

Ewa Stępień

Zakład Psychologii Klinicznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

OCENA WŁASNYCH RELACJI Z RODZINĄ A PICIE ALKOHOLU PRZEZ DORASTAJĄCYCH¹

WPROWADZENIE

Picie alkoholu przez młodzież szkolną jest jednym z wielu zachowań wiążących się ze zdrowiem i rozwojem w okresie dorastania. W tym zakresie interesowały nas na przykład relacje pomiędzy intensywnością picia alkoholu przez dorastających a takimi zmiennymi socjo-demograficznymi jak płeć, wiek, miejsce zamieszkania; związki między intensywnością picia a pojawianiem się innych tzw. zachowań problemowych (np. palenia, zachowań aspołecznych, aktywności seksualnej dorastających itp.), jak również identyfikacja rodzinnych, szkolnych czy rówieśniczych korelatów natężenia spożywania alkoholu przez młodzież. W tym opracowaniu zostaną przedstawione wyniki analizy dotyczącej związku intensywności picia alkoholu przez dorastających z (1) postrzeganymi przez nich relacjami z rodzicami, (2) zaangażowaniem dorastających w życie rodzinne, oraz (3) spostrzeganą postawą rodziców wobec picia alkoholu przez młodzież.

Powszechnie uważa się, że dorastanie jest okresem, w którym następuje wzrost niezależności od rodziców i eksperymentowanie z różnymi „niezdrowymi”, czy też ryzykownymi zachowaniami przede wszystkim w towarzystwie rówieśników. Te zmiany w psychospołecznym funkcjonowaniu młodzieży są rezultatem rozwoju i transformacji dokonujących się zarówno na poziomie biologii organizmu jak i zmian w funkcjonowaniu psychologicznym i społecznym (Hansell & Mechanic 1989, Pulkkinen 1985, Jessor 1984, Meeus 1989). Inicjacja w zakresie picia alkoholu tj. pierwsze doświadczenia

¹ Opracowanie przygotowane w ramach programu badawczego pt.: „Rozwój psychospołeczny w okresie dorastania: przejawy i uwarunkowania zagrożeń adaptacji i zdrowia u dorastających” (temat nr 25), realizowanego pod kierunkiem prof. Adama Frączka w Zakładzie Psychologii Klinicznej IPiN.

młodzieży z alkoholem są obecnie dość powszechnie uznawane za zjawisko normalne, czy też normalną aktywność rozwojową w tym sensie, że dotyczy większości nastolatków (Frączek 1990, Silberaisen, Schnophung, Albrecht 1990, Stępień 1995). Badania pokazują m.in., że inicjacja w zakresie picia alkoholu w populacji „normalnej” młodzieży ma zwykle miejsce pomiędzy 11 a 13 rokiem życia, a w wieku 18 lat ponad 80% nastolatków ma już jakieś doświadczenia z pićm alkoholu. Wyniki badań dokumentują jednak, iż wraz z wiekiem zwiększa się nie tylko liczba młodzieży pijącej alkohol, ale również zwiększa się intensywność konsumpcji napojów alkoholowych (tj. częstość picia, ilość wypijanego alkoholu itp.) Stwierdzono także, iż picie alkoholu w okresie dorastania rzadko występuje jako jedyna aktywność wzbudzająca niepokój o zdrowie czy prawidłowy przebieg procesu socjalizacji; jest raczej identyfikowane jako stały element w konstelacji innych zachowań uznawanych jako nieodpowiednie i niezgodne ze społecznymi oczekiwaniami w odniesieniu do tego okresu życia (Jessor, 1983, Donovan, Jessor, Costa 1985 Stępień, Frączek 1992). Chodziłoby tu o takie zachowania jak np. palenie papierosów i kontakty z narkotykami, niski poziom osiągnięć szkolnych, nieposłuszeństwo wobec rodziców i nauczycieli czy też wczesna aktywność seksualna.

Według Jessora (1983) picie alkoholu przez dorastających powinno być rozważane w trzech wzajemnie na siebie oddziałujących kontekstach: w kontekście osobowościowych właściwości jednostki, w kontekście jej systemu zachowań i w kontekście czynników środowiskowych. Wśród czynników środowiskowych wiążących się z używaniem różnych środków uzależniających podkreśla się znaczenie dwóch głównych orientacji życiowych dorastających: pro-rodzinnej i pro-rówieśniczej (Hansell & Mechanick, 1989,). Orientacje te mogą pozostawać ze sobą w konflikcie, jeśli chodzi o ich implikacje dla zachowań związanych ze zdrowiem. Wiele badań (Jessor 1985, Kendel & Adler 1982, Barnes 1984, Pulkkinen 1985, Hansell & Machanic 1989 i in.) pokazało, że spostrzegane i oceniane przez dorastających ich relacje z rodzicami; percepcja rodzicielskich postaw i zachowań, a także zaangażowanie dorastającego dziecka w życie rodzinne są czynnikami istotnymi dla wszystkich zachowań związanych ze zdrowiem w tym także - dla picia alkoholu. W badaniach tych stwierdzono na przykład, że oddziaływania rodziców mogą powstrzymać lub przynajmniej ograniczyć kontakt ze środkami uzależniającymi oraz podejmowanie innej aktywności – z kategorii zachowań ryzykownych dla zdrowia, jeśli dorastający odczuwają wsparcie ze strony rodziców, uważają, że muszą się podporządkować pewnej liczbie surowych reguł, a także spostrzegają dezaprobatę rodziców dla używania alkoholu i innych środków uzależniających. Trzeba jednak dodać, że właśnie w tym okresie życia dokonują się także istotne przeobrażenia w spostrzeganiu rodziców przez dorastające dziecko (Youniss Smolar 1989, Meeus 1989, Pulkkinen 1985) polegające m.in na odejściu od bezwarunkowej akceptacji i podporządkowania się autorytetowi rodziców.

Prowadzone studia nad rodzinnymi korelatami picia alkoholu przez dorastających uwzględniają zatem dwa ogólne założenia: z jednej strony, pierwsze doświadczenia z pićm alkoholu czyli tzw. „inicjacja alkoholowa” traktowane jest jako normatywne zjawisko w okresie dorastania, aczkolwiek potencjalnie zagrażające zdrowiu i społecznemu przystosowaniu zarówno w tym jak i późniejszym okresie życia, szczególnie w przypad-

ku gdy intensywność picia ma tendencje do wzrostu. Z drugiej strony, dorastający zorientowani bardziej prorodzinnie tzn. mający dobre relacje z rodzicami, akceptujący ich normy, wartości itp., powinni podejmować mniej szkodliwych dla zdrowia i ryzykownych zachowań, a więc także powinni rzadziej i w mniejszych ilościach spożywać alkohol niż młodzież o mniej wyrazistej orientacji pro-rodzinnej i /lub młodzież o orientacji pro-rówieśniczej. Przy czym oddziaływania rodziców na dziecko zależą w większym stopniu od tego jak ono spostrzega rodziców i swoją sytuację w rodzinie niż od tego, co rzeczywiście rodzice usiłują dokonać w tym zakresie, ich faktycznego zachowania. W tym kontekście analiza uzyskanego materiału empirycznego zmierzała do ustalenia: (1) czy percepcja przez dorastających wymagań ze strony rodziców, a także poczucie wsparcia i poczucie kontroli z ich strony, wreszcie percepcja postaw rodziców wobec picia alkoholu przez młodzież i zaangażowanie w życie rodzinne dorastającego wiążą się z intensywnością picia alkoholu; oraz (2) czy relacje pomiędzy intensywnością picia a wymienionymi aspektami sytuacji rodzinnej będą takie same czy różne u chłopców i u dziewcząt w różnym wieku.

BADANA PRÓBA I METODA

W badaniach wzięło udział ponad 1000 chłopców i dziewcząt w wieku od 15 do 19 lat zamieszkałych w dużym bądź małym mieście. Wszyscy badani byli uczniami szkół średnich tj. liceum ogólnokształcącego albo technikum. W badaniu posłużono się kwestionariuszem „TY I ZDROWIE” (Frączek, Stępień, 1991 - polska adaptacja Health Behavior Questionnaire; Jessor et al., 1989). Badani wypełniali kwestionariusz zbiorowo w klasie podczas nieobecności nauczycieli. Jeżeli osoba badana była zainteresowana udziałem w powtórnych badaniach mogła podać swoje dane niezbędne dla nawiązania kontaktu jeżeli nie - odpowiadała anonimowo.

Wybrane odpowiedzi badanych stały się podstawą przeprowadzonych analiz. Odpowiedzi te dotyczyły:

(1) **doświadczeń związanych z pićm alkoholem** tj. napić się alkoholu więcej niż 2-3 razy w życiu, przy czym nie chodziło tu o próby typu skosztowanie z czyje-goś kieliszka itp. Była to zatem informacja o przejściu inicjacji w zakresie picia alkoholu;

(2) **intensywności picia w ciągu ostatnich 6 miesięcy** tj. częstości picia alkoholu w tym okresie, ilości zazwyczaj wypijanego alkoholu oraz częstości picia znacznej ilości alkoholu przy jednej okazji (5 lub więcej kieliszków wina wódki lub puszek piwa). Na podstawie odpowiedzi badanych na te trzy pytania skonstruowano wskaźnik intensywności picia (alpha Crombach = 0.778), który zawierał się w przedziale od 3 do 26 punktów;

(3) **relacji z rodzicami:**

- *spozrzedanego wsparcia rodziców* - wskaźnik wsparcia (alpha Cronbach = 0.70;) powstał na podstawie ocen badanych: (a) jak blisko są związani z rodziną (bardzo blisko, blisko, niezbyt blisko), (b) możliwość rozmawiania z rodzicami o swoich problemach (tak, zależy jakie to problemy, nie), (c) jak często rodzice okazują zainteresowanie problemami badanej osoby (prawie zawsze, czasami, prawie nigdy).

- *percepcji wymagań ze strony rodziców* - badani oceniali jak bardzo wymagający są rodzice wobec nich (bardzo wymagający, wymagający, niezbyt wymagający);

- *poczucia kontroli ze strony rodziców* - oszacowanego na podstawie wypowiedzi badanych co do liczby surowych reguł, którym muszą się podporządkować (np. czas oglądania TV, opowiadania się rodzicom gdzie i z kim wychodzą, odrabiania lekcji, chodzenia na randki i prywatki, itp.);

(4) **zaangażowania w życie rodzinne** - (a) badani podawali jak wiele godzin spędzają z rodzicami w przeciętnym tygodniu (robiąc różne rzeczy wspólnie), oraz (b) jak często spożywają posiłki razem z rodzicami (prawie nigdy, czasami, przeważnie);

(5) **percepcji postawy rodziców wobec picia alkoholu przez osoby w wieku badanych** - określona przy pomocy trzystopniowej skali: prawdopodobnie nie obchodzi ich to, nie aprobują tego, zdecydowanie nie aprobują.

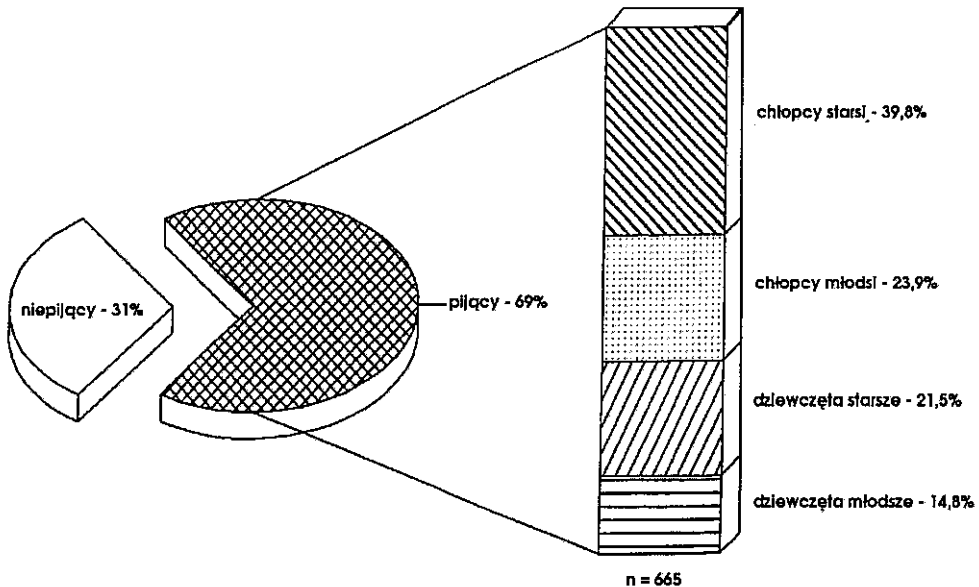
Wszystkie analizy zostały przeprowadzone oddzielnie dla chłopców i dziewcząt z uwzględnieniem wpływu wieku badanych na analizowane relacje.

WYNIKI

Wstępny etap analizy polegał na wyodrębnieniu osób, które mają już pewne doświadczenia z piciem alkoholu. Okazało się, że 69% spośród 966 badanych piło alkohol więcej niż 2-3 razy w życiu oraz miało takie doświadczenia w ciągu ostatnich 6 miesięcy. Ten rezultat podtrzymuje tezę, że problem inicjacji w zakresie picia

RYCINA 1

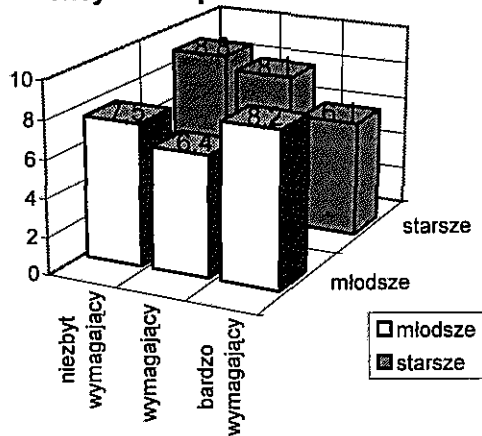
Rozpowszechnienie picia alkoholu w badanej grupie dorastających (N=966)



RYCINA 2

Ocena poziomu wymagań rodziców a intensywność picia alkoholu przez dorastających

dziewczeta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

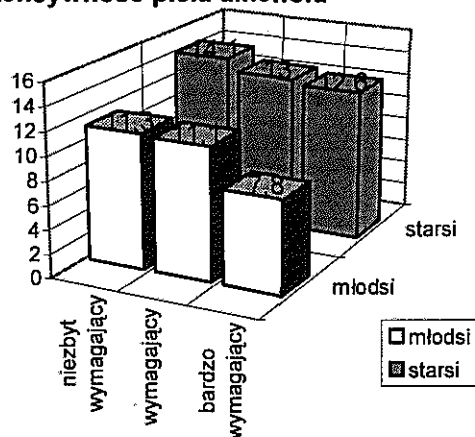
dziewczeta

źródło zmienności	F	p
1. ocena wymagań	1,33	0,265
2. wiek	7,25	0,007
1 x 2	2,08	0,126

chłopcy

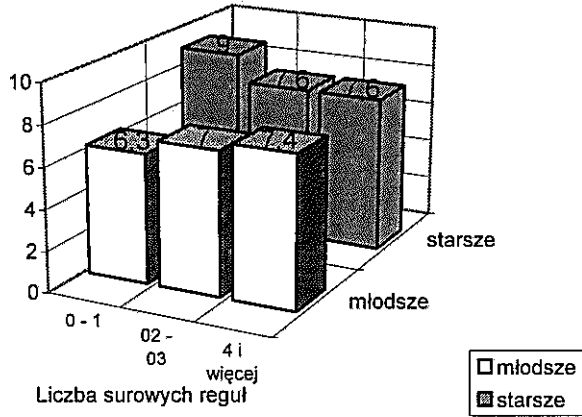
źródło zmienności	F	p
1. ocena wymagań	3,52	0,031
2. wiek	21,51	0,000
1 x 2	1,47	0,231

chłopcy - intensywność picia alkoholu



RYCINA 3

Poczucie kontroli ze strony rodziców a intensywność picia alkoholu przez dorastających
dziewczęta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

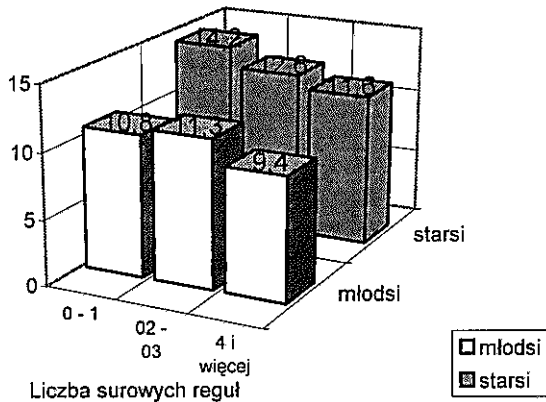
dziewczęta

źródło zmienności	F	p
1. poczucie kontroli	0,99	0,436
2. wiek	6,06	0,014
1 x 2	2,64	0,024

chłopcy

źródło zmienności	F	p
1. poczucie kontroli	2,79	0,008
2. wiek	21,04	0,000
1 x 2	1,27	0,261

chłopcy - intensywność picia alkoholu



alkoholu dotyczy większości nastolatków. W naszej próbie było to 77% badanych chłopców i 59% badanych dziewcząt oraz 81% spośród wszystkich starszych badanych tj. młodzieży 17-19-letniej i 56% młodszych badanych (tj. 15-16-latków). Dla tych osób (665 badanych; por. ryc.1), wśród których 64% stanowili chłopcy (w tym 39,8% starsi, a 23,9% młodszy) a 36% dziewczęta (21,5% starsze a 14,8% młodsze), ustalono wskaźniki intensywności picia. Analiza pokazała, że wartość tego wskaźnika wiąże się zarówno z płcią jak i z wiekiem badanych: tzn. przeciętna wartość wskaźnika intensywności picia alkoholu była wyższa dla chłopców niż dla dziewcząt oraz dla starszej młodzieży niż w grupie młodszych badanych. Można zatem powiedzieć, że chłopcy i starsze nastolatki piją alkohol znacząco bardziej intensywnie niż odpowiednio dziewczęta i młodszy badani.

W dalszych analizach zajęliśmy się związkiem intensywności picia alkoholu przez dorastających z ich oceną badanych aspektów sytuacji rodzinnej. Jeśli chodzi o spostrzegane relacje z rodzicami okazało się że:

1. Tylko wśród chłopców intensywność picia alkoholu jest istotnie związana z percepcją jak bardzo wymagający są rodzice; zależność ta jest nieistotna u dziewcząt. Wyniki analizy ilustruje rycina 2, na którym pokazano, że zarówno wśród starszych jak i u młodszych chłopców z percepcją rodziców jako niezbyt wymagających współwystępuje większa intensywność picia alkoholu.

2. W zakresie spostrzeganej kontroli ze strony rodziców (ryc. 3) wśród chłopców niższe wskaźniki intensywności picia charakteryzowały tych, którzy deklarowali, że muszą podporządkować się w domu większej liczbie surowych zasad natomiast większą intensywność picia wykazywali chłopcy, których obowiązuje mniej surowych reguł. Podobną prawidłowość można było zaobserwować ale tylko u starszych dziewcząt. Natomiast u młodszych wystąpiła odwrotna tendencja tzn. najniższy wskaźnik intensywności picia stwierdzono u 15-16 latek, które deklarowały brak kontroli (w rozumieniu postawionych pytań) ze strony rodziców. Te wyniki sugerują, że wiek dziewcząt jest istotnym czynnikiem modyfikującym związek między poczuciem kontroli ze strony rodziców a intensywnością spożywania przez nie alkoholu.

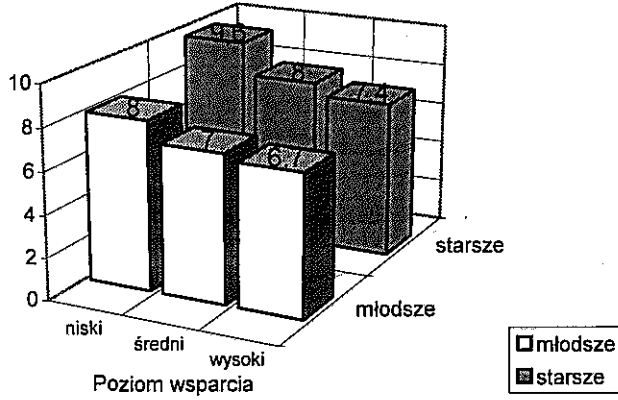
3) Trzecia ze sprawdzanych zmiennych charakteryzujących relacje z rodzicami dotyczyła percepcji wsparcia ze strony rodziców. W tym wypadku nie było statystycznie istotnej zależności między poczuciem wsparcia a intensywnością picia u chłopców, natomiast u dziewcząt percepcja większego wsparcia wiązała się z niższym wskaźnikiem intensywności picia (ryc. 4).

Następnie analizowano związek pomiędzy udziałem badanych w życiu rodzinnym tj. ilością godzin spędzanych z rodzicami i częstością spożywania wspólnie z nimi posiłków a intensywnością picia alkoholu. Wyniki pokazały, że żadna z tych dwóch zmiennych nie różnicuje intensywności picia alkoholu przez dziewczęta. Natomiast u chłopców, jeśli chodzi o czas spędzany z rodzicami pojawiła się wyraźna tendencja pokazująca, iż wyższe wskaźniki picia współwystępują z mniejszym zaangażowaniem w życie rodzinne tj. z mniejszą ilością czasu poświęcanego na „robienie różnych rzeczy razem z rodzicami” oraz z mniejszą regularnością spożywania razem z nimi posiłków. Jak pokazują diagramy (ryc. 5 i 6) zależności te były zdecydowanie bardziej wyraziste u młodszych niż u starszych chłopców.

RYCINA 4

Percepcja wsparcia ze strony rodziców a intensywność picia alkoholu przez dorastających

dziewczęta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

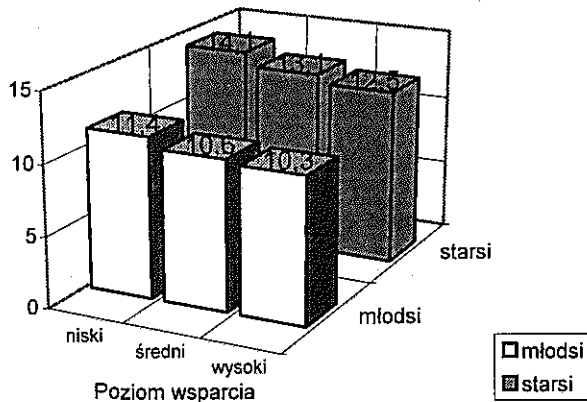
dziewczęta

źródło zmienności	F	p
1. wsparcie	2,17	0,046
2. wiek	6,51	0,011
1 x 2	0,29	0,94

chłopcy

źródło zmienności	F	p
1. wsparcie	1,33	0,342
2. wiek	20,17	0,000
1 x 2	0,46	0,837

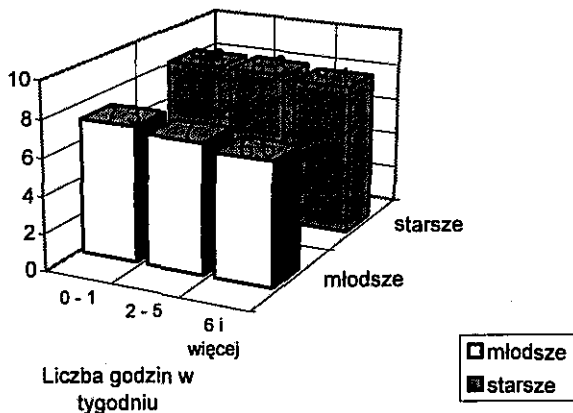
chłopcy - intensywność picia alkoholu



RYCINA 5

Czas spędzany z rodzicami a intensywność picia alkoholu przez dorastających

dziewczeta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

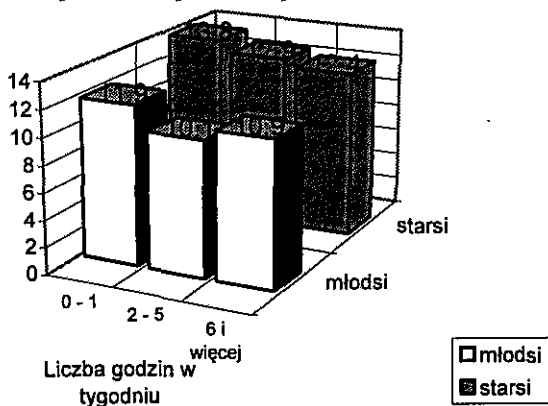
dziewczeta

źródło zmienności	F	p
1. liczba godzin	0,77	0,575
2. wiek	5,86	0,005
1 x 2	0,39	0,856

chłopcy

źródło zmienności	F	p
1. liczba godzin	2,06	0,069
2. wiek	19,96	0,000
1 x 2	0,92	0,468

chłopcy - intensywność picia alkoholu



Ostatnia kwestia dotyczyła związku pomiędzy intensywnością picia a spostrzeganą postawą rodziców wobec picia alkoholu przez osoby w wieku badanych. (ryc. 7) Okazało się, że tylko dla chłopców zależność ta jest istotna statystycznie. Mianowicie, najniższa intensywność picia charakterystyczna była dla chłopców spostrzegających zdecydowanie negatywną postawę rodziców wobec picia a najwyższą intensywność deklarowali ci, którzy spostrzegali obojętność rodziców wobec spożywania alkoholu. U dziewcząt ten związek był nieistotny statystycznie.

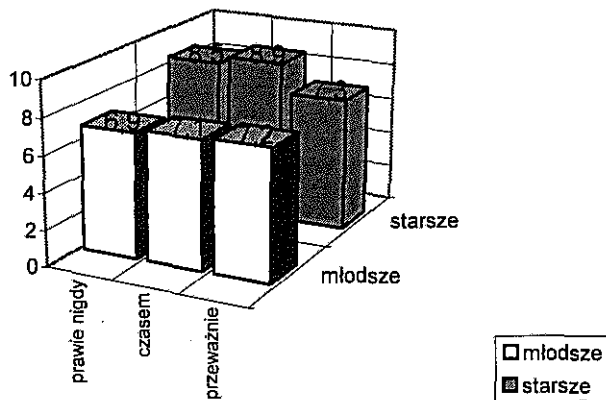
PODSUMOWANIE

Przedstawione rezultaty szczególnie zaś specyficzne zróżnicowanie relacji pomiędzy intensywnością picia a percepcją sytuacji rodzinnej u chłopców w porównaniu do dziewcząt skłaniają do formułowania kilku ogólniejszych refleksji. Przede wszystkim jednak trzeba podkreślić, że zarówno wśród chłopców jak i wśród dziewcząt z tzw. normalnej próby dorastających, ponad połowa badanych ma pewne doświadczenia z piciem alkoholu a otrzymane rezultaty potwierdzają oczekiwane różnicowania wyników ze względu na płeć i wiek badanych w zakresie rozpowszechnienia picia alkoholu. Podobną prawidłowość można było stwierdzić jeśli chodzi o intensywność picia: tzn. chłopcy piją znacznie intensywniej niż dziewczęta a starsza młodzież - intensywniej niż młodsza. Te fakty są dobrze znane z innych badań. Główny rezultat przeprowadzonych analiz pokazał przede wszystkim dalsze zróżnicowanie wyników ze względu na płeć dotyczące związku intensywności picia alkoholu z percepcją niektórych aspektów sytuacji rodzinnej. Mianowicie, dla dorastających chłopców prawie wszystkie weryfikowane zmienne odnoszące się do relacji z rodzicami czy też „osadzenia” w życiu rodzinnym okazały się istotne dla natężenia spożywania przez nich alkoholu, podczas gdy dla intensywności picia przez dziewczęta te same czynniki okazały się nieistotne. Można więc przypuszczać, że percepcja negatywnej postawy rodziców wobec picia, wyrazisty udział dorastającego w życiu rodzinnym poprzez spędzanie większej ilości czasu z rodzicami, regularne spożywanie wraz z nimi posiłków, dostrzeganie z ich strony kontroli i wymagań wobec siebie może mieć znaczący wpływ na to, w jakim stopniu picie alkoholu przez chłopców wykroczy poza pierwsze „eksperymentalne” doświadczenia. Natomiast intensywność picia alkoholu przez dorastające dziewczęta wiązała się tylko z odczuwanym ze strony rodziców wsparciem, które u chłopców nie różnicowało natężenia spożywania alkoholu. Można więc powiedzieć, że dla intensywności picia alkoholu przez dziewczęta istotne znaczenie ma emocjonalny kontekst ich relacji z rodzicami (poczucie wsparcia), a przez chłopców - zdecydowane i konwencjonalne reguły życia rodzinnego. Mówiąc ogólnie, na podstawie przeprowadzonych analiz można przypuszczać, że odmienne konstelacje czynników rodzinnych determinują intensywność picia alkoholu przez dziewczęta i przez chłopców. Podsumowując wydaje się, iż niezależnie od stwierdzonych różnic między płaciami uzyskane rezultaty podtrzymują podstawowe twierdzenia koncepcji Jessora, dokumentowane empirycznie także w innych badaniach, mówiące o tym, że picie alkoholu jako jedno z tzw. zachowań problemowych okresu dorastania wiąże

RYCINA 6

Spożywanie posiłków z rodzicami a intensywność picia alkoholu przez dorastających

dziewczeta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

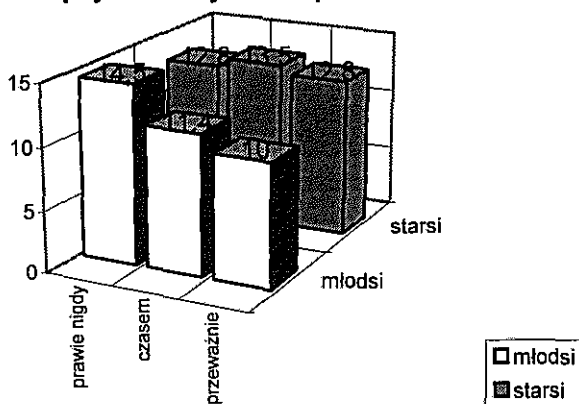
dziewczeta

źródło zmienności	F	p
1. posiłki	2,10	0,124
2. wiek	8,50	0,004
1 x 2	2,28	0,104

chłopcy

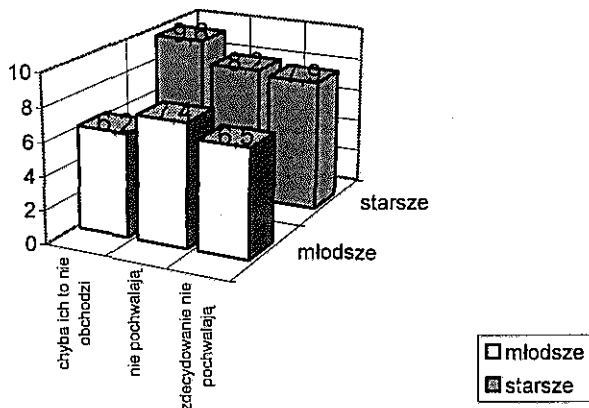
źródło zmienności	F	p
1. posiłki	3,04	0,049
2. wiek	19,30	0,000
1 x 2	3,08	0,047

chłopcy - intensywność picia alkoholu



RYCINA 7

Percepcja postaw rodziców wobec picia alkoholu a intensywność picia przez dorastających dziewczęta - intensywność picia alkoholu



Analiza wariancji

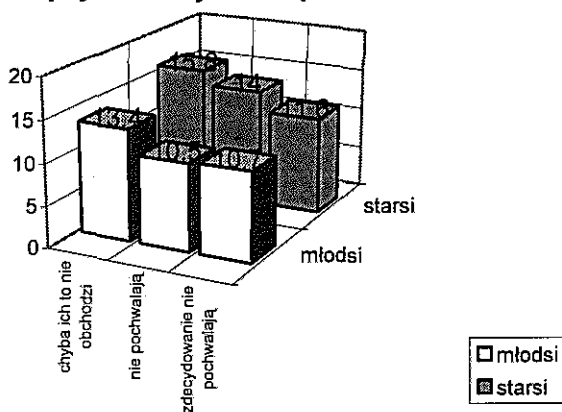
dziewczęta

źródło zmienności	F	p
1. postawy	0,78	0,461
2. wiek	6,78	0,010
1 x 2	0,93	0,398

chłopcy

źródło zmienności	F	p
1. postawy	6,57	0,002
2. wiek	21,38	0,000
1 x 2	2,86	0,058

chłopcy - intensywność picia alkoholu



się z rodzinnym kontekstem funkcjonowania nastolatków. Rezultaty sugerują ponadto, że okazywanie zdecydowanej negatywnej postawy wobec picia, realistyczne wymagania i kontrola, a także wspólne spędzanie czasu z rodzicami w odniesieniu do chłopców, a okazywanie przez rodziców wsparcia dziewczętom - mogą sprzyjać ograniczeniu intensywności picia alkoholu przez dorastających.

Ewa Stępień

Perceived relations with parents and alcohol drinking among adolescents

Summary

The paper presents selected research findings concerning the relationship between intensity of alcohol drinking in a sample of adolescents and their self-reported relations with parents including perceived parental support, control and demands.

Analysed data were obtained from a sample of about 1000 boys and girls aged 15-18, from either a large city or a small town, attending various types of secondary schools (high school or vocational technical school). In the research The Health Behaviour Questionnaire (Jessor et al., 1989) was used in its Polish version („Ty i Zdrowie”, adapted by Frączek i Stępień, 1991).

The main results indicate that: 1) About 69% of adolescents under study have admitted to drinking alcohol more than 2-3 times in their life. The data show also that prevalence of drinking was higher among boys than girls and older subjects than younger ones. 2) Intensity of drinking was significantly related to perceived parental attitudes toward drinking and to relationship with parents among adolescent boys (among girls of these relations were mostly insignificant). E.g. parental control and parental demands are factors favourable to reducing the intensity of alcohol drinking by boys, while perception of parental support may play the same role only in girls but not in boys.

Obtained results allow to formulate some suggestions for the prevention of alcohol drinking stabilisation among various groups of adolescents.

Key words: adolescents\ alcohol drinking\ parents.

PIŚMIENNICTWO

1. Barnes G.M. (1984) *Adolescent Alcohol Abuse and Other Problem Behavior: Their Relationships and Common Parental Influences*. Journal of Youth and Adolescence 13: 329-348.
2. Donovan J.E., Jessor R. (1985). *Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood*. Journal of Consulting and Clinical Psychology 53; 890-904.
3. Frączek A., Stępień E. (1991) *Kwestionariusz „TY I ZDROWIE”*, Warszawa IPiN.
4. Frączek A. (1990) *Rozwój w okresie dorastania a nawykowe palenie i picie*. Nowiny Psychologiczne, 5/7, 71-83.

5. Hansel S., Mechanick D. (1989) *Parent and peer effects on adolescent health behavior*. Maszynopis referatu prezentowanego na „Fifth International Symposium on Health Endangering Living Conditions and Life Style”, Bielefeld.
6. Jessor R., Donovan J.E., Costa F.M. (1989) *Health Behavior Questionnaire*. University of Colorado, IBS.
7. Jessor R. (1983). *Psychosocial perspective on adolescent substance use*. W: I.F.Litt (red.) *Adolescent substance abuse*. Columbus Vol 12;1:71-84., Ohio, Ross Laboratories.
8. Jessor R. (1984) *Adolescents Development and Behavioral Health*. W: J.D. Matarazzo i in. (red.) *Behavioral Health*. N.Y., Wiley.
9. Kandel, D.B., Adler I. (1982) *Socialization into Marijuana Use among French Adolescents: A Cross-Cultural Comparison with United States*. *Journal of Health and Social Behavior*, 23: 295-309.
10. Meeus W., (1989) *Parental and Peer Support in Adolescence*. W: K. Hurrelmann, U. Engel (red.) *The Social World of Adolescence*. Berlin-Nowy Jork, WdeG.
11. Pulkkinen L. (1985) *Palenie i picie wśród młodzieży - studium longitudinalne*. *Przegląd Psychologiczny*, XXVIII; 3: 645-665.
12. Silbereisen R.K., Schonpflug, U., Albrecht H.T. (1990) *Smoking and drinking: Prospective analyses in German and Polish adolescents*. W: K. Hurrelman, U. Losel (red.) *Health hazards in adolescence*. Berlin; WdeG.
13. Smollar J., Younis J. (1989) *Transformations in adolescents' perceptions of parents*. *International Journal of behavioral development*.
14. Stępień E., Frączek A. (1992) *Palenie i picie a inne zachowania anormatywne związane ze zdrowiem wśród dorastających*. *Nowiny Psychologiczne*, 1, 29-36.
15. Stępień E. (1995) *Alkohol a polska młodzież*. Raport 1994.
16. *Seria Alkohol i Zdrowie*, Nr 11, Warszawa, PARPA.