

# MŁODZIEŻ O NARKOTYKACH – WYNIKI BADAŃ JAKOŚCIOWYCH

**Katarzyna Kocoń, Katarzyna Okulicz-Kozaryn, Agnieszka Pisarska**

Zakład Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego  
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

## **ADOLESCENTS' OPINION ABOUT DRUGS: RESULTS OF QUALITATIVE STUDY**

**ABSTRACT** – The study aim was to analyze drug use patterns and consequences from the perspective of adolescents.

Individual interviews were conducted with 14-19-year olds, who were occasional drug users, i.e. used drugs but did not experience any related problems (n=6) or problem users, i.e. those who underwent a therapy (n=9).

Obtained data indicate that for adolescents occasional drug use has similar meaning with using during parties. Social motive is one of most popular reasons of drug use. Nevertheless, according to respondents opinions, presence or lack of psychoactive substances at a party, is not crucial for their decisions whether to participate or not (most important is friends' presence). Occasional users take drugs mainly in evenings and during holidays. For problematic users time and company is less important (they use drugs alone). Teenagers use drugs mainly because they feel happier afterward and only few of our respondents mentioned other reasons of drug use (e.g. to cope with stress or problems).

Adolescents who rarely use drugs face some psychological and/or social problems and express doubts concerning their own well-being. Perceived consequences increase together with drug use level and problematic users reported problems in many areas (psych-social, health, financial, legal, school).

**Key words:** drug use patterns, adolescents

**STRESZCZENIE** – Głównym celem artykułu jest analiza problemu używania narkotyków z perspektywy nastolatków mających własne doświadczenia w tym zakresie.

Analizowany materiał empiryczny został zebrany metodą wywiadów indywidualnych z nastolatkami w wieku od 14 do 19 lat, którzy używają substancji psychoaktywnych. Część z nich (N=6) brała narkotyki okazjonalnie, tzn. rzadko i nie odczuwając w związku z tym konsekwencji, a pozostali (n=9) przeszli terapię.

stali (N=9) z powodu używania narkotyków korzystali z pomocy terapeutycznej (użytkownicy problemowi).

Z uzyskanych danych wynika, że młodzież utożsamia branie okazjonalne z braniem „improwym”. Motyw towarzyski jest jednym z częściej podawanych powodów sięgania po narkotyki. Jednak zdaniem respondentów, obecność lub brak substancji psychoaktywnych nie wpływa na wybór imprez, w jakich uczestniczą (decydujące znaczenie ma towarzystwo). Młodzież używa narkotyków również w celu poprawy nastroju, natomiast motyw radzenia sobie z problemami za pomocą narkotyków występuje jedynie sporadycznie. Osoby biorące narkotyki okazjonalnie sięgają po nie najczęściej wieczorami i w lecie. Natomiast użytkownicy problemowi biorą niezależnie od pory dnia czy roku, a także w samotności.

Osoby używające okazjonalnie ponoszą stosunkowo niewielkie konsekwencje wynikające z używania narkotyków, natomiast osoby używające je w sposób problemowy doświadczyły poważnych konsekwencji w każdej sferze życiowej. Były to konsekwencje psychospołeczne, prawne, finansowe, szkolne i zdrowotne.

**Słowa kluczowe:** młodzież, używanie narkotyków, konsekwencje.

## WSTĘP

Według najnowszych danych epidemiologicznych (9) około 15% polskich 15-latków pali marihuanę lub używa innych przetworów konopi. Wśród 17-latków odsetek aktualnie używających marihuany wynosi 26%. Wielkość grupy młodzieży sięgającej po marihuanę regularnie (przynajmniej raz w miesiącu) można oszacować na około 10% populacji (8% 15-latków i 13% 17-latków). Jednocześnie, jak wskazują wyniki badań epidemiologicznych, coraz mniejszy odsetek nastolatków uznaje używanie przetworów konopi za zachowanie wysoce ryzykowne. Zwiększa się natomiast świadomość zagrożeń związanych z używaniem innych, znacznie mniej rozpowszechnionych wśród młodzieży, narkotyków (9). Podobną percepcję ryzyka związanego z używaniem marihuany i sięganiem po inne narkotyki pokazują wyniki badań jakościowych Fatygi i Sierosławskiego (2). Wynika z nich, że w ocenie niektórych nastolatków, marihuana jest „zupełnie niegroźnym ziółkiem”, natomiast heroina lub kokaina to tzw. „twarde”, czyli bardziej niebezpieczne narkotyki.

W ostatnich latach zostało zrealizowanych wiele badań jakościowych pozwalających lepiej poznać i zrozumieć kwestie związane z używaniem substancji psychoaktywnych przez młodych ludzi (choćby wspomniane już badania Fatygi i Sierosławskiego, por. 2). Sierosławski i Zieliński (10) przeanalizowali np. rolę picia alkoholu przez nastolatków oraz sytuacje, w jakich młodzi ludzie najczęściej sięgają po alkohol (imprezy, koncerty, wizyty w pubach, itd.). Okoliczności picia alkoholu i sposoby zdobywania trunków były też przedmiotem badań młodszych nastolatków (7). Kontekst i kultura używania *ecstasy* przez młodych dorosłych (średnia wieku w badanej grupie wynosiła 22 lata) została zbadana dzięki zastosowaniu takich metod, jak wywiady focusowe, kwestionariuszowe oraz obserwacje imprez klubowych (4).

Młodzież, używająca narkotyków problemowo, ponosi szereg konsekwencji, wynikających z uzależnienia. Często jedną z nich jest przerwanie toku nauczania bądź częste nieobecności w szkole. W związku z tym, osoby te przeważnie nie biorą udziału w badaniach ankietowych. W celu poznania tej grupy bardziej przydatne mogą być jakościowe niż ilościowe metody badawcze (8). Badania jakościowe pozwalają nie tylko dotrzeć do respondentów, którzy zwykle wymykają się badaniom ankietowym, ale również dają szansę pogłębienia rozumienia i interpretacji danego zjawiska. Przede wszystkim pozwalają spojrzeć na analizowane zagadnienie z punktu widzenia tych osób badanych, których dana kwestia bezpośrednio dotyczy. Niniejszy artykuł jest właśnie próbą przedstawienia, jak nastoletnia młodzież postrzega własne używanie narkotyków; jak, z perspektywy samych biorących, wyglądają okoliczności i kontekst używania marihuany i innych środków psychoaktywnych oraz czy postrzeganie problemu różni się w zależności od liczby własnych doświadczeń z narkotykami.

## CEL PRACY

Podstawowym celem artykułu jest przedstawienie kwestii używania narkotyków z perspektywy nastolatków mających własne doświadczenia w tym zakresie. Szczegółowe zagadnienia badawcze dotyczyły:

- rozumienia przez młodzież biorącą narkotyki takich określeń, jak „uzależnienie” lub używanie „okazjonalne”;
- okoliczności używania substancji psychoaktywnych;
- spostrzegania konsekwencji związanych z używaniem tych substancji (w tym alkoholu).

## METODA

### Procedura badania

Analizowany materiał empiryczny został zebrany w ramach badań nad testem przesiewowym, dotyczącym problemowego używania narkotyków<sup>1</sup>. Jednym z etapów realizacji projektu były wywiady indywidualne z nastolatkami o zróżnicowanych doświadczeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Przyjęto robocze definicje „okazjonalnego” i „problemowego” używania narkotyków. Za osoby biorące okazjonalnie uznawano te, które sięgają po narkotyki, ale nie doświadczają związanych z tym negatywnych konsekwencji. Natomiast „problemowi” użytkownicy narkotyków to osoby korzystające z jakiejś formy pomocy specjalistycznej (ambulatoryjnej lub stacjonarnej) w związku z problemami, jakich doświadczyły w wyniku brania narkotyków.

Wszyscy uczestnicy badania musieli spełniać dwa kryteria: mieć od 14 do 19 lat i przynajmniej kilka razy w ostatnim roku używać nielegalnych środków psychoaktywnych.

---

<sup>1</sup> Test przesiewowy umożliwiający rozpoznawanie problemowego używania substancji psychoaktywnych przez nastolatków został opracowany w Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M” i był finansowany ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Osoby używające narkotyków okazjonalnie zostały dobrane metodą kuli śnieżnej. Punktem wyjściowym były osoby znane członkom zespołu badawczego, które wskazywały kolejnych respondentów. Użytkownicy problemowi byli wskazywani przez pracowników ośrodków terapeutycznych uczestniczących w projekcie.

Każdy z uczestników badania został zapewniony o poufności danych, otrzymał szczegółową informację dotyczącą celu i procedury badania oraz podpisał formularz zgody na udział w badaniu.

Pierwszym elementem wywiadu było wypełnienie arkusza z pytaniami dotyczącymi częstości używania różnego rodzaju środków psychoaktywnych w okresie ostatniego roku. Następnie respondenci wypełniali testy przesiewowe. Zawierały one pytania dotyczące wzoru używania, powodów i odczuwanych konsekwencji brania środków psychoaktywnych. Osoba prowadząca wywiad prosiła następnie o wyjaśnienia i dodatkowe informacje na temat zaznaczonych odpowiedzi.

Wywiady prowadzili psychologowie zajmujący się problematyką używania środków psychoaktywnych przez młodzież. Wywiady z okazjonalnymi użytkownikami narkotyków odbywały się przeważnie w pubach lub kawiarniach, a z użytkownikami problemowymi – w placówkach, które się nimi zajmują.

## Respondenci

Wśród okazjonalnych użytkowników narkotyków, którzy zgodzili się udzielić wywiadu, były cztery dziewczęta i dwóch chłopców. Wiek tych respondentów wahał się od 17 do 19 lat. Pięciu z nich było uczniami liceów ogólnokształcących, jeden zaś był studentem. Marihuanę palili wszyscy, ale z różną częstotliwością – od kilku razy w ciągu roku do codziennego używania. Na ogół używali ją w połączeniu z alkoholem. Tylko dwie osoby miały za sobą pojedyncze próby używania innych nielegalnych środków psychoaktywnych: amfetaminy i LSD. Do grupy okazjonalnych użytkowników została też zaliczona jedna dziewczyna, będąca pod opieką poradni. Trafiła ona do placówki nie dlatego, że odczuwała jakiegokolwiek negatywne konsekwencje brania narkotyków (miała za sobą zaledwie kilka prób z marihuaną), ale dlatego, że została przyłapaną na paleniu i rodzice postanowili podjąć zdecydowane środki zaradcze. Dziewczyna ta była młodsza od pozostałych respondentów – miała 14 lat i chodziła do gimnazjum.

Siedmiu z dziewięciu klientów placówek terapeutycznych, zaliczonych do grona „problemowych” użytkowników, stanowili chłopcy. Najmłodszy z nich miał 14 lat, dwóch miało 16, a pozostali po 18 lat. Trzech było klientami poradni leczenia uzależnień, a czterech przebywało w ośrodkach stacjonarnych (od 4 do 10 miesięcy). Jedna z dziewcząt również przebywała w ośrodku (od 11 miesięcy), a druga (15-latką) była pod opieką poradni.

Wszyscy klienci placówek terapeutycznych używali marihuany, przeważnie łączonej z alkoholem. Z wyjątkiem jednego chłopca, wszyscy próbowali też innych środków – najczęściej amfetaminy i leków. Dla części były to najwyżej kilkakrotne próby, ale dwie osoby regularnie używały też *ecstasy*, grzybów halucynogennych, LSD. Dwie osoby miały też doświadczenia związane z braniem kokainy.

## WYNIKI

**Rozumienie przez młodzież „okazjonalnego” i „problemowego” brania narkotyków oraz definicja uzależnienia**

Młodzież utożsamia okazjonalne branie narkotyków z „braniem imprezowym”. Uważa, że *„jeśli ktoś bierze imprezowo, to służy to zabawie i jakimś eksperymentom czasem. Różni się od problemowego tym, że ci ludzie nie wchodzi w mocniejsze narkotyki. Jak ktoś bierze problemowo, to zmienia mu się cel, jaki chce osiągnąć. Bo inaczej jakoś tego celu nie osiąga i myśli, że rozwiązaniem będzie branie jeszcze więcej i więcej”* (OD17<sup>2</sup>).

Branie okazjonalne w definicji młodych oznacza zażywanie narkotyków z różną częstotliwością i na ogół ma charakter „brania na imprezach”: *„Branie okazjonalne – może nie od imprezy do imprezy, ale raz na 3-4 miesiące (OD17/2), „Okazjonalnie – bierzesz od imprezy do imprezy, ale też po to, by zapomnieć. Łatwo wracasz do obowiązków i nie koliduje ci to z życiem (OD18).*

Badana młodzież proszona była o podanie definicji uzależnienia. Osoby używające okazjonalnie formułowały swoją definicję w sposób, który wskazywał na to, że nie utożsamiają się z osobami uzależnionymi: *„fizyczne i psychiczne uzależnienie od konkretnego środka chemicznego. Jeśli ktoś sobie z tym nie radzi.”* (OC17). Natomiast osoby uzależnione odwoływały się do własnych doświadczeń, podawały definicję w pierwszej osobie liczby pojedynczej: *„Chęć brania, potrzeba brania, bez tego nie widzi się sensu życia, to jest potrzebne do życia. Ja czulem, że lubię brać amfetaminę i że to muszę brać, że to jest ekstra i że będę brał, brak chęci przerwania (PC18/2); Uzależnienie – narkotyki przeszkadzają w życiu, stają się ważniejsze, mimo że się wie, że powinienem robić inaczej, to i tak nie potrafiłem tego przezwyciężyć i szedłem na tą imprezę, wszystko miałem gdzieś (PC18).”* Osoby używające okazjonalnie mówiły o swoich przypuszczeniach, nie mając całkowitej pewności, że dokładnie tak wygląda uzależnienie, gdyż nigdy nie doświadczyły jego objawów: *„Wydaje mi się, że jest to bardzo silne i trudno z tym walczyć (OD14), Problemowe uzależnienie – zgadzam się z ogólną opinią, że jest to (...) (OC17).”* Natomiast osoby używające problemowo miały całkowitą pewność, gdy wypowiadały się na temat uzależnienia, gdyż same doskonale poznały jego mechanizmy: *„trzeba brać, nie można bez tego funkcjonować normalnie (PD15); Robi się wszystko i na różne sposoby, aby zdobyć i wziąć narkotyk (PC16); Nieświadomie chcesz cały czas to robić (PC17).”*

Warto też podkreślić, że zarówno przez użytkowników okazjonalnych, jak i problemowych marihuana uważana jest za słaby, a przez to bezpieczny narkotyk: *„Marihuany i haszysz nie wliczam w narkotyki, tzn. to jest używka, tzn. wliczam, ale nie do twardych, nie do heroiny, amfetaminy. Nie wrzucam marihuany do „jednego wora” z twardymi”* (OC19), *„Marihuana nie uzależnia – tak*

<sup>2</sup> Wprowadzone symbole oznaczają odpowiednio: O – osoba używająca narkotyków w sposób okazjonalny; P – osoba używająca narkotyków w sposób problemowy; kolejna litera oznacza płeć: D – dziewczyna, C – chłopak; liczba oznacza wiek respondenta i w przypadku, gdy pojawia się druga liczba oznacza ona liczbę porządkową.

*myślałem, więc nie miałem poczucia, że jestem uzależniony” (PC16/2). Jest „lightowa, nie przeszkadza, więc spokojnie mogłem na co dzień” (PC18); „Mniej szkodzi, jak chodzi o leki, to się czuje, że jednak amfetamina jest narkotykiem twardym, nie marihuana, ale ta też jest narkotykiem” (PC18).*

### **Krótką charakterystyka używania narkotyków przez badanych nastolatków**

Zdecydowana większość respondentów w czasie wywiadów odwoływała się do swoich doświadczeń związanych z paleniem marihuany (haszyszu). Część miała na myśli marihuanę oraz amfetaminę. W grupie osób używających okazjonalnie, pojedyncze wypowiedzi dotyczyły LSD i „piguł dyskotekowych”. Przedstawiciele tej grupy twierdzili, że biorą rzadko, wtedy, gdy nadarzy się ku temu okazja. Niektórzy utrzymywali również, że jednorazowo przyjmują bardzo małe dawki „wystarczy mi parę razy się zaciągnąć i liczba wciągnięć nie zwiększa się” (OD 17). Twierdzili też, że w pełni kontrolują własne branie, że gdyby chcieli, nie mieliby problemu z niepaleniem. Jedna z respondentek mówiła, że zmniejszyła częstość palenia od wakacji. (OD 18).

Wśród respondentów z grupy problemowej jako najczęściej używana substancja, obok marihuany, była też wymieniana amfetamina. Niektórzy przedstawiciele tej grupy wyjaśniali, jak doszło do tego, że zaczęli sięgać po inne niż marihuana środki: „W pewnym okresie marihuana mi się znudziła, po prostu tak się do niej przyzwyczaiłem, że miałem jej wtedy dość. Bo po marihuanie jak ze mnie schodziło, czułem się strasznie zmęczony, taki przytłumiony, taki otepiały (...), a jak spróbowałem amfetaminy to coś nowego, czuję się normalnie, dobrze widzę, (...) czuję się taki pełny energii, taki żywy, szczęśliwy (PC14); *Ja miałem chorobę ambicję, aby brać wszystko co popadło. Jak nie miałem pod ręką heroiny to brałem amfetaminę, kwas, wszystkie prochy. Ale nie poszukiwałem na siłę, brałem jak było (PC 18/2).*” Motywem sięgania po nowe narkotyki jest poszukiwanie nowych bodźców, gdyż dotychczasowe zaczynają być niewystarczające.

Część osób zaklasyfikowanych do grupy problemowo używającej narkotyki uważała, że sprawuje kontrolę nad używaniem przez siebie marihuany. „*Jak postanowiłem, że nie będę brał, to nie brałem. Mogę nie palić przez kilka dni.*” (PC 17), „*Nie palę przez dłuższe okresy czasu. Jak próbowałam ograniczyć palenie to zazwyczaj mi się udawało*”. (PD 15). Nie wiadomo jednak, czy tym respondentom udawało się w tym czasie ograniczyć również zażywanie innych narkotyków. Jednak większość osób z tej grupy miała już trudności z ograniczeniem palenia marihuany. „*Udawało się na tydzień, 2 tygodnie, ale i tak wracałam.*” (PD 16); „*Każdy dzień bez palenia jest innym dniem, czuję się zdenerwowany.*” (PC 16); „*Próbowałem, ale mi się nie udawało, a może nie chciałem*” (PC 16/2); „*Mogłem czasem nie brać, ale musiałem non-stop coś robić. Jeden dzień, raz – dwa dni. Trawka była cały czas. Chciałem przestać, ale nie wychodziło a chciałem przestać, bo palenie wpływało, że brałem inne narkotyki.*” (PC 18/3) Powodem krótkiej przerwy w paleniu marihuany mogły być inne narkotyki „*czasem dwa dni nie chciało mi się palić, jak byłem w ciągach*



*amfetaminowych.*” (PC 18/2). Dramatyczny opis problemów związanych z ograniczeniem palenia marihuany podał jeden z najmłodszych respondentów. „*Z początku to paliłem od czasu do czasu, ale tylko na początku. Aż w końcu ten jeden dzień (przerwy) to był koszmar.*” (PC14).

## Okoliczności sięgania po narkotyki

### Imprezy

Imprezy w życiu młodych ludzi są ważnym elementem spędzania czasu wolnego. Respondenci, którzy uczestniczyli w opisywanych wywiadach, bywają na rozmaitych imprezach: domowych, dyskotekowych, rockowych. Na wielu z nich jest dostępna marihuana, a czasami i inne narkotyki. Jednak zdaniem jednego z respondentów nie wpływa to na charakter spotkania: „*imprezy z narkotykami są bardzo podobne do tych bez. Jest około 11 osób i z tego dwie mogą palić*” (OC 17). Poza tym marihuanę można palić zarówno przed imprezą, jak i w trakcie „*w zależności, czy chcą się dzielić i czy gospodarz pozwala na palenie*” (OC 19). W związku z tym nasuwa się wniosek, że przynajmniej w przypadku respondentów sięgających po narkotyki okazjonalnie dostęp do narkotyku na imprezie nie jest istotną kwestią: „*nigdy kryterium [wyboru imprezy] nie jest obecność narkotyków, to jest tylko dodatek do imprezy.*” (OD 17), „*Idąc na imprezę nie biorę pod uwagę tego, czy będą na niej narkotyki, ale to, kto na niej będzie.*” (OC17).

Jedna z osób zauważyła, że imprezy, na których nikt nie sięga po narkotyki, są bardziej bezpieczne: „*Jeśli miałabym do wyboru imprezę, to chyba wolałabym taką, na której wiem, że nie będzie, bo przynajmniej wiem, że nie będzie incydentów. Trudno jest przewidzieć reakcję tych ludzi. Ja np. nigdy nie wiem, jak zareaguję. Czasem mam napady euforii, a czasem jest mi wszystko jedno. Ze względów bezpieczeństwa wolałabym iść na takie [imprezy], na których nie ma [narkotyków]*”. Dodała jednak „*choć zdarza się, że skusi mnie to, żeby zobaczyć, co się będzie dziać. Jest taka pokusa, że będzie weselej* (OD 17/2).”

Kwestia dbania o własne bezpieczeństwo pojawiła się również w wypowiedzi jednego z respondentów z grupy użytkowników problemowych: „*Ja przeważnie chodziłem na imprezy z osobami, które nie biorą, ale sam coś przynosiłem i paliłem, bo jak chodziłem do osób, które wszystkie biorą, to przeważnie dzieje się coś złego.*” (PC14).

W przypadku respondentów biorących narkotyki „problemowo” preferencje dotyczące imprez, z narkotykami lub bez, były zróżnicowane. Część twierdziła, że wybierają imprezy, na których są narkotyki, bo „*wiadomo, że osoba, która bierze, pójdzie tam gdzie są narkotyki.*” (PD 16). Jeden z uczestników wywiadów opisał to w następujący sposób: „*Moje życie opiera się na narkotykach, brałem na imprezie, przed i po. Nie miałem innych kolegów*” (PC18/3).

Brak dostępu do narkotyków na imprezie nie stanowi problemu, ponieważ „*jak na imprezie nie ma narkotyków to nie znaczy, że ja nie wezmę.*” (PC18/3); „*nie robiło mi różnicy, na jaką chodzę*” (PC 17). Czasami decydujące znaczenie

miały motyw towarzyskie: „*Jak bym miał iść na imprezę z dziewczyną (ona nie bierze i na imprezie nie będzie narkotyków) to bym poszedł z nią. Ale w każdej innej wybrałbym z narkotykami, bo więcej się będzie działo*” (PC18).

Z powyższych wypowiedzi wynika, że najważniejszym kryterium wyboru imprezy jest towarzystwo, jakie na niej będzie. Młodzi ludzie są świadomi konsekwencji, jakie mogą wynikać z bawienia się na imprezie „narkotykowej” i czasami świadomie wybierają takie imprezy. Motywem tego wyboru są jednak w głównej mierze znajomi. Chęć „wyluzowania się” i przeżycia bardziej „szalonej” imprezy pojawia się jedynie jako czynnik uzupełniający.

## **Używanie substancji psychoaktywnych w towarzystwie lub w samotności**

Okazjonalni użytkownicy twierdzili, że po marihuanę chętniej sięgają w towarzystwie (nie tylko w czasie imprez), ponieważ „*palenie w towarzystwie jest przyjemniejsze*” (OC 19), „*daje też jakiś komfort psychiczny.*” (OC17/2). Uważają, że palenie w samotności jest jednym z objawów uzależnienia: „*więcej ludzi bierze w towarzystwie, chyba, że ktoś jest nałogowcem.*” (OD 14). Niekiedy zdarza się, że osoba, niewykłana poważnie w braniu narkotyków pali marihuanę samotnie, ale odbywa się to sporadycznie, „*Bardzo mało osób bierze w samotności*” (PD 15).

Również osoby, które w związku z sięganiem po narkotyki doświadczają już poważnych problemów, relacjonowały, że raczej biorą wraz ze znajomymi: „*Sam biorę bardzo rzadko.*” (PC16/2). „*... zawsze woląłem mieć towarzystwo.*” (PC14). Niektórzy zaczynają się odurzać w samotności, a kontynuują w towarzystwie: „*Zazwyczaj brałam sama a potem szłam do grupy.*” (PD 16). Są też tacy, którzy preferują używanie w samotności: „*Ostatnio cały czas paliłem sam, woląłem palić sam.*” (PC16).

Jeden z respondentów opisał podczas wywiadu epizod samotnego brania amfetaminy. „*Pamiętam po amfetaminie w domu, to pierwszy raz tę amfetaminę brałem tzn. spróbowałem, to (...) 24 godziny nie spałem i siedziałem sam w domu. Taki kop miałem, że o 3 w nocy na pompki mnie naszło, zacząłem robić pompki, bo nie miałem, co ze sobą zrobić.*” (PC 14).

W przypadku problemowych użytkowników, dążenie do brania w towarzystwie może być związane nie tylko z zaspokajaniem potrzeby poczucia przynależności do grupy, ale też z chęcią zmniejszenia kosztów: „*Jak chciało mi się palić marihuanę, a byłem sam, to wtedy automatycznie nie szedłem kupić, a szedłem do towarzystwa, żeby mniej zapłacić, żeby się na coś załapać.*” (PC14).

## **Pora roku, dzień, godzina**

Osoby biorące narkotyki w sposób problemowy, czasami stwierdzały, że okoliczności lub pora dnia nie mają większego znaczenia. Sięgają po narkotyki zarówno w dni wolne od zajęć (w czasie wakacji lub weekendów), jak i w dni



powszednie: „*Palilem we wszystkie dni, bez różnicy.*” (PC 16) *Każdy tydzień był taki sam, nie było różnicy, jaki to dzień w tygodniu.*” (PD16). Jedyna różnica może być związana z możliwością „załatwienia sobie” używki. Generalnie, zdobycie narkotyków, zwłaszcza przed południem, jest łatwiejsze podczas wakacji: „*A w czasie szkolnym to nie bardzo, bo rano nie szło załatwić. Każdy śpi (...)* nikomu się nie chce” (PC14).

Użytkownicy problemowi palą marihuanę rano, w środku dnia i wieczorami: „*Wstałem, spaliłem lufkę trawki i dopiero szedłem się umyć, bo uważałem, że świat jest ponury. A potem ze znajomym*” (PC 18/3); „*Często do lustra, budziłem się i zapaliłem. Dzień zaczynałem sam a później się rozkręcało*” (PC 18/2). Barięą dla porannego używania narkotyków mogą być czasami trudności w ich zdobyciu: „*Aby palić przed południem to musiałem dzień wcześniej załatwić, a dzień wcześniej nie mogłem, bo nie miałem kasy. Przeważnie połowę dnia zajmowało mi na skołowanie pieniędzy.*” (PC14).

Wśród okazjonalnych palaczy, sięganie po marihuanę przed południem zdarza się rzadko, a jeśli już, to przeważnie w lecie: „*W czasie wakacji paliłam przed południem.*” (OD 17).

## Powody sięgania po narkotyki

### Poprawa nastroju:

Na podstawie wypowiedzi respondentów można przypuszczać, że przynajmniej część młodych ludzi, podejmujących pierwsze próby palenia marihuany, nie oczekuje jakichś szczególnych doznań: „*Nie brałam z powodu osiągnięcia jakiegoś efektu, chociaż nastrój mi się bardzo poprawiał, byłam wesoła, szczęśliwa. Wiedziałam, że po marihuanie może być lepszy nastrój, ale nie utożsamiałam tego z sobą.*” (OD14). Jednak wiele osób pali właśnie po to, by poprawić sobie nastrój i samopoczucie. Motyw ten jest obecny zarówno w wypowiedziach okazjonalnych użytkowników marihuany, jak i tych respondentów, którzy korzystają już z pomocy ośrodków terapii uzależnień. Po narkotyki, takie jak marihuana sięga się „*żeby było fajniej*” (PD 16), „*żeby poczuć się zadowolonym*” (OC17), „*żeby dobrze się czuć*” (PC 14). Powodem palenia marihuany nie jest chęć radzenia sobie za jej pomocą ze stresem i obniżonym nastrojem: „*żeby się rozweselić, jakoś rozluźnić (...). Często to jest tak, że chcę zapalić, kiedy jestem szczęśliwa, bo wiem, że to się jeszcze wzmocni i będę szczęśliwa*” (OD 17). Marihuanę można palić wtedy, gdy ma się „*dobry humor, bo po paleniu mam jeszcze lepszy i to jest efekt, który chce osiągnąć*” (OC19). Jedna z respondentek określiła doświadczane przez siebie zmiany nastroju w następujący sposób: „*Przeważnie jest to jakaś niezdrowa euforia, największe pierdoły mnie cieszą.*” (OD17/2).

Palenie jako sposób na dobrą zabawę jest motywem wspólnym dla obydwu grup nastolatków: „*Cały czas chodziło mi o to, żeby dobrze się bawić, to był fikcyjny świat, chciałem czuć się bajkowo.*” (PC 18).

## Ułatwienie kontaktów towarzyskich

Część respondentów stwierdziła, że dzięki narkotykom poszerzył się krąg ich znajomych. *„Branie narkotyków powoduje (...) poznawanie nowych ludzi. Na imprezie, jak ktoś z moich znajomych rzuca hasło, żeby zapalić i ktoś, kogo wcześniej nie znalazłam podchodził, żeby też zapalić.”* (OD 17), *„Przez zapalenie raz z kimś, poznaje krąg jego znajomych itd.”* (OC 17); *„Krag przyjaciół powiększył się o dwa krążki wokół mojego osiedla.”* (PC 18/2).

## Radzenie sobie z problemami

W wypowiedziach osób, których używanie narkotyków można określić jako problemowe, pojawiały się również inne motywy sięgania po narkotyki. Jeden z młodych ludzi mający za sobą liczne doświadczenia związane z narkotykami traktował marihuanę jako swojego rodzaju lek: *„Jak byłem wykończony po maratonach wciągania amfetaminy to marihuana była po to, by się wyleczyć, zrelaksować.”* (PC18/2). Innym używanie narkotyków pozwalało zapomnieć o problemach: *„biorę, bo chcę osiągnąć taki efekt, zapomnieć na przykład”* (PD 15).

Wymienianym motywem sięgania po narkotyki była też konieczność radzenia sobie z zespołem abstynencyjnym. *„Na początku jak paliłem to (...) bałem się tego wszystkiego, a potem jak już zacząłem palić, czułem się normalnie. (...) Idę sobie, jestem pod wpływem narkotyku i jest mi dobrze. Ale potem jak ze mnie zeszło czułem się z kolei źle, jakoś inaczej, dziwnie, że się przyzwyczailem do tego, że jestem pod działaniem narkotyku, a jak tego brakuje to jakoś inaczej się czuję, czuję się źle.”* (PC 14).

Inne wymienianie przez respondentów powody sięgania po marihuanę to wzmożenie działania innych narkotyków *„żeby mocniej, lepiej kopało”* (PC 16).

## Zdobywanie narkotyków

Okazjonalni palacze twierdzili, że marihuanę kupują rzadko. Zazwyczaj otrzymują ją za darmo, podczas palenia z innymi. *„Głównie mnie częstują, jeszcze się nie zdarzyło mi kupić osobiście, ale zdarzyło mi się już słyszeć od znajomych, że mogłabym się dorzucić. Ogólnie to wygląda tak, że oni kupują narkotyki a ja za to kupuję alkohol. Także, jak robimy składkę, to mam swój jakiś wkład, ale osobiście nigdy nie miałam kontaktu z dealerem.”* (OD 17).

„Problemowi” użytkownicy kupują marihuanę od dealera. Sposobem radzenia sobie z ograniczeniami finansowymi jest kupowanie *„pod inną postacią, że za coś.”* (PC 18); *„albo na kredyt, bo akurat nie ma co ukraść”* (PC 18/3). Innym sposobem jest szukanie osoby, która posiada brakującą kwotę. *„Narkotyki kupuję a gdy brakuje pieniędzy to idę do pseudo-kumpla, żeby się z nim złożyć. A jak mam pełną kwotę to tak za bardzo nie rozpowiadam wszystkim, bo każdy chce się załapać na moje pieniądze”.* (PC 14). Takie skoncentrowanie na zdobyciu środka, „przeznaczanie więk-

szości czasu na działania konieczne do uzyskania lub przyjęcia substancji” jest jednym z objawów uzależnienia (3).

## Odczuwane konsekwencje brania narkotyków

W wypowiedziach nastolatków pojawiają się kwestie związane z występowaniem szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Można je podzielić na: zdrowotne, psychologiczne, społeczne, szkolne, prawne i finansowe. Im mniej zaawansowany problem narkotykowy, tym mniej szkód zauważa biorący nastolatek. Osoby używające okazjonalnie nie odczuwają jeszcze poważnych konsekwencji swego używania. U niektórych po prostu jeszcze one nie występują, lecz należy zwrócić uwagę na to, jak nieuchwytna i ulotna jest granica pomiędzy braniem, które nie wyrządza większych szkód, a braniem powodującym rozmaite straty. Jeden z respondentów zauważył, że wspomniana „*granica pomiędzy braniem okazjonalnym, a problemowym jest u każdego indywidualna*” (OC 19), dlatego tak trudno ją nastolatkom zauważyć.

## Konsekwencje psychospołeczne

Osoby używające okazjonalnie mają świadomość niewłaściwości własnych zachowań: „*mówiłam głupie rzeczy, mówiłam coś, czego nie myślałam, rzeczy o sobie, głupoty, z których później nie potrafiłam się wytłumaczyć*” (OD14); „*To była impreza, zapaliliśmy sobie i potem w stosunku do niektórych osób zachowywałem się w taki sposób, którego potem żałowałem. Byłem zbyt natrętny w stosunku do niektórych dziewczyn, byłem zbyt bezczelny, chamski, wredny, a bez nie staram się być aż takim chamem.*” (OC17). Nie są to poważne konsekwencje, lecz wzbudzają poczucie dyskomfortu u dorastającej osoby, dla której ogromnie ważna jest akceptacja i aprobata otoczenia. Pojawiają się konflikty i nieporozumienia: „*[znajomi] nie mogli się dogadać finansowo, a jak już byli spaleni, to zaczęły się kłótnie.*” (OD 17/2). Inna wyraziła zaniepokojenie własnym piciem alkoholu: „*Zaczynam się łapać na tym, że nie lubię chodzić na imprezy, na których w ogóle nie ma alkoholu.*” (OD 17/2). Z kolei inna respondentka, rozważała konsekwencje, jakie mogłyby ją spotkać, które jeszcze nie nastąpiły: „*Strata zaufania u opiekunów. Problemy ze sobą, ze swoją psychiką. Mogłam mieć problemy w szkole, gdyby się dowiedzieli, mieliby na mnie oko, ale przede wszystkim chodzi o zaufanie.*” (OD 14).

Wśród dziewcząt okazjonalnie sięgających po narkotyki można też zauważyć skłonność do wyolbrzymiania pewnych zdarzeń i nadawania rangi „kłopotów natury psychologicznej” sprawom bez większego znaczenia. Może o tym świadczyć wypowiedź nastolatki palącej marihuanę bardzo sporadycznie, która na pytanie o problemy związane z paleniem powiedziała, że: „*Kiedys po paleniu taki straszny głód mnie złapał. I strasznie dużo zjedliśmy.*” (OD 17).

Natomiast u osób biorących narkotyki w sposób problemowy świadomość psychologicznych i społecznych konsekwencji wzrasta bądź ujawnia się na skutek terapii: „*Teraz, tak jak myślę w trakcie leczenia, że moim rodzicom dużą krzywdę*

wyrządziłam, bo brałam narkotyki, różne kradzieże, okradanie rodziców, znajomych i obcych ludzi (PD16); pod wpływem narkotyku strasznie źle się dla mamy zachowywałam, taki nieprzyjemny byłem, krótko mówiąc i potem tego żalowałam.” (PC14). Osoby te zauważają też zmiany w swoim otoczeniu i we własnych zachowaniach: „Oczywiście po prostu zmieniłem towarzystwo całkowicie. Kiedyś pamiętam grałem w piłkę z kolegami, chodziłem na dwór w ogóle taki rozśmiany chłopak byłem, ale zacząłem się zadawać ze starszymi. Bo przeważnie tak było, że jak nie miałem pieniędzy to musiałem się ze starszymi pozadawać, u których wiadomo, że mogę się na coś załapać (...) z kolei z osobami, które nie biorą to nie miałem możliwości, żeby się na coś załapać. Sam zrezygnowałem z ich towarzystwa, bo wiedziałem, że (...) jak będą coś wiedziały to będą na mnie krzywym okiem patrzyły, i to jak gdyby tego nie lubilem. To tak jakby odtrącały mnie, a to jest naprawdę nieprzyjemne”. (PC14).

Osoby będące w terapii są świadome krzywd wyrządzonych sobie i otoczeniu oraz własnych problemów psychologicznych (apatia, stany depresyjne, lękowe). Niektórzy respondenci mówili również o objawach panicznego lęku bądź o innych zaburzeniach psychicznych: „Wychodzę na ulicę i się bałem sam nie wiem, czego się bałem. Idę ulicą i po prostu serce mi bije i się czegoś boję i jestem taki niepewny siebie, tak trochę można w paranoje wpadać, albo ma się jakieś schizy, że się widzi jakieś rzeczy, których nie ma” (PC14); „Wpadałem w stany schizofreniczne” (PC18/2). Pojawiły się również wypowiedzi świadczące o wystąpieniu zespołu apatycznego, będącego jednym z objawów uzależnienia od konopi indyjskich: „Częściej smutny, nieskory do rozmów, zamknięty w sobie, inny niż zawsze” (PC16).

Poza tym, osoby uzależnione muszą wkładać wiele trudu w ukrywanie swojego nałogu, co często wiąże się z łamaniem norm społecznych – oszukiwaniem najbliższych, żebraniem: „Kłamałem w domu, że idę na basen, a potem mama się skarżyła na koniec miesiąca, że pieniędzy nie ma (...). Czasami byłem głodny, bo pod wpływem narkotyku nie mogłem wrócić, wiadomo, że jak wrócę to będzie krzyk i mama się dowie, więc przeważnie byłem na dworze. (...) Bardziej schudłem przez to, że nie jadłem niż przez to, że brałem. (...) Czasami głupie 20 groszy było cenne, bo jak się wracało do domu, to żeby nie było czuć tego zapachu z ust, to zawsze bułka jest. Dochodziło do tego, że prosiłem, czy ktoś ma 20 gr. Tak się bałem, żeby się mama nie skapnęła.” (PC14).

Respondenci mówili również o związku pomiędzy odurzaniem się a agresją skierowaną wobec innych, jak również wobec siebie: „Pobiliśmy z kolegą innego chłopaka. Dla zabawy” (PC16). Również z problemem używania jest ściśle związana autoagresja: „Przygasiłem papierosa na rękę” (PC14); „Wybiłem szybę ręką i się pociąłem” (PC16).

## Konsekwencje szkolne

Konsekwencje szkolne, jakich doświadczają osoby używające okazjonalnie, to „wpadki” związane z narkotykami: „Kłopoty z wychowawcą (złapał nas na wycieczce)” (OD17/2); „Gdy na wycieczce wydało się, że palimy, dyrektor miał powiadomić

*policej – nie wiem, czy to doszło do skutku.*” (OD14). Natomiast nie dostrzegają oni u siebie pogorszenia funkcjonowania poznawczego.

Tego rodzaju trudności pojawiają się u osób „problemowych”. Zdarzają im się zaburzenia pamięci, koncentracji uwagi, zaburzenia w przyswajaniu nowych wiadomości: *„Czasami gorsze oceny, częściej widać to w tym, że nie potrafię zapamiętać czegoś* (PC16); *„Nie pamiętam, co się działo na lekcji, trzeba to nadrabiać”* (PD15). Osoby używające problemowo zaniedbują obowiązki szkolne bądź całkowicie wypadają ze ścieżki edukacyjnej: *„Nie pamiętam, co się działo na lekcji, trzeba to nadrabiać.”* (PD15); *„Awantury w szkole”* (PC17); *„Rzadko chodziłem do szkoły: raz w tygodniu i to nie na wszystkie lekcje.”* (PC18/3).

## **Konsekwencje prawne i finansowe**

Używanie narkotyków w sposób problemowy wywołuje szereg konsekwencji prawnych: *„Przebywanie na komisariatach, (...) kłopoty z dealerami, jakieś długi.”* (PD16); *„Byliśmy pod nadzorem, wpadali do nas, spisywali, kartoteka, kurator. (...) Byłem w tzw. spalonym rewirze. Były donoszenia, że jacyś ludzie podejrzani po nocach się włóczą i taki nadzór policyjny. Dzielnicowy, co chwila wpada, jak jesteśmy spisywani to krzywo patrzą.”* (PC18/2); *„Uciekałem przed policją, mam sprawy w sądzie. Nosilem przy sobie narkotyki i bałem się, że mnie złapią”.* (PC16).

## **Konsekwencje zdrowotne**

Osoby używające okazjonalnie nie odczuwają jeszcze szkód zdrowotnych. Natomiast osoby używające problemowo (będące w terapii) mają świadomość pogorszenia stanu własnego zdrowia. Mówią o gwałtownym spadku masy ciała, problemach z nerkami, urazach. *„Ważylem 49 kg”* (PC18/3); *„Na umyśle straciłem; Wpadłem w stany schizofreniczne, wychudzony, (...), ciężko mi się przelyka ślinę, nerki bolą”* (PC18/2).

Część konsekwencji zdrowotnych jest związana nie tyle z działaniem danego środka na organizm, co z wejściem w świat dealerów wymuszających zwrot pieniędzy za narkotyki. *„Łamanie rąk, teraz stawy poniszczone”* (PC18/3).

## **PODSUMOWANIE I OMÓWIENIE WYNIKÓW**

Przedstawiony w niniejszym tekście materiał empiryczny został zebrany podczas realizacji projektu, którego celem było opracowanie testu przesiewowego dla nastolatków używających substancji psychoaktywnych. Ten kontekst realizacji badań zaważył na sposobie doboru i, co za tym idzie, charakterystyce respondentów. Wywiady zostały przeprowadzone z przedstawicielami dwóch grup o bardzo wyraźnie zróżnicowanych doświadczeniach w zakresie używania narkotyków. Z jednej strony, znaleźli się młodzi ludzie biorący środki odurzające okazjonalnie, mający za sobą jedy-



nie pierwsze próby w tym zakresie. Doświadczenia części z nich ograniczały się do palenia marihuany, którą przeważnie dostawali za darmo od znajomych. Używali narkotyków sporadycznie, w małych ilościach i przeważnie na imprezach, ze znajomymi.

Drugą grupę respondentów stanowiły osoby korzystające z fachowej pomocy w związku z problemami, jakich doświadczyli w efekcie używania narkotyków. Ci respondenci przyjmowali różne środki, w tym marihuanę. Podobnie jak użytkownicy okazjonalni, często brali w towarzystwie, ale sięgali też po narkotyki w samotności. Narkotyki używali często, a nawet codziennie, czasami w ciągach, tracąc kontrolę nad własnym używaniem. Pora dnia, tygodnia, roku nie miała przy tym większego znaczenia.

W wypowiedziach młodzieży na temat okolicznościach używania substancji psychoaktywnych, dominował wątek imprez, które zajmują bardzo ważne miejsce w ich życiu. Okazało się, że na ogół obecność narkotyków bądź ich brak nie jest kryterium wyboru imprezy. Osoby używające okazjonalnie potrafią bawić się bez nich, a osoby używające problemowo biorą je niezależnie od okoliczności: obydwie grupy respondentów wiedzą, że na imprezach z narkotykami „*więcej się dzieje*”. Obydwie również są świadome kosztów, jakie mogą ponieść podczas uczestniczenia w imprezach z narkotykami, niezależnie od tego, czy sami je zażywają czy też nie. Branie imprezowe pełni przede wszystkim funkcje towarzyskie, integracyjne i ma charakter czysto hedonistyczny. Powodem sięgania po narkotyki jest przeważnie chęć poprawy nastroju i ułatwienie zawierania znajomości.

Jednak w wypowiedziach nastolatków pojawiały się również stwierdzenia, że można też sięgać po narkotyki „*po to, by zapomnieć*”, co może sugerować próby rozwiązywania jakichś wewnętrznych bądź zewnętrznych problemów poprzez używanie narkotyków. Właśnie taka chęć uwolnienia się od presji codziennych, powszednich oczekiwań społecznych, stresu, napięć i problemów jest uważana za jedną z przyczyn narkomanii (6).

Nastolatki biorące narkotyki okazjonalnie nie dostrzegali w związku z tym większych problemów. Na gruncie szkolnym dochodziło wprawdzie do „wpadek” z narkotykami, ale nie pociągały one za sobą żadnych konsekwencji. „*Problemy ze sobą, ze swoją psychiką*” a także „*przemyślenia*”, o jakich wspominali, mogły równie dobrze wynikać z samego faktu bycia w okresie dorastania, kiedy to młodzież przeżywa tzw. „kryzys tożsamości”, zadaje sobie pytania egzystencjalne, buntuje się przeciwko normom i wartościom społecznym, jest zaabsorbowana własnym światem wewnętrznym.

Natomiast osoby używające problemowo opowiadały o licznych konsekwencjach, których doświadczyły w wyniku sięgania po narkotyki. Trudno natomiast jednoznacznie stwierdzić, czy świadomość tych konsekwencji jest efektem własnej refleksji czy raczej wynikiem działań terapeutycznych. „Problemowi” użytkownicy narkotyków mówili o zmianach w sferze kontaktów interpersonalnych, w wywiązywaniu się z obowiązków szkolnych, pogorszeniu zdrowia psychicznego i fizycznego, a także o kłopotach prawnych i finansowych. Warto podkreślić, że część doświadczeń przez respondentów problemów, np. ze zdrowiem, wynikała raczej z faktu wejścia w kontakty z dealerami narkotyków, którzy brutalnie wymuszali spłatę długów, niż z samego faktu używania substancji psychoaktywnych. Ciężko jedno-



znacznie stwierdzić, czy ilość konsekwencji, o jakich opowiadała młodzież lecząca się, wynika z faktu bycia w terapii, czy z ilości rzeczywiście odczuwanych konsekwencji przez uzależnionych nastolatków.

Używanie narkotyków przez nastolatków może stanowić duże zagrożenie dla zdrowia i życia młodego człowieka. Uzależnienie jest chorobą wymagającą leczenia, jednakże nie można zapominać o tym, że narkomanem nie staje się od razu po zapaleniu pierwszego *jointa* lub użyciu pierwszej dawki amfetaminy. Wchodzenie w uzależnienie od środków psychoaktywnych jest procesem, na który składają się różne fazy. Młodzież, zarówno ta używająca okazjonalnie, jak i młodzież mająca problemy w związku z używaniem narkotyków, na ogół jest świadoma, czym jest uzależnienie i jakie są jego skutki. Wyraźnie odróżnia zażywanie narkotyków w celach zabawowych od uzależnienia. Uzależnienie zaczyna się po przekroczeniu niewidzialnej, ale bardzo realnej granicy między pragnieniem a dominującą potrzebą zażycia narkotyku. Wówczas pojawia się utrata kontroli, która wraz z niezmiernie silną potrzebą przyjmowania środków psychoaktywnych stanowi podstawę uzależnienia. Przeprowadzone badania nie objęły osób znajdujących się blisko granicy między braniem okazjonalnym a problemowym. Tymczasem dotarcie do nich może mieć kluczowe znaczenie dla określenia czynników powodujących, że jedni przechodzą w kolejne fazy uzależnienia, a inni poprzestają bądź na pierwszych próbach, bądź na tzw. braniu okazjonalnym. W dalszych badaniach należy dołożyć starań, aby dotrzeć do młodych ludzi używających środków psychoaktywnych częściej i w większych ilościach niż opisani powyżej użytkownicy okazjonalni, ale też niekorzystających z żadnej formy pomocy specjalistycznej – niemających świadomości szkód, jakie sobie i innym wyrządzają biorąc narkotyki.

Przeprowadzone wywiady potwierdziły też wnioski innych badaczy na temat szczególnego miejsca marihuany wśród narkotyków (Fatyga, Sierosławski, 1999). Wprawdzie prawie wszyscy respondenci zaliczyli ją do narkotyków, ale jednocześnie wyraźnie odgraniczali ją od tzw. „twardych narkotyków”. Marihuana traktowana jest jako nieodłączny element dobrej zabawy, „przyjaciół człowieka”. W wypowiedziach nastolatków pojawiły się również tendencje do wliczania alkoholu i papierosów do narkotyków, jako że są to substancje uzależniające, a ich używanie przez osoby niepełnoletnie jest nielegalne. Pewne problemy z klasyfikacją pojawiały się też w przypadku ekstazy czy amfetaminy, popularnie zwanych „improwowanymi” narkotykami.

Kwestia percepcji różnego rodzaju środków psychoaktywnych przez używających ich i nieużywających nastolatków wymaga dalszych badań na znacznie większej grupie respondentów.

## PIŚMIENNICTWO

1. Dimoff, T., Carper, S.: *Jak rozpoznać, czy dziecko sięga po narkotyki*. Elma Books, Warszawa 1999.
2. Fatyga, B., Sierosławski, J.: *Uczniowie i nauczyciele o stylach życia młodzieży i narkotykach. Raport z badań jakościowych*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 1999.

3. ICD-10. *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii. Kraków-Warszawa 1998.
4. Moskalewicz, J., Świątkiewicz, G., Dąbrowska, K.: *Używanie ekstazy przez warszawską młodzież*. Praca niepublikowana. 2002.
5. Okulicz-Kozaryn, K., Borucka, A.: *Profilaktyka uzależnień dzieci i młodzieży – rola pracowników służby zdrowia*. W.: Bożkowska, K., Sito, A. (red.) *Opieka zdrowotna nad rodziną*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.
6. Pasek, M.: *Narkotyki? Na pewno nie moje dziecko!* Fundacja „EtOH”, Warszawa 1998.
7. Pisarska, A., Borucka, A., Okulicz-Kozaryn, K., Bobrowski, K.: *Picie alkoholu w wypowiedziach młodzieży w wieku 13-15 lat*. *Alkoholizm i Narkomania* 2002, 15, 395-408.
8. Pope C., Mays N.: *Qualitative methods in health care research*. W.: Pope C., Mays N. (red.): *Qualitative Research in Health Care*, BMJ Books, London 2000, 1-10.
9. Sierosławski, J.: *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2003 roku. Europejski program badań w szkołach – ESPAD*. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa 2003.
10. Sierosławski, J., Zieliński, A.: *Wzory picia wśród młodzieży – podejście jakościowe*. *Alkoholizm i Narkomania* 1999, nr 2/35, 263-287.

Adres Autorów:

Zakład Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego  
Instytut Psychiatrii i Neurologii  
Al. Sobieskiego 9  
02-957 Warszawa