

SUBIEKTYWNE NORMY A INTENCJA UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ NASTOLATKÓW

Krzysztof Ostaszewski, Krzysztof Bobrowski,
Anna Borucka, Agnieszka Pisarska
Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”
Zakładu Promocji Zdrowia Psychicznego
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

WPROWADZENIE

Celem badań nad profilaktyką chorób psychicznych jest identyfikacja przyczyn i skutecznych sposobów zapobiegania zaburzeniom psychicznym w tym nadużywaniu substancji psychoaktywnych. W centrum uwagi tak rozumianej profilaktyki znajduje się badanie potencjalnych zwiastunów choroby lub zdrowia, zwanych odpowiednio czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi (6). Wiedza o tych czynnikach dostarcza naukowych podstaw do opracowywania i sprawdzania skuteczności interwencji profilaktycznych. Programy wykorzystujące wiedzę naukową osiągają coraz lepsze rezultaty w zapobieganiu zaburzeniom psychicznym i problemom behawioralnym (23).

Wciąż niska, w stosunku do oczekiwań, skuteczność psychoedukacyjnych działań profilaktycznych nastawionych na zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną skłania do nowych poszukiwań badawczych. Bardzo obiecujące są badania nad skutecznością tych interwencji profilaktycznych, które uwzględniają normatywny wpływ otoczenia społecznego na używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Obejmują one działania polegające na korygowaniu błędnych przekonań i umacnianiu wśród młodzieży norm jednoznacznie sprzeciwiających się używaniu substancji psychoaktywnych (3, 16, 17). Działania te noszą miano edukacji normatywnej. Podstaw dla tej strategii dostarczają między innymi teoria uzasadnionego działania Ajzena i Fishbeina (ang.: *Theory of Reasoned Action, TRA*) (1) oraz jej rozwinięcie – teoria planowanego działania (ang.: *Theory of Planned Behavior TPB*) (2). Opisują one procesy poznawcze, które poprzedzają ludzkie działania. Zgodnie z TRA i TPB działanie poprzedza świadomy zamiar, czyli intencja zrobienia czegoś. Z kolei intencja kształtuje się pod wpływem subiektywnej normy i indywidualnej postawy względem tego zachowania. Teoria planowego zachowania zakłada trzy determinanty intencji i obok dwóch już wymienionych wprowadza dodatkowy czynnik: przekonanie dotyczące kontroli nad planowanym zachowaniem.

Subiektywne normy (ang.: *subjective norms*) są wynikiem specjalnego rodzaju przekonań zwanych przekonaniem normatywnymi (ang.: *normative beliefs*). Są to przekonania danego człowieka o tym, na ile znaczące dla niego osoby akceptują lub nie akceptują planowane przez niego zachowanie. Autorzy TRA podają, że dla wielu zachowań znaczącymi osobami są rodzice, współmałżonek, przyjaciele, rówieśnicy, współpracownicy, sąsiedzi, a także w niektórych przypadkach eksperci, lekarze czy inni specjaliści. Przekonania normatywne odzwierciedlają wpływy społeczne i są odbierane jako rodzaj presji społecznej zachęcającej lub zniechęcającej do podjęcia danego zachowania. Według TRA subiektywne normy zależą nie tylko od przekonań normatywnych, czyli aprobaty lub dezaprobaty znaczących osób, ale również od siły motywacji do podążania za nimi lub spełniania ich oczekiwań.

Subiektywne normy jednostki odnoszące się do używania substancji psychoaktywnych zależą więc będą od spostrzegania aprobaty takich zachowań przez najbliższe osoby. Jeśli jednostka spostrzega swoich najbliższych: przyjaciół, rodzeństwo, rodziców i innych członków rodziny jako osoby aprobujące picie alkoholu, to będzie to odbierała jako presję nakłaniającą ją do picia. W przypadku nastolatków istotną rolę odgrywa spostrzeganie aprobaty lub dezaprobaty rówieśników, ponieważ okres dojrzewania charakteryzuje się naturalną tendencją do podążania za normami grupy rówieśniczej (24).

Drugim czynnikiem, który poprzedza powstawanie intencji, jest indywidualna postawa wobec danego zachowania (ang.: *attitude toward the behavior*). Jest ona wynikiem przekonań dotyczących konsekwencji tego zachowania (ang.: *behavioral beliefs*) oraz oceny tych konsekwencji dla jednostki. Pozytywna postawa młodego człowieka wobec używania określonej substancji psychoaktywnej, zgodnie z rozważanymi teoriami, wynikać będzie z bilansu spodziewanych pozytywnych i negatywnych konsekwencji używania tej substancji. Młodzi ludzie mogą spodziewać się, że na przykład, picie alkoholu może przynieść im uznanie w grupie rówieśniczej, poprawę samopoczucia, miłe doznania, większą śmiałość w kontaktach towarzyskich itd. Z drugiej strony picie alkoholu może spowodować przykrą reakcję rodziców i utratę ich zaufania, nieprzyjemne doznania (zatrucie alkoholowe), kłopoty w szkole itp. Ostatecznie stosunek do picia alkoholu, czyli postawa zależą będzie od indywidualnej oceny znaczenia tych konsekwencji dla danej jednostki.

Trzeci czynnik warunkujący intencję odnosi się do poczucia kontroli nad planowanym zachowaniem (ang.: *perceived behavioral control*). Jeśli tym zachowaniem jest używanie substancji psychoaktywnych, młodzi ludzie mogą żywić przekonanie, że są w stanie zdobyć i właściwie używać dany środek psychoaktywny. Wówczas łatwiej będzie im planować takie zachowanie. Poczucie kontroli nad zachowaniem może również dotyczyć odwrotnej sytuacji: przekonania, że jest się w stanie odmówić picia alkoholu lub używania innych substancji psychoaktywnych. Wówczas przekonanie to będzie dotyczyło skutecznego radzenia sobie w sytuacjach namawiania i zachęcania do picia lub używania innych substancji.

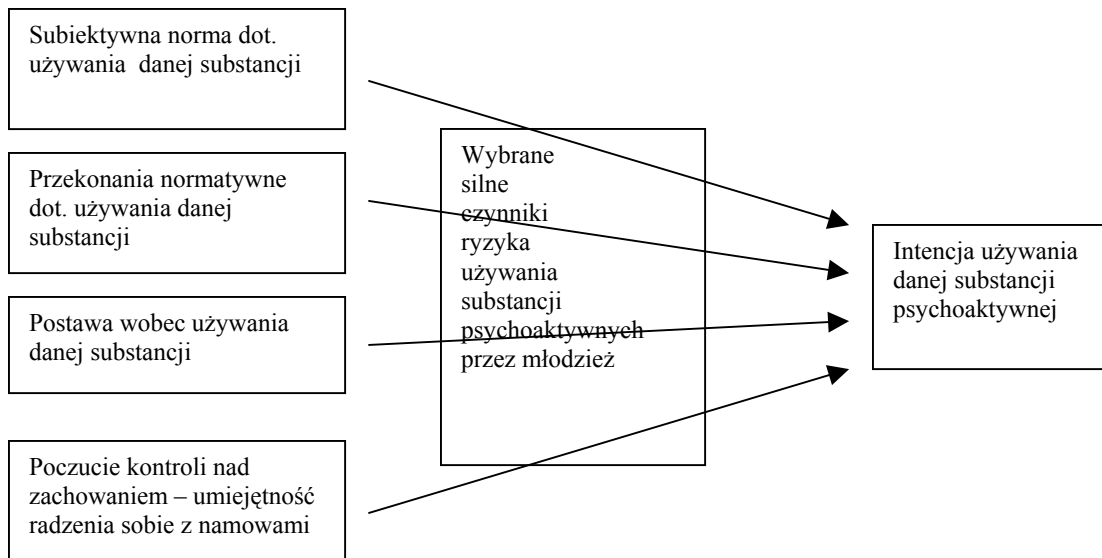
Badania empiryczne dostarczają przykładów potwierdzających silny związek pomiędzy intencją a zachowaniem. W zestawieniu badań cytowanych przez Ajzena (2) współczynniki korelacji wielokrotnej (R) intencja-zachowanie wahają od 0,73 do 0,89. Dotyczyło to takich zachowań jak: wybór kandydata w głosowaniu, uczęszczanie do kościoła, używanie marihuany, urodzenie kolejnego dziecka, używanie pigułek antykoncepcyjnych, wykonanie aborcji, podjęcie leczenia odwykowego. Jakkolwiek wyniki badań dowodzą, że intencja jest silnym predyktorem zachowań, to działanie takich czynników, jak: nowe informacje, nieoczekiwane wydarzenia lub znaczny upływ czasu, może zmieniać lub modyfikować intencje.

Wiele wskazuje na to, że na kształtowanie się intencji używania substancji psychoaktywnych przez nastolatków pośredni wpływ mogą mieć czynniki nieuwzględnione w obu wymienionych teoriach. Badania nad czynnikami ryzyka dotyczącymi używania substancji psychoaktywnych przez młodzież wskazują, że duże znaczenie dla ryzyka używania tych substancji mają czynniki charakteryzujące najbliższe otoczenie społeczne młodych ludzi oraz preferowany styl życia, takie jak: przebywanie w towarzystwie kolegów, którzy piją alkohol lub używają innych substancji (4, 7, 8, 10, 12, 17, 20, 33, 41), spotykanie się z ofertami używania i doświadczanie presji (10, 17), wcześniejsze użycie danej substancji (5, 10, 17, 25, 30, 40) oraz wczesne rozpoczynanie eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi (15, 18, 19).

Do znaczących korelatów używania substancji psychoaktywnych należą także niektóre właściwości osobnicze, takie jak: podatność na wpływy rówieśnicze i łatwe uleganie namowom kolegów, np. żeby pójść na wagary lub zrobić coś niedozwolonego (7, 8, 9, 21, 25, 32), stosunek do szkoły i nauki, a w tym mała motywacja do uczenia się, niepowodzenia w nauce i nieprzystosowanie do wymagań szkoły (19) oraz uwarunkowania rodzinne, wśród których wymienia się m.in. nadużywanie alkoholu i/lub innych substancji w rodzinie, konflikty małżeńskie, zachowania dewiacyjne rodziców, ubogie lub niespójne praktyki wychowawcze rodziców, niekorzystny klimat emocjonalny rodziny itd. (19, 22, 29, 42, 43).

CEL BADAŃ

Celem badań było przetestowanie siły związków pomiędzy intencją używania najbardziej popularnych substancji psychoaktywnych: alkoholu, nikotyny i marihuany, a jej głównymi predyktorami, którymi zgodnie z TRA i TPB są: (1) subiektywne normy i związane z nimi (2) przekonania normatywne, (3) postawy wobec używania substancji psychoaktywnych oraz (4) poczucie kontroli nad tym zachowaniem.



Ryc. 1. Schemat związków testowanych w ramach badania.

Siłę tych uzasadnionych teoretycznie związków testowano na tle innych istotnych czynników sprzyjających używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież, takich jak: wybrane czynniki charakteryzujące otoczenie społeczne nastolatka i jego zachowania, przystosowanie do wymagań szkoły, wybrane postawy i zachowania rodziców, wybrane czynniki socjodemograficzne (ryc. 1).

Przekonania normatywne, które zgodnie z teorią mają pośredni wpływ na kształtowanie się intencji, włączono do badań ze względu na istniejącą tradycję badawczą. W dotychczasowych badaniach z tego obszaru koncentrowano się przede wszystkim na pomiarze przekonań normatywnych traktując je jako pośredni wskaźnik subiektywnych norm. W niniejszym badaniu podjęto próbę bezpośredniego pomiaru subiektywnych norm jednocześnie nie rezygnując z prób badania konstruktów, jakim są przekonania normatywne.

Pytania badawcze

Badania zmierzały do udzielenia odpowiedzi na pytania o związek pomiędzy:

- intencją picia alkoholu u nastolatków a jej teoretycznymi determinantami na tle wybranych czynników ryzyka,
- intencją palenia papierosów u nastolatków a jej teoretycznymi determinantami na tle wybranych czynników ryzyka,
- intencją używania marihuany u nastolatków a jej teoretycznymi determinantami na tle wybranych czynników ryzyka.

MATERIAŁ I METODA

Badana próba oraz warunki prowadzenia badań

Dobór grupy badanej. Badania przeprowadzono wśród uczniów klas ósmych szkół podstawowych dawnego typu oraz klas drugich szkół średnich znajdujących się na terenie dzielnicy Mokotów Gminy Warszawa-Centrum oraz warszawskich Gmin Ursynów i Wilanów. Klasy zostały dobrane losowo. Wylosowano następujące liczby klas: 10 klas ósmych z puli wszystkich 87 klas ósmych z publicznych szkół podstawowych; 5 klas licealnych z puli wszystkich 95 klas drugich publicznych liceów ogólnokształcących; 5 klas z puli wszystkich 20 klas technikum i liceów zawodowych oraz 5 klas z puli wszystkich 25 zasadniczych klas zawodowych. Badania prowadzone zostały na przełomie listopada i grudnia 1999 roku metodą audytoryjną w czasie lekcji szkolnych przez przeszkolonych ankieterów z zapewnieniem warunków anonimowości i pełnej poufności danych ankietowych. Przed rozpoczęciem badań do dyrektorów szkół zostały rozesłane listy z prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie badań. Wszyscy dyrektorzy wyrazili taką zgodę.

W badaniach wzięło udział łącznie 554 uczniów z 10 klas ósmych szkół podstawowych i z 14 klas drugich szkół średnich (tabela 1). Z przyczyn technicznych nie zrealizowano badań w jednej klasie z zasadniczej szkoły zawodowej. Ankiety dwóch osób wyeliminowano z analiz ze względu na bardzo dużą liczbę braków odpowiedzi. Wobec tego w analizach uwzględniono odpowiedzi 552 respondentów, w tym 48,3% dziewcząt i 51,7% chłopców. Średnia wieku respondentów w dniu badania wynosiła 15,9 lat. Około 76% badanych mieszkało z obojgiem rodziców, pozostali wychowywali się w rodzinach niepełnych (ok. 15% tylko z matką lub z ojcem), w rodzinach zrekonstruowanych z macochą lub ojczymem (ok. 6%), z innymi krewnymi lub innymi osobami (ok. 3%).

TABELA 1
Całkowite liczebności grup uczniów objętych badaniami

Typ szkoły	Liczba klas	Liczba uczniów
Szkoły podstawowe klasy VIII	10	227
Licea ogólnokształcące klasy II	5	135
Technika i licea zawodowe klasy II	5	109
Szkoły zasadnicze zawodowe klasy II	4	81
Razem	24	552

Używanie substancji psychoaktywnych w badanej próbie. Ze względu na to, że przedmiotem badań były determinanty intencji używania substancji psychoaktywnych, charakterystyka próby zawiera informacje o rozpowszechnieniu używania najbardziej popularnych substancji psychoaktywnych, czyli alkoholu, nikotyny i marihuany. Zdecydowana większość respondentów piła już alkohol: przynajmniej raz w życiu – ponad 90% uczniów. Znaczna grupa badanych piła alkohol często lub bardzo często (picie alkoholu przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni oraz przynajmniej raz w ciągu ostatnich 7 dni) (tabela 2). Ponad połowa uczniów nie paliła papierosów. Do codziennego palenia papierosów przyznało się ok. 16% respondentów (tabela 3). Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic między odsetkami dziewcząt i chłopców pijących alkohol i palących papierosy. Większość uczniów nigdy nie używała marihuany. W ciągu życia przynajmniej raz po marihuanę sięgnęło ok. 27,7% uczniów, w tym 11,5% ósmoklasistów i 39% uczniów klas drugich szkół ponadpodstawowych. Około 15% uczniów używało marihuany często tzn. przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni (tabela 4).

TABELA 2
Picie alkoholu przez badanych uczniów (dane w odsetkach)

	Klasy VIII SP	Klasy II szkół ponadpodstawowych	Razem
	Pili co najmniej raz		
w ciągu całego życia	87,7	97,0	93,2
w ciągu ostatniego roku	73,0	92,3	84,5
w ciągu ostatnich 30 dni	47,6	70,5	57,1
w ciągu ostatnich 7 dni	15,3	40,1	30,0

TABELA 3
Częstość palenia papierosów w grupie badanych uczniów (dane w odsetkach)

Częstość palenia papierosów	Klasy VIII SP	Klasy II szkół ponadpodstawowych	Razem
nie pali	81,9	57,8	7,8
kilka razy w roku	3,5	4,9	4,3
kilka razy w miesiącu	3,5	7,1	5,6
kilka razy w tygodniu	4,8	7,4	6,3
codziennie	6,2	22,8	15,9

TABELA 4
Używanie marihuany przez badanych uczniów (dane w odsetkach)

	Klasy VIII SP	Klasy II szkół ponadpodstawowych	Razem
	Użyli co najmniej raz		
w ciągu całego życia	11,5	39,0	27,7
w ciągu ostatniego roku	8,1	35,2	22,9
w ciągu ostatnich 30 dni	5,4	21,6	14,9

Główne zmienne, wskaźniki i sposoby ich pomiaru

Głównymi zmiennymi wyjaśnianymi były: intencja picia alkoholu, intencja palenia papierosów i intencja używania marihuany. Zdecydowano, aby skoncentrować się na tych trzech substancjach psychoaktywnych, ponieważ alkohol i papierosy są zdecydowanie najbardziej popularnymi substancjami, a marihuana jest najczęściej stosowanym przez młodzież narkotykiem (27, 31). Pomiar intencji picia alkoholu, palenia papierosów, używania marihuany oparto na analogicznych trzech skalach. Każda z nich składała się z trzech pytań o zamiar używania danej substancji w ciągu najbliższego roku, miesiąca oraz tygodnia. Charakterystyka skal użytych do pomiaru zmiennych objaśnianych znajduje się w tabeli 5. Ze względu na wymagania analizy regresji logistycznej zmienne objaśniane zostały zdychotomizowane. Dychotomizacji wyników każdej z tych skal dokonano względem mediany.

Pozostałe zmienne wykorzystane w badaniach podzielono na dwie grupy: (1) zmienne wyjaśniające zgodne z teorią uzasadnionego działania lub teorią planowanego działania oraz (2) zmienne wyjaśniające, które wybrano na podstawie przeglądu wyników badań nad czynnikami ryzyka w używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież.

TABELA 5
Skale użyte w badaniach do pomiaru zmiennych wyjaśnianych (intencji)

Nazwa skali – liczba pytań składowych	Opis pytań składowych / wskaźnik	Alpha Cronbacha		Pochodzenie skali
		Klasy VIII	Klasy II	
Intencja picia alkoholu – 3	Na skalę składają się pytania o zamiar picia alkoholu w ciągu: najbliższego roku, miesiąca i tygodnia. 5-punktowa skala odpowiedzi: od „nie będę pił” do „będę pił”. Zmienna ciągła, zakres wartości od 0 do 12.	0,79	0,79	Project Northland (28)*
Intencja palenia papierosów – 3	Na skalę składają się pytania o zamiar palenia papierosów w ciągu: najbliższego roku, miesiąca i tygodnia. 5-punktowa skala odpowiedzi: od „nie będę palił” do „będę palił”. Zmienna ciągła, zakres wartości od 0 do 12.	0,96	0,96	Project Northland (28)*
Intencja używania marihuany – 3	Na skalę składają się pytania o zamiar używania marihuany w ciągu: najbliższego roku, miesiąca i tygodnia. 5-punktowa skala odpowiedzi: od „nie będę używał” do „będę używał”. Zmienna ciągła, zakres wartości od 0 do 12.	0,93	0,93	Project Northland (28)*

*** Skale te pochodzą z narzędzi stosowanych w badaniach amerykańskich nad Projektem Northland (28), jakie udostępnił nam autorzy (35). Zostały one w większości zaadaptowane do polskich warunków (36, 39).**

Do pierwszej grupy zmiennych objaśniających należały:

– „subiektywne normy”; pomiar tych zmiennych uwzględniał własne opinie osoby badanej na temat tego, czy wolno czy nie wolno jej pić napoje alkoholowe, palić papierosy lub używać marihuany;

– „przekonania normatywne”; skale do pomiaru tych zmiennych uwzględniały spostrzeżenie przez respondenta akceptacji / dezaprobaty dla używania danej substancji (czyli alkoholu, papierosów lub marihuany) ze strony następujących osób: matki, ojca, przyjaciela (przyjaciółki), kolegów (koleżanek), innego ważnego rówieśnika (lub rówieśników) oraz innej ważnej osoby dorosłej (lub osób dorosłych);

– „postawy wobec używania poszczególnych substancji psychoaktywnych”; skale do pomiaru tych zmiennych uwzględniały listę pozytywnych i negatywnych konsekwencji używania danej substancji (analogicznie alkoholu, papierosów i marihuany);

– „spostregana własna umiejętność odmawiania”; pomiar tej zmiennej uwzględniał własne opinie osoby badanej na temat jej możliwości opierania się namowom do picia alkoholu w różnych sytuacjach społecznych.

Do pomiaru większości zmiennych z pierwszej grupy użyto skal o wysokiej spójności wewnętrznej (alpha Cronbacha w przedziale od 0,65 do 0,84). Skale były tworzone poprzez dodawanie wyników pytań składowych. Charakterystyka skal użytych do pomiaru tych zmiennych znajduje się w tabeli 6.

Do drugiej grupy zmiennych należały wybrane na podstawie wyników wielu badań znaczące czynniki ryzyka (predyktory) używania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży, a więc:

– zmienne charakteryzujące najbliższe otoczenie społeczne młodych ludzi oraz preferowany styl życia takie jak: uczestniczenie w młodzieżowych spotkaniach towarzyskich, podczas których używano substancji psychoaktywnych; bezpośrednia presja rówieśnicza; wcześniejsze doświadczenia w używaniu substancji psychoaktywnych; wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych;

– przystosowanie do wymagań szkoły, którego wskaźnikiem była ocena ze sprawowania uzyskana w poprzednim roku szkolnym;

– zmienne charakteryzujące zachowania i postawy rodziców badanych uczniów, takie jak: zachowania antyzdrowotne rodziców (częste picie alkoholu przez rodziców, nałogowe palenie papierosów przynajmniej przez jedno z rodziców) oraz praktyki wychowawcze rodziców oceniane przez dzieci (respondenci oceniali, w jakim stopniu rodzice są wymagający; jak często rodzice wraz z dziećmi jadają posiłki; jak często rodzice kontrolują, z kim dzieci spędzają wolny czas; jak często rodzice pozwalają

TABELA 6

Skale i pojedyncze pytania do pomiaru zmiennych wyjaśniających zgodnych z teorią uzasadnionego działania lub teorią planowanego działania.

Nazwa skali – liczba pytań składowych	Opis pytań składowych	Alpha Cronbacha		Pochodzenie skali
		Klasy VIII	Klasy II	
Subiektywne normy dot. alkoholu – 1	Pojedyncze pytanie dotyczące tego, w jakim stopniu osoba badana uważa, że wolno jej pić alkohol. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi” do „zdecydowanie mogę”. Im większa wartość tym silniejsza norma niepicia.	Nie dotyczy		Opracowanie własne
Subiektywne normy dot. papierosów – 1	Pojedyncze pytanie dotyczące tego, w jakim stopniu osoba badana uważa, że wolno jej palić papierosy. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi” do „zdecydowanie mogę”. Im większa wartość tym silniejsza norma niepalenia.			Opracowanie własne
Subiektywne normy dot. marihuany – 1	Pojedyncze pytanie dotyczące tego, w jakim stopniu osoba badana uważa, że wolno jej używać marihuany. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi” do „zdecydowanie mogę”. Im większa wartość tym silniejsza norma przeciwna używaniu marihuany.			Opracowanie własne
Przekonania normatywne dotyczące alkoholu – 6	Pytania dotyczą tego, w jakim stopniu rodzice, przyjaciele, koledzy, inne ważne osoby dorosłe i rówieśnicy akceptują picie alkoholu przez osobę badaną. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi pić alkoholu” do „zdecydowanie mogę pić alkohol”. Im większa wartość na skali tym większa spostrzegana dezaprobata otoczenia.	0,81	0,79	Opracowanie własne
Przekonania normatywne dotyczące papierosów – 6	Pytania dotyczą tego, w jakim stopniu rodzice, przyjaciele, koledzy, inne ważne osoby dorosłe i rówieśnicy akceptują palenie papierosów przez osobę badaną. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi palić” do „zdecydowanie mogę palić”. Im większa wartość na skali tym większa spostrzegana dezaprobata otoczenia.	0,77	0,81	Opracowanie własne
Przekonania normatywne dotyczące marihuany – 6	Pytania dotyczą tego, w jakim stopniu rodzice, przyjaciele, koledzy, inne ważne osoby dorosłe i rówieśnicy akceptują używanie marihuany przez osobę badaną. 5-punktowa skala odpowiedzi od „zdecydowanie nie wolno mi używać marihuany” do „zdecydowanie mogę używać marihuany”. Im większa wartość na skali tym większa spostrzegana dezaprobata otoczenia.	0,83	0,84	Opracowanie własne
Postawa przeciwna picciu alkoholu – 12	Pytania dotyczą przewidywanych konsekwencji wypicia alkoholu, zarówno negatywnych jak i pozytywnych. 5-punktowa skala odpowiedzi od „bardzo prawdopodobne” do „zupełnie nieprawdopodobne”. Im większa wartość na skali tym silniejsza negatywna postawa wobec picia alkoholu.	0,70	0,66	Ankieta ESPAD (11)
Postawa przeciwna paleniu papierosów – 11	Pytania dotyczą przewidywanych konsekwencji palenia papierosów, zarówno negatywnych jak i pozytywnych. 5-punktowa skala odpowiedzi od „bardzo prawdopodobne” do „zupełnie nieprawdopodobne”. Im większa wartość na skali tym silniejsza negatywna postawa wobec palenia papierosów.	0,68	0,65	Opracowanie własne
Postawa przeciwna używaniu marihuany – 12	Pytania dotyczą przewidywanych konsekwencji użycia marihuany, zarówno negatywnych jak i pozytywnych. 5-punktowa skala odpowiedzi od „bardzo prawdopodobne” do „zupełnie nieprawdopodobne”. Im większa wartość na skali tym silniejsza negatywna postaw wobec używania marihuany.	0,77	0,78	Opracowanie własne na podstawie ankiety ESPAD (11)
Spostrzegana własna umiejętność odmawiania – 5	Skala składa się z pięciu pytań o możliwość odmówienia picia alkoholu w różnych sytuacjach społecznych: w domu przyjaciela, na dyskotecce lub na prywatce, gdy proponuje starszy brat lub siostra, chłopak/dziewczyna. 5-punktowa skala odpowiedzi od „mogę odmówić” do „nie mogę odmówić”. Im większa wartość skali tym większa kontrola.	0,90	0,90	Project Northland (28)*

*Skala ta pochodzi z narzędzi stosowanych w badaniach amerykańskich nad Projektem Northland (28), jakie udostępnił nam autorzy (35). Została ona zaadaptowana do polskich warunków (34, 39).

– dzieciom pić w domu niewielkie ilości alkoholu, czyli na ile postawa rodziców w tym zakresie jest liberalna);

– zmienne socjodemograficzne: wiek i płeć uczniów oraz poziom wykształcenia rodziców.

Pomiar powyższych zmiennych oparto głównie na pojedynczych pytaniach, z wyjątkiem zmiennej „bezpośrednia presja rówieśnicza”, mierzonej przy pomocy skali składającej się z 10 pytań. Charakterystykę pytań, ich źródeł oraz zastosowanych wskaźników przedstawiono w tabeli 7.

Tabela 7

Trzecia grupa zmiennych – zmienne wyjaśniające – predyktory używania substancji psychoaktywnych

Nazwa grupy zmiennych – liczba pytań	Opis pytań składowych	Wskaźniki	Źródła pochodzenia pytań
Uczestniczenie w młodzieżowych spotkaniach – 2	Pomiar tej grupy zmiennych był oparty na dwóch pojedynczych pytaniach: o uczestniczenie w ostatnim roku w młodzieżowych spotkaniach, podczas których spożywano alkohol, oraz o uczestniczenie w młodzieżowych spotkaniach, podczas których używano narkotyków.	Zmienne dychotomiczne: 1. Często uczestniczył w spotkaniach alkoholowych / rzadko lub w ogóle nie uczestniczył 2. Uczestniczył w spotkaniach narkotykowych / nie uczestniczył	Ankieta NAN Wolniewicz-Grzelak (37, 38)
Weześniejsze używanie substancji psychoaktywnych – 3	Pomiar tej grupy zmiennych był oparty na trzech pojedynczych pytaniach: o częstość picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, palenia papierosów w ciągu ostatniego roku i używania marihuany w całym życiu.	Zmienne dychotomiczne: 1. Pił alkohol w ciągu 30 dni / nie pił w tym okresie 2. Palił w ciągu roku / nie palił w tym okresie 3. Używał marihuany w życiu / nie używał w ogóle	Project Northland (28) Ankieta NAN (37, 38)
Wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych – 2	Pomiar tej grupy zmiennych oparto na dwóch pojedynczych pytaniach: o wiek inicjacji alkoholowej oraz o wiek inicjacji papierosowej. Wskaźnikiem wczesnej inicjacji alkoholowej była inicjacja przed 13 rokiem życia, zaś w przypadku papierosów przed 14 rokiem życia.	Zmienne dychotomiczne: 1. Inicjacja alkoholowa przed 13 r. ż / po 13 r. życia 2. Inicjacja papierosowa przed 14 r. ż / po 14 r. życia	Opracowanie własne
Bezpośrednia presja rówieśnicza – 10	Pomiar tej zmiennej oparto na skali (alpha Coronbacha 0,80). Pytania skali dotyczą tego, jak często rówieśnicy, z którymi badani spędzają na co dzień czas, proponowali im picie alkoholu, palenie papierosów i używanie środków narkotyzujących.	Zmienna ciągła, zakres wartości od 10 do 50.	Opracowanie własne na podstawie pytań z Projektu Northland (28)
Przystosowanie do wymagań szkoły – 1	Pomiar tej zmiennej oparto na pojedynczym pytaniu o ocenę z zachowania na koniec poprzedniego roku szkolnego. Wskaźnikiem nieprzystosowania była ocena nagona lub nieodpowiednia. Wskaźnikiem przystosowania - oceny: dobra, b. dobra lub wzorowa.	Zmienna dychotomiczna: nieprzystosowany/przystosowany	Opracowanie własne
Zachowania antyzdrowotne rodziców – 2	Pytania tej grupy zmiennych oparto na dwóch pojedynczych pytaniach: o częstość picia alkoholu przez rodziców i częstość palenia papierosów. Wskaźnikiem częstego picia alkoholu było picie kilka razy w miesiącu lub częściej. Wskaźnikiem częstego palenia papierosów było palenie nałogowe przynajmniej przez jednego z rodziców.	Zmienne dychotomiczne: 1. Picie alkoholu często / picie alkoholu rzadko 2. Palenie nałogowe przez rodzica / niepalenie lub palenie okazjonalne	opracowanie własne
Praktyki wychowawcze rodziców – 4	Pomiar tej grupy zmiennych oparto na czterech pojedynczych pytaniach: o to jak bardzo rodzice są wymagający; jak często dzieci jadają obiad z całą rodziną, jak często rodzice kontrolują z kim dzieci spędzają wolny czas oraz czy rodzice pozwalają dzieciom pić niewielkie ilości alkoholu w domu.	Zmienne dychotomiczne: 1. Rodzice b. wymagający/niezbyt wymagający 2. Często wspólne posiłki/rzadkie wspólne posiłki 3. Zawsze kontrola wolnego czasu/ nie zawsze kontrola 4. Nie pozwalają/ czasami pozwalają	Ty i Zdrowie Frączek i Stepień (13)
Zmienne socjo-demograficzne – 3	Uwzględniono wykształcenie rodziców, wiek i płeć badanych. Wskaźnikiem wysokiego poziomu wykształcenia rodziców było posiadanie wykształcenia wyższego lub niepełnego wyższego.	Zmienne dychotomiczne: Wysoki poziom wykształcenia / niski poziom wykształcenia	

Analizy statystyczne

W celu uzyskania odpowiedzi na pytania badawcze zastosowano metodę hierarchicznej regresji logistycznej, wariant krokowo-blokowy ze statystyką Walda (program statystyczny SPSS PC+). O wyborze tego typu analizy statystycznej decydowało kilka aspektów, między innymi duża liczba zmiennych kontrolowanych oraz różniące się od rozkładów normalnych rozkłady zmiennych wyjaśnianych (intencji). W przypadku regresji logistycznej zmienna wyjaśniana nie musi mieć rozkładu normalnego, ale powinna być dychotomiczna.

Wariant krokowo-blokowy regresji logistycznej umożliwił analizowanie kolejnych dwóch grup zmiennych wyjaśniających (bloków). Dzięki temu możliwa była ocena, czy zmienne wyjaśniające

wynikające z ustaleń teoretycznych (pierwsza grupa zmiennych – blok 1), są istotnie związane z intencją używania substancji psychoaktywnych oraz czy pozostają znaczącymi czynnikami dla intencji używania, po wprowadzeniu do modelu analiz drugiego bloku zmiennych, o których wiadomo, że silnie korelują z intencją używania (blok 2).

Przeprowadzono trzy odrębne analizy regresji, w których zmiennymi wyjaśnianymi były kolejno dychotomiczne wskaźniki intencji picia alkoholu, palenia papierosów i używania marihuany. W pierwszym kroku do modelu analiz wprowadzano zmienne wyjaśniające zgodne z modelami teoretycznymi TRA i TPB, a w drugim kroku pozostałe zmienne wyjaśniające (silne predyktory używania). Słaby związek (poziom istotności $p > 0,05$ dla wartości statystyki Walda) powodował, że zmienna wyjaśniająca w ogóle nie była włączana do równania regresji.

WYNIKI

Korelaty intencji picia alkoholu

Subiektywne normy i przekonania normatywne dotyczące picia alkoholu oraz spostrzegana własna umiejętność odmawiania picia alkoholu w sytuacjach społecznych okazały się istotnymi korelatami intencji picia alkoholu (tabela 8). Wszystkie kierunki analizowanych związków pomiędzy zmiennymi były zgodne z teorią. Na przykład, im większa spostrzegana dezaprobaty otoczenia dla picia alkoholu przez respondenta, tym mniejsza szansa, że uczeń będzie miał zdecydowaną intencję picia alkoholu. Związek pomiędzy „postawą wobec picia alkoholu” a intencją picia okazał się nieistotny. Wobec czego w tym wypadku zmienna „postawa wobec picia” nie została włączona do równania regresji. Model złożony ze zmiennych zgodnych z założeniami teoretycznymi pozwolił prawidłowo przewidywać intencję picia alkoholu u 76% badanych (tabela 8).

TABELA 8

Wyniki analizy regresji regresji logistycznej (krokowo-blokowej ze statystyką Walda $N=434$). Zmienna objaśniana: INTENCJA PICIA ALKOHOLU, zmienne wyjaśniające wprowadzane w dwu kolejnych blokach: blok I: zmienne opisujące teorię planowanego działania; blok II: włączono do analiz regresji także pozostałe, silne predyktory intencji używania substancji psychoaktywnych

Zmienne	BLOK 1 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 76% osób				BLOK 2 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 84% osób			
	B	Wald	p	R	B	Wald	p	R
Wartość stała	4,9499	89,7756	0,0000		2,3909	10,9690	0,0009	
Subiektywne normy dot. picia alkoholu	-0,6526	27,3063	0,0000	-0,2062	-0,5058	11,2467	0,0008	-0,1523
Przekonania normatywne nt. picia alkoholu	-0,8794	20,0391	0,0000	-0,1741	-0,5362	5,0308	0,0249	-0,0872
Umiejętność odmawiania	-0,1219	16,2179	0,0001	-0,1545	-0,1045	8,4198	0,0037	-0,1269
Płeć (chłopcy)					0,3966	6,3089	0,0120	0,1040
Towarzystwo alkoholowe (często)					0,3835	5,2700	0,0217	0,0906
Wcześniejsze picie alkoholu (częste)					0,6168	16,3459	0,0001	0,1898
Inicjacja alkoholowa (wczesna)					0,4135	7,4340	0,0064	0,1168
Wcześniejsze palenie papierosów (tak)					0,4485	5,3632	0,0206	0,0910
Ocena ze sprawowania (niska)					0,9991	6,4336	0,0112	0,1055

Istotne znaczenie zmiennych „teoretycznych” utrzymało się także po wprowadzeniu do równania regresji drugiej grupy zmiennych - silnych korelatów używania substancji psychoaktywnych. Spośród nich najsilniejszy związek z intencją picia miało wcześniejsze częste picie alkoholu ($R=0,19$), a także: inicjacja alkoholowa przed 13 rokiem życia, częste uczestniczenie w „alkoholowych” spotkaniach towarzyskich oraz palenie papierosów. Intencja picia alkoholu znacząco częściej cechowała płęć męską oraz uczniów nieprzystosowanych do wymagań szkoły (tabela 8).

Warto także podkreślić, że subiektywne normy ($R=-0,15$) oraz spostrzegana własna umiejętność odmawiania ($R=-0,13$), na tle innych zmiennych, należały do grupy najsilniejszych czynników związanych z intencją picia alkoholu. Czynniki, które ostatecznie zostały włączone do równania regresji, pozwalają prawidłowo przewidywać intencję picia alkoholu u 84% badanych (tabela 8). Pozostałe czynniki uwzględnione w badaniach okazały się nieistotne dla wyjaśniania intencji picia alkoholu w badanej grupie nastolatków.

Korelaty intencji palenia papierosów

Subiektywne normy dotyczące palenia papierosów, przekonania normatywne na temat palenia oraz spostrzegana własna umiejętność odmawiania okazały się istotnymi czynnikami, mającymi związek z intencją palenia papierosów (tabela 9). Wszystkie kierunki analizowanych związków pomiędzy zmiennymi były zgodne z oczekiwaniami. Zmienna „postawa wobec palenia papierosów” nie przekroczyła progu istotności statystycznej i nie została włączona do równania regresji. Model złożony ze zmiennych zgodnych z założeniami teoretycznymi pozwolił prawidłowo przewidywać intencję palenia papierosów u 78% badanych (tabela 9).

TABELA 9

Wyniki analizy regresji regresji logistycznej (krokowo-blokowej ze statystyką Walda $N=427$). Zmienna objaśniana: INTENCJA PALENIA PAPIEROSÓW, zmienne wyjaśniające wprowadzane w dwu kolejnych blokach: blok I: zmienne opisywane w teorii planowanego działania; blok II: włączono do analiz regresji także pozostałe, silne predyktory intencji używania substancji psychoaktywnych

Zmienne	BLOK 1 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 78% osób				BLOK 2 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 90% osób			
	B	Wald	p	R	B	Wald	p	R
Wartość stała	4,3851	95,8072	0,0000		1,4449	3,6436	0,0563	
Subiektywne normy dot. palenia papierosów	-0,6351	29,2123	0,0000	-0,2168	-0,5555	11,4257	0,0007	-0,1524
Przekonania normatywne nt. palenia papierosów	-0,9012	22,7279	0,0000	-0,1893	-0,5578	4,7846	0,0287	-0,0828
Umiejętność odmawiania	-0,0706	8,2913	0,0040	-0,1043	-0,0480	1,6289	0,2019	0,0000
Płeć (chłopcy)					0,5994	9,5336	0,0020	0,1362
Wcześniejsze palenie papierosów (tak)					2,1606	55,2705	0,0000	0,3622
Wcześniejsze picie alkoholu (częste)					0,6125	10,0667	0,0015	0,1410
Ocena ze sprawowania (niska)					0,8694	4,8643	0,0274	0,0840
Palenie papierosów przez rodziców (nałogowe)					0,3773	4,5437	0,0330	0,0792
Postawa rodziców wobec picia dzieci (liberalna)					0,4850	6,3585	0,0117	0,1036

Włączenie do analiz drugiej grupy zmiennych wykazało, że znaczenie umiejętności odmawiania picia alkoholu dla intencji palenia papierosów na tle innych czynników było nieistotne statystycznie. Znaczącymi czynnikami pozostały natomiast subiektywne normy ($R = -0,15$) oraz przekonania normatywne na temat palenia papierosów ($R = -0,08$). Spośród innych zmiennych (blok 2) w równaniu regresji znalazły się następujące, istotne predyktory intencji palenia papierosów: największy czynnik – wcześniejsze palenie papierosów ($R = 0,36$), częste picie alkoholu ($R = 0,14$), płeć męska ($R = 0,14$), a także nieprzystosowanie do wymagań szkoły, nałogowe palenie papierosów przez rodziców oraz liberalna postawa rodziców wobec picia alkoholu przez dzieci (tabela 9). Czynniki, które ostatecznie zostały włączone do równania regresji, pozwalają prawidłowo przewidywać intencję palenia papierosów u 90% badanych (tabela 9). Pozostałe czynniki uwzględnione w badaniach okazały się nieistotne dla wyjaśniania intencji palenia papierosów w badanej grupie nastolatków.

Korelaty intencji używania marihuany

Wszystkie zmienne opisywane w teorii planowanego działania, a więc subiektywne normy dotyczące używania marihuany, przekonania normatywne na ten temat, spostrzegana własna umiejętność odmawiania oraz postawa wobec używania marihuany miały istotne znaczenie jako zmienne wyjaśniające intencję używania marihuany (tabela 10). Wszystkie kierunki analizowanych związków pomiędzy zmiennymi były zgodne z teorią. Jednak na tle innych zmiennych, włączonych do równania regresji w drugim etapie analizy, przekonania normatywne straciły istotne znaczenie. Najsilniejszymi czynnikami pozostały subiektywne normy ($R = -0,34$) oraz spostrzegana umiejętność odmawiania ($R = -0,14$), a także postawa wobec używania marihuany ($R = -0,09$). Model złożony ze zmiennych zgodnych z założeniami teoretycznymi pozwolił prawidłowo przewidywać intencję używania marihuany u 85% badanych (tabela 10).

TABELA 10

Wyniki analizy regresji regresji logistycznej (krokowo-blokowej ze statystyką Walda $N=432$). Zmienna objaśniana: INTENCJA UŻYWANIA MARIHUANY, zmienne wyjaśniające wprowadzane w dwu kolejnych blokach: blok I: zmienne opisywane w teorii planowanego działania; blok II: włączono do analiz regresji także pozostałe, silne predyktory intencji używania substancji psychoaktywnych

Zmienne	BLOK 1 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 85% osób				BLOK 2 Model pozwala na prawidłowe przewidywanie intencji u 88% osób			
	B	Wald	p	R	B	Wald	p	R
Wartość stała	7,9499	71,0345	0,0000		6,2261	38,6900	0,0000	
Subiektywne normy dot. używania marihuany	-1,1805	38,2239	0,0000	-0,2669	-1,0800	32,7487	0,0000	-0,3375
Przekonania normatywne nt. używania marihuany	-0,5927	5,5567	0,0184	-0,0836	-0,3810	2,0013	0,1572	-0,0022
Postawa przeciwna używaniu marihuany	-1,0371	10,0489	0,0015	-0,1258	-0,6981	4,1529	0,0416	-0,0893
Umiejętność odmawiania	-0,0913	10,8133	0,0010	-0,1316	-0,0791	7,5059	0,0061	-0,1428
Towarzystwo narkotykowe (uczestniczenie)					0,4433	4,9036	0,0268	0,1037
Wcześniejsze używanie marihuany (tak)					0,5257	7,1747	0,0074	0,1385

Spośród drugiej grupy zmiennych istotne okazały się jedynie dwie zmienne: doświadczenia w używaniu marihuany w życiu ($R = 0,14$) oraz uczestniczenie w ostatnim roku w spotkaniach towarzyskich,

w trakcie których używano narkotyków ($R=0,10$). Czynniki, które ostatecznie zostały włączone do równania regresji, pozwalają prawidłowo przewidywać intencję używania marihuany u 88% badanych (tabela 10). Pozostałe czynniki uwzględnione w badaniach okazały się nieistotne dla wyjaśniania intencji używania marihuany w badanej grupie nastolatków.

DYSKUSJA I WNIOSKI

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że spośród czynników, które zgodnie z teorią odpowiadają za kształtowanie się intencji, najsilniejszym korelatem intencji używania substancji psychoaktywnych u nastolatków są subiektywne normy, czyli ich własne przekonanie, na ile wolno lub nie wolno im pić alkohol, palić papierosy lub używać marihuany. Badania potwierdzają również, że teoretycznie powiązane z subiektywnymi normami przekonania normatywne (spostrzeganie przez nastolatków aprobaty lub dezaprobaty otoczenia społecznego dla używania przez nich tych substancji) są znaczącymi korelatami intencji używania substancji psychoaktywnych, szczególnie picia alkoholu i palenia papierosów. Warto zauważyć, że związek przekonań normatywnych z intencją używania nie był tak silny i nie zawsze bezpośredni, jak w przypadku subiektywnych norm. Taki wynik jest zrozumiały w świetle teorii Ajzena i Fishbeina, według której przekonania normatywne mają jedynie znaczenie pośrednie dla intencji używania, poprzez wpływ na kształtowanie się subiektywnych norm.

Należy podkreślić, że znaczenie subiektywnych norm dla intencji używania substancji psychoaktywnych pozostawało istotne także przy kontrolowaniu związków intencji używania z różnorodnymi czynnikami ryzyka uwzględnionymi w badaniu. Jedynie wcześniejsze używanie było czynnikiem silniej związanym z intencją palenia papierosów i picia alkoholu niż subiektywne normy. Jest to zgodne z wynikami badań innych autorów, które wskazują, że wcześniejsze używanie danej substancji psychoaktywnej jest jednym z najsilniejszych predyktorów używania (5, 10, 17, 25, 30, 40).

Interesujące są również wyniki, które wskazują na to, że spostrzegana przez nastolatków ich własna umiejętność poradzenia sobie z sytuacją namawiania do używania substancji psychoaktywnych jest znaczącym korelatem intencji używania. Wprawdzie w tym ostatnim przypadku w badaniach posłużono się skalą dotyczącą umiejętności poradzenia sobie z sytuacją namawiania do picia alkoholu, to można z dużym prawdopodobieństwem założyć, że jest to umiejętność ogólna, dotycząca odpierania zachęt do używania różnych substancji, a nie tylko namawiania do picia.

Na tle silnych związków pomiędzy subiektywnymi normami i intencją oraz spostrzeganą umiejętnością odmawiania i intencją zdecydowanie słabiej przedstawia się związek „postaw” z intencją. Postawy są znaczącym korelatem jedynie w przypadku intencji używania marihuany, natomiast nie są istotnymi czynnikami dla intencji picia alkoholu lub palenia papierosów. Czy oznacza to, że „postawy” w dużo mniejszym stopniu odpowiadają za kształtowanie się intencji używania substancji psychoaktywnych u nastolatków? Trudno na to pytanie odpowiedzieć, ponieważ „postawy” w gruncie rzeczy oznaczają tu przekonania nastolatków o pozytywnych i negatywnych konsekwencjach używania danej substancji psychoaktywnej. Konstrukcja zmiennych mierzących „postawy” nie zawierała, niestety, pytań sprawdzających na ile ważne dla nastolatka są spostrzegane przez niego konsekwencje picia alkoholu, palenia papierosów czy używania marihuany.

Przyczyny braku bezpośredniego związku „postaw” z intencją używania mogą mieć także źródło w pewnych niedostatkach teorii Ajzena. W tym kontekście bardzo interesująca może być próba integracji, na poziomie teoretycznym teorii planowanego działania Ajzena z teorią oczekiwań Goldmana (14). Obiecujące mogą być badania nad czynnikami warunkującymi intencję picia alkoholu, uwzględniające zarówno zmienne opisywane w teorii Ajzena, jak i oczekiwania wobec skutków picia alkoholu (25), szczególnie oczekiwania dotyczące funkcjonowania w sytuacjach towarzyskich. Tego rodzaju próby były już podejmowane. Na przykład badania Wall i wsp. (34) potwierdziły, że dołączenie pomiaru oczekiwań do modelu badań opartego na teorii planowanego zachowania, poprawia jego moc predykcyjną w zakresie

wyjaśniania picia alkoholu. Próby podjęte w niniejszych badaniach pozwalają stwierdzić, że włączenie do analiz wybranych zmiennych zwiększało moc predykcyjną testowanych modeli zależności.

Uzyskane wyniki wskazują na duże znaczenie edukacji normatywnej jako strategii w działaniach profilaktycznych. W praktyce oznacza ona wzmacnianie u dzieci i młodzieży oraz w ich najbliższym otoczeniu społecznym norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych. Jedną z bardziej popularnych metod edukacji normatywnej jest korygowanie błędnych przekonań nastolatków dotyczących spostrzeganego przez nich stopnia rozpowszechnienia zjawiska używania substancji przez rówieśników. Temu procesowi sprzyja angażowanie do zajęć profilaktycznych liderów rówieśniczych, których opinie i postawy mają wpływ na kształtowanie się tych przekonań. Odpowiednio przygotowani liderzy mogą modelować pożądane zachowania wśród swoich rówieśników.

Podobną metodą jest działanie poprzez rodziców, których postawy i zachowania są dla dziecka z jednej strony ważnym wzorem do naśladowania, a z drugiej źródłem aprobaty lub dezaprobaty. W związku z tym rodzice nastolatków zachęceni są, między innymi, do umiaru i rozwagi we własnym korzystaniu z substancji psychoaktywnych oraz do nieangażowania dzieci w czynności związane z piciem alkoholu lub paleniem tytoniu przez dorosłych. Ważne jest również stawianie dziecku wymagań zabraniających picia alkoholu lub palenia papierosów i konsekwentne ich egzekwowanie. Wzmacnianiu norm przeciwnych używaniu substancji służyć może również tworzenie jednoznacznych przepisów zabraniających uczniom i personelowi szkoły używania tych substancji. Ten nurt w profilaktyce, choć uzasadniony wynikami badań, oznacza w praktyce pójście „pod prąd” przemianom obyczajowym zachodzącym wśród młodego pokolenia.

W prezentowanych wynikach badań na szczególną uwagę zasługuje dominujące znaczenie dla intencji używania różnych substancji psychoaktywnych – wcześniejszych doświadczeń w używaniu. Dla intencji picia alkoholu, intencji palenia papierosów oraz używania marihuany istotne znaczenie miało wcześniejsze używanie tych substancji. Ponadto, w świetle wyników naszych badań, używanie jednej substancji sprzyja większej gotowości do używania innej, szczególnie palenie papierosów sprzyja intencji picia alkoholu i na odwrót – częste picie alkoholu sprzyja intencji palenia papierosów. Dane te potwierdzają ważną rolę tzw. wczesnych działań profilaktycznych, których celem jest opóźnienie inicjacji w używaniu różnych substancji psychoaktywnych.

Podsumowując możemy stwierdzić, że przeprowadzone badania przyniosły szereg interesujących wyników. Ich wartość obniżają nieco pewne mankamenty natury metodologicznej. Badana próba, choć dobrana losowo, nie była reprezentatywna dla określonego poziomu wiekowego uczniów, ponieważ pochodziła z określonej terytorialnie populacji (z Warszawy) i była zbyt mało liczna. Przy tym znaczna część próby (około 20%) „wykruszyła się” z wielozmiennowych analiz statystycznych z powodu braków danych. Pewne problemy związane były z operacjonalizacją zmiennych, szczególnie w przypadku „postaw”. Daleki od normalnego rozkład zmiennych opisujących intencje używania różnych substancji wymusił zastosowanie do analizy wielozmiennowej – regresji logistycznej, która nie uwzględniała subtelnych różnic w nasileniu intencji używania, a operowała jedynie „zero-jedynkowymi” jej poziomami.

WNIOSKI

Wyniki badań wyraźnie wskazują na potrzebę stosowania edukacji normatywnej oraz pozytywnego modelowania zachowań młodzieży jako ważnych strategii w edukacyjnych i środowiskowych programach profilaktycznych.

Bardzo duże znaczenie wcześniejszych doświadczeń w używaniu substancji psychoaktywnych dla intencji ich używania w przyszłości, wskazuje na dużą wagę wczesnych działań profilaktycznych, których celem jest opóźnianie inicjacji w używaniu lub zdecydowane ograniczenie używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej.

Istotne znaczenie dla intencji używania substancji psychoaktywnych miało środowisko rówieśnicze (uczestniczenie w spotkaniach towarzyskich) oraz zachowania i postawy rodziców dotyczące używania. Stanowi to ważną przesłankę dla konstruowania programów profilaktycznych zarówno

psychoedukacyjnych, jak i środowiskowych uwzględniających te wpływy: prowadzonych przy udziale liderów młodzieżowych, przewidujących aktywny udział rodziców w działaniach profilaktycznych podejmowanych przez szkoły i społeczności lokalne.

STRESZCZENIE

Celem podjętych badań była analiza związków między intencją używania: alkoholu, nikotyny i marihuany a jej determinantami, którymi są subiektywne normy i związane z nimi przekonania normatywne, poczucie kontroli nad zachowaniami i postawy wobec używania substancji psychoaktywnych. Siłę tych związków testowano na tle innych istotnych, opisywanych w innych badaniach czynników, sprzyjających używaniu substancji psychoaktywnych przez młodzież, takich jak: uczestniczenie w młodzieżowych spotkaniach towarzyskich, podczas których używano substancji psychoaktywnych, spotkanie się z ofertami używania i doświadczanie presji, wcześniejsze użycie danej substancji, wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych, zachowania antyzdrowotne rodziców i praktyki wychowawcze oraz przystosowanie do wymagań szkoły.

W badaniach przeprowadzonych w końcu 1999 roku wzięło udział 554 uczniów w wieku 14,5-16,5 lat z dobranych losowo 10 klas ósmych i z 14 klas drugich szkół średnich z Warszawy. Do zbierania danych od uczniów użyto anonimowej ankiety. W celu uzyskania odpowiedzi na pytania badawcze zastosowano metodę hierarchicznej regresji logistycznej, wariant krokowo-blokowy ze statystyką Walda. Uzyskane wyniki potwierdziły, że subiektywne normy, na tle innych analizowanych zmiennych, są jednym z najsilniejszych czynników dla intencji używania substancji psychoaktywnych. Tylko jeden z czynników miał większe znaczenie niż subiektywne normy – były to wcześniejsze doświadczenia związane z używaniem określonych substancji. Przekonania normatywne nastolatków oraz spostrzegana przez nich własna umiejętność radzenia sobie z sytuacją namawiania do używania substancji psychoaktywnych były także znaczącymi czynnikami dla intencji używania substancji przez nastolatków. Jednak związek tych zmiennych z intencją używania nie był tak silny i bezpośredni, jak w przypadku subiektywnych norm. Postawy były znaczącym korelatem jedynie intencji używania marihuany, a nie miały istotnego znaczenia dla intencji picia alkoholu oraz intencji palenia papierosów.

Uzyskane wyniki wskazują na znaczenie edukacji normatywnej oraz modelowania zachowań młodzieży jako obiecujących kierunków działań profilaktycznych.

Słowa kluczowe: subiektywne normy, przekonania normatywne, intencja, substancje psychoaktywne, młodzież.

PIŚMIENNICTWO

1. Ajzen I., Fishbein M.: *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Prentice-Hall Englewood-Cliffs, N.J. 1980.
2. Ajzejn T.: *Attitudes, personality and behavior*. Dorsey Press, Homewood, 1988, 112-145.
3. *Alkohol a Zdrowie nr 28. IX Raport Specjalny dla Kongresu USA*. PARPA, Warszawa 2002, 498-499.
4. Bahr S., Marcos A., Maughan S.: *Family, educational and peer influences on the alcohol use of female and male adolescents*. J. Stud. Alcohol. 1995, 56, 457-469.
5. Botvin G., Dusenbury L., Baker E., James-Ortiz S., Kerner J.: *A skills training approach to smoking prevention among Hispanic youth*. J. Behav. Med. 1989, 12, 279-296.
6. Coie J., Watt N., West S., Hawkins J., Asarnow J., Markman H., Ramey S., Shure M., Long B.: *Profilaktyka: teoria i badania*. Nowiny Psychol. 1996. nr 2, 15-38.
7. Dielman T., Butchart A., Shope J., Miller M.: *Environmental correlates of adolescent substance use and misuse: implications for prevention programs*. Internat. J. Addictions, 1991, 25 (supl. 7A&8A), 855-880.
8. Dielman T., Butchart A., Shope J.: *Structural equation model tests of patterns of family interactions, peer alcohol use, and intrapersonal predictors of adolescent alcohol use and misuse*. J. Drug Education. 1993, 23, 273-316.

9. Donovan J., Jessor R.: *Adolescent problem drinking*. Psychosocial correlates in a National Sample Study. *J. Stud. Alcohol*. 1978, 39, 1506-1525.
10. Ellickson P., Hays R.: *Antecedents of drinking among young adolescents with different alcohol use histories*. *J. Stud. Alcohol*. 1991, 52, 398-408.
11. ESPAD. *The European School Survey Project on Alcohol and Drugs. Europejski program badań nad używaniem alkoholu i środków odurzających przez młodzież szkolną. Ankieta anonimowa*. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa 1995.
12. Frączek A.: *Rozwój w okresie dorastania a nawykowe palenia i picie*. *Nowiny Psychol*. 1990, nr 5/6, 71-82.
13. Frączek A., Stepień E.: *Kwestionariusz „Ty i Zdrowie”*. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa 1990.
14. Goldman M. S., Brown E., C., Christiansen B.A.: *Expectancy theory: Thinking about drinking*. W: Blame H.T., Leonard K.E. (red.): *Psychological theories of drinking and alcoholism*. Guilford Press, New York 1987, 181-226.
15. Grant B.: *The impact of family history of alcoholism on the relationship between age at onset of alcohol use and DSM-IV alcohol dependence*. *Alc. Health & Res. World*. 1998, 22, 144-147.
16. Hansen W.: *School-based alcohol prevention programs*. *Alc. Health Res. World*, 1993, 17
17. Hansen W., Rose L., Dryfoos J.: *Casual factors, interventions and policy considerations in school-based substance abuse prevention*. Report Submitted to Office of Technology Assessment United States Congress, Washington DC 1993.
18. Hawkins J.D., Graham J., Maguin E., Abbott R., Hill K., Catalano R.: *Exploring the effects of age alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse*. *J. Stud. Alcohol*. 1997, 58, 280-290.
19. Hawkins J.D.; Catalano R.F.; Miller J.Y.: *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implication for substance abuse prevention*. *Psychol. Bull*. 1992, 112, 64-105.
20. Kandel D., Andrews K.: *Processes of adolescent socialization by parents and peers*. *Internat. J. Addictions*. 1987, 22, 319-342.
21. Keefe K.: *Perception of normative social pressure and attitudes toward alcohol use: changes during adolescence*. *J. Stud. Alcohol*. 1994, 55, 46-54.
22. Kumpfer K.: *Prevention of alcohol and drug abuse: A critical review of risk factors and prevention strategies. Prevention of mental disorders, alcohol, and other drug use in children and adolescents*. OSAP Prevention Monograph-2. U.S. Department of Health and Human Service. Rockville 1990, 309-371.
23. Mrazek P. J., Hosman C. M. H. (red.): *Toward a Strategy for Worldwide Action to Promote Mental Health and Prevent Mental and Behavioral Disorders*. Inaugural World Conference on the Promotion of Mental Health and Prevention of Mental and Behavioral Disorders. Atlanta 2002, 128-130.
24. Obuchowska I.: *Rozwój psychiczny i społeczny*. W: Woynarowska B. (red.): *Zdrowie i szkoła*. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2000, 52-62.
25. Okulicz-Kozaryn K., Ostaszewski K.: *Czynniki związane z piciem alkoholu przez młodzież w wieku 13-14 lat*. *Alkoholizm i Narkomania*. 1999, nr 3(36), 377-397.
26. Okulicz-Kozaryn K., Borucka A.: *Pozytywne oczekiwania wobec picia alkoholu a konsumpcja alkoholu przez młodzież. Analiza koncepcji i przykłady badań*. *Alkoholizm i Narkomania*. 1999, nr 1(34), 23-42.
27. Ostaszewski K.: *Trendy w używaniu przez młodzież substancji psychoaktywnych. Badania Mokotowskie – kontynuacja*. *Alkoholizm i Narkomania*. 2001, 14, 387-406.
28. *Project Northland Questionnaire Parts 1 and 2* W: Project Northland Partnership for Youth Health. Minnesota EPI/AAK 037 (1/15) 2/95 Ver. 1. 1995.
29. Rogala-Oblękowska J.: *Młodzież i narkotyki. Rodzinne czynniki ryzyka nalogu*. Uniwersytet Warszawski. Instytut Stosowanych Nauk Społecznych. Warszawa 1999.
30. Scheier L., Botvin G., Baker E.: *Risk and protective factors as predictors of adolescent alcohol involvement and transitions in alcohol use: a prospective analysis*. *J. Stud. Alcohol*. 1997, 58, 652-667.
31. Sierosławski J., Zieliński A.: *Narkotyki a młodzież*. Serwis Informacyjny Narkomania 2000, nr 12/13, 26-46.
32. Stepień E.: *Czynniki ryzyka kontaktów z narkotykami w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości (badania katamnesticzne)*. *Alkoholizm i Narkomania*. 2001, 14, 407- 420.
33. Stepień E.: *Rówieśniczy kontekst używania środków odurzających od dorastania do wczesnej dorosłości*. *Alkoholizm i Narkomania*. 2001, 14, 553-564.

34. Wall A.M., Hinson R.E., McKee S.A.: *Alcohol outcome expectancies, attitudes toward drinking and the theory of planned behaviour*. J. Stud. Alcohol. 1998, 59, 409-419.
35. Williams C., Toomey T., McGovern P., Wagenaar A., Perry C.: *Development, reliability, and validity of self-report alcohol-use measures with young adolescents*. J. Child Adolesc. Subst. Use, 1995, 4, 17-40.
36. Wolniewicz-Grzelak B., Grzelak J.: *Skale do badań skuteczności edukacyjnych, alkoholowych programów profilaktycznych*, Alkoholizm i Narkomania. 1996, nr 3(24), 343-360.
37. Wolniewicz-Grzelak B., Ostaszewski K.: *Badanie środowisk szkolnych w zakresie zagrożenia uzależnieniem od środków odurzających*. Biuletyn Informacyjny Instytutu Psychoneurologicznego. 1983, 4, 68-82.
38. Wolniewicz-Grzelak B., Ostaszewski K.: *Rozpowszechnienie używania różnych substancji uzależniających przez uczniów szkół ponadpodstawowych warszawskiej dzielnicy Mokotów*. Zeszyty Problemowe Narkomanii. Zeszyt 2. Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii. Warszawa 1987, 83-87.
39. Wolniewicz-Grzelak B., Pisarska A.: *Amerykański kwestionariusz do ewaluacji programu wczesnego zapobiegania problemom alkoholowym. Project Northland*. Alkoholizm i Narkomania. 1995, nr 2(19), 97-108.
40. Woynarowska B., Mazur J.: *Intencje palenia tytoniu w niedalekiej przyszłości u młodzieży 15-letniej i ich niektóre uwarunkowania*. Alkoholizm i Narkomania. 2002, 15, 71-82.
41. Wójtowicz S.: *Relacje z rówieśnikami a picie alkoholu przez dorastających*. Alkoholizm i Narkomania. 1993, nr 14, 89-101.
42. Zucker R., Fitzgerald H., Moses H.: *Emergence of alcohol problems and the several alcoholisms: A developmental perspective on etiologic theory and life course trajectory*. W: Cicchetti i Cohen (red.): *Developmental psychopathology. Volume 2: Risk, disorder, and adaptation*. A Wiley Publ. New York 1994, 677-711.
43. Zucker R., Boyd G., Howard J. (red.): *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospołeczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. PARPA. Warszawa 1997.