

Stosowanie środków psychoaktywnych przez nieletnie przestępczynie

Use of psychoactive substances by juvenile female offenders

Agnieszka Kruczek

Instytut Psychologii, Zakład Psychopatologii i Diagnostyki Klinicznej
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz

Abstract – Introduction. The general purpose of this research was to examine the circumstances in which the onset of psychoactive substances use took place in juvenile female offenders. What were volumes and further circumstances of psychoactive substance use? What were determinants and consequences of further drug taking.

Method. The sample consisted of 58 girls: 28 juvenile offenders, placed in a correctional facility and shelter for juveniles and 30 students from vocational school. The girls were asked to fill in a questionnaire.

Results. Most girls “had already had” first contact with psychoactive substances, in most cases alcohol, followed by cigarettes and the least frequently other drugs. The prevalence of use of each of these substances was higher among the juvenile offenders, who more frequently than students consumed alcohol and drugs some of whom every day. Moreover, 20 offenders smoked cigarettes every day which may indicate addiction.

Conclusions. The results point to the need for the screening of juvenile offenders for psychoactive substances use to draw a more complete picture of this phenomenon, develop more effective prevention programs and more adequate assistance for the at-risk and the already addicted.

Key words: juvenile offenders, drinking alcohol, taking drugs, cigarettes smoking, onset of drug use

Streszczenie – Wprowadzenie. Celem przeprowadzonych badań była odpowiedź na pytanie, w jakich okolicznościach odbyła się inicjacja alkoholowa, narkotykowa i nikotynowa u nieletnich przestępczyń, a także jakie były okoliczności i częstość dalszego sięgania po środki toksyczne przez badane przestępczynie. Co więcej, ustalono deklarowane przez badane przyczyny i skutki dalszego sięgania po środki psychoaktywne.

Material i metoda. Badaniem objęto 58 dziewcząt: 28 nieletnich przestępczyń, umieszczonych w zakładzie poprawczym i schronisku dla nieletnich oraz 30 uczennic ze szkoły zawodowej. Dziewczęta poproszono o wypełnienie przygotowanej ankiety.

Wyniki. Badane najczęściej „miały już za sobą” pierwsze kontakty z substancjami psychoaktywnymi – najczęściej z alkoholem, następnie z papierosami, zaś najmniej z nich spróbowało narkotyków. W przypadku każdej z tych substancji sięgnięto po nie więcej wychowanek aniżeli uczennic. Wychowanki z większą

Finansowanie/Financial support: praca finansowana ze środków własnych

Konflikt interesów nie występuje/No conflict of interest declared

częstotliwością niż uczennice spożywały alkohol i narkotyki, niektóre z nich robiły to codziennie. Co więcej, w przypadku palenia papierosów, aż 20 wychowanek paliło codziennie. Tak duża częstotliwość palenia może wskazywać na uzależnienie.

Wnioski. Otrzymane wyniki wskazują na potrzebę dalszego diagnozowania zażywania substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi, w celu uzyskania pełniejszego obrazu tego zjawiska i opracowania skuteczniejszych programów profilaktycznych oraz programów pomocy osobom zagrożonym uzależnieniem i już uzależnionym.

Słowa kluczowe: nieletnie przestępczynie, picie alkoholu, zażywanie narkotyków, palenie papierosów, inicjacja używania substancji psychoaktywnych

WPROWADZENIE

We współczesnym świecie nie jest łatwo wchodzić w dorosłe życie. Już sam okres dorastania jest szczególnym etapem życia. Młodzi ludzie poszukują własnej tożsamości, a jednocześnie własnego miejsca w otoczeniu społecznym. Niektórzy adolescenty przechodzą ten okres harmonijnie, wspierani przez osoby znaczące, inni natomiast, pozostawieni sami sobie, mogą ujawniać podwyższoną tendencję do zachowań ryzykownych, w tym sięgania po alkohol, narkotyki, papierosy, czy też wchodzenia na drogę przestępczości (por. 1, 2).

Popołniając przestępstwo „*nieletni dokonują czynów społecznie niebezpiecznych, o znamionach ustawowo bezprawnych, zawinionych i zagrożonych karą*” (3:121). Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich wyodrębnia trzy kategorie osób objętych pojęciem *nieletni*. Kryteria, według których zalicza się te osoby do poszczególnych kategorii, to rodzaj postępowania stosowanego wobec nich i wiek. Art. 1 §1. wspomnianej ustawy zalicza do kategorii nieletnich w zakresie:

- zapobiegania i zwalczania demoralizacji – osoby, które nie ukończyły lat 18,
- postępowania w sprawach o czyny karalne – osoby, które dopuściły się czynu karalnego po ukończeniu 13 lat, ale nie ukończyły lat 17,
- wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych – osoby, względem których środki te zostały orzeczone, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez te osoby lat 21.

Adolescenci, poszukując „własnego klucza do dorosłości”, mogą przekraczać granice akceptowanych zachowań, tracąc kontrolę nad używaniem substancji psychoaktywnych i swoim postępowaniem (por. 5, 6). Przy czym, nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków, które wiążą się ze stanem zmienionej świadomości, są ważnymi przesłankami narastania patogennych typów zachowań – wybryków chuligańskich, zachowań przestępczych, kontaktów z grupami przestępczymi, przebywania w zakładzie poprawczym (por. 7, 8, 9, 10).

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi ma wieloraką etiologię. Może wiązać się z właściwościami samej osoby, jak również korespondować z właściwościami środowiska, w którym młody człowiek wzrasta. Wśród czynników związanych z samą jednostką, predysponujących do sięgania po środki zmieniające świadomość zauważa się między innymi chwiejność emocjonalną, odczuwanie lęku,

poczucie krzywdy, poczucie zagrożenia (11). Nie bez znaczenia są także „wspólne cechy” dorastających adolescentów, takie jak ciekawość i chęć przeżycia czegoś fascynującego. Środki uzależniające stanowią dla młodych „lekarstwo” na trudności z przystosowaniem. Znamienny w etiologii sięgania po środki psychoaktywne jest brak u młodych ludzi umiejętności społecznych, takich jak umiejętność rozwiązywania problemów, niska tolerancja frustracji, wynikającej z niezaspokojenia podstawowych potrzeb (por. 12, 13, 14, 15).

Mając na uwadze środowisko rodzinne, w którym wychowują się młodzi ludzie, sięganie po alkohol, narkotyki i papierosy z jednej strony może być spowodowane nieprawidłowościami w rodzinie, gdzie na szczególną uwagę zasługują: brak wsparcia w sytuacjach kryzysowych, nieprawidłowe kontakty interpersonalne, brak więzi emocjonalnej, patologia, brak kontroli wychowawczej (16). Z drugiej strony, nadopiekuńcza postawa rodziców może prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości i reakcji lękowych u dziecka, wystąpienia buntu w stosunku do nich (13). Rodzice są dla młodych ludzi modelami zachowań związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, w szczególności alkoholu i papierosów (17).

W środowisku szkolnym istotny okazuje się odczuwany stres, z którym młody człowiek nie jest w stanie sobie poradzić, oraz niepowodzenia w nauce. Z kolei w grupie rówieśniczej szczególne znaczenie dla sięgania po substancje psychoaktywne ma jej niekiedy dewiacyjny charakter i obawa młodego człowieka przed odrzuceniem ze strony rówieśników (16).

Wśród czynników o charakterze globalnym, podkreśla się znaczenie ustawodawstwa danego kraju, silne tradycje zakorzenione w wielu społeczeństwach, religię oraz kulturę masową (por. 18, 11, 19).

Używanie substancji psychoaktywnych oraz palenie papierosów przez młodzież prowadzi do stanu ostrego zatrucia, czyli intoksykacji. Stanowi przyczynę różnych zaburzeń uwidaczniających się niemal w każdym obszarze funkcjonowania człowieka. Obejmuje zarówno sferę somatyczną, psychiczną, jak i społeczną (por. 20, 15, 19). Wśród następstw o charakterze somatycznym mogą pojawiać się powikłania związane z funkcjonowaniem układu nerwowego, układu pokarmowego, moczowego, a także powstawanie nowotworów (por. 21, 22, 18, 14, 10, 19, 23).

Przewlekłe używanie substancji psychoaktywnych powoduje nieodwracalne zmiany w systemie nerwowym, co w konsekwencji prowadzi do rozlicznych zmian w psychice człowieka (24), począwszy od zaburzeń funkcjonowania poznawczego, poprzez zaburzenia w rozwoju umiejętności społecznych i umiejętności radzenia sobie z trudnościami (20, 25), po powstałe w wyniku toksycznego działania tych środków zmiany cech osobowości czy zaburzenia życia uczuciowego (por. 18, 26). U młodych ludzi pojawić się mogą napięcie emocjonalne, wybuchowość bądź stany lękowe z tendencjami samobójczymi, zmiany nastroju, zaburzenia obsesyjne (por. 11, 19, 27).

W sferze funkcjonowania społecznego kształtować się mogą postawy aspołeczne, takie jak cynizm, znieczulica społeczna, postawy oportunistyczne, nierzetelność, nieodpowiedzialność. Młodzi ludzie tracą zainteresowania i cenione dotąd wartości, co z biegiem lat może prowadzić do pauperyzacji i wykluczenia (por. 28, 19).

Pomimo iż literatura dotycząca sięgania po środki zmieniające świadomość jest niezwykle bogata, nie oznacza to, że nie należy prowadzić badań w tym zakresie. Rzeczywistość społeczna, która wywiera ogromny wpływ na tendencje do toksykomanii, podlega nieustannym zmianom (por. 29, 30, 31). Szczególnie ważne są badania porównawcze skoncentrowane na sięganiu po środki psychoaktywne, zarówno przez młodzież funkcjonującą prawidłowo jak również dysfunkcjonalną, z kręgu patologii społecznej, zwłaszcza w ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych i poprawczych (32).

Celem niniejszych badań jest zbadanie różnic w inicjacji używania i dalszego sięgania po alkohol, narkotyki i papierosy między wychowankami zakładu poprawczego i schroniska dla nieletnich a uczennicami szkoły zawodowej, jak również zbadanie w tych grupach zróżnicowań w zakresie deklarowanych przyczyn i skutków sięgania po te środki.

Analiza wyników dotychczasowych badań pozwoliła na sformułowanie następujących pytań badawczych:

1. Jakie są różnice między wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie okoliczności inicjacji alkoholowej, narkotykowej i nikotynowej?
2. Jakie są różnice między wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie częstości dalszego sięgania po środki psychoaktywne?
3. Jakie są różnice między wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie okoliczności dalszego sięgania po środki psychoaktywne?
4. Jakie są różnice między wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie deklarowanych przez badane przyczyn dalszego sięgania po środki psychoaktywne?
5. Jakie są różnice między wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie deklarowanych skutków dalszego sięgania po środki psychoaktywne?

MATERIAŁ I METODA

Próba badawcza. Niniejsze badania przeprowadzone zostały w latach 2009–2010. Łącznie przebadanych zostało 58 dziewcząt: 28 nieletnich przestępczyń, umieszczonych w zakładzie poprawczym i schronisku dla nieletnich oraz 30 uczennic z zasadniczej szkoły zawodowej. Badane dziewczęta były w wieku od 12 do 21 lat. Średnia wieku w obu grupach wynosiła 17 lat. Większość wychowanek placówek resocjalizacyjnych wychowywała się w rodzinach niepełnych, rozbitych, bądź konfliktowych. Natomiast wśród uczennic, tylko 6 z nich pochodziło z rodzin o zaburzonej strukturze. Zdecydowana większość wychowanek powtarzała klasy.

Metoda. Do oceny zróżnicowań pomiędzy wychowankami placówek resocjalizacyjnych a uczennicami szkoły zawodowej w zakresie okoliczności inicjacji alko-

holowej, narkotykowej i nikotynowej, częstości sięgania po środki psychoaktywne, okoliczności dalszego sięgania, jak również deklarowanych przyczyn i skutków zażywania, posłużono się przygotowaną ankietą własną. Uwzględniono w niej następujące kategorie pytań:

- Część 1 – pytania umożliwiające poznanie cech społeczno-demograficznych badanych dziewcząt;
- Część 2 – pytania dotyczące zachowań przestępczych badanych oraz ogólne informacje o pobycie dziewcząt w zakładzie poprawczym i schronisku dla nieletnich;
- Część 3 – pytania pozwalające poznać okoliczności inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej u badanych;
- Część 4 – pytania dotyczące częstości, okoliczności, deklarowanych przyczyn oraz skutków dalszego sięgania przez badane po środki psychoaktywne.

Pytania zamieszczone w ankiecie miały charakter półotwarty. Badane zaznaczały odpowiedzi z wachlarza dostępnych możliwości, które mogły dodatkowo uzupełnić o własne uzasadnienia, bądź też wpisywały odpowiedzi inne niż zamieszczone w ankiecie.

Charakterystyka zachowań przestępczych badanych. Najwięcej dziewcząt dokonało pierwszego czynu przestępczego w wieku 15 lat. Było to najczęściej jedno przestępstwo albo 5 i więcej. Przeważająca liczba wychowanek placówek resocjalizacyjnych dokonała kradzieży i/lub pobicia. Także wiele z nich dokonało rozbojów bądź zniszczyło czyjeś mienie. Dwie z badanych wychowanek usiłowały dokonać zabójstwa i dwie z nich zabiły człowieka. Jako przyczyny tych zachowań wychowanki wskazywały: chęć zabawy, zemstę, namowy innych osób. Inne przyczyny to chęć uzyskania korzyści majątkowej, złe warunki ekonomiczne. Zanim badane zostały umieszczone w schronisku dla nieletnich i zakładzie poprawczym, sąd zastosował wobec wielu z nich upomnienia, nadzory kuratorów bądź umieścił je w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych.

WYNIKI

Zróżnicowania między wychowanekami placówek resocjalizacyjnych i uczennicami w zakresie okoliczności inicjacji alkoholowej, narkotykowej i nikotynowej

Najmniejsze zróżnicowanie między badanymi wystąpiło w zakresie pierwszych kontaktów z alkoholem. Niemal tyle samo badanych uczennic i wychowanek „miało już za sobą” pierwsze spożycie alkoholu. Kontakty z narkotykami miało więcej wychowanek placówek resocjalizacyjnych. Palenie papierosów było „popularne” w obu grupach, chociaż bardziej rozpowszechnione wśród wychowanek (patrz: tab. 1). Wychowanki sięgały po pierwszy alkohol, narkotyki i papierosy znacznie wcześniej niż uczennice, gdyż niektóre z nich już przed ukończeniem 8 roku życia. Wśród uczennic inicjacja w zakresie tych substancji miała miejsce najczęściej między 13 a 17 rokiem życia.

Tabela 1.

Inicjowanie w zakresie sięgania po substancje psychoaktywne (liczba badanych)
Onset of psychoactive substances (number of subjects)

Badane Subjects	Inicjacja (liczba badanych mających za sobą inicjację) <i>Onset (number of subjects)</i>		
	Alkohol <i>Alcohol</i>	Narkotyki <i>Drugs</i>	Papierosy <i>Cigarettes</i>
Wychowanki <i>Offenders</i>	26	17	25
Uczennice <i>Students</i>	27	2	17

Dominującym napojem alkoholowym „inicjującym” spożywanie alkoholu przez dziewczęta w obu grupach było piwo, natomiast narkotykiem – marihuana. Zaś najczęściej wybieraną marką palonych po raz pierwszy papierosów były Viceroy'e.

Dziewczęta z obu grup najczęściej sięgały po raz pierwszy po alkohol i narkotyki w domach koleżanek i kolegów, podczas imprez towarzyskich i dyskotek. Narkotyki były także używane na boiskach szkolnych. Papierosy badane paliły po raz pierwszy w dość zróżnicowanych miejscach. Wychowanki – w kręgu rodzinnym, a więc w domach rodzinnych oraz domach i mieszkaniach krewnych. Natomiast uczennice paliły po raz pierwszy głównie na dyskotekach lub w parkach.

Jako przyczyny sięgania po raz pierwszy po te środki psychoaktywne badane w obu grupach podawały ciekawość i chęć spróbowania.

Zróżnicowania między wychowankami placówek resocjalizacyjnych i uczennicami w zakresie częstości dalszego sięgania po środki psychoaktywne

Zwrócić uwagę należy na fakt, iż w grupie wychowanek jedna z dziewcząt odpowiedziała, iż sięgnęła kolejny raz po alkohol już następnego dnia po inicjacji a niektóre badane w każdej z grup, iż piły w ciągu tygodnia po inicjacji. Aż siedem wychowanek piło alkohol codziennie. Wiele też dziewcząt (5W, 10U)¹ piło alkohol raz w miesiącu (patrz tab. 2).

W przypadku używania narkotyków, 17 wychowanek placówek resocjalizacyjnych i tylko 2 uczennice sięgnęły po raz kolejny po narkotyki od czasu inicjacji do czasu przeprowadzenia badań. W grupie wychowanek 3 dziewczyny zażyły narkotyki w następnym dniu po inicjacji. W przypadku pozostałych dziewcząt były to okresy bardzo zróżnicowane (patrz tab. 2).

W grupie wychowanek, 7 z nich sięgnęło po papierosy następnego dnia po inicjacji oraz po 4 dziewczęta w każdej grupie zapaliły kolejne papierosy tydzień po inicjacji. Pozostałe badane zapaliły kolejne papierosy 2 tygodnie po inicjacji nikotynowej. Aż 20 wychowanek i tylko 2 uczennice paliły papierosy codziennie. Pozostałe badane paliły raz w tygodniu, dwa razy w tygodniu, czy też raz w miesiącu (patrz tab. 2).

¹ W opisie wyników badań wykorzystano następujące skróty: cyfra – liczba badanych, wybierających daną odpowiedź; W – oznacza grupę wychowanek; U – oznacza grupę uczennic.

Tabela 2.

Zróżnicowanie w zakresie częstości dalszego sięgania po substancje psychoaktywne (alkohol, narkotyki, papierosy) między wychowanymi i uczennicami

Differences in frequency of psychoactive substances (alcohol, drugs, cigarettes) use by juvenile offenders and students

	sięganie po alkohol <i>drinking alcohol</i>		sięganie po narkotyki <i>taking drugs</i>		sięganie po papierosy <i>smoking cigarettes</i>	
	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N=28 N	uczen- nice <i>students</i> N=30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N=28 N	uczen- nice <i>students</i> N=30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N=28 N	uczen- nice <i>students</i> N=30 N
po inicjacji nie sięgały po substancje <i>after onset didn't take psychoactive substances</i>	2	6	4	-	2	9
codziennie <i>every day</i>	7	-	4	-	20	2
1-2 razy w tygodniu <i>once, twice a week</i>	1	11	1	2	-	2
raz w miesiącu <i>once a month</i>	-	10	3	-	2	1

W grupie wychowanek 17 paliło od 16 do 20 papierosów i więcej. Pozostałe badane w obu grupach paliły najczęściej od 1 do 5 papierosów dziennie (patrz tab. 2).

Zróżnicowania między wychowanymi placówek resocjalizacyjnych i uczennicami w zakresie okoliczności dalszego sięgania po środki psychoaktywne

Dominującym napojem alkoholowym, po który sięgały dziewczęta z obu grup, było piwo (21W, 21U). Zróżnicowane były jednak ilości spożywanego trunku. Aż 6 wychowanek i 4 uczennice podały, iż piją od 3 do 4 butelek piwa a aż 8 wychowanek i 2 uczennice pięć i więcej butelek piwa.

Po inicjacji, dziewczęta spożywały alkohole najczęściej na dyskotekach (14W, 10U) oraz na imprezach towarzyskich (8W, 12U). Towarzyszyli im najczęściej koledzy i koleżanki z osiedli (16W, 2U4), bądź najlepsi przyjaciele (10W, 8U). Część badanych (6W, 9U) piła alkohol z członkami rodziny: matkami, ojcami, starszym rodzeństwem i kuzynostwem.

Istotne różnice w uzyskanych wynikach dotyczą upijania się. Aż 12 wychowanek i tylko 2 uczennice upiły się 7 razy i więcej w życiu. Co więcej aż 4 wychowanki „trafiły” pod wpływem alkoholu do izby wytrzeźwień. Wśród uczennic nie było takich przypadków, bądź nie podały tego faktu. Aż 16 wychowanek i 1 uczennica miały konflikty z prawem w związku z piciem alkoholu. W tak młodym wieku aż 2 wychowanki były leczone w ośrodkach uzależnienia od alkoholu. Picie alkoholu, a zwłaszcza w dużych ilościach, wymaga nakładów finansowych a także dostępności do tego

środka. Badane (18W, 22U) nie miały łatwego dostępu do alkoholu. Kupowały alkohol najczęściej za zarobione pieniądze (9W, 9U), czy też z kieszonkowego (7W, 7U). Część wychowanek była częstowana przez innych bądź pożyczła pieniądze od znajomych.

Po inicjacji narkotykowej, dominującym narkotykiem, po który najczęściej sięgały badane, była marihuana. Dziewczeta z obu grup używały narkotyków najczęściej na dyskotekach oraz w pubach. Ponadto wychowanki „narkotyzowały się” na imprezach towarzyskich, w parkach, mieszkaniach koleżanek i kolegów, a także w domach rodzinnych, natomiast uczennice dodatkowo na koncertach. Aż 11 wychowanek złamało prawo pod wpływem narkotyków, a 3 z nich były leczone w ośrodkach uzależnienia od narkotyków. Wychowanki – 5 dziewcząt podawało, że miały łatwy dostęp do tych środków. Pozostałe badane z obu grup, wskazały, że dostęp do narkotyków był utrudniony. Pieniądze na narkotyki badane z obu grup czerpały z różnych źródeł: brały pieniądze od rodziców, pożyczaly od znajomych bądź zarabiała je. Ponadto wychowanki płaciły za narkotyki pieniędzmi pochodzącymi z kieszonkowego oraz handlu narkotykami. Jedna uczennica kradła pieniądze na narkotyki.

Po inicjacji papierosowej dziewczeta paliły najczęściej w parkach (11W, 3U), mieszkaniach koleżanek i kolegów (11W, 2U) oraz imprezach towarzyskich, dyskotekach, pubach, kawiarniach. Część dziewcząt (14W, 5U) podała, że miała łatwy dostęp do papierosów. Badane pozyskiwały pieniądze na papierosy przede wszystkim z kieszonkowego (6W, 2U), także zarabiała pieniądze na papierosy lub też były częstowane przez innych.

Zróźnicowania między wychowankami placówek resocjalizacyjnych i uczennicami w zakresie deklarowanych przez badane przyczyn dalszego sięgania po środki psychoaktywne

Wychowanki oraz uczennice podawały najczęściej, iż do sięgania po substancje psychoaktywne skłoniła je chęć przeżywania przyjemności. Ponadto wiele dziewcząt z obu grup podało, iż motywowała je chęć zabicia nudy, namowa koleżanek i kolegów, chęć zaimponowania koleżankom i kolegom, chęć podniesienia poczucia własnej wartości. Dodatkowym powodem, jaki podawały wychowanki, była chęć łatwiejszego nawiązywania kontaktów towarzyskich (patrz tab. 2).

Czynniki związane z domem rodzinnym, które skłaniały badane w obu grupach do sięgania po substancje zmieniające świadomość to brak wsparcia rodziców, kłótnie z rodzicami. Dodatkowo, w przypadku palenia papierosów, w obu grupach znaczące okazało się palenie papierosów przez matki badanych (patrz tab. 3).

Przyczyny związane z funkcjonowaniem badanych dziewcząt w szkołach, skłaniające je do sięgania po alkohol, narkotyki i papierosy, związane są najczęściej z zażywaniem tych środków przez koleżanki i kolegów z klasy, trudnościami w nauce oraz z konfliktami z nauczycielami (patrz tab. 3).

Wychowanki i uczennice podawały, że do picia alkoholu, zażywania narkotyków i palenia papierosów skłaniało je zażywanie tych substancji przez przyjaciół oraz koleżanki i kolegów z osiedla, a także chęć pokazania się w grupie. Ponadto uczennice wskazywały na brak akceptacji ze strony rówieśników oraz chęć bycia lubianym (patrz tab. 3).

Tabela 3.

Zróźnicowanie w zakresie deklarowanych przyczyn dalszego sięgania po substancje psychoaktywne (alkohol, narkotyki, papierosy) pomiędzy wychowankami i uczennicami

Differences in further reasons for psychoactive substances (alcohol, drugs, cigarettes) use between juvenile offenders and students

	sięganie po alkohol <i>drinking alcohol</i>		sięganie po narkotyki <i>taking drugs</i>		sięganie po papierosy <i>smoking cigarettes</i>	
	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N
czynniki tkwiące w warunkach psychicznych i społeczno-kulturowych <i>cultural and social factors</i>						
przeżywanie przyjemności <i>experiencing pleasure</i>	6	9	9	–	8	3
podwyższenie własnej wartości <i>increase in self-esteem</i>	1	1	1	–	–	2
chęć „zabicia” nudy „ <i>killing</i> ” <i>boredom</i>	2	5	1	1	1	2
łatwiejsze nawiązywanie kontaktów, chęć zaimponowania <i>for making friends, making a good impression</i>	3	1	2	1	–	2
namowa koleżanek/kolegów <i>peer pressure</i>	3	2	–	1	–	1
brak umiejętności odmawiania <i>inability to say „no”</i>	–	1	–	–	1	1
chęć poradzenia sobie z sytuacjami trudnymi <i>coping with difficulties</i>	1	–	1	–	–	–
czynniki związane ze środowiskiem rodzinnym <i>family factors</i>						
brak wsparcia rodziców <i>lack of support from parents</i>	2	2	1	–	2	1
kłótnie z rodzicami i rodzeństwem <i>quarrels with parents and siblings</i>	7	5	3	1	3	2
sięganie po substancje psychoaktywne przez rodziców i rodzeństwo <i>use of psychoactive substances by parents and siblings</i>	2	1	–	–	6	1
brak kontroli ze strony rodziców <i>lack of parental control</i>	–	1	1	–	2	1
czynniki związane z rodziną nie skłoniły badanych do sięgania po substancje psychoaktywne <i>family factors did not cause psychoactive substances use</i>	11	7	7	–	8	3

Tabela 3.

c.d. / *continued*

	sięganie po alkohol <i>drinking alcohol</i>		sięganie po narkotyki <i>taking drugs</i>		sięganie po papierosy <i>smoking cigarettes</i>	
	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N
czynniki związane ze szkołami <i>factors associated with school</i>						
sięganie po substancje psychoaktywne przez kolegów/koleżanki z klasy, szkoły <i>psychoactive substances use by classmates</i>	3	8	3	–	10	2
trudności w nauce, nieotrzymanie promocji do następnej klasy <i>learning difficulties, not graduating to the higher class</i>	3	5	3	–	2	2
konflikty z nauczycielami <i>conflicts with teachers</i>	2	2	–	6	1	2
odrzućenie ze strony klasy <i>rejection by the class</i>	–	2	–	1	1	1
czynniki związane ze szkołami nie skłoniły badanych do sięgania po substancje psychoaktywne <i>school factors did not cause psychoactive substance use</i>	11	9	7	–	14	1
czynniki związane z grupami rówieśniczymi <i>peer group factors</i>						
sięganie po substancje psychoaktywne przez przyjaciół/kolegów <i>psychoactive substance use by friends</i>	14	11	1	1	7	1
brak akceptacji ze strony rówieśników <i>lack of acceptance by peers</i>	–	1	–	1	1	1
chęć pokazania się w grupie, bycia lubianym <i>desire to show off, to be liked by peers</i>	2	2	3	–	4	–
czynniki związane z grupami rówieśniczymi nie skłoniły badanych do sięgania po substancje psychoaktywne <i>peer group factors did not cause psychoactive substances use</i>	8	8	4	–	14	5

Uwaga: We wskaźnikach liczba odpowiedzi przekracza liczbę badanych, ponieważ badane udzielały więcej niż jednej odpowiedzi. Również badane nie były konsekwentne w swoich odpowiedziach.

Attention: The number of answers exceeds that of the respondents because the latter gave more than one answer. Also the respondents did not always provide logically coherent answers.

Zróźnicowania między wychowankami placówek resocjalizacyjnych i uczennicami w zakresie deklarowanych skutków dalszego sięgania po środki psychoaktywne

Dziewczęta z obu grup wskazywały na negatywne i pozytywne konsekwencje używania substancji. Wśród negatywnych dolegliwości fizycznych, które towarzyszyły im po wypiciu alkoholu, badane w obu grupach wskazywały na bóle głowy (9W, 10U), a także wymioty (11W, 4U). Inne dolegliwości, jakie dziewczęta odczuwały po alkoholu, to obniżenie nastroju, trudności z koncentracją uwagi. Ponadto wśród wychowanek pojawiła się pogarda dla samych siebie, a w grupie uczennic brak szacunku dla samych siebie, smutek, trudności w nauce (patrz tab. 4).

Dziewczęta wskazywały także pozytywne skutki fizyczne i psychospołeczne działania alkoholu. Mając na uwadze skutki fizyczne, dziewczęta w obu grupach odczuwały wzmożoną energię do działania (6W, 4U), a także przyjemny zawrót głowy (3W, 2U). Z kolei biorąc pod uwagę skutki psychospołeczne, dziewczęta wskazywały, iż czuły się weselsze, bardziej wyluzowane, dumne z siebie oraz pozytywnie nastawione do świata (patrz tab. 4).

Wśród negatywnych dolegliwości o charakterze fizycznym związanych z narkotykami dziewczęta wskazywały najczęściej suchość w ustach (4W, 1U). Badane odczuwały również zaburzenia sprawności ruchowej, zmęczenie oraz ogólny spadek aktywności. Wychowanki podawały dodatkowo bóle głowy, wymioty, trudności z utrzymywaniem równowagi, kołatanie serca. W przypadku negatywnych skutków o charakterze psychospołecznym, które dziewczęta odczuwały po narkotykach, wskazać można także pewne podobieństwa jak i zróźnicowania. W obu grupach dziewczęta po zażyciu narkotyku odczuwały trudności z koncentracją uwagi, trudności w nauce, a także wzrost agresji. Wychowanki wskazały również na strach, iż nie będą potrafiły zaprzestać brania narkotyków, obniżenie nastroju, smutek, natomiast uczennice – przygnębienie oraz pogorszenie relacji z rodzicami (patrz tab. 4).

Dziewczęta z obu grup wskazywały także pozytywne skutki fizyczne i psychospołeczne po zażyciu narkotyku – wiarę w siebie, odwagę. Wychowanki wskazywały ponadto – przyjemny zawrót głowy, odporność na ból fizyczny, dumę, radość (patrz tab. 4).

Wśród negatywnych dolegliwości o charakterze fizycznym związanych z papierosami wyróżnić można przede wszystkim bóle głowy (4W, 3U) oraz brak apetytu (2W, 1U). Inne dolegliwości, jakie odczuwały wychowanki to wymioty, suchość w ustach, nieprzyjemny oddech oraz odbarwienie skóry dłoni i paznokci. Uczennice wymieniły również drżenie rąk. Dodać należy, że 11 wychowanek i 1 uczennica podały, iż nie odczuwały żadnych dolegliwości fizycznych. Wychowanki, wśród negatywnych skutków o charakterze psychospołecznym wskazywały na strach, że nie będą potrafiły zaprzestać palenia, odczuwały niechęć do ludzi i świata, ujawniały zachowania agresywne. Z kolei w grupie uczennic występowały najczęściej przygnębienie, trudności w nauce, wyrzuty sumienia oraz zniechęcenie do życia (patrz tab. 4).

Wśród pozytywnych skutków palenia papierosów badane w obu grupach wskazywały na odprężenie, przypływ energii. Wychowanki dodawały jeszcze, iż czuły się

Tabela 4.

Zróźnicowanie w zakresie deklarowanych skutków dalszego sięgania po substancje psychoaktywne (alkohol, narkotyki, papierosy) pomiędzy wychowankami i uczennicami

Differences in declared effects of psychoactive substances (alcohol, drugs, cigarettes) use between juvenile offenders and students

	sięganie po alkohol <i>drinking alcohol</i>		sięganie po narkotyki <i>taking drugs</i>		sięganie po papierosy <i>smoking cigarettes</i>	
	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen-nice <i>students</i> N = 30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen-nice <i>students</i> N = 30 N	wychowanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen-nice <i>students</i> N = 30 N
kontrolowanie przez badane sięgania po substancje psychoaktywne <i>controlled use of psychoactive substances</i>						
badane kontrolowały sięganie po substancje psychoaktywne <i>controlled psychoactive substances use</i>	19	22	11	1	17	7
badane nie kontrolowały picia alkoholu <i>alcohol no control over use</i>	6	3	4	1	6	–
negatywne dolegliwości fizyczne, po zażyciu środka <i>negative physical effects</i>						
bóle głowy <i>headaches</i>	9	10	2	–	4	3
nudności i wymioty <i>nausea and vomiting</i>	14	7	3	–	1	–
suchość w ustach <i>dryness in the mouth</i>	6	4	4	1	3	–
wzmoczona potliwość <i>sweating</i>	–	1	1	–	3	–
trudności z utrzymaniem równowagi, sprawnością ruchową <i>difficulties with balance and dexterity</i>	5	2	1	–	1	–
skurcze mięśni <i>muscle cramps</i>	–	1	1	–	2	1
osłabienie, zmęczenie, spadek aktywności <i>weakness, fatigue, low activity</i>	4	4	3	1	–	–
kołatanie serca <i>palpitations</i>	1	1	2	1	–	–
brak apetytu <i>lack of appetite</i>	2	2	1	–	2	1
drżenie rąk <i>trembling hands</i>	1	4	1	–	–	1
nie odczuwały żadnych dolegliwości fizycznych <i>did not feel any physical discomfort</i>	3	8	1	–	11	1
negatywne skutki psychospołeczne <i>negative psychosocial effects</i>						
strach, przygnębienie <i>fear, depression</i>	5	3	2	1	3	–
pogarda, brak szacunku do samych siebie <i>contempt, low self-esteem</i>	1	1	–	–	–	–
niechęć do życia, ludzi i świata <i>aversion to life, people and the world</i>	3	3	–	–	1	1
obniżenie nastroju, smutek <i>depressed mood, sadness</i>	3	4	3	–	–	1

Tabela 4.

c.d. / continued

	sięganie po alkohol <i>drinking alcohol</i>		sięganie po narkotyki <i>taking drugs</i>		sięganie po papierosy <i>smoking cigarettes</i>	
	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N	wycho- wanki <i>juvenile offenders</i> N = 28 N	uczen- nice <i>students</i> N = 30 N
trudności z koncentracją uwagi, pamięcią <i>difficulties with concentration and memory</i>	4	5	1	1	–	–
miały wyrzuty sumienia <i>pricks of conscience</i>	1	2	–	–	–	1
zachowania agresywne <i>aggressive behaviors</i>	1	1	–	1	1	–
pogorszenie relacji z rodzicami <i>deterioration of relationship with parents</i>	2	2	–	1	1	–
nie odczuwały żadnych negatywnych dolegliwości psychospołecznych <i>did not feel any psychosocial discomfort</i>	7	14	5	–	14	4
pozytywne skutki fizyczne i psychospołeczne <i>positive effects</i>						
więcej energii, odporność na zmęczenie <i>more energy, resistance to fatigue</i>	8	5	3	1	4	1
przyjemny zawrót głowy <i>pleasant dizziness</i>	3	2	3	–	–	–
odporność na ból fizyczny <i>resistance to physical pain</i>	1	2	1	–		
duma z siebie, poczucie bycia kimś ważnym <i>self-pride, a sense of being some one important</i>	3	4	2	1	2	2
pozytywne nastawienie do ludzi i świata <i>positive attitudes towards people and the world</i>	3	2	2	–	1	–
odprężenie, były bardziej „na luzie” <i>felt relaxed</i>	7	4	2	–	4	–
odwaga <i>courage</i>	2	2	1	1	–	–
radość, optymizm <i>joy, optimism</i>	4	9	1	–	2	–
świat wydawał się prostszy <i>the world seemed to be simpler</i>	1	1	1	1	1	–
były bardziej lubiane przez koleżanki i kolegów <i>were more liked by colleagues</i>	1	2	–	–	–	–
uzyskały pozycję wśród rówieśników <i>higher position among peers</i>	1	1	1	1	–	–
nie widziały żadnych pozytywnych skutków <i>did not feel any positive effects</i>	2	9	2	–	12	6

Uwaga: We wskaźnikach liczba odpowiedzi przekracza liczbę badanych, ponieważ badane udzielały więcej niż jednej odpowiedzi.

Attention: The number of answers exceeds that of the respondents because the latter gave more than one answer.

bardziej wesołe i „na luzie”, były bardziej odporne na zmęczenie, dumne z siebie oraz czuły się ważnymi, były też pozytywnie nastawione do ludzi i świata (patrz tab. 4).

DYSKUSJA

Wyniki prezentowanych badań wskazują, iż wychowanki placówek resocjalizacyjnych częściej niż uczennice „miały już za sobą” pierwsze kontakty z substancjami psychoaktywnymi, w tym najczęściej z alkoholem, następnie papierosami, zaś najmniej z nich spróbowało narkotyków. Wiek inicjacji alkoholowej i narkotykowej był niższy u wychowanek aniżeli uczennic. Fakt ten można tłumaczyć między innymi tym, iż znakomita większość wychowanek placówek resocjalizacyjnych pochodziła z rodzin o zaburzonej strukturze, gdzie konflikty nie są rozwiązywane w sposób konstruktywny. Młodzi ludzie nie zdobywają kompetencji umożliwiających im radzenie sobie z problemami w przyszłości. Umiejętności te są niezwykle cenne, gdyż pozwalają na unikanie presji grupy oraz destrukcyjnych sposobów radzenia sobie z trudnościami. Taki styl komunikowania się i rozwiązywania konfliktów pomiędzy rodzicami i dziećmi wpływa na dobór przyjaciół przez młodych ludzi, ale przede wszystkim na sięganie po substancje psychoaktywne (46).

Najczęściej spożywanym napojem, inicjującym picie alkoholu wśród wychowanek placówek resocjalizacyjnych i uczennic, było piwo. W tym zakresie uzyskane rezultaty korespondują z wynikami uzyskanymi przez A. Famułę-Jurczak i L. Jurczaka (33). Z kolei najczęściej zażywany narkotykiem była marihuana, co prezentują także wyniki badań J. Sierosławskiego (34).

Inicjacja w zakresie tych substancji psychoaktywnych w obu grupach miała miejsce najczęściej w domach koleżanek i kolegów z osiedli i szkół badanych. Na ten fakt wskazują także wyniki badań A. Pisarskiej i in. (47). Należy ponadto mieć na uwadze etap rozwoju, na jakim były badane. W okresie dojrzewania dla młodzieży ogromne znaczenie posiada fakt przynależenia do grupy i zajmowania w niej określonej pozycji, która definiuje charakter relacji z pozostałymi członkami grupy. Grupa nabiera dla młodych ludzi szczególnego znaczenia (48, 49).

Młodzież sięga po substancje psychoaktywne z wielu różnych powodów (por. 35, 36), co pokazują również wyniki prowadzonych w tym zakresie badań. Natomiast, jako decydującą przyczynę badane w obu grupach podawały ciekawość i chęć odczuwania przyjemności. Można powiedzieć, iż są to przyczyny wynikające niejako z cech młodych ludzi, znajdujących się w okresie adolescencji. Dorastający dążą do przeżycia czegoś fascynującego (por. 12, 13). Substancje psychoaktywne dają takie możliwości wręcz natychmiastowo. Tym bardziej, iż adolescenci mają trudności z odroczonej gratyfikacją, dążąc do natychmiastowej nagrody, odprężenia (43). Co się z tym wiąże, duża liczba badanych z obu grup, zauważała głównie pozytywne efekty działania środków psychoaktywnych, takie jak radość, odwaga, uczucie odprężenia.

Pomimo że pierwsze spróbowanie alkoholu, zażycie narkotyku czy zapalenie papierosa nie musi oznaczać ich dalszego używania (41), wiele dziewcząt z obu grup

sięgnęło po raz kolejny po te środki psychoaktywne. Znacznie szybciej robiły to wychowanki, aniżeli uczennice. Wychowanki także z większą częstotliwością spożywały alkohol i narkotyki a papierosy paliło trzy razy więcej wychowanek aniżeli uczennic. Warto dodać, iż w przypadku palenia papierosów aż 20 wychowanek paliło codziennie. Tak duża częstotliwość palenia może wskazywać na uzależnienie (42).

Wychowanki wypijały więcej alkoholu aniżeli uczennice, a co się z tym wiąże niektóre z nich umieszczane były w izbach wytrzeźwień. Pod wpływem alkoholu i/lub narkotyków wychowanki placówek resocjalizacyjnych łamały prawo. Używanie substancji psychoaktywnych bywa bezpośrednią przyczyną popełnianych przestępstw przez nieletnich. W wielu przypadkach przed dokonaniem przestępstwa młodzi ludzie piją alkohol aby dodać sobie odwagi (44). Zgodnie z hipotezą rozhamowania, substancje psychoaktywne osłabiają mechanizmy kontroli, które w stanie trzeźwości powstrzymują zachowania impulsywne, włączając w to dokonywanie czynów przestępczych (45).

Liczne doniesienia z badań (por. 37, 38, 39), jak również badania własne, pokazują, iż młodzież sięga po alkohol i narkotyki najczęściej na dyskotekach oraz imprezach towarzyskich, w towarzystwie kolegów z osiedli, bądź najlepszych przyjaciół. Inaczej jest z papierosami, które najczęściej palone są przez młodych w parkach oraz mieszkaniach koleżanek i kolegów.

Wychowanki i uczennice kupowały alkohol i papierosy najczęściej za zarobione pieniądze i z kieszonkowego. Wychowanki były także częstowane przez znajomych, pożyczaly pieniądze. Z kolei pieniądze na narkotyki badane czerpały z różnych źródeł – brały je od rodziców, pożyczaly od znajomych bądź zarabialy. Ponadto wychowanki płaciły za narkotyki pieniędzmi pochodzącymi z handlu tymi substancjami.

Substancje psychoaktywne umożliwiają wkroczenie w świat złudzeń, pozwalają na uniknięcie napięć (31). Wychowanki oraz uczennice podawały, iż do sięgania po substancje psychoaktywne skłaniała je najczęściej chęć przeżywania przyjemności. Wskazywały również na chęć zabicia nudy, namowy koleżanek i kolegów, chęć zaimponowania im. Wychowanki podawały ponadto chęć łatwiejszego nawiązywania kontaktów towarzyskich. Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają fakt, iż sięganie po substancje psychoaktywne ułatwia młodzieży przystosowanie się do warunków życia społecznego oraz zharmonizowania obrazu samego siebie z własnymi ocenami otaczającej rzeczywistości (31).

Na sięganie po substancje psychoaktywne w obu grupach miał znamienity wpływ brak wsparcia rodziców i kłótnie z nimi. W przypadku palenia papierosów w obu grupach znaczące okazało się palenie papierosów przez matki badanych. Wychowanki podawały także wpływ palącego ojca. Wiąże się to z faktem, że nawet sposób trzymania papierosa, zaciągania się dymem, mimika twarzy oraz okoliczności towarzyszące zapaleniu papierosa są mniej lub bardziej udanym naśladownictwem dorosłych, szczególnie znaczących dorosłych (37). Nie bez znaczenia okazało się sięganie po alkohol, narkotyki i papierosy przez koleżanki i kolegów dziewcząt z klasy oraz trudności w nauce.

Dziewczęta z obu grup wskazywały zarówno na pozytywne, jak i negatywne działanie substancji psychoaktywnych na ich organizm. Należą do nich bóle głowy, wymioty, obniżony nastrój oraz trudności w koncentracji uwagi. Pozytywne z kolei dotyczyły: odczuwania zwiększonego poziomu energii, przyjemnego zawrotu głowy. Dziewczęta czuły się bardziej wesołe, „wyluzowane”, dumne z siebie.

Wychowanki placówek resocjalizacyjnych prezentowały szersze spektrum pozytywnych i negatywnych skutków zażywania narkotyków, co można wiązać z „bogatszymi” ich doświadczeniami w zakresie zażywania narkotyków.

Na uwagę zasługuje także fakt, iż w grupie wychowanek placówek resocjalizacyjnych dziewczęta znacznie częściej deklarowały brak jakichkolwiek negatywnych konsekwencji obserwowanych po zapaleniu papierosa.

PIŚMIENNICTWO

1. Stępień E, Wojcieszek K (1995) *Alkohol a polska młodzież: raport 1994*. Warszawa: PARPA.
2. Łazuga-Koczurowska J (2006) Odnaleźć siebie – trud dorastania i narkotyki. W: Bykowska B, Szulc A (red.) *Zagrożenia współzależnieniem młodzieży polskiej – w poszukiwaniu tożsamości*. Gdańsk: Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego, 41–43.
3. Świda W (1982) *Prawo karne*. Warszawa: Wyd. PWN.
4. Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich z dnia 26 października 1982 r.
5. Węgrzecka-Giluiń, J (2000) ABC alkoholu. *Remedium*, 7/8, 12–15.
6. Woynarowska B, Mazur J (2003) Używanie substancji psychoaktywnych i inne zachowania ryzykowne u młodzieży w wieku 11–15 lat w Polsce w 2002 roku. *Alkoholizm i Narkomania*, 16, 155–171.
7. Hołyst B (1999) *Kryminologia*. Warszawa: Wydawnictwa Prawnicze PWN.
8. Cierpiałkowska L (2000) *Alkoholizm: przyczyny – leczenie – profilaktyka*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
9. Drążek A, Drążek E (2002). Co warto wiedzieć o narkomanii i terapiach przeciwdziałających temu uzależnieniu. W: Drążek A, Drążek E (red.) *Patologie naszych czasów. rozważania i opinie pokolenia młodych o istocie zjawisk, rodzajach i zapobieganiu zachowań dewiacyjnych*. Białystok: Wydawnictwo Prymat Mariusz Śliwowski, 119–122.
10. Gąsior K (2006) *Typy alkoholizmu kobiet: badania, interpretacja psychologiczna, psychoterapia*. Kielce: KALIGRAF.
11. Cekiera Cz (2001) Psychologiczno-kliniczne i etyczne-moralne aspekty uzależnienia od tytoniu. W: Cekiera Cz, Zatoński W (red.) *Palenie tytoniu: wolność czy zniewolenie?* Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL, 59–71.
12. Cekiera Cz (1994) *Ryzyko uzależnień*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
13. Orłowska U (2002) Narkotyki – współczesne zagrożenie dzieci i młodzieży. W: Drążek A, Drążek E (red.) *Patologie naszych czasów : rozważania i opinie pokolenia młodych o istocie zjawisk, rodzajach i zapobieganiu zachowań dewiacyjnych*. Białystok: Wydawnictwo Prymat Mariusz Śliwowski, 87–95.
14. Zajączkowski K (2003) *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*. Warszawa: WSiP.
15. Juczyński Z (2005) *Narkomania: podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców*. Warszawa: Wydaw. Lekarskie PZWL.
16. Zajączkowski K (2001) *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży*. Toruń: Adam Marszałek.
17. Czalej-Hurko A (2001) Korelaty osobowości a uzależnienie od tytoniu. W: Cekiera Cz, Zatoński W (red.) *Palenie tytoniu wolność czy zniewolenie?* Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL, 23–31.

18. Woronowicz BT (1998) *Alkoholizm jest chorobą*. Warszawa: PARPA.
19. Słowik-Gabryelska A (2006). *Patologie społeczne: alkoholizm, narkomania, nikotynizm*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
20. Bidziński A (2000) *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Warszawa: PARPA.
21. Habrat B (1998) *Organizm w niebezpieczeństwie*. Warszawa: PARPA.
22. Najda Z (1998) *Co psuje się od alkoholu?* Warszawa: PARPA.
23. Urban B (2007) *Resocjalizacja. Podręcznik akademicki T. 1 i 2*. Warszawa: PWN.
24. Janczewska A (1995) Wychowanie młodzieży wolnej od nałogu palenia papierosów. *Biologia w Szkole*, 2, 86–90.
25. Niewiadomska I, Stanisławczyk P (2004) *Narkotyki*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
26. Potter-Etron RT (1999) *Życie ze złością*. Gdańsk: GWP.
27. Gawlik J (1999) W poszukiwaniu lepszego świata. *Edukacja i Dialog*, 8, 34–40.
28. Falewicz JK (1983) *Alkoholowe ABC*. Warszawa: Społeczny Komitet Przeciwalkoholowy: Państwowa Agencja Reklamowa.
29. Szyszko M (2002). Uzależnienie – sposób na zmarnowanie życia. W: Drażek A, Drażek E (red.) *Patologie naszych czasów: rozważania i opinie pokolenia młodych o istocie zjawisk, rodzajach i zapobieganiu zachowań dewiacyjnych*. Białystok: Wydawnictwo Prymat Mariusz Śliwowski, 103–126.
30. Popielska Cz (2002) Wpływ alkoholu na życie rodziny. W: Drażek A, Drażek E (red.) *Patologie naszych czasów: rozważania i opinie pokolenia młodych o istocie zjawisk, rodzajach i zapobieganiu zachowań dewiacyjnych*. Białystok: Wydawnictwo Prymat Mariusz Śliwowski, 96–102.
31. Gorczyca PW (2009) *Wpływ aglomeracji miejskich i pozycji przestrzennej na występowanie chorób psychicznych i uzależnienia od alkoholu – studium z zakresu medycyny i socjologii*. Kraków: „Impuls”.
32. Urban B (2005). *Zachowania dewiacyjne młodzieży w interakcjach rówieśniczych*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
33. Famuła-Jurczak A, Jurczak L (2008). Alkohol w życiu gimnazjalistów (raport z badań). *Wychowanie na co dzień*, 10–11, 181–182.
34. Sierosławski J (1997) Używanie narkotyków przez młodzież szkolną. Wyniki ogólnopolskich badań ankietowych. *Serwis informacyjny*, 1(6), 13–27.
35. Sierosławski J (2002) *Alkohol i narkotyki w życiu polskiej młodzieży: dylematy profilaktyki. Dylematy i wyzwania profilaktyki problemowej*. Warszawa: PARPA.
36. Pluskota K (2006) Praca z młodzieżą nadużywającą alkoholu. Wybrane aspekty teoretyczne i praktyczne. *Wychowanie na co dzień*, 10–11, 22–29.
37. Przygoda B (1994) Nikotynizm wśród dzieci i młodzieży (przyczyny, skutki i profilaktyka). *Szkoła specjalna*, 4, 199–203.
38. Kaczmarkiewicz A, Szymański P (2005) Styl życia a zachowania zdrowotne młodzieży. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, 16, 298–304.
39. Strychowska A (2005) Postawy młodzieży wobec nikotyny. *Wychowawca*, 10, 25–26.
40. Mojs E, Gajewska E, Kleka P, Krawczyński A (2007) Wybrane determinanty palenia papierosów wśród osób z reumatoidalnym zapaleniem stawów. *Przegląd Lekarski*, 46, 652–655.
41. Zajęcka B (2004) Kontakty z używkami nieletnich resocjalizowanych w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. W: Prokosz M (red.) *Dewiacyjne aspekty współczesnego świata. Przejawy – zapobieganie – profilaktyka*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek, 113–122.
42. Zatoński W, Cekiera Cz (2001) *Palenie tytoniu: wolność czy zniewolenie?* Lublin: TK KUL.
43. Gaś ZB (1994) *Rodzina a uzależnienia*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
44. Pospiszyl K, Żabczyńska E (1988) *Psychologia dziecka niedostosowanego społecznie*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
45. Gustafson R (1994) Alcohol and aggression. *Journal Offender Rehabilitation*, 21, 41–80.
46. Hawkins DJ (1992) Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 1.

47. Pisarska A, Borucka A, Okulicz-Kozaryn K, Bobrowski K (2002). Picie alkoholu w wypowiedziach młodzieży w wieku 13–15 lat. *Alkoholizm i Narkomania*, 15(4), 395–407.
48. Ptacek JT, Pierce GR, Eberhardt TL, Dodge KL (1999) Parental relationships and coping with life stress. *Anxiety, Stress, and Coping. An International Journal*, 12, 427–453.
49. Lemos M (2002) Social and emotional processes in the classroom setting: A goal approach. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 383–400.

Adres do korespondencji:

Agnieszka Kruczek
Zakład Psychopatologii i Diagnostyki Klinicznej
Instytut Psychologii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
ul. Leopolda Staffa 1
85-867 Bydgoszcz
e-mail: agnesview@gmail.com

Otrzymano: 18.03.2013

Przyjęto do druku: 08.08.2013