

POCZUCIE WŁASNEJ SKUTECZNOŚCI A UŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MŁODZIEŻ. BADANIA PILOTAŻOWE.

Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Agnieszka Pisarska

Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”

Zakładu Promocji Zdrowia Psychicznego

Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

SELF-EFFICACY AND SUBSTANCE USE BY ADOLESCENTS. A PILOT STUDY.

ABSTRACT – The aim of this study was to analyze the relationship between perception of self-efficacy of adolescents, treated as a positive indicator of mental health, and the use of psychoactive substances, treated as a negative indicator.

This pilot study was conducted in conjunction with recurrent epidemiological studies. It encompassed 1240 15-year-old pupils of first grade classes in the Warsaw area high schools. Anonymous questionnaire, containing questions pertaining to psychoactive substance use and a scale for measurement of self-efficacy perception, was used.

Five groups were defined, according to the number and the kind of substances used: (1) abstainers, (2) drinkers of weaker (beer, wine) alcoholic beverages, (3) drinkers of all kinds of alcoholic beverages, (4) alcohol drinkers and cigarette smokers, (5) drinkers and smokers, also reaching for illegal psychoactive substances. The results suggest a weak, curvilinear relationship between perception of self-efficacy and the use of psychoactive substances. The highest perception of self-efficacy was found among beer and wine drinking teenagers and the lowest among abstainers and those, who reach for all of the substances in question. The relationship is different for the boys and for the girls. Cumulation of psychoactive substance use is related to a perception of low self-efficacy among the girls, and high self-efficacy among the boys. Further studies are required to explain this phenomenon.

The results suggest that the perception of self-efficacy is a promising “positive” indicator of a mental health among adolescents. While beer and wine drinking, if not accompanied by abuse or other problem behaviors, is not useful as a “negative” indicator of their mental condition. Occasional use of weak alcoholic beverages should be treated rather as a behavior, which allows a fulfillment of some developmental needs of adolescents.

Key words: substance use, adolescence, self-efficacy.

WSTĘP

Poczucie skuteczności jako pozytywny wymiar zdrowia

Jedna z definicji zdrowia psychicznego, mówi że jest ono „częścią ogólnego zdrowia i oznacza nie tylko stan niewystępowania zaburzeń czy chorób psychicznych, lecz posiadanie potencjału psychicznego – umiejętności oraz postaw osobistych i społecz-

nych”. Ten potencjał „umożliwia zaspokajanie potrzeb, osiąganie sukcesów, czerpanie radości z życia, zwiększa zdolność do rozwoju i uczenia się oraz pokonywania trudności, sprzyja nawiązywaniu i utrzymywaniu dobrych relacji z innymi ludźmi oraz aktywnemu udziałowi w życiu społecznym” (14, str. 12). Definicja ta, podobnie jak inne współczesne definicje, kładzie nacisk na pozytywny wymiar zdrowia. W związku z tym, w badaniach dotyczących tej tematyki coraz częściej korzysta się z „pozytywnych” wskaźników zdrowia psychicznego, takich jak: poczucie koherencji, poczucie szczęścia czy satysfakcji z różnych dziedzin i aspektów życia (3). Wskaźniki te są jednak trudne do operacjonalizacji, ponieważ dotyczą oceny stanów wewnętrznych osób i są związane z ich poznawczym oraz emocjonalnym funkcjonowaniem a nie z konkretnymi zachowaniami. Wydaje się, że obiecującym „pozytywnym” wskaźnikiem zdrowia psychicznego może być też poczucie skuteczności, ponieważ odnosi się do własnej oceny wybranych aspektów potencjału psychicznego.

Poczucie skuteczności jest definiowane jako osąd jednostki na temat własnych możliwości podjęcia i przeprowadzenia działań koniecznych do osiągnięcia zaplanowanych celów (1). Zgodnie z koncepcją Bandury (1) wysokie poczucie własnej skuteczności oznacza:

- gotowość do wybierania trudniejszych i/lub nowych zadań,
- wytrwałość w dążeniu do celu,
- dążenie do wysokiej jakości wykonywanych zadań,
- zdolność uczenia się nowych rzeczy,
- poczucie własnej wartości,
- radzenie sobie z lękiem czy stresem,
- aktywność w dbaniu o zdrowie.

Osoby „dysponujące” wysokim poczuciem własnej skuteczności mają większą motywację do podejmowania różnorodnych aktywności. Potrafią lepiej korzystać z posiadanych zasobów psychicznych, co umożliwi im aktywne zaspokajanie różnorodnych potrzeb. Z kolei osoby, które mają niskie poczucie skuteczności i wątpią w siebie, spostrzegają swoje przyszłe życie jako stresujące i przygnębiające (1). Takie osoby mają znacznie mniejszą szansę osobistego rozwoju i samorealizacji (10).

Używanie substancji psychoaktywnych jako negatywny wymiar zdrowia

Do często stosowanych „negatywnych” wskaźników zdrowia psychicznego należą: nadużywanie substancji psychoaktywnych, zachowania agresywne i sprzeczne z prawem oraz przedwczesna aktywność seksualna (6). Niektóre z nich – dotyczące agresji i przestępczości – mogą być stosowane niezależnie od wieku osób badanych. Natomiast część wskaźników musi być stosowana relatywnie do wieku. Inne są normy społeczne dotyczące picia alkoholu, czy aktywności seksualnej osób dorosłych, a inne – w odniesieniu do dzieci i młodzieży. W przypadku osób niepełnoletnich zarówno picie alkoholu, jak i palenie papierosów (substancji „legalnych” dla dorosłych) oraz używanie narkotyków (substancji „nielegalnych” dla wszystkich), jest traktowane jako przejaw demoralizacji. Współwystępowanie kilku zachowań niezgodnych z konwencjonalnymi zasadami (np. picie alkoholu, palenie papierosów i aktywność seksualna) stanowi syndrom zachowań problemowych (8). Zachowania problemowe niosą ze sobą ryzyko zakłóceń w wielu sferach życia (dla zdrowia, relacji interpersonalnych,

rozwoju, bezpieczeństwa, itd.) ale pozwalają też nastolatkom na zaspokojenie ważnych potrzeb psychicznych, takich jak np. potrzeba bycia dorosłym, niezależnym, czy akceptacji ze strony rówieśników. Młodzi ludzie, którzy nie potrafią osiągnąć swoich celów w sposób akceptowany społecznie, mogą angażować się w coraz to nowe zachowania problemowe.

Proces „zagłębiania się” w używanie substancji psychoaktywnych opisała D. Kandel (9). Zgodnie z jej koncepcją, zdecydowana większość osób rozpoczyna od picia piwa i/lub wina. Część z nich pozostaje przy słabszych alkoholach, a część zaczyna pić również mocniejsze trunki albo palić papierosy. Spośród młodych ludzi, którzy sięgali już po alkohol i papierosy, najczęściej rekrutują się ci, którzy używają substancji nielegalnych, przy czym pierwszym narkotykiem jest prawie zawsze marihuana. Część spośród tych, którzy palą marihuanę, przechodzi do używania innych narkotyków. Okazjonalne sięganie po słabszy alkohol (piwo lub wino), chociażby ze względu na rozpowszechnienie tego zjawiska wśród nastolatków (12, 16), można traktować jako zachowanie normatywne, wynikające ze specyfiki okresu dorastania. Natomiast sięganie po mocniejsze trunki i/lub palenie papierosów, może być pierwszym krokiem, w kierunku rozwoju bardziej problemowych zachowań, w tym – używania nielegalnych substancji psychoaktywnych (5).

Problematyka badań

Prac dotyczących związku pomiędzy poczuciem własnej skuteczności a sięganiem po substancje psychoaktywne jest niewiele (19), zaś wyniki dostępnych badań są niejednoznaczne. Przykładowo, we wspomnianej wyżej pracy M. Taylor (19) stwierdził, że niskie poczucie własnej skuteczności związane jest z wyższymi wskaźnikami picia alkoholu przez osoby dorosłe. Z kolei w badaniach katamnesticznych E. Stępień (18) okazało się, że młodzi dorośli, którzy sięgają po narkotyki, w okresie dorastania mieli najwyższe poczucie własnej skuteczności w porównaniu z osobami, które nie używają narkotyków w ogóle lub ograniczyły się do jednego „eksperymentu” z nielegalnymi substancjami.

W tym kontekście ważne wydało się zbadanie związku pomiędzy poczuciem własnej skuteczności, traktowanym jako „pozytywny” wskaźnik zdrowia psychicznego, a używaniem substancji psychoaktywnych, które w wielu badaniach, szczególnie dotyczących młodzieży, pełni funkcję wskaźnika „negatywnego”. Po pierwsze, chcieliśmy sprawdzić, czy pomiędzy tymi zmiennymi występuje związek prostoliniowy (dodatni lub ujemny). Jeśli nie, to czy sposób używania substancji psychoaktywnych w jakiś inny sposób różnicuje poczucie własnej skuteczności nastolatków. Interesowało nas również, czy związek poczucia własnej skuteczności z liczbą używanych substancji psychoaktywnych jest podobny w grupach chłopców i dziewcząt.

MATERIAŁ I METODA

Procedura

Badania prowadzone były w październiku 2000 roku, przy okazji badań mokotowskich (12, 13). Anonimowe ankiety wypełnili uczniowie z dobranych losowo 53%

wszystkich klas pierwszych szkół ponadpodstawowych z terenu Mokotowa, Ursynowa i Wilanowa. Badania prowadzone były metodą audytoryjną przez przeszkolonych ankieterów spoza szkoły, z zachowaniem zasad anonimowości.

Osoby badane

Ankiety wypełniło 1240 nastolatków. Przeciętny wiek badanych wynosił 15,5 roku. W grupie badanej było nieco więcej dziewcząt (52%) niż chłopców (48%). Zdecydowana większość respondentów była uczniami liceów ogólnokształcących (73%) i mieszkała razem z obojgiem rodziców (80%).

Narzędzia i wskaźniki badawcze

Do pomiaru używania przez młodzież substancji psychoaktywnych wykorzystano dwie krótkie anonimowe ankiety (20, 21), które pozwalają na oszacowanie kontaktów młodzieży z substancjami psychoaktywnymi. Skorzystaliśmy z pytań dotyczących używania przez młodzież narkotyków („Czy w okresie od września ubiegłego roku do teraz zdarzyło się, że używałeś środków narkotyzujących?”), palenia papierosów („Czy palisz papierosy?”), oraz charakterystyki ostatniej okazji picia alkoholu (piwa, wina i wódki).

Wszystkich badanych podzielono na pięć podgrup, w zależności od liczby i rodzaju substancji, których używanie relacjonowali w ankietach. Wyróżniłyśmy: (a) grupę abstynentów, czyli tych, którzy nigdy nie próbowali alkoholu (pod żadną postacią) ani innych substancji, (b) grupę osób pijących tylko piwo lub wino, (c) pijących zarówno piwo, wino jak i wódkę lub inne mocne alkohole, (d) pijących wszelkiego typu alkohole i palących papierosy, (e) pijących, palących i sięgających po nielegalne substancje psychoaktywne. Tworząc powyższe kategorie nie brałyśmy pod uwagę intensywności używania danej substancji (częstości i ilości) a jedynie to, czy uczeń:

- pił kiedykolwiek alkohol,
- pali papierosy,
- używał środków narkotyzujących.

Poczucie własnej skuteczności mierzone było za pomocą skali opracowanej dla potrzeb naszych wcześniejszych badań (11). Składa się ona z 16 pytań. Pierwszych sześć – stanowi skala „samoocena” z Kwestionariusza „Ty i Zdrowie” (4). Dotyczą one poczucia własnej skuteczności w kontaktach z rówieśnikami, oceny możliwości sprostaną oczekiwaniom innych, własnych osiągnięć w nauce oraz umiejętności kierowania się zdrowym rozsądkiem i podejmowania decyzji. Pozostałe dziesięć pytań odnosi się do poczucia własnej skuteczności (a) w relacjach z ludźmi (np. w sytuacji, gdy jest się niesprawiedliwie traktowanym, przy wyrażaniu własnych opinii oraz zawieraniu i utrzymywaniu znajomości), (b) przy realizacji zadań (stopień preferowanej trudności, wytrwałość, radzenie sobie ze zniechęceniem), (c) związanego z kontrolą emocjonalną oraz (d) ogólnego zadowolenia z siebie i z życia. Pytania mają czterostopniową skalę odpowiedzi: „zupełnie nie”, „raczej nie”, „raczej tak” i „zdecydowanie tak”.

Wskaźnikiem poczucia własnej skuteczności była suma punktów uzyskanych przez respondenta odpowiadającego na poszczególne pytania skali. Zmienna przyjmuje

wartości od 0 – które oznacza bardzo niskie poczucie własnej skuteczności, do 48 – wskazujące na bardzo wysokie poczucie własnej skuteczności

WYNIKI

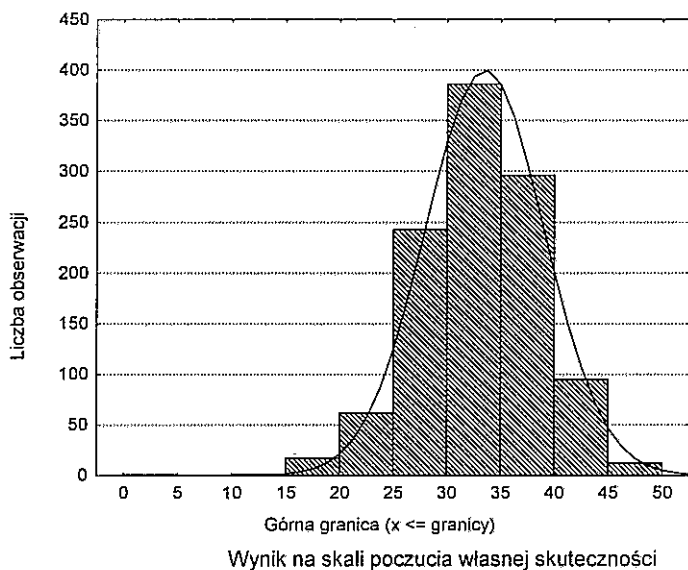
W badanej grupie nastolatków najmniej było abstynentów, a najwięcej osób, które piły piwo i/lub wino, a nie próbowały żadnych innych substancji psychoaktywnych (tabela 1). Wynik ten dotyczy zarówno chłopców, jak i dziewcząt. Jednak wyraźne różnice związane z płcią respondentów dotyczą rozpowszechnienia używania innych substancji psychoaktywnych. Picie wszystkich rodzajów napojów alkoholowych, w tym wódki jest bardziej popularne wśród chłopców. Natomiast picie i palenie jest bardziej powszechne wśród dziewcząt (różnice międzygrupowe mierzone testem χ^2 były istotne na poziomie $p < 0,0001$).

TABELA 1
Używanie substancji psychoaktywnych.

Kategoria	Odsetek uczniów		
	dziewczęta N=645	chłopcy N=585	razem N=1240
Abstynenci	10%	10%	10%
Piją tylko piwo lub wino	30%	27%	29%
Piją wszystkie rodzaje alkoholu	15%	25%	20%
Piją alkohol i palą papierosy	18%	12%	15%
Piją alkohol, palą papierosy i biorą narkotyki	15%	13%	14%
<i>Inne/ Braki danych</i>	<i>12%</i>	<i>13%</i>	<i>12%</i>

Osoby, które nie zostały zakwalifikowane do żadnej z pięciu wyróżnionych przez nas kategorii, stanowią znaczny odsetek próby. W części (około 4%) są to osoby, które nie odpowiedziały na wszystkie pytania dotyczące używania substancji psychoaktywnych (braki danych). Natomiast pozostali respondenci nie pominęli żadnego z pytań, ale ich odpowiedzi wskazują na inny wzór używania substancji psychoaktywnych. Są to osoby, które np. piją alkohol i biorą narkotyki, ale nie palą papierosów, lub osoby pijące piwo i palące papierosy, ale niepijące mocnych alkoholi. Wszyscy oni zostali wyłączeni z dalszych analiz.

W badanej próbie poczucie własnej skuteczności ma rozkład zbliżony do normalnego (ryc.1). Współczynnik spójności wewnętrznej (alfa Cronbacha) skali poczucia własnej skuteczności wynosi 0,82 dla całej próby (wśród dziewcząt alfa=0,84, a wśród chłopców alfa=0,79). Średnia dla całej próby wynosi 33,49 i jest wyraźnie przesunięta w stronę pozytywnego krańca skali. Chłopcy mają nieco wyższe poczucie własnej skuteczności (średnia =33,93) niż dziewczęta (średnia=33,11) ale różnica ta jest istotna statystycznie (t Studenta =2,47, $p < 0,014$).

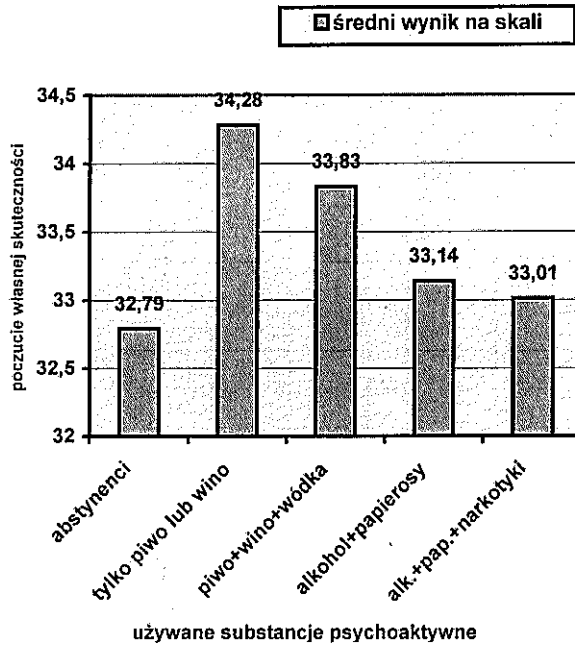


Ryc. 1. Rozkład zmiennej – poczucie własnej skuteczności w badanej próbie.

Wyniki analizy korelacji Tau Kendalla wskazują, że pomiędzy poczuciem własnej skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych nie ma prostoliniowego związku. Współczynniki korelacji są nieistotne w całej badanej próbie ($Tau = -0,033$, $p < 0,13$) i wśród chłopców ($Tau = -0,003$, $p < 0,93$). Jedynie w grupie dziewcząt wartość współczynnika korelacji, chociaż bardzo niska, osiągnęła poziom istotności statystycznej ($Tau = -0,058$, $p < 0,05$).

Aby sprawdzić czy pomiędzy poczuciem skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych występuje jakikolwiek związek, wykorzystano jednoczynnikową analizę wariancji ANOVA z testem post hoc, NIR (Najmniejszej Istotnej Różnicy), który jest równoważny testowi t. Okazało się, że przynależność do grupy o określonym stopniu zaawansowania w używanie środków psychoaktywnych różnicuje poczucie skuteczności. ($F = 2.69$, $p < 0,03$)

Analiza różnic pomiędzy średnimi wynikami na skali poczucia własnej skuteczności w podgrupach zróżnicowanych pod względem liczby używanych substancji (test post hoc) wskazuje, że w całej badanej próbie, najwyższe poczucie własnej skuteczności mają ci uczniowie, którzy piją tylko piwo lub wino (ryc. 2). W pozostałych czterech podgrupach wyniki są zbliżone, chociaż najniższe poczucie własnej skuteczności mają ci, którzy nie próbowali żadnych substancji psychoaktywnych, nawet piwa. Dane zestawione w tab. 2 pokazują, że istotne różnice wystąpiły między nastolatkami, którzy piją tylko piwo lub wino a abstynentami oraz tymi, którzy poza pićm alkoholu palą papierosy i tymi, którzy używają wszystkich trzech rodzajów środków (alkohol, papierosy, narkotyki).



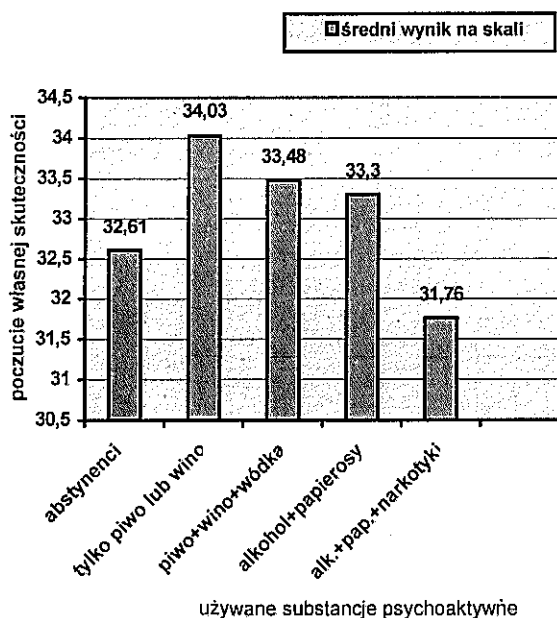
Ryc. 2 Średnie wyniki na skali poczucia własnej skuteczności w grupach zróżnicowanych pod względem liczby używanych substancji psychoaktywnych (cała próba, N=964)

TABELA 2

Wyniki analizy wariancji (poziom istotności różnic) zmiennej poczucie własnej skuteczności w podgrupach różniących się użytkowaniem substancji psychoaktywnych. Cała próba, N=969 ($F=2,69$, $df=4$, $p<0,03$).

Kategorie (średni wynik na skali poczucia własnej skuteczności)	2	3	4	5
1. Abstynenci (32,79)	0,01	0,10	0,60	0,75
2. Tylko piwo lub wino (34,28)		0,35	0,03	0,02
3. Piwo+wino+wódka (33,83)			0,21	0,16
4. Alkohol + papierosy (33,14)				0,83
5. Alk.+pap.+narkotyki (33,01)				

Dalsza analiza pokazała, że związek pomiędzy poczuciem własnej skuteczności a użytkowaniem substancji psychoaktywnych jest zróżnicowany w zależności od płci respondentów. Wśród dziewcząt wyróżnia się podgrupa osób sięgających po wszystkie substancje psychoaktywne: słabe i mocne alkohole, papierosy i narkotyki (ryc. 3). Poczucie skuteczności dziewcząt, które próbowały tych substancji, jest istotnie niższe od poczucia skuteczności dziewcząt pijących alkohol, ale niepalących papierosów i niesięgających po narkotyki (tabela 3).



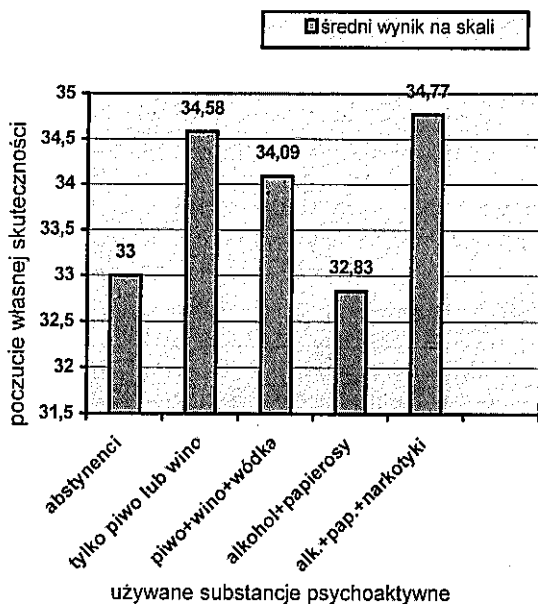
Ryc. 3 Średnie wyniki na skali poczucia własnej skuteczności w grupach zróżnicowanych pod względem liczby używanych substancji psychoaktywnych (dziewczeta, N=513)

TABELA 3

Wyniki analizy wariancji (poziom istotności różnic) zmiennej poczucie własnej skuteczności w podgrupach różniących się użytkowaniem substancji psychoaktywnych oraz w grupach dziewcząt i chłopców.

Kategorie (średni wynik na skali poczucia własnej skuteczności)	Dziewczeta (F=2,58, df=4, N=513, p<0,04)				
	1 (32,61)	2 (34,03)	3 (33,48)	4 (33,30)	5 (31,76)
1. Abstynenci (33,0)		0,09	0,36	0,45	0,37
2. Tylko piwo lub wino (34,58)	0,06		0,46	0,29	0,00
3. Piwo+wino+wódka (34,09)	0,20	0,44		0,83	0,05
4. Alkohol + papierosy (32,83)	0,86	0,02	0,11		0,06
5. Alk.+pap.+narkotyki (34,77)	0,07	0,81	0,40	0,04	
	Chłopcy (F=2,09, df=4, N=449, p<0,08)				

Z kolei chłopcy używający wszystkich uwzględnionych przez nas substancji mają poczucie własnej skuteczności niemal równie wysokie, jak chłopcy pijący tylko słabe alkohole (ryc. 4.). Istotnie niższe, niż w dwóch powyższych grupach, jest poczucie własnej skuteczności chłopców pijących alkohol i palących papierosy (tabela 3). Jednak wśród chłopców zróżnicowanie poczucia skuteczności w zależności od sposobu używania substancji psychoaktywnych jest mniejsze niż wśród dziewcząt (współczynnik F przyjmuje wartość nieco poniżej wymaganego poziomu istotności, $p < 0,08$).



Ryc. 4 Średnie wyniki na skali poczucia własnej skuteczności w grupach zróżnicowanych pod względem liczby używanych substancji psychoaktywnych (chłopcy, $N=449$)

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Stwierdzony przez nas związek między poczuciem skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych nie jest prostoliniowy. Najwyższe poczucie skuteczności mają nastolatki, którzy sięgają po słabsze alkohole. Poczucie własnej skuteczności w grupach skrajnych: wśród abstynentów i wśród osób używających zarówno alkoholu, papierosów i narkotyków – jest niższe. Zjawisko to można wyjaśnić na gruncie Teorii Zachowań Problemowych (8). Przekraczanie norm społecznych, które są relatywne do wieku (inne dla dorosłych i inne dla młodzieży) sprzyja realizacji niektórych potrzeb psychologicznych charakterystycznych dla wieku dorastania (np. niezależności, akceptacji, włączenia się do grupy, dorosłości) (8, 17). Ponadto picie alkoholu, o ile nie polega na nadużywaniu (upijaniu się) lub nie jest połączone z innymi zacho-

waniami ryzykownymi (np. jazda samochodem po wypiciu alkoholu), nie budzi wyraźnego sprzeciwu społecznego (8). Również w Polsce, coraz powszechniej dorośli akceptują fakt, że przed osiągnięciem pełnoletności młodzież sięga po alkohol (15). Tak więc można przypuszczać, że młodzi ludzie, którzy nie podejmują eksperymentów typowych dla swojej grupy wiekowej, oraz ci, którzy prezentują wiele zachowań problemowych, charakteryzują się podobnym, raczej niskim poczuciem skuteczności.

Niskie poczucie skuteczności u nastolatków, a zwłaszcza wśród dziewcząt, sięgających po wiele różnych substancji można tłumaczyć ich doświadczeniami życiowymi. Wyniki wielu badań wskazują, że negatywne wpływy środowiskowe, takie jak np. brak dostatecznego wsparcia i kontroli ze strony rodziców, odrzucenie przez rówieśników, problemy w szkole są czynnikami zwiększającymi ryzyko nadużywania alkoholu, palenia papierosów i używania narkotyków (5, 7, 17, 18). Negatywny wpływ wymienionych wyżej czynników na inne aspekty zdrowia psychicznego jest oczywisty.

Wynik dotyczący wysokiego poczucia skuteczności u chłopców sięgających po legalne i nielegalne substancje psychoaktywne jest być może związany z tym, że mają oni przekonanie, że mogą panować nad konsekwencjami używania tych środków a jednocześnie sięgając po nie – demonstrują swoją niezależność. Z kolei u dziewcząt związek pomiędzy kumulacją używania różnych substancji psychoaktywnych i niskim poczuciem skuteczności może świadczyć o tym, że takie zachowania są dla nich sposobem radzenia sobie z problemami życiowymi lub emocjonalnymi. Hipotezy te wymagają jednak weryfikacji w dalszych badaniach.

Wyniki naszych badań, wskazujące na słabszy niż można by oczekiwać (19) związek pomiędzy poczuciem skuteczności a używaniem przez młodzież substancji psychoaktywnych, znajdują potwierdzenie w badaniach E. Stępień (18). Stwierdzono w nich, że dla przyszłego używania substancji nielegalnych, bardziej ważne niż poczucie skuteczności były: łatwy dostęp do narkotyków, pozytywne nastawienie do używania narkotyków oraz spostrzeganie podobnego nastawienia wśród rówieśników, przekonanie, że używanie substancji nielegalnych jest powszechne oraz występowanie u osób badanych innych zachowań problemowych.

Niejednoznaczny związek między poczuciem własnej skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych można też próbować wyjaśnić młodym wiekiem respondentów. Większość badań dotyczących poczucia skuteczności i zmian w zachowaniu dotyczyła ludzi bądź nieco starszych niż badani przez nas (18), bądź dorosłych (2, 19). Zgeneralizowane poczucie skuteczności, jako jeden z pozytywnych aspektów zdrowia psychicznego, może się krystalizować i stabilizować dopiero u osób w pełni samodzielnych i odpowiedzialnych za siebie. Może też regulacyjna rola tego czynnika zaczyna się dopiero w dorosłym życiu?

Na wyniki naszych badań można spojrzeć także z perspektywy analizowanych zmiennych i ich przydatności w badaniach dotyczących zdrowia psychicznego. J. Czapiński (3) dowodzi, że nie ma „jednego wspólnego wymiaru zdrowia psychicznego” (str. 249) i w badaniach należy uwzględniać zróżnicowane wskaźniki. Poczucie własnej skuteczności, czyli zmienna osobowościowa, wydaje się być obiecującym „pozytywnym” miernikiem zdrowia psychicznego. Natomiast używanie substancji psychoaktywnych przez nastolatków, o ile analizy nie są skoncentrowane na nadużyciu – nie wydaje się być trafnym wskaźnikiem zaburzeń. Stwierdzone przez nas,

pojedyncze zróżnicowania pomiędzy poczuciem skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych mogą być efektem przyjętego sposobu zdefiniowania badanych grup. Zmienna charakteryzująca używanie substancji psychoaktywnych nie uwzględniała intensywności (częstości i ilości) picia alkoholu, palenia papierosów i brania narkotyków. Innymi słowy – nie wprowadziłyśmy rozróżnienia np. pomiędzy osobami pijącymi alkohol w symbolicznych ilościach, a upijającymi się, lub tymi, którzy w ciągu ostatniego roku raz zapalili papierosa a palącymi codziennie. Zgodnie z wynikami wspomnianych we wstępie badań M. Taylora (19), niskie poczucie własnej skuteczności jest związane właśnie z nadużywaniem alkoholu. Dla osób nadmiernie pijących, picie alkoholu jest sposobem radzenia sobie z poczuciem życiowej bezsilności gdyż daje chwilowe poczucie euforii, wolności i kontroli nad otoczeniem.

W świetle naszych badań, picie słabych napojów alkoholowych przez nastolatków może wskazywać na ich dobre przystosowanie i umiejętność zaspokajania potrzeb, czyli optymalne wykorzystywanie posiadanego potencjału psychicznego.

WNIOSKI

Przeprowadzone badania nie przynoszą jednoznacznej odpowiedzi na pytanie o charakter związku pomiędzy cechą osobowości nastolatków, jaką jest poczucie własnej skuteczności a ich zachowaniami polegającymi na używaniu substancji psychoaktywnych. Uzyskane wyniki wskazują, że związek między tymi zmiennymi istnieje i co ciekawe, jest on inny wśród chłopców i wśród dziewcząt. Wyjaśnienie, dlaczego kumulacja używania wielu różnych substancji psychoaktywnych u dziewcząt wiąże się z niskim a u chłopców z wysokim poczuciem własnej skuteczności, wymaga dalszych badań. Należy w nich uwzględnić szereg zmiennych, które ułatwiłyby interpretację różnic. Mogą one dotyczyć np.: przekonań normatywnych co do używania substancji psychoaktywnych przez dziewczęta i chłopców; relacji interpersonalnych z rówieśnikami i rodziną; innych zachowań problemowych (niż używanie substancji psychoaktywnych) czy cech osobowościowych, takich jak poszukiwanie stymulacji, poziom lęku lub depresyjność.

Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że w odniesieniu do młodzieży, sam fakt używania środków psychoaktywnych nie jest wystarczającym wskaźnikiem zaburzeń zdrowia psychicznego. W związku z tym, w dalszych badaniach należy zastosować bardziej precyzyjną klasyfikację respondentów pod względem sposobu używania substancji psychoaktywnych. Powinna ona uwzględniać intensywność używania poszczególnych środków (częstość i ilość), tak aby możliwe było wyłonienie grupy osób uzależnionych lub wyraźnie zagrożonych uzależnieniem (nadużywających).

Warto też zbadać, w jaki sposób inne „pozytywne” wskaźniki zdrowia psychicznego, np. poczucie koherencji, są powiązane z używaniem substancji psychoaktywnych. Będzie to przedmiotem dalszej analizy danych zebranych w innej grupie respondentów, przy okazji ostatniej edycji badań mokotowskich.

STRESZCZENIE

Celem badań pilotażowych była analiza związku między poczuciem własnej skuteczności nastolatków, traktowanym jako pozytywny wskaźnik zdrowia psychicznego, a używaniem przez nich substancji psychoaktywnych, traktowanym jako wskaźnik „negatywny”.

Pilotaż ten został zrealizowany przy okazji cyklicznych badań epidemiologicznych. Uczestniczyło w nich 1240 piętnastoletnich uczniów klas pierwszych warszawskich szkół ponadpodstawowych. Badania były anonimowe. Wykorzystano w nich kwestionariusz zawierający pytania dotyczące używania substancji psychoaktywnych oraz skalę mierzącą poczucie własnej skuteczności.

Na podstawie liczby i rodzaju używanych substancji wyróżniono pięć grup respondentów: (1) abstynentów, (2) osoby pijące słabsze alkohole – piwo i wino, (3) pijące wszystkie rodzaje alkoholu, (4) pijące alkohol i palące papierosy, (5) pijące, palące i sięgające po nielegalne substancje psychoaktywne. Uzyskane wyniki sugerują występowanie słabego, krzywoliniowego związku pomiędzy poczuciem skuteczności a używaniem substancji psychoaktywnych. Najwyższe poczucie skuteczności mają 15-latkowie pijący piwo i wino a najniższe – abstynenci oraz uczniowie sięgający po wszystkie uwzględnione w badaniu środki. Związek między analizowanymi zmiennymi jest zróżnicowany w zależności od płci respondentów. Kumulacja używania środków psychoaktywnych u dziewcząt wiąże się z niskim, a u chłopców – z wysokim poczuciem skuteczności. Wyjaśnienie tego faktu wymaga dalszych badań.

Uzyskane wyniki wskazują, że poczucie skuteczności jest obiecującym „pozytywnym” wskaźnikiem zdrowia psychicznego nastolatków. Natomiast picie piwa lub wina, o ile nie wiąże się z nadużywaniem oraz innymi zachowaniami problemowymi, wydaje się mało przydatne jako „negatywny” wskaźnik zdrowia. Okazjonalne sięganie po słabsze alkohole należy raczej traktować jako zachowanie, które pozwala na zaspokajanie niektórych potrzeb rozwojowych nastolatków.

Słowa kluczowe: młodzież, używanie substancji psychoaktywnych, poczucie skuteczności.

PIŚMIENNICTWO

1. Bandura A. (1986): *Social foundations of thought and action*. Engelwood Cliffs, NJ: Prentice – Hall.
2. Clark N.M., Dodge J.A. (1999): *Exploring Self-Efficacy as a Predictor of Disease Management*. *Health Education and Behavior*, 26/1, 72-89.
3. Czapiński J. (2000): *Niekliniczne wskaźniki zdrowia psychicznego Polaków. Identyfikacja społecznych grup podwyższonego ryzyka*. (w) Czabała J.Cz. (red) *Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i pomocja*. IPiN, Warszawa.
4. Frączek A., Stępień E. (1991): *Kwestionariusz „Ty i Zdrowie”*. Warszawa: IPiN.
5. Hops H., Davis B., Lewin L. (1999): *The Development of Alcohol nad Other Substance Use: A Gender Study of Family and peer Context*. *Journal of Studies on Alcohol*, Supplement No.13.

6. Hosman C. Lopis J.E. (2001): *The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe*. Report for European Commission by the International Union for Health Promotion and Education, 29-41.
7. Jacob T., Leonard K. (1994): *Family and Peer Influences in the Development of Adolescent Alcohol Abuse*. (w) Zuker R., Boyd G., Howard J (red.) *The Development of Alcohol Problems: Exploring the Biopsychological Matrix of Risk*. U.S. Department of Health and Human Services.
8. Jessor R. (1987): *Problem-Behaviour Theory, Psychosocial Development, and Adolescent Problem Drinking*. *British Journal of Addiction* 82, 331-342.
9. Kandel D., Faust R. (1975): *Sequence and Stages in Patterns of Adolescent Drug Use*. *Archives of General Psychiatry*, 32, 923 – 932.
10. Łukaszewski W. (1984): *Szanse rozwoju osobowości*. Książka i Wiedza, Warszawa.
11. Okulicz-Kozaryn K., Borucka A., Bobrowski K., Pisarska A. (2000): *Wybrane aspekty socjalizacji w rodzinie a picie alkoholu przez młodzież i związane z tym oczekiwania*. (maszynopis) IPiN.
12. Okulicz-Kozaryn K., Borucka A. (2001): *Picie alkoholu przez młodzież z mokotowskich szkół średnich w latach 1984-2000*. *Alkoholizm i Narkomania* 14/2, 213-227.
13. Ostaszewski K. (2001): *Trendy w używaniu przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badania mokotowskie – kontynuacja*. *Alkoholizm i Narkomania* 14/3, 387-406.
14. Ostrowska M. (2000) *Funkcjonowanie szkoły jako potencjalne źródło zagrożeń dla zdrowia psychicznego. Założenia ogólne i definicje*. (w) Czabała J.Cz. (red) *Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i promocja*. IPiN, Warszawa .
15. Sierosławski J., Zieliński A. (1999): *Wzory picia wśród młodzieży. Badania jakościowe*. *Alkoholizm i Narkomania* 2/35, 263-285.
16. Sierosławski J., Zieliński A. (2000): *Młodzież i alkohol. Wyniki badań szkolnych ESPAD*. *Świat Problemów* 9/92, 4-7.
17. Stępień E. (1999): *Charakterystyka porównawcza kontaktów z alkoholem młodzieży polskiej i włoskiej*. *Alkoholizm i Narkomania* 1/34, 65-79.
18. Stępień E. (2001): *Czynniki ryzyka kontaktów z narkotykami w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości (badania katamnesticzne)*. *Alkoholizm i Narkomania*, 14/3, 407-419.
19. Taylor J. M. (2000): *The Influence of Self-Efficacy on Alcohol Use Among American Indians*. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 6/2, 1-16.
20. Wolniewicz-Grzelak B., Ostaszewski K. (1983): *Badanie środowisk szkolnych w zakresie zagrożenia uzależnieniem od środków odurzających*. *Biuletyn Informacyjny Instytutu Psychoneurologicznego* 4, 68-82.
21. Wolniewicz-Grzelak B. (1995): *Badanie picia napojów alkoholowych przez młodzież arkuszem „Pivo-Wino-Wódka”*. *Alkoholizm i Narkomania*, 2/19, 117-127.