badanej populacji.

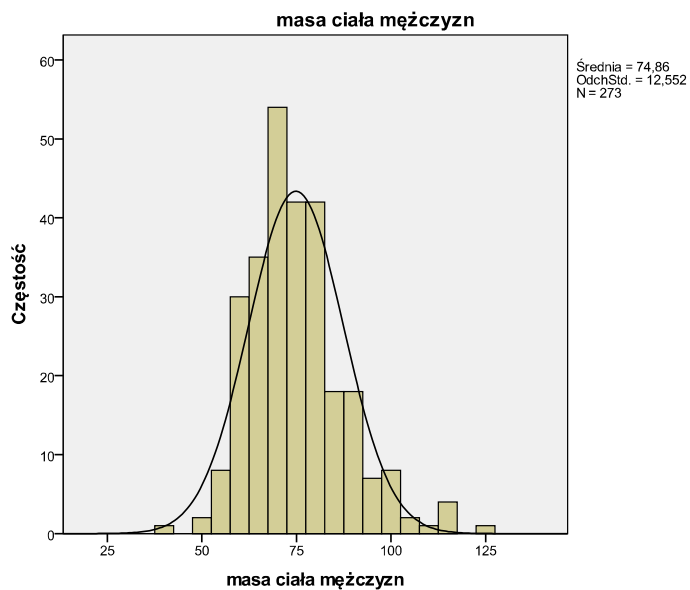
		masa ciała mężczyzn	masa ciała kobiet
N	Ważne	273	374
	Braki danych	378	277
Średnia		74,86	59,36
Dominanta		75 <sup>a</sup>	60
Odchylenie standardowe		12,552	9,098
Skośność		,878	1,323
Błąd standardowy skośności		,147	,126
Rozstęp		83	69
Minimum		40	41
Maksimum		123	110
Percentyle	95	100,00	78,00

a. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą.

Źródło: opracowanie własne.

W badanej grupie 95 centyl wyniósł dla kobiet 78 kg, natomiast dla mężczyzn 100 kg.

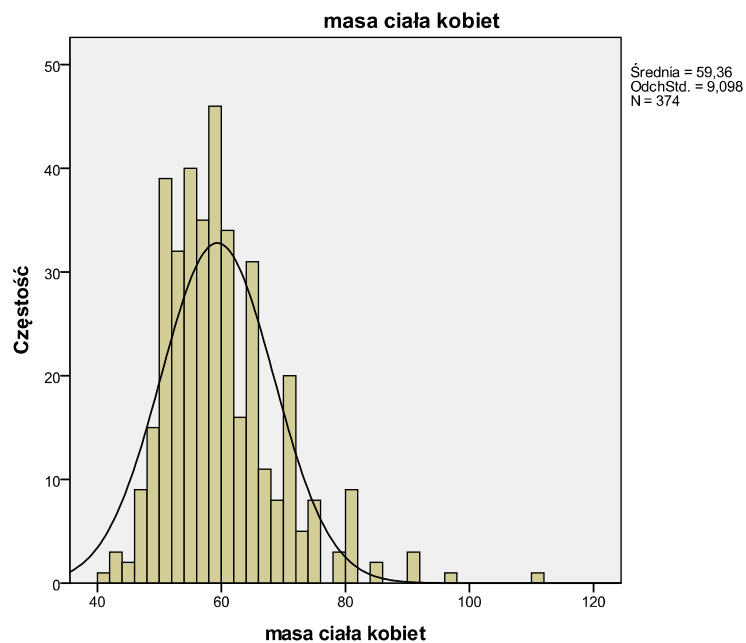
Wykres nr 5– Rozłożenie zmiennej „masa ciała mężczyzn” w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie testu Kołomogorowa-Smirnowa można stwierdzić, że rozkład zmiennych masy ciała w badanej populacji, masy ciała kobiet i mężczyzn odbiega od rozkładu normalnego.

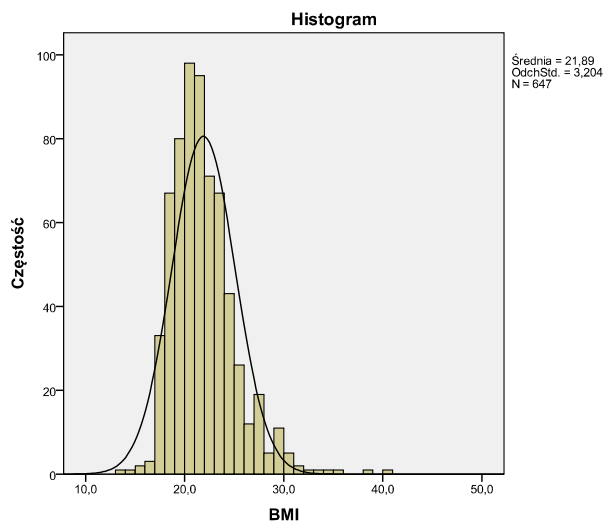
Wykres nr 6 – Rozłożenie zmiennej „masa ciała kobiet” w badanej populacji



Źródło: opracowanie własne.

Skośność rozkładu masy ciała kobiet jest największa (1,323). Najbardziej zbliżony do normalnego jest rozkład masy mężczyzn w badanej populacji ( $p=0,013$ ).

Wykres nr 7 – rozłożenie zmiennej „BMI” w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Wartość maksymalna wskaźnika BMI osiągnęła  $40,4 \text{ kg/m}^2$ , natomiast minimalna  $14 \text{ kg/m}^2$ .

### 3.1.2. Statystyka opisowa danych obrazujących poziom subiektywnego stresu.

W badanej próbie poziom stresu wynosił średnio 19,41.

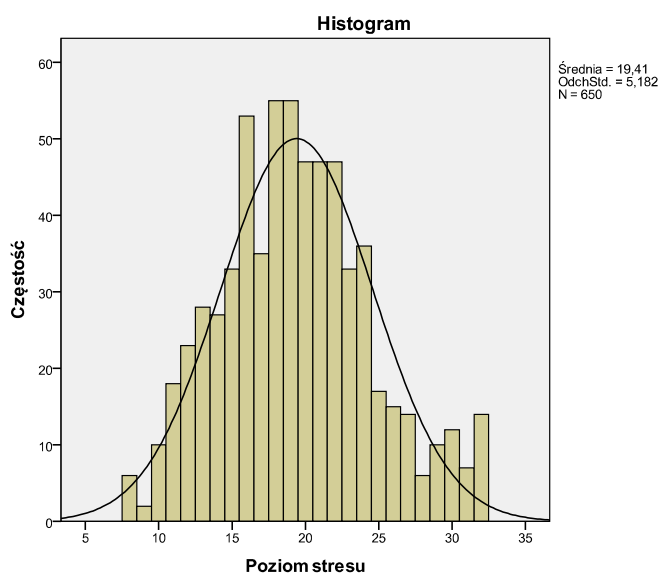
Tabela nr 7 – Statystyki opisowe zmiennej „poziom stresu”.

N	Ważne	650
	Braki danych	1
Średnia		19,41
Dominanta		18 <sup>a</sup>
Skośność		,316
Błąd standardowy skośności		,096
Minimum		8
Maksimum		32

Źródło: opracowanie własne.

Wartość minimalna i maksymalna wyliczona z odpowiedzi respondentów pokrywały się z minimum i maksimum możliwym do osiągnięcia dla tego wskaźnika (8 oraz 32).

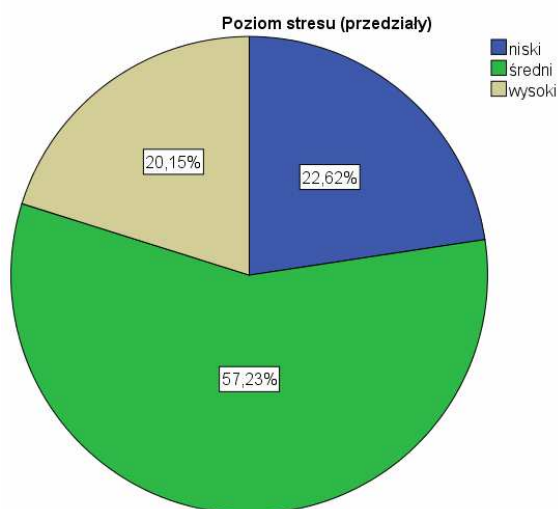
Wykres nr 8 – Rozłożenie zmiennej „poziom stresu” w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Po podzieleniu zmiennej na przedziały okazało się, że niski poziom stresu reprezentuje ponad połowa respondentów (około 57%).

Wykres nr 9 – Poziom subiektywnego odczuwanego stresu w badanej grupie.



Źródło: opracowanie własne.

Poziom wysoki i średni reprezentowała zbliżona liczba respondentów.

Tabela nr 8 – Statystyki opisowe zmiennej „poziom stresu mężczyzn” oraz „poziom stresu kobiet”.

	Poziom stresu mężczyzn	Poziom stresu kobiet
N Ważne	276	374
Braki danych	375	277
Średnia	17,63	20,72
Dominanta	16	19
Odchylenie standardowe	5,048	4,887
Skośność	,735	,131
Błąd standardowy skośności	,147	,126
Rozstęp	24	24
Minimum	8	8
Maksimum	32	32

Źródło: opracowanie własne

Kobiety reprezentują wyższą średnią wartość subiektywnego poziomu stresu

(około 21).

Osoby z wysokim poziomem stresu najczęściej wykorzystują Internet do komunikowania się.

Respondenci ze średnim (około 31% respondentów) i wysokim (około 13%) poziomem stresu częściej deklarowali, że ich rodzice/opiekunowie spożywali alkohol.



### 3.1.3. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związane z używaniem Internetu.

Większość respondentów (81,9%) korzysta z Internetu codziennie.

Tabela nr 9 – Statystyka opisowa zmiennej obrazującej częstotliwość korzystania z Internetu

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	codziennie	533	81,9	82,1	82,1
	3-6 razy w tygodniu	73	11,2	11,2	93,4
	1-2 razy w tygodniu	23	3,5	3,5	96,9
	kilka razy w miesiącu	9	1,4	1,4	98,3
	rzadziej niż raz w miesiącu	2	,3	,3	98,6
	wcale	9	1,4	1,4	100,0
	Ogółem	649	99,7	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	2	,3		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne.

Zdecydowana większość ankietowanych zadeklarowała, że posiada urządzenie (komputer stacjonarny lub przenośny, komórkę, smartphone, tablet lub inne) z dostępem do Internetu.

Tabela nr 10 – Statystyka opisowa zmiennej obrazującej posiadanie urządzenia z aktywnym dostępem do Internetu.

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	tak	638	98,0	98,6	98,6
	nie	9	1,4	1,4	100,0
	Ogółem	647	99,4	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	4	,6		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne.

Zaledwie jedna osoba nie używa Internetu oraz deklaruwała brak posiadania urządzenia z aktywnym do niego dostępem. Największa grupa respondentów deklaruje, że posiada urządzenie z aktywnym dostępem od Internetu od 6-10 lat.

Tabela nr 11 – Statystyka opisowa zmiennej obrazującej ilość lat, od kiedy respondent posiada urządzenie z aktywnym dostępem do Internetem.

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	Od mniej niż roku	10	1,5	1,6	1,6
	Od roku do 2 lat	31	4,8	4,9	6,4
	Od 3 do 5 lat	159	24,4	24,9	31,3
	Od 6 do 10 lat	314	48,2	49,2	80,6
	Od co najmniej 11 lat	124	19,0	19,4	100,0
	Ogółem	638	98,0	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	13	2,0		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne.

Osoby posiadające dostęp do Internetu od 6-10 lat są grupą, która najczęściej używa Internetu codziennie (49%). Respondenci najczęściej deklarują, że średnio korzystają z internetu 2 godziny dziennie (25%).

Tabela nr 12 – Statystyka opisowa zmiennej obrazującej średnią ilość czasu spędzanego na korzystanie z Internetu jednego dnia.

N	Ważne	638
	Braki danych	13
Średnia		3,85
Dominanta		2
Odchylenie standardowe		3,660
Skośność		3,509
Błąd standardowy skośności		,097
Minimum		1
Maksimum		24

Źródło: opracowanie własne.

Średni dzienny czas korzystania z Internetu w badanej grupie wyniósł 3,85 h. Natomiast maksymalna wartość tej zmiennej osiągnęła 24 h. Ankietowani pozycjonowali jako najczęściej wykonywaną czynność wymagającą połączenia z Internetem „używanie portali społecznościowych” (częstość pozycjonowania jak pierwszej - 286).

Tabela nr 13 – Częstość pozycjonowania odpowiedzi na pierwszym miejscu podanych czynności wymagających połączenia z Internetem.

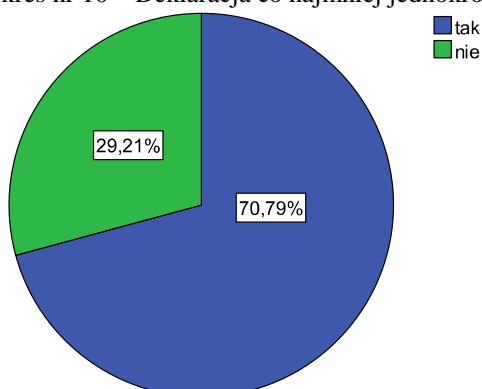
Nazwa czynności	Częstość pozycjonowania odpowiedzi na pierwszym miejscu
Używanie portali społecznościowych	286
Wyszukiwanie informacji	227
Komunikowanie się (czat, fora, komunikatory, e-mail)	226
Przeglądanie stron internetowych	175
Pobieranie plików, słuchanie muzyki, oglądanie filmów przez Internet	162
Granie w gry wymagające połączenia z Internetem	143
Aukcje i zakupy internetowe	91

Źródło: opracowanie własne.

### 3.1.4. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związane z paleniem wyrobów tytoniowych.

Większość respondentów (około 71%) deklaruje, że w przeszłości paliło wyroby tytoniowe.

Wykres nr 10 – Deklaracja co najmniej jednokrotnego zapalenia wyrobu tytoniowego.



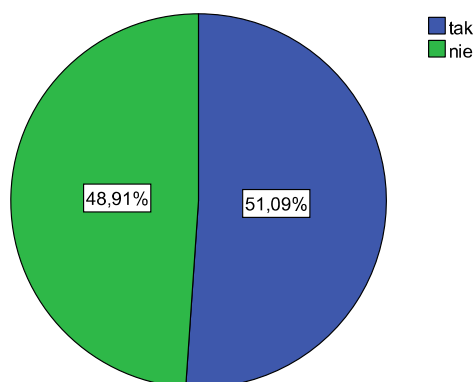
N=647

Źródło: opracowanie własne.

Spośród osób, które zadeklarowały palenie wyrobów tytoniowych około 50% wypaliło w ciągu swojego życia co najmniej 100 papierosów/cygar/cygaretek/fajek.

W podziale na płeć kobiety częściej deklarowały palenie omawianych wyrobów (około 72% kobiet, oraz około 69% mężczyzn). Codzienne palenie w dniu badania deklarowało 53% mężczyzn i około 52% kobiet.

Wykres nr 11 – Deklaracja wypalenia co najmniej 100 papierosów/cygar/cygaretek/fajek w ciągu życia.



N=458

Źródło: opracowanie własne.

W ciągu ostatnich 6 miesięcy codziennie pali ponad połowa respondentów deklarujących palenie wyrobów tytoniowych (53%).

Tabela nr 14 –Częstotliwość palenia w ciągu ostatnich 6 miesięcy

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	Codziennie	124	19,0	53,0	53,0
	rzadziej niż codziennie	110	16,9	47,0	100,0
	Ogółem	234	35,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	417	64,1		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne.

Zbliżona ilość respondentów w grupie kobiet i mężczyzn (w obu przypadkach około 52%) deklaruje, że w dniu badania palili wyroby tytoniowe codziennie.

Tabela nr 15 –Częstotliwość palenia w dniu badania.

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	codziennie	122	18,7	52,1	52,1
	rzadziej niż codziennie	112	17,2	47,9	100,0
	Ogółem	234	35,9	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	417	64,1		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne.

U poniżej 1% (2 osoby) respondentów został zanotowany spadek częstotliwości palenia w przeciągu ostatnich 6 miesięcy.

Ankietowani najczęściej palili papierosy (od około 6,5-10 razy częściej od innych wyrobów tytoniowych). Średnia wypalanych dziennie papierosów również była najwyższa (około 7 sztuk dziennie).

Tabela nr 16 –Statystyka opisowa ilości dziennie wypalanych cygar, cygaretek, fajek nabijanych tytoniem oraz innych wyrobów tytoniowych.

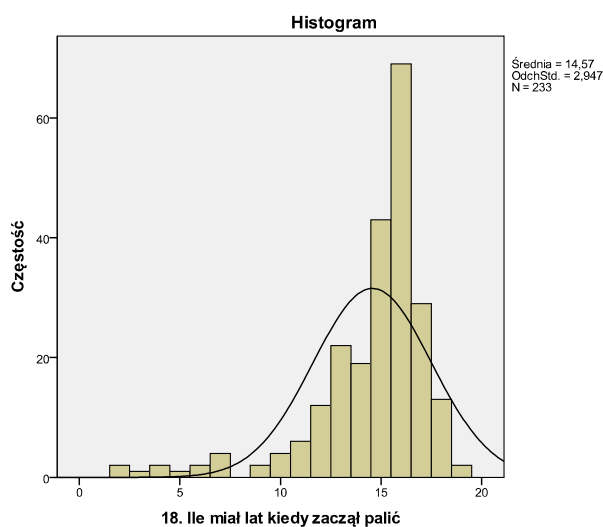
	ilość sztuk wypalanych cygar	ilość sztuk wypalanych cygaretek	ilość sztuk wypalanych fajek nabijanych tytoniem	ilość sztuk wypalanych papierosów	ilość sztuk wypalanych innych wyrobów tytoniowych
N	30	29	25	197	20
Ważne					
Braki danych	621	622	626	454	631
Średnia	1,47	3,00	,84	6,89	1,80
Dominanta	0	0	0	2 <sup>a</sup>	0
Odchylenie standardowe	2,529	6,845	1,795	6,349	6,670
Skośność	2,105	3,044	1,857	1,088	4,403
Błąd standardowy skośności	,427	,434	,464	,173	,512
Minimum	0	0	0	0	0
Maksimum	10	30	5	30	30

Źródło: opracowanie własne.

Respondenci palili średnio najmniej fajek nabijanych tytoniem (poniżej jednej sztuki dziennie).

Średni wiek inicjacji tytoniowej w badanej grupie przypada na połowę 15 roku życia (14,57). Respondenci zgłaszają pojedyncze przypadki bardzo wczesnej inicjacji (od 2-7 roku życia). Od 7 roku życia następuje systematyczne nasilenie tego zjawiska.

Wykres nr 12 –Rozłożenie wieku inicjacji tytoniowej w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej osób rozpoczęło palić w wieku 16 lat (około 30%). Mężczyźni zgłaszają

do 13 roku życia więcej przypadków rozpoczęcia palenia. Następnie do 17 roku życia palić rozpoczyna więcej kobiet. Prawie połowa osób (około 49%) rozpoczęła inicjację tytoniową powyżej 16 roku życia.

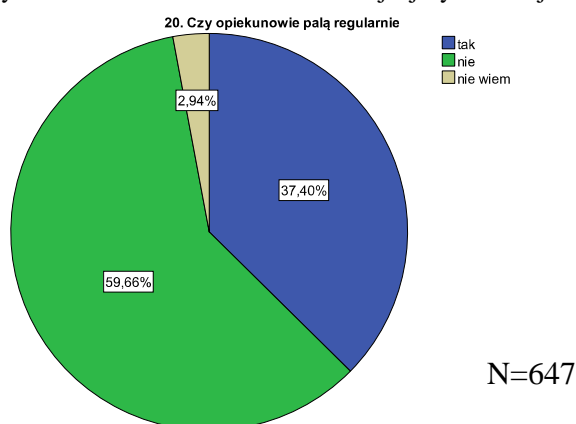
Wykres nr 13 –Rozłożenie wieku inicjacji tytoniowej w badanej populacji na skali przedziałowej.



Źródło: opracowanie własne.

Ponad połowa ankietowanych deklaruje, że ich rodzice nie palą wyrobów tytoniowych.

Wykres nr 14 –Rozłożenie wieku inicjacji tytoniowej w badanej populacji.



Źródło: opracowanie własne.

Około 3 procent respondentów nie posiada wiedzy, czy ich rodzice palą omawiane wyroby. W większości przypadków (ok. 71%) respondenci zgłaszają, że jeden z opiekunów pali produkty tytoniowe.

### 3.1.5. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu.

Prawie wszyscy (około 96%) respondenci spożywali w przeszłości alkohol.

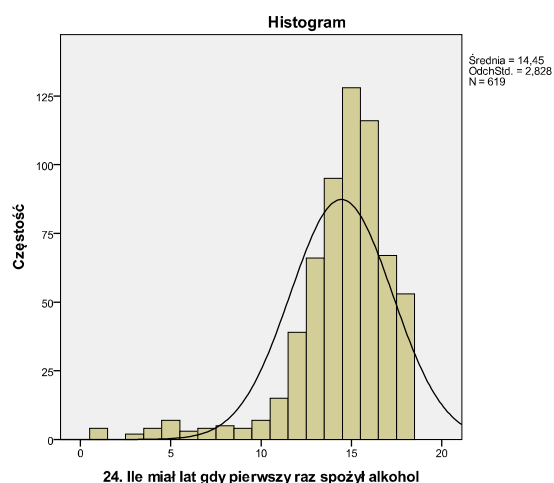
Tabela nr 17 – Deklaracja spożywania wyrobów alkoholowych.

		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	tak	622	95,5	96,1	96,1
	nie	25	3,8	3,9	100,0
	Ogółem	647	99,4	100,0	
Braki danych	Systemowe braki danych	4	,6		
Ogółem		651	100,0		

Źródło: opracowanie własne

Zaledwie 25 osób z badanej grupy (około 4%) deklaruje, że nigdy nie spożywało alkoholu. Najczęściej spożywanym codziennie alkoholem jest piwo (około 3% osób deklarujących picie alkoholu). W badanej grupie średni wiek inicjacji alkoholowej najczęściej przypadął na 15 rok życia.

Wykres nr 15 – Wiek inicjacji alkoholowej w badanej grupie.

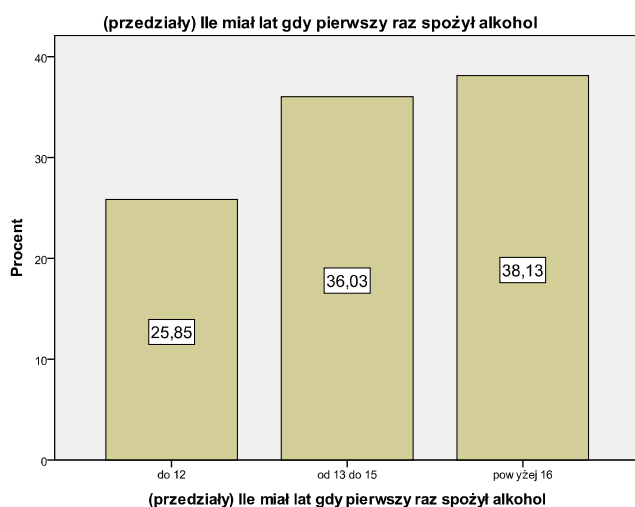


Źródło: opracowanie własne.

Do 12 roku życia wiek pierwszego spożycia alkoholu deklarują częściej mężczyźni. W następnych latach dominują kobiety.



Wykres nr 16 – Wiek inicjacji alkoholowej w formie skali przedziałowej.



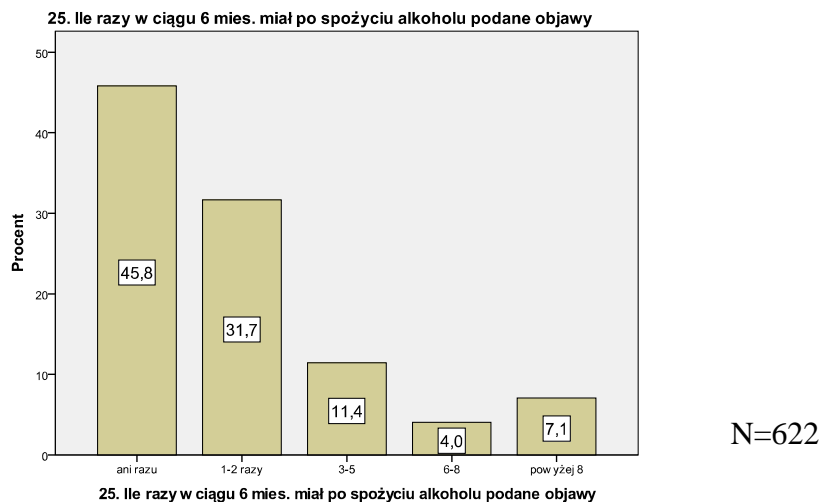
Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej osób pierwszy raz spożyła alkohol powyżej 16 roku życia.

Większość respondentów spożywających alkohol (46%) w przeciągu ostatnich 6 miesięcy od momentu przeprowadzenia badania nie odczuwało jednego bądź kilku z następujących objawów po spożyciu alkoholu:

- zawroty głowy,
- zaburzenia mowy,
- wymioty,
- utrata przytomności,
- problemy z chodzeniem.

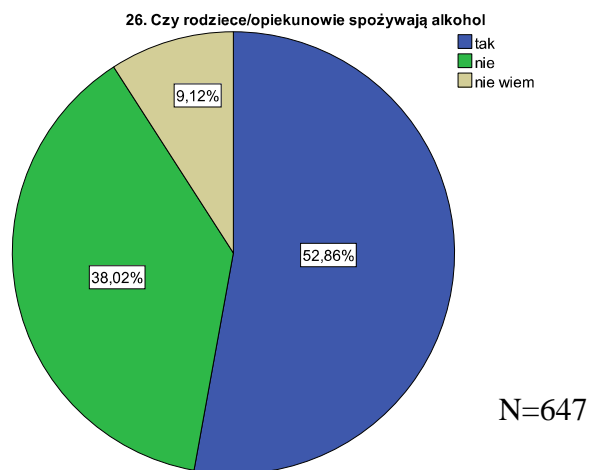
Wykres nr 17 – Częstość wystąpienia następujących objawów: zawroty głowy, zaburzenia mowy, wymioty, utrata przytomności, problemy z chodzeniem w przeciągu 6 miesięcy poprzedzających datę badania, po spożyciu alkoholu.



Źródło: opracowanie własne.

Wystąpienie wymienionych objawów powyżej 8 razy w przeciągu 6 miesięcy poprzedzających datę badania zadeklarowało około 7% respondentów. W tym pytaniu odpowiedzi „ani razu” oraz „1-2 razy” udzielały częściej kobiety. Przy innych wariantach odpowiedzi liczebności pod względem płci były zbliżone.

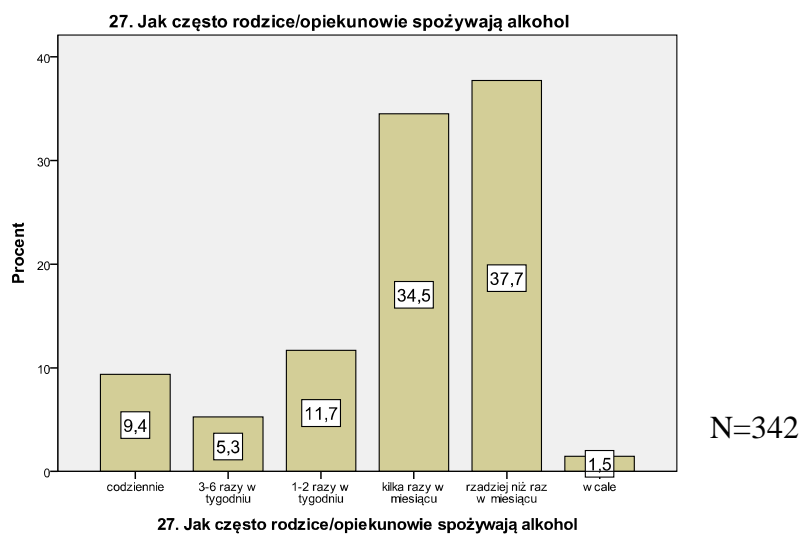
Wykres nr 18 – Spożywanie alkoholu przez rodziców/opiekunów respondentów.



Źródło: opracowanie własne.

Respondenci deklarują, że rodzice lub opiekunowie, którzy spożywają alkohol, najczęściej czynią to rzadziej niż raz w miesiącu (około 38%).

Wykres nr 19 – Częstotliwość spożywania alkoholu przez rodziców/opiekunów respondenta.



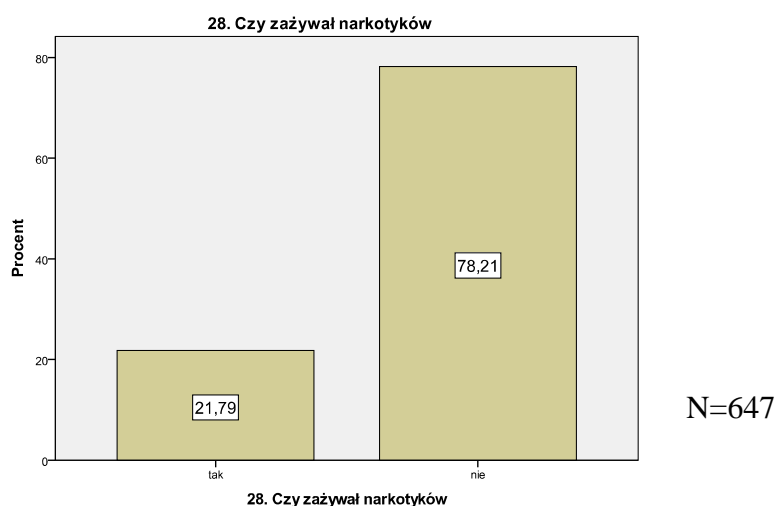
Źródło: opracowanie własne.

Codziennie spożycie alkoholu przez rodziców lub opiekunów deklaruje około 5% badanej grupy.

### 3.1.6. Statystyka opisowa danych obrazujących zagadnienia związane z zażywaniem narkotyków.

Około 22% ankietowanych deklaruje, że zażywało narkotyki.

Wykres nr 20 – Deklaracja co najmniej jednokrotnego zażycia narkotyków w grupie respondentów.



Źródło: opracowanie własne.

W grupie, która zadeklarowała zażywanie narkotyków, jest więcej mężczyzn (27% mężczyzn, 18% kobiet z badanej grupy). Średni wiek inicjacji narkotykowej przypada na 16 rok życia.

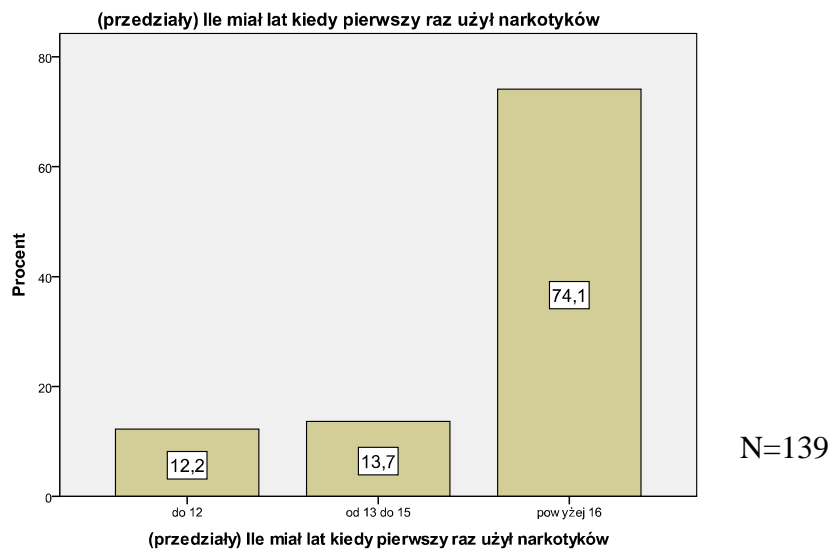
Tabela nr 17 – Statystyka opisowa wieku inicjacji narkotykowej.

N	Ważne	139
	Braki danych	512
Średnia		15,85
Dominanta		17
Skośność		-2,665
Błąd standardowy skośności		,206
Minimum		1
Maksimum		20

Źródło: opracowanie własne.

W badanej grupie wiek inicjacji narkotykowej przypada najczęściej powyżej 16 roku życia (około 74%).

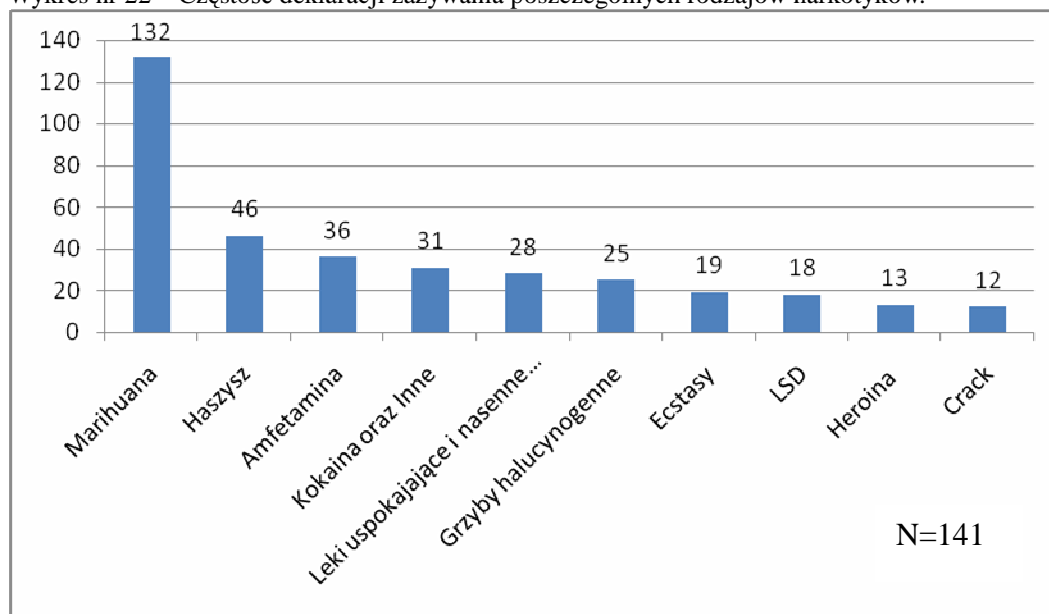
Wykres nr 21 – Wiek inicjacji narkotykowej w formie skali przedziałowej.



Źródło: opracowanie własne.

Najczęściej używanym narkotykiem według deklaracji ankietowanych jest marihuana (częstość deklaracji = 132).

Wykres nr 22 – Częstość deklaracji zażywania poszczególnych rodzajów narkotyków.



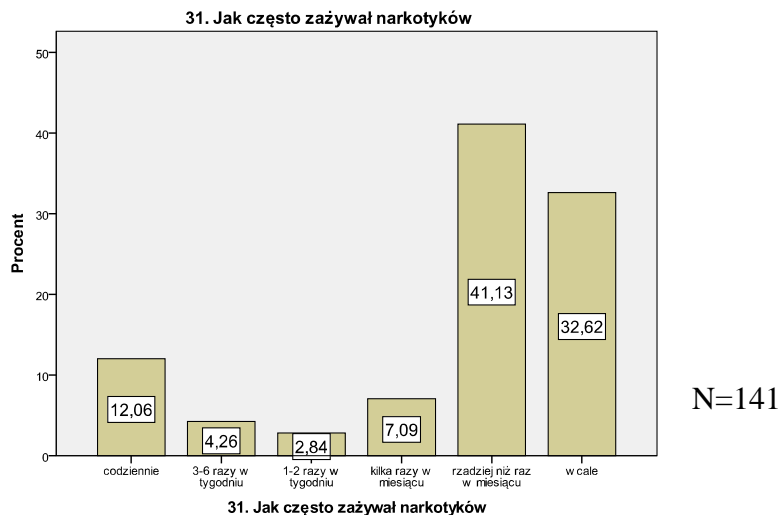
Źródło: opracowanie własne.

Marihuana zdecydowanie dominuje w deklaracjach respondentów o używanych w przeszłości narkotykach. Pod tym względem częstość deklaracji innych substancji mieści

się w zakresie od 45 do 12. W grupie używających marihuany było więcej mężczyzn (mężczyźni około 55%, kobiety około 45%).

Najczęściej narkotyki były zażywane rzadziej niż raz w miesiącu (około 41%).

Wykres nr 23 – Częstotliwość zażywania narkotyków przez respondentów.



Źródło: opracowanie własne.

Niecałe 2% respondentów deklaruje, że ich rodzice lub opiekunowie zażywają narkotyki. Tej samej wielkości grupa nie wie, czy ich rodzice bądź opiekunowie wykonują omawianą czynność.

Wykres nr 24 – Zażywanie narkotyków wśród rodziców/opiekunów respondentów.



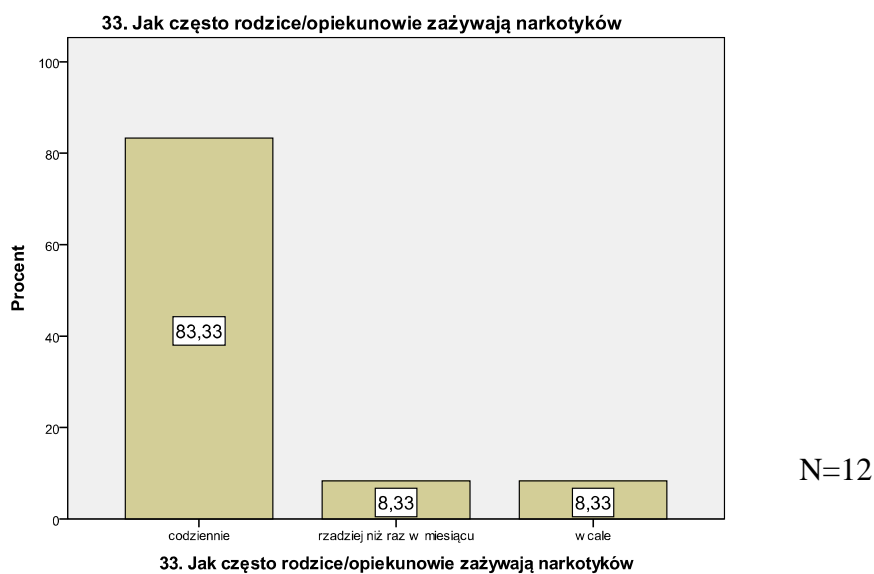
Źródło: opracowanie własne.

Zdecydowana większość rodziców/opiekunów respondentów nie zażywa

narkotyków (około 96%).

Respondenci w pytaniu o częstotliwość zażywania narkotyków przez ich rodziców/opiekunów udzielali tylko trzech odpowiedzi: „codziennie” (około 83%), „rzadziej niż raz w miesiącu” (około 8%), oraz „wcale” (około 8%).

Wykres nr 25 – Częstotliwość zażywania narkotyków wśród rodziców/opiekunów respondentów.



Źródło: opracowanie własne.

### 3.2. Statystyka testowa

W badanej grupie płeć ma istotny statystycznie wpływ na poziom odczuwanego stresu podzielonego na 3 kategorie ( $p < 0,001$ ). Test V-Cramera i phi Yulea wykazują słabą, dodatnią korelację między zmiennymi ( $\phi = 0,283$ ,  $V = 0,283$ ). Na podstawie analizy tabeli krzyżowej można stwierdzić, że liczebność oczekiwana kobiet o niskim poziomie stresu jest mniejsza niż obserwowana. Odwrotnie jest w przypadku poziomu średniego i wysokiego. U mężczyzn wyniki są totalnym przeciwieństwem wyników kobiet. Daje to możliwość stwierdzenia, że płeć żeńska predysponuje do wyższego poziomu odczuwanego stresu.

Predyspozycje płci żeńskiej do wyższego poziomu stresu potwierdzają się przy zastosowaniu testu U-Mann'a-Withney'a ( $U = 32408$ ,  $p > 0,001$ ). Do analizy posłużyła zmienna ciągła poziomu odczuwanego stresu.

Na podstawie testu Rho-Spearman'a można stwierdzić, że istnieje związek między wzrostem ankietowanych, a poziomem odczuwanego stresu jako zmienną ciągłą ( $p < 0,001$ ). Wraz ze spadkiem wzrostu nieznacznie rośnie poziom stresu ( $\rho = -0,212$ ). Te wyniki zostały potwierdzone przez test tau-b-Kendalla ( $p < 0,001$ ,  $\tau = -0,148$ ).

Masa ciała również wpływa na poziom stresu jako zmienna przedziałowa ( $p < 0,001$ ). Podobnie jak w przypadku wzrostu stwierdzono, że wraz ze spadkiem masy ciała nieznacznie rośnie poziom stresu ( $\rho = -0,178$ ). Wyniki również potwierdziły się w teście tau-b-Kendalla ( $p < 0,001$ ,  $\tau = -0,124$ ).

Pomiędzy poziomem stresu, a wartością współczynnika BMI nie zaobserwowano zależności ( $p = 0,119$ ).

Ilość czasu spędzanego na używanie Internetu również wpływa na poziom stresu ( $p < 0,05$ ). Siła tego związku jest bardzo słaba ( $\rho = 0,078$ ,  $\tau = 0,078$ ).

Test Chi-kwadrat Pearsona nie wykazał zależności między częstością z jaką respondenci obecnie palą wyroby tytoniowe, a poziomem stresu jako zmienną podzieloną na 3 kategorie ( $p = 0,463$ ).

Na podstawie wyników testów rho-Spearmana i tau-b-Kendalla nie wykazano zależności między ilością wypalanych wyrobów tytoniowych różnego rodzaju a poziomem stresu jako zmienną ciągłą.

Została zaobserwowana istotna statystycznie zależność między deklaracją spożywania alkoholu, a poziomem stresu w postaci zmienne przedziałowej ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,122$ ,  $V = 0,122$ ).

Analiza wyników testu Chi-kwadrat Pearsona dla zmiennych częstotliwości picia



poszczególnych rodzajów alkoholu skorelowanych o poziom stresu w postaci zmiennej przedziałowej nie dała możliwości wnioskowania statystycznego – liczebność komórek z liczebnością oczekiwaną mniejszą niż 5 przekraczała 20%. Wnioskowanie zostało przeprowadzone na podstawie wyników testów V-Cramera i phi Yulea. Zaobserwowano istotną statystycznie zależność między częstotliwością spożywania następujących alkoholi oraz poziomem stresu: wódka ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,188$ ,  $V = 0,133$ ), wino ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,244$ ,  $V = 0,173$ ), inne alkohole ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,187$ ,  $V = 0,132$ ). We wszystkich przypadkach stwierdzono słabą, dodatnią korelację.

Statystycznie istotna zależność została wykryta między częstotliwością odczuwania negatywnych objawów po spożyciu alkoholu, a poziomem stresu przedstawionym jako zmienna przedziałowa ( $p < 0,001$ ). Związek między tymi zmiennymi jest słaby ( $\phi = 0,213$ ,  $V = 0,151$ ).

Zauważono również zależność między częstotliwością picia alkoholu przez rodziców a poziomem stresu jako zmienna przedziałowa ( $p < 0,05$ ). Związek między zmiennymi jest słaby, dodatni ( $\phi = 0,234$ ,  $V = 0,165$ ).

Zażywanie narkotyków przez respondenta wpływa na poziom stresu ( $p < 0,05$ ). Wykryty związek jest bardzo słaby, dodatni ( $\phi = 0,012$ ,  $V = 0,012$ ). Zaobserwowano również brak związku między częstotliwością zażywania narkotyków a poziomem stresu w postaci skali przedziałowej ( $p = 0,141$ ).

Istnieje również istotny związek między częstością zażywania narkotyków przez rodziców respondentów, a poziomem odczuwanego stresu w postaci skali przedziałowej ( $p < 0,05$ ). Zaistniały związek ma średnią, ujemną korelację ( $\rho = -0,592$ ,  $\tau = -0,579$ ). Oznacza to, że wraz ze wzrostem częstotliwości zażywania narkotyków przez rodziców respondentów poziom odczuwanego stresu respondentów maleje.

Test rho-Spearman'a wykazał istotną statystycznie zależność między częstotliwością korzystania z Internetu a czasem od kiedy respondenci posiadali urządzenie z dostępem do Internetu ( $p < 0,05$ ). Zaistniały związek jest bardzo słaby i ujemny ( $\rho = -0,078$ ,  $\tau = -0,072$ ).

Została zaobserwowana zależność między częstotliwością korzystania z Internetu, a czasem spędzonym na jego używanie w skali podziałowej ( $p < 0,001$ ). Siła tego związku jest słaba i ujemna ( $\rho = -0,275$ ,  $\tau = -0,251$ ).

Istotny statystycznie związek ( $p < 0,05$ ) został wykryty między wiekiem kiedy respondenci zaczęli palić wyroby tytoniowe w skali przedziałowej a częstotliwością palenia w ciągu ostatnich 6 miesięcy. Korelacja jest bardzo słaba i dodatnia ( $\phi = 0,196$ ,  $V = 0,196$ ). Nie

został natomiast potwierdzony związek między wiekiem, w którym respondenci zaczęli palić a częstotliwością palenia aktualną w dniu badania częstotliwością palenia ( $p=0,097$ ).

Test chi-kwadrat Pearsona nie potwierdził istnienia związku między paleniem wyrobów tytoniowych przez respondentów a paleniem tych wyrobów przez ich rodziców/opiekunów ( $p=0,265$ ).

Istnieje słaby, dodatni związek między spożywaniem alkoholu przez respondentów a spożywaniem alkoholu przez ich rodziców/opiekunów ( $p<0,05$ ,  $\phi=0,124$ ,  $V=0,124$ ). Istotny statystycznie związek istnieje również między spożywaniem alkoholu przez respondentów a częstotliwością spożywania alkoholu przez rodziców/opiekunów respondentów ( $p<0,05$ ). Siła związku jest bardzo słaba i dodatnia ( $\rho=0,157$ ,  $\tau=0,137$ ).

Został wykryty związek między częstotliwością spożywania alkoholu przez rodziców/opiekunów respondentów a częstotliwością spożywania następujących rodzajów alkoholu przez samych respondentów: piwo ( $p<0,05$ ,  $\rho=0,163$ ,  $\tau=0,137$ ), wódka ( $p<0,001$ ,  $\rho=0,173$ ,  $\tau=0,150$ ), wino ( $p<0,05$ ,  $\rho=0,115$ ,  $\tau=0,101$ ), inny alkohol ( $p<0,05$ ,  $\rho=0,108$ ,  $\tau=0,094$ ). Korelacja zaistniałych związków jest bardzo słaba i dodatnia.

Test rho-Spearman'a i Tau-b-Kendall'a potwierdziły istnienie związku między częstotliwością występowania wymienionych, negatywnych objawów po spożyciu alkoholu, a częstotliwością spożywania następujących rodzajów alkoholu: piwo ( $p<0,001$ ,  $\rho= -0,371$ ,  $\tau= -0,325$ ), wódka ( $p<0,001$ ,  $\rho= -0,440$ ,  $\tau= -0,395$ ), wino ( $p<0,001$ ,  $\rho= -0,147$ ,  $\tau= -0,130$ ), inny alkohol ( $p<0,001$ ,  $\rho= -0,224$ ,  $\tau= -0,200$ ). Siła tych związków jest ujemna i słaba lub bardzo słaba w przypadku wina.

Test chi-kwadrat Pearson'a potwierdził istnienie zależności między zażywaniem narkotyków przez respondentów, a poziomem stresu w formie skali przedziałowej ( $p<0,05$ ,  $\phi=0,116$ ,  $\tau=0,116$ ).

Potwierdzona została hipoteza mówiąca o istnieniu związku między zażywaniem narkotyków przez respondentów a zażywaniem tych substancji przez ich rodziców/opiekunów ( $p<0,001$ ). Siła tego związku jest słaba i dodatnia ( $\phi=0,234$ ,  $V=0,234$ ).

Hipotezy mówiące o istnieniu związku między spożywaniem alkoholu ( $p=0,202$ ) oraz paleniem tytoniu ( $p=0,920$ ) a częstotliwością zażywania narkotyków zostały odrzucone.

Istnieje związek między częstotliwością korzystania z Internetu a częstotliwością spożywania następujących rodzajów alkoholu: ( $p<0,05$ ,  $\rho=0,104$ ,  $\tau=0,137$ ), wódka ( $p<0,001$ ,  $\rho=0,266$ ,  $\tau=0,234$ ), wino ( $p<0,001$ ,  $\rho=0,368$ ,  $\tau=0,336$ ), inny alkohol ( $p<0,001$ ,  $\rho=0,347$ ,  $\tau=0,324$ ). Siła zaistniałych korelacji jest dodatnia oraz słaba z wyjątkiem piwa (bardzo słaba).

Płeć istotnie statystycznie wpływa również na:

- częstotliwość korzystania z Internetu ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,148$ ,  $V = 0,148$ ) na korzyść kobiet,
- ilość czasu spędzanego na korzystanie z Internetu ( $U = 39576,5$ ,  $p < 0,001$ ) na korzyść mężczyzn,
- wykorzystywanie Internetu do gier ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,275$ ,  $V = 0,275$ ) na korzyść mężczyzn,
- wykorzystywanie Internetu do używania portali społecznościowych ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,151$ ,  $V = 0,151$ ) na korzyść kobiet,
- wykorzystywanie Internetu do przeglądania stron www na korzyść kobiet ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,141$ ,  $V = 0,141$ ),
- ilość czasu spędzanego na używanie Internetu ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,187$ ,  $V = 0,187$ ) na korzyść mężczyzn,
- ilość wypalanych cygar ( $U = 59$ ,  $p < 0,05$ ) na korzyść mężczyzn,
- częstotliwość spożywania piwa ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,380$ ,  $V = 0,380$ ) na korzyść mężczyzn,
- częstotliwość spożywania wódki ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,293$ ,  $V = 0,293$ ) na korzyść mężczyzn,
- częstotliwość spożywania wina ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,287$ ,  $V = 0,287$ ) na korzyść mężczyzn,
- częstotliwość spożywania innego alkoholu ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,152$ ,  $V = 0,152$ ) na korzyść mężczyzn,
- częstotliwość odczuwania niekorzystnych objawów po spożyciu alkoholu ( $p < 0,001$ ,  $\phi = 0,184$ ,  $V = 0,184$ ) na korzyść mężczyzn,
- deklarację zażywania narkotyków ( $p < 0,05$ ,  $\phi = -0,141$ ,  $V = 0,141$ ).

Wyniki testu chi-kwadrat Pearsona dają możliwość wnioskowania, że wzrost w formie skali przedziałowej wpływa na zażywanie narkotyków ( $p < 0,05$ ,  $\phi = 0,099$ ,  $V = 0,099$ ). Osoby zażywające narkotyki mają wyższy wzrost. Test U-Mann'a-Withney'a potwierdza, że wzrost jako zmienna ciągła istotnie wpływa na zażywanie narkotyków ( $U = 30701$ ,  $p < 0,05$ ).

#### **4. Wnioski i rekomendacje**

1. Zaobserwowano, że w badanej grupie poziom stresu może mieć wpływ na generowanie następujących uzależnień: od Internetu i związanych z nim aktywności, od alkoholu, od narkotyków.
2. Istnieje potrzeba głębszego zbadania zagadnień związanych z czynnikami mogącymi generować uzależnienie od Internetu i związanych z nim aktywności oraz określenie dynamiki tego zjawiska. Możliwe implikacje dla społeczności lokalnej są również bliżej nie określone.
3. Szkoły powinny rozważyć wprowadzenie lub rozwój elementu programu nauczania mającego na celu rozwój metod radzenia sobie ze stresem.
4. W powiecie otwockim największe znaczenie pod względem możliwości generowania uzależnień mają czynniki związane z paleniem wyrobów tytoniowych.
5. Procent osób, które deklarowały zażycie narkotyków wskazuje, że są one dostępne w powiecie otwockim.
6. Specjaliści z dziedziny pedagogiki i psychologii oraz zdrowia publicznego powinni rozważyć stałe monitorowanie subpopulacji w wieku szkolnym w celu wychwycenia przypadków omawianych uzależnień.
7. Powinny zostać podjęte kroki mające na celu podniesienie wiedzy w zakresie profilaktyki i możliwych implikacji związanych ze stresem i omawianymi uzależnieniami w celu redukcji ich skutków.

## 5. Załączniki

### 5.1. Pytania zamieszczone w ankiecie

Metryczka

Rok urodzenia		
Płeć	Kobieta	Mężczyzna
Wzrost (cm)		
Waga (kg)		

Komentarz do pytań 1-8: Jak często czułeś/łaś się w podany sposób? Zaznacz **jedną**, najbardziej pasującą do Ciebie odpowiedź.

1. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy miałeś/łaś poczucie, że nie masz kontroli nad tym co wdzije się w twoim życiu?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

2. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy byłeś/łaś zdenerwowany/a, bo wydarzyło się coś czego nie planowałeś/łaś?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

3. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy czułeś/łaś, że nie radzisz sobie ze swoimi problemami.

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

4. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy czułeś/łaś się zdenerwowany lub spięty?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

5. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy czułeś/łaś, że Twoje problemy Cię przerastają?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

6. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy sprawy nie układały się po Twojej myśli?

nigdy	Rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

7. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy odczuwałeś złość lub rozdrażnienie ponieważ czułeś, że nie masz wpływu na toczące się wydarzenia?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

8. Jak często w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie potrafiłeś opanować swojego rozdrażnienia?

nigdy	rzadko	często	bardzo często
-------	--------	--------	---------------

9. Jak często korzystasz z Internetu (wliczając w to korzystanie z Internetu za pomocą telefonów/smartphonów/tabletów itp.)?

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

10. Czy posiadasz w domu komputer/telefon/smartphone/tablet z aktywnym dostępem do Internetu?

Tak	Nie
-----	-----

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” przejdź do pytania nr 14*

11. Od jak dawna masz w domu komputer/telefon/smartphone/tablet z aktywnym dostępem do Internetu? (zaznacz jedną odpowiedź)

Od mniej niż roku	
Od roku do 2 lat	
Od 3 do 5 lat	
Od 6 do 10 lat	
Od co najmniej 11 lat	

12. Ile czasu dziennie spędzasz korzystając z Internetu? Podaj wartość uśrednioną (łącznie z czasem poświęconym na gry, wymagające podłączenia do Internetu, komunikatory, ściąganie plików itp.)

Podaj przybliżoną ilość godzin
--------------------------------

13. Przyporządkuj danym czynnościom wymagającymi połączenia z Internetem liczbę od 1 do 7 (1 – oznacza czynność, którą wykonujesz najczęściej korzystając z Internetu, 7 - oznacza czynność wykonywaną przez Ciebie najrzadziej).

Granie w gry wymagające połączenia z Internetem	
Używanie portali społecznościowych	
Wyszukiwanie informacji	
Aukcje i zakupy internetowe	
Pobieranie plików, słuchanie muzyki, oglądanie filmów przez internet	
Komunikowanie się (czat, fora, komunikatory, e-mail)	
Przeglądanie stron internetowych (np. demotywatory)	

14. Czy kiedykolwiek paliłeś/łaś papierosy lub inne wyroby tytoniowe (np. cygara, cygaretki, fajkę nabijaną tytoniem)?

Tak	Nie
-----	-----

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” przejdź do pytania nr 20*

15. Czy w ciągu swojego życia wypaliłeś/łaś co najmniej 100 papierosów/cygar/cygaretek/fajek?

Tak	Nie
-----	-----

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” przejdź do pytania nr 20*

16. Jak często w przeciągu ostatnich 6 miesięcy paliłeś/łaś wyroby tytoniowe?

codziennie	rzadziej niż codziennie
------------	-------------------------

17. Jak często obecnie palisz wyroby tytoniowe?

codziennie	rzadziej niż codziennie
------------	-------------------------

18. Ile lat miałeś/łaś kiedy zacząłeś/łaś palić?

Podaj liczbę lat
------------------

19. Ile sztuk podanych wyrobów tytoniowych wypalasz średnio jednego dnia (okres ostatnich 6 miesięcy)

Rodzaj produktu	Ilość sztuk/dzień
cygaro	
cygaretki	
fajki nabijane tytoniem	
papierosy	
inne	

20. Czy Twoi rodzice/opiekunowie (lub rodzic/opiekun) palą regularnie od co najmniej 6 miesięcy wyroby tytoniowe?

Tak	Nie	Nie wiem
-----	-----	----------

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” lub „nie wiem” przejdź do pytania nr 22*

21. Czy oboje z twoich rodziców/opiekunów palą regularnie od co najmniej 6 miesięcy wyroby tytoniowe?

Jedno z nich	oboje
--------------	-------

22. Czy kiedykolwiek spożywałeś/łaś alkohol?



Tak	Nie
-----	-----

Jeśli twoja odpowiedź brzmi „**nie**” przejdź do pytania nr 26

23. Jak często spożywasz podany rodzaj alkoholu?

Piwo

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

Wódka

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

Wino

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

Inne .....

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

24. Ile lat miałeś/łaś kiedy po raz pierwszy spożyłeś/łaś alkohol?

Podaj liczbę lat

25. Ile razy w ciągu ostatnich 6 miesięcy, po spożyciu alkoholu miałeś/łaś któreś z wymienionych objawów: zawroty głowy, zaburzenia mowy, wymioty, utrata przytomności, problemy z chodzeniem

Ani razu	1-2 razy	3-5	6-8	Powyżej 8
----------	----------	-----	-----	-----------

26. Czy twoi opiekunowie spożywają alkohol?

Tak	Nie	Nie wiem
-----	-----	----------

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” lub „nie wiem” przejdź do pytania nr 28*

27. Jak często w ciągu ostatnich 6 miesięcy Twoi rodzice/opiekunowie (lub rodzic/opiekun) spożywali alkohol?

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

28. Czy kiedykolwiek zażywałeś/łaś narkotyków?

tak	nie
-----	-----

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” przejdź do pytania nr 32*

29. Ile lat miałeś/łaś kiedy po raz pierwszy zażyłeś narkotyków?

Podaj liczbę lat

30. Zaznacz jakie narkotyki zażywałeś?

Marihuana	
LSD	

Haszysz	
Grzyby halucynogenne	
Amfetamina	
Ecstasy	
Kokaina	
Crack	
Heroina	
Leki uspokajające i nasenne bez wskazań medycznych	
Inne	

31. Jak często w ciągu ostatnich 6 miesięcy zażywałeś narkotyków?

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------

32. Czy twoi opiekunowie zażywają narkotyków?

Tak	Nie	Nie wiem
-----	-----	----------

*Jeśli twoja odpowiedź brzmi „nie” lub „nie wiem” zakończ wypełnianie ankiety*

33. Jak często w ciągu ostatnich 6 miesięcy Twoi opiekunowie/rodzice zażywali narkotyków?

codziennie	3-6 razy w tygodniu	1-2 razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	rzadziej niż raz w miesiącu	wcale
------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------	-------