

Anna Miziołek¹

Krzysztof
Dziurzyński²

***Przyczyny narkomanii
u osób zakażonych
wirusem HIV***

***Casuses of Drug
Addiction Among Young
People Infected by Human
Immunodeficiency Virus***

1) Mgr A. Miziołek – Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie

2) Dr K. Dziurzyński – Wyższa Szkoła Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie. Dziekan Wydziału Pedagogiki.

Streszczenie

Problem narkomanii znajduje się w sferze zainteresowania wielu nauk, służb i instytucji publicznych. Mimo upływającego czasu narkomania stanowi jeden z doniosłych i ciągle nierozwiązanych problemów społecznych. Podjęte przez nas badanie ma charakter opisowy i wyjaśniający. Opisując osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, postanowiliśmy poszukać odpowiedzi na pytania: co skłoniło młodych ludzi do inicjacji narkotykowej, jaki jest kontekst narkotyzowania się oraz jakie są związki pomiędzy poszczególnymi zmiennymi opisującymi uzależnienie badanych osób. Ponadto podejmując się analiz i opisu uzyskanych wyników, chcieliśmy ustalić, na ile z określonymi zachowaniami narkotykowymi powiązane są cechy społeczno-demograficzne takie, jak: płeć, wiek czy wykształcenie. Grupą badaną było 100 pacjentów zakażonych wirusem HIV i leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie. Badanie było realizowane od czerwca do października 2008 roku.

Abstract

The problem of drug abuse is of interest to many sciences, departments and public institutions. Despite the passage of time addiction is one of the most important and still unresolved social problems. The study we embarked on is of the descriptive and explanatory character. Describing those addicted to psychoactive agents we decided to search for answers to the questions: what led young people to drug initiation, what is the context of being a drug addict, and what are the relationships between the variables describing the dependence of those surveyed. Furthermore, taking the analysis and description of the results we want to determine the extent of drug-specific behaviors being linked to the socio-demographic characteristics such as gender, age or education. The group studied were 100 HIV-infected patients treated at the Regional Infectious Diseases Hospital in Warsaw. The research was conducted from June to October 2008.

Wstęp

Narkomania stanowi jeden z największych problemów społecznych współczesnego świata. Rozwój cywilizacji z jednej strony ułatwia życie człowiekowi, ale z drugiej stwarza mu przerażające perspektywy degradacji. Dynamicznemu rozwojowi narkomanii jako zjawiska społecznego, medycznego, biologicznego towarzyszy równie dynamiczny rozwój narkobiznesu. Dzisiaj produkcja, handel i dystrybucja narkotyków stanowi rozbudowaną dziedzinę działalności grup o przestępczym charakterze.

Sięganie po narkotyki przez młodych ludzi powoduje, że problem ten jest przedmiotem zainteresowania szeregu instytucji społecznych i państwowych oraz tematem licznych prac badawczych. Do programów studiów i nauczania różnych szczebli trafiły zagadnienia dotyczące narkomanii a społeczny charakter tej problematyki stał się przedmiotem wielu istotnych debat.

Efektem współczesnych procesów transformacyjnych, zmiany na rynku pracy, zjawiska migracji, biedy stało się załamanie tradycyjnego czynnika społecznego, jakim była silna rodzina. Zanikają funkcje socjalizacyjne czy wzorcowe rodziny. Pełnią je obecnie mass media lub grupa rówieśnicza. To właśnie kolorowa prasa, programy telewizyjne, filmy czy Internet przejęły rolę wzorcową. To pod ich wpływem tworzona jest kultura młodzieży podtrzymująca tworzenie się różnego rodzaju subkultur w obrębie popkultury. Jest to subkultura ciągłej zabawy i szukania radości, zadowolenia i akceptacji wszędzie, gdzie tylko się da.

Wiele się mówi o nieustannym rozpowszechnianiu zjawiska narkomanii. Psychologowie zajmujący się problematyką uzależnień zwracają uwagę, że uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest zauważalne w grupach osób w wieku od 15 do 25 lat. Jest to okres, kiedy osobowość człowieka ulega ciągłym przekształceniom. Przez 10 lat od momentu wkroczenia w wiek dorastania do osiągnięcia progu dojrzałości społecznej i zawodowej młody człowiek poddawany jest presji różnych czynników, staje wobec nowych nieznanych przeżyć i wyzwań. Nie ze wszystkimi z nich potrafi sobie poradzić, nie wszystkim zagrożeniom potrafi czy ma siłę stawić czoła. Często poddaje się losowi, okolicznościom, by w konsekwencji sięgnąć po substancję pozwalającą zaakceptować świat i siebie w tym świecie.

Przedmiotem niniejszego artykułu jest inicjacja narkotykowa. Celem zaś wskazanie przyczyn, okoliczności tej inicjacji towarzyszących. Do momentu przeprowadzenia badania nie zdawaliśmy sobie sprawy, jak wiele czynników, okoliczności może stać się przyczyną wejścia na drogę nieodwracalnej własnej zagłady.

Niniejszy artykuł nie mógłby powstać bez otwartości ankietowanych

osób oraz wsparcia pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie, którym składamy podziękowanie.

Przedmiot badań

Przedmiotem prezentowanego poniżej badania było poznanie opinii pacjentów zakażonych wirusem HIV, leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie, na temat wejścia przez nich w narkomanię i okoliczności temu wydarzeniu towarzyszących.

Cel badania

Jako problem badawczy określiliśmy inicjację narkotykową pacjentów zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS, leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie. Celem opisowym było opisanie zjawiska narkomanii w określonym kontekście społeczno-organizacyjnym. Chcieliśmy także znaleźć odpowiedzi na pytanie, co sprawia, że młode osoby decydują się na podjęcie inicjacji narkotykowej. W części wyjaśniającej pracy chcemy znaleźć odpowiedź na pytania o związki pomiędzy poszczególnymi zmiennymi opisującymi osoby badane i kontekst podjęcia inicjacji narkotykowej. Chcemy się dowiedzieć czy związki, jakich będziemy poszukiwali, okażą się istotne statystycznie czy też nie. W końcu będziemy chcieli dowiedzieć, na ile z zachowaniami narkotykowymi powiązane są cechy społeczno-demograficzne takie, jak płeć, wiek czy wykształcenie.

Pytania badawcze

Pytania badawcze, które postawiliśmy, są następujące:

1. Jakie były przyczyny wejścia w narkomanię?
2. Jakie czynniki społeczne, osobowościowe sprzyjały narkotyzowaniu się?
3. Od jakiego narkotyku osoby badane rozpoczynały narkotyzowanie się?
4. Czy wymienione poniżej problemy domowe miały wpływ na wejście w narkomanię w określonym momencie życia (szkoła podstawowa, szkoła średnia):
 - zaspokojenie potrzeby miłości,
 - typ relacji z rodzicami,
 - rodzaj reakcji rodziców na niepowodzenia,
 - stosowanie kar cielesnych,
 - stosowanie kar psychicznych,
 - ucieczki z domu,
 - samookaleczenia?
5. Czy w domu osób badanych były osoby uzależnione lub wykazujące zachowania samodestrukcyjne (samobójcze)?
6. Czy to, co się działo w szkole, miało wpływ na rozpoczęcie narkotyzowania się?
7. Czy relacje międzyludzkie miały wpływ na wejście w narkomanię?

W oparciu o sformułowane pytania badawcze opracowaliśmy hipote-

zy, które wskażą kierunek poszukiwań badawczych.

Hipotezy badawcze

Hipotezy badawcze, które postawiono brzmią następująco:

Hipoteza 1. Płeć osób badanych różnicuje motywację inicjacji narkotykowej. Kobiety weszły w narkomanię, ponieważ były ciekawe i ulegały wpływom (namowom) środowiska. Mężczyźni natomiast weszli w narkomanię dlatego, iż nie mogli poradzić sobie z emocjami oraz dlatego, że chcieli zaimponować środowisku.

Hipoteza 2. Wiek osób badanych różnicuje motywację inicjacji narkotykowej. Najmłodsi badani (z grupy wiekowej od 21 do 30 lat) weszli w narkomanię ze względu na łatwość dostępu na rynku narkotyków i bardziej liberalne wychowanie. Najstarsi narkomani (z grupy wiekowej od 41 do 50 lat) weszli w narkomanię pod wpływem mody i bardziej rygorystycznego wychowania.

Dobór próby badawczej

Wybór osób uzależnionych od środków odurzających do badań nie był przypadkowy. Współautorka pracująca w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym, między innymi z osobami uzależnionymi od narkotyków i zakażonymi wirusem HIV, wiele słyszała od pacjentów na temat czynników sprzyjających wejściu w narkomanię. Uważamy, że opisywany problem dotyczy znaczącego odsetka młodzieży zarówno na świecie, jak i w Polsce. Autorzy uznali, że wybór wyżej wskazanego obszaru badań może poszerzyć wiedzę na ten temat i dostarczyć ciekawych informacji w zakresie motywów, jakimi kierują się młodzi ludzie, podejmując inicjację narkotykową. Zatem próba do badania została wybrana w sposób celowy. Ostatecznie wyniosła 100 osób. Byli to pacjenci uzależnieni od narkotycznych środków psychoaktywnych, leczeni w szpitalu z powodu różnych chorób wynikających z zakażenia wirusem HIV w okresie od czerwca do października 2008 roku.

Metoda i narzędzie badawcze

Narzędziem badawczym przeprowadzonych przez nas badań był kwestionariusz ankiety. Składał się z 29 pozycji, z czego 23 to pytania merytoryczne, dotyczące różnych aspektów podejmowanego problemu, a sześć pozycji dotyczyło charakterystyki osoby badanej – płci, wykształcenia, wieku, pochodzenia społecznego, stanu cywilnego, samodzielności życiowej. Uczestnicy wypełniali ankietę samodzielnie, odpowiadając na pytania, posługiwali się skalą czterostopniową, opisaną słownie: zdecydowanie tak, raczej tak, raczej nie, zdecydowanie nie.

Zastosowane metody analizy

Do przeprowadzenia analiz niezbędnych do zweryfikowania postawionych w niniejszej pracy hipotez użyję oprogramowania do analiz statystycznych SPSS² oraz statystyk³:

- **statystyki** χ^2 – test nieparametryczny połączony tzw. tabelami krzyżowymi;
- **współczynnika korelacji** r_{Pearson} .

Przebieg badania

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą rozdawanej indywidualnej ankiety. Każda spośród ankietowanych osób leczonych w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie indywidualnie otrzymała kwestionariusz ankiety. Podczas wręczania kwestionariusza osobom badanym przedstawiono cele badania oraz zgodnie z zasadami etycznymi realizacji badań naukowych zostały one poinformowane, że badanie ma charakter dobrowolny, anonimowy oraz poufny. Każdą osobę badaną zapewniono, że jej kwestionariusz z wypełnionymi odpowiedziami nie będzie nikomu udostępniany a wyniki zostaną przedstawione jedynie w formie zbiorczych zestawień analitycznych. Badanie zostało przeprowadzone w okresie od czerwca do października 2008 roku.

Charakterystyka osób badanych

W badaniu wzięło udział łącznie 100 osób. Kobiety stanowiły 42% wszystkich badanych, natomiast mężczyźni 58%. Ankietowani leczeni na oddziale mieli od 21 lat do 50 lat. Osoby od 21 lat do 30 lat stanowiły 42% wszystkich uczestników badania i tworzyły one najliczniejszą grupę. Osoby w wieku od 31 lat do 40 stanowiły łącznie 34% wszystkich badanych i były drugą pod względem liczebności grupą. Osób w wieku od 41 do 50 lat było łącznie 24%.

Analiza wieku i płci uczestników badania pokazuje, że kobiety i mężczyźni różnią się pomiędzy sobą wiekiem. Generalnie kobiety są młodsze od mężczyzn – połowa badanych nie przekroczyła 31 rok życia. Mężczyźni w tej kategorii wieku stanowili 36%.

Kolejną zmienną, jaką przeanalizowaliśmy, jest wykształcenie badanych osób. W całej próbie osoby posiadające wykształcenie mniej niż średnie (podstawowe i zasadnicze zawodowe) stanowiły 59%. Pozostałe osoby legitymowały się wykształceniem średnim – 36% oraz wyższym – 5%.

2) W przeprowadzeniu analiz pomocna była nam praca T.W. Pawkow, K.A. Pierce, *Wprowadzenie do SPSS, GPW*, Gdańsk, 2005 oraz *SPSS w praktyce psychologicznej* pod red. G. Kwiatkowskiej i K. Stasiuk, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2008.

3) Przy doborze statystyk posłużyliśmy się pracą S. Mynarskiego, *Praktyczne metody analizy danych*, Zakamycze, Kraków 2000.

Jeżeli chodzi o rozkład wykształcenia w zależności od płci, to musimy stwierdzić, że w badanej grupie lepszym (wyższym) wykształceniem legitymowało się więcej mężczyzn niż kobiet. Proporcja ta układała się 40% kobiet do 57% mężczyzn. Pełne dane rozkładu tej cechy w zależności od płci osoby badanej zawiera tabela nr 1.

Tabela 1. Wykształcenie osób badanych a płeć (N=100)

Wykształcenie	Płeć		Ogółem
	mężczyzna	Kobieta	
podstawowe	20,7%	40,5%	29,0%
zawodowe	41,4%	14,3%	30,0%
średnie	32,8%	40,5%	36,0%
wyższe	5,2%	4,8%	5,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne.

Cecha wykształcenie nie jest równomiernie rozłożona u respondentów starszych oraz młodszych – chociaż w grupie najstarszych wiekiem (powyżej 41 do 50 lat) dominują osoby ze średnim wykształceniem, a w grupie najmłodszych (21 do 30 lat) dominują osoby mające podstawowe wykształcenie.

Najlepiej wykształconą grupą wiekową są osoby w wieku od 41 do 50 lat. Połowa z nich deklaruje posiadanie średniego wykształcenia, a 4% wyższego wykształcenia. Pełne dane rozkładu tej cechy w zależności od wieku osoby badanej zawiera tabela nr 2.

Tabela 2. Wykształcenie osób badanych a wiek (N=100)

Wykształcenie	Wiek			Ogółem
	od 21 do 30 lat	od 31 do 40 lat	od 41 do 50 lat	
podstawowe	42,9%	20,6%	16,7%	29,0%
zawodowe	28,6%	35,3%	25,0%	30,0%
średnie	28,6%	32,4%	54,2%	36,0%
wyższe	0,0%	11,8%	4,2%	5,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne.

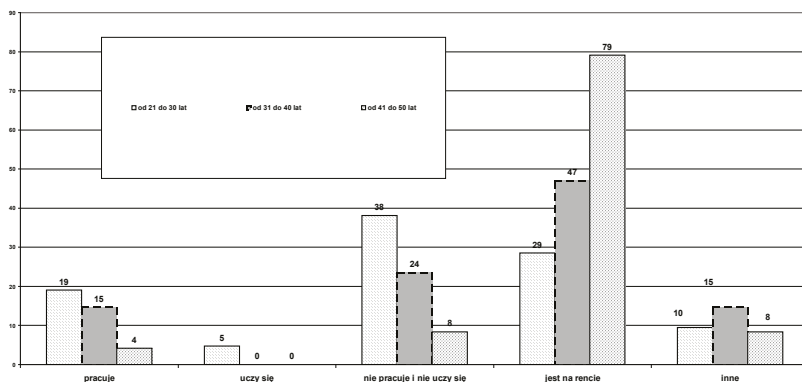
Kolejną zmienną opisującą badaną grupę jest zmienna sytuacja mieszkaniowo-rodzinna. Osobom uczestniczącym w badaniu zostało zadane pytanie: *Z kim mieszkasz?* Respondenci w 51% odpowiedzieli, że mieszkają z rodziną bliższą (rodzice) lub dalszą (rodzina). Tak swoją sytuację mieszkaniową i rodzinną określa 60% kobiet i 45% mężczyzn. Samodzielnie bez rodziców czy rodziny mieszka co piąty badany (w tym 22% mężczyzn oraz 17% kobiet). Jako bezdomnymi określa się 17% badanych. Deklarację taką składa co piąty mężczyzna i co 9 kobieta. Zaś w ośrodku mieszka 9% badanych (co dziesiąty mężczyzna i co 14 badana kobieta).

Podsumowując ten wynik, możemy stwierdzić, że osoby uczestniczące w badaniu to osoby o zróżnicowanym statusie mieszkaniowo-rodzinnym.

W dalszej części przedstawimy odpowiedzi na pytania dotyczące źródła utrzymania. Blisko połowa badanych (47%) pozostaje na rencie (44% mężczyzn i 50% kobiet). Co czwarty badany ani nie pracuje, ani nie uczy się (24% mężczyzn i 29% kobiet). Uczy się tylko 2% – (2% mężczyzn i 2% kobiet), a pracuje 14% – (15% mężczyzn oraz 12% kobiet). Źródła utrzymania są zróżnicowane w zależności od wieku osób badanych. W grupie najmłodszych badanych najliczniej reprezentowane są osoby niepracujące i nieuczące się (38%), natomiast w pozostałych dwóch grupach osoby pozostające na rencie. Osoby pracujące najliczniej reprezentowane są w najmłodszej grupie (19% tej kategorii osób).

Rozkład tej cechy w zależności od wieku osób badanych jest rozkładem istotnym statystycznie (χ^2 df(8)=19,501; $p<0,05$). Dokładną graficzną ilustrację rozkładu omawianej zmiennej w zależności od wieku badanych osób przedstawia rysunek nr 1.

Rysunek 1. Źródło utrzymania a wiek (N=100)



Źródło: Opracowanie własne
Moment inicjacji narkotykowej

Po przedstawieniu osób uczestniczących w badaniu przystąpimy do prezentacji pierwszej cechy opisującej funkcjonowanie respondentów w wymiarze uzależnienia od narkotyków – momentu inicjacji narkotykowej. Badane osoby poproszono, by powiedziały, kiedy po raz pierwszy zetknęły się z narkotykami. Ponad połowa badanych (59%) po raz pierwszy z narkotykami zetknęła się w szkole podstawowej, natomiast co trzeci badany (32%) w szkole średniej. Pozostałe osoby, a było ich (9%), zetknęły się z narkotykami na studiach (2%) lub w pracy (7%). Z uwagi na małą liczebność dwóch ostatnich kategorii w dalszych analizach nie będą one przez nas uwzględniane. Ograniczymy się tym samym do dwóch momentów życiowych osób badanych – nauki w szkole podstawowej lub w szkole średniej.

Dokładną ilustrację rozkładu odpowiedzi w grupach wiekowych przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Pierwszy kontakt z narkotykami osób badanych a wiek (N=100)

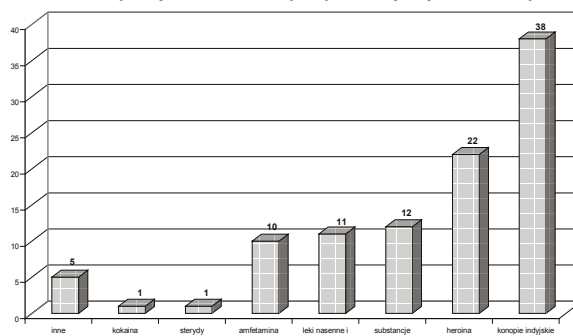
Po raz pierwszy zetknął się z narkotykami	Wiek		
	od 21 do 30 lat	od 31 do 40 lat	od 41 do 50 lat
w szkole podstawowej	61,0%	58,6%	80,0%
szkole ponadpodstawowej	39,0%	41,4%	20,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Obok informacji kiedy nastąpiła inicjacja narkotykowa, istotna jest także wiedza, od jakiego narkotyku rozpoczęły swoją „przygodę” z narkotykami badane osoby. Okazuje się, że co trzeci badany sięgnął po konopie indyjskie a co piąty po heroinę.

Dokładną graficzną ilustrację rozkładu omawianej zmiennej przedstawia rysunek nr 2.

Rysunek 2. Narkotyk, jaki towarzyszył inicjacji narkotykowej. (N=100)



Źródło: Opracowanie własne

Płeć osoby badanej nie różnicuje rodzaju narkotyku (substancji) towarzyszącego pierwszemu kontaktowi z narkotykami. Pełne dane rozkładu tej cechy w zależności od płci i wieku osoby badanej zawierają tabele nr 4 i 5.

Tabela 4. *Pierwszy narkotyk a płeć osób badanych (N=100)*

Od jakiego narkotyku zaczął się narkotyzować	Płeć		Ogółem
	mężczyzna	kobieta	
leki nasenne i uspokajające	12,1%	9,5%	11,0%
konopie indyjskie	37,9%	38,1%	38,0%
substancje wziewne	17,2%	4,8%	12,0%
amfetamina	6,9%	14,3%	10,0%
kokaina	1,7%	0,0%	1,0%
heroina	15,5%	31,0%	22,0%
sterydy	1,7%	0,0%	1,0%
inne	6,9%	2,4%	5,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 5. *Pierwszy narkotyk a wiek osób badanych (N=100)*

Od jakiego narkotyku zaczął się narkotyzować	Wiek			Ogółem
	od 21 do 30 lat	od 31 do 40 lat	od 41 do 50 lat	
leki nasenne i uspokajające	2,4%	14,7%	20,8%	11,0%
konopie indyjskie	69,0%	23,5%	4,2%	38,0%
substancje wziewne	7,1%	17,6%	12,5%	12,0%
amfetamina	7,1%	11,8%	12,5%	10,0%
kokaina	2,4%	0,0%	0,0%	1,0%
heroina	11,9%	26,5%	33,3%	22,0%
sterydy	0,0%	2,9%	0,0%	1,0%
inne	0,0%	2,9%	16,7%	5,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Powody sięgania po narkotyki

Psychologowie, socjologowie i pedagodzy zwracają uwagę, że sięganie po środki odurzające są rezultatem oddziaływania wielu różnorodnych motywatorów. Wśród nich pojawiają się:

Chęć przeżywania przyjemności

Zażywanie narkotyków ma na celu przeżywanie przyjemnych wrażeń. Jest to jeden z ważniejszych motywów sięgania po narkotyki. Dążenie do przyjemności jest podstawowym motorem ludzkiego zachowania. Narkotyki używane są podczas spotkań z rówieśnikami, przyjaciółmi. Mamy tutaj do czynienia z podwojeniem przyjemności – przyjemności odurzania się w towarzystwie oraz, co jest równie ważne, przeżywanie tej przyjemności we wspólnocie.

Ciekawość i nuda

Człowiek ze swojej natury poszukuje przygód i niepowtarzalnych przeżyć, szuka nowych doświadczeń i znajomości, okazji do nabywania nowych umiejętności. Szukanie nowych sposobów spędzania wolnego czasu ma służyć ucieczce od monotonii i nudy, obowiązków. Narkotyki zapewniają perspektywę zaspokojenia tak sformułowanych oczekiwań. Ciekawość jest naturalną cechą młodości, mimo zagrożeń jakie ze sobą niesie.

Wpływ grupy rówieśniczej

Nastolatkom ulegają presji środowiska rówieśniczego. Jest to naturalna odpowiedź na potrzebę bycia akceptowanym. Robić to co inni, dlatego picie czy palenie są warunkiem akceptacji przez grupę. Podporządkowanie rygorom grupy jest z punktu widzenia młodego człowieka niską ceną.

Ucieczka od problemów zewnętrznych

Wiek dojrzewania obfituje w różnego typu napięcia natury emocjonalnej, społecznej oraz intelektualnej. Są one generowane na różnych obszarach: dom rodzinny, szkoła, grupa rówieśnicza, bliskie związki. Szkoła jest głupia, wymagania rodziców są zawyżone. Również ubóstwo rodzin, z których pochodzą młodzi ludzie, ogranicza ich start w dojrzałe, samodzielne życie. Młodzież szuka więc zapomnienia w narkotykach, bo to one sprawiają, że problemy wydają się odległe i mało istotne. Odużają się, by uniknąć konfrontacji z realiami życia.

Ucieczka od problemów wewnętrznych

Osoby z problemami emocjonalnymi nie radzą sobie z kłopotami, jakie niesie życie. Predyspozycje do wnikania się w uzależnienia stwierdzo-

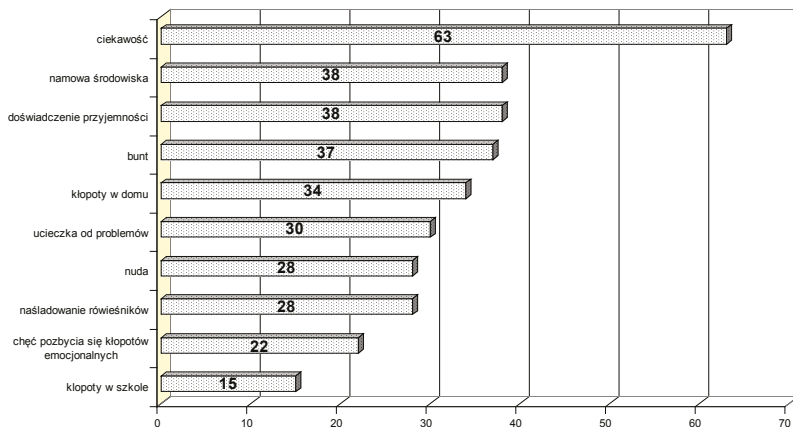
no u młodych osób, które czuły się w domu samotnie i obco w otoczeniu, które miały zachwiane poczucie przynależności. Dla takich osób narkotyki to sposób na podwyższenie samooceny, pokonanie nieśmiałości, lęku czy wydobyć się ze stanu depresji.

Zapytaliśmy osoby uczestniczące w badaniu, o powody sięgnięcia przez nie po narkotyki. Przedstawiono im listę powodów, aby wskazali te, które w ich przypadku miały znaczenie:

- kłopoty w domu,
- kłopoty w szkole,
- nuda,
- ciekawość,
- namowa środowiska,
- naśladowanie innych rówieśników,
- bunt,
- chęć doświadczenia przyjemności,
- chęć ucieczki od problemów i rzeczywistości,
- chęć pozbycia się trudności emocjonalnych.

Dla 63% badanych głównym motywem popychającym ich do narkotyków była ciekawość, następnie namowa środowiska (38%), chęć doświadczenia przyjemności (38%), a także bunt (37%) i kłopoty w domu (34%). Dokładną graficzną ilustrację rozkładu omawianej zmiennej przedstawia rysunek nr 3.

Rysunek 3. Powody sięgnięcia po narkotyki (N=100)

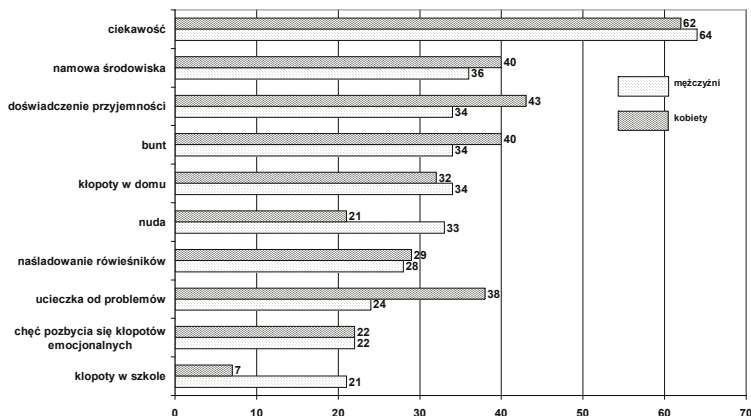


Źródło: Opracowanie własne

Otrzymany materiał badawczy, jak i analizy statystyczne wykonane na jego podstawie pokazują, że płeć nie różnicuje, w badanej próbie, moty-

wów sięgania po narkotyki. Dokładną ilustrację graficzną rozkładu odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn przedstawia rysunek 4.

Rysunek 4. Powody sięgania po narkotyki wskazywane przez kobiety i mężczyzn (N=100)



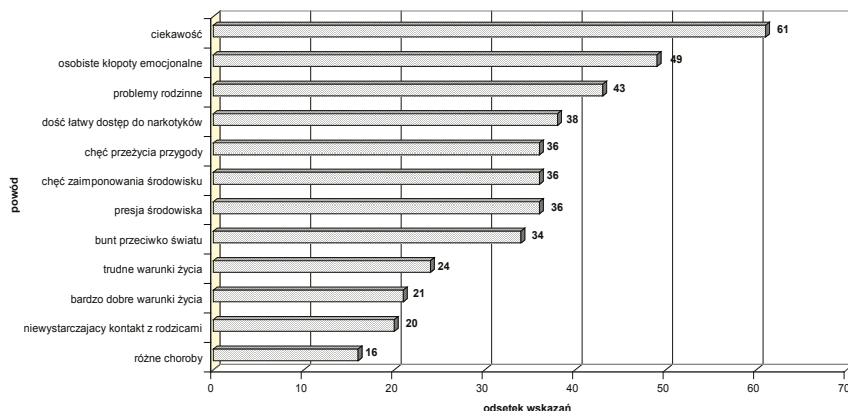
Źródło: Opracowanie własne

Wiek badanych nie różnicuje badanej próby pod względem motywów inicjacji narkotykowej. Przeprowadzone analizy wykazały brak różnic w deklarowanych motywach rozpoczęcia narkotykowej przygody.

Okoliczności sprzyjające dalszemu narkotyzowaniu się

Uzależnienie od narkotyków jest podtrzymywane przez rozmaite czynniki. Mogą to być te same bądź całkiem inne niż te, które były motywatorem inicjacji narkotykowej. Wiodącymi czynnikami sprzyjającymi narkotyzowaniu się są: ciekawość, osobiste kłopoty emocjonalne, problemy rodzinne. W dalszej kolejności osoby badane wskazywały łatwy dostęp do narkotyków, chęć przeżycia przygody, chęć zaimponowania środowisku, presję środowiska oraz bunt przeciwko światu. Osoby badane mogły wskazać w przypadku tego pytania więcej niż jedną odpowiedź. Dokładną ilustrację graficzną rozkładu odpowiedzi w próbie badawczej przedstawia rysunek 5.

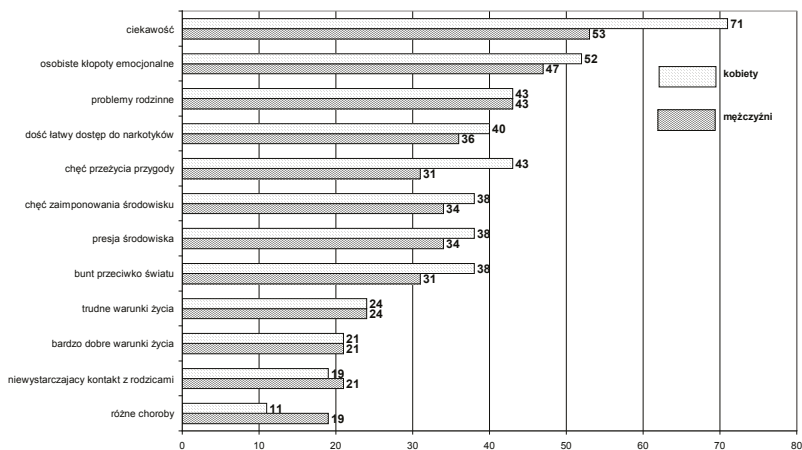
Rysunek 5. Czynniki, okoliczności sprzyjające dalszemu narkotyzowaniu się (N=100)



Źródło: Opracowanie własne

Dokładną ilustrację graficzną rozkładu odpowiedzi w grupie kobiet i mężczyzn przedstawia rysunek 6.

Rysunek 6. Czynniki, okoliczności sprzyjające narkotyzowaniu się wskazywane przez kobiety i mężczyzn (N=100)



Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 6 pokazuje wszystkie istotne statystycznie powiązania wewnątrz poszczególnych kategorii czynników wchodzenia w narkomanię.

Tabela 6. Powody sięgnięcia po raz pierwszy po narkotyki a czynniki sprzyjające narkotyzowaniu się

Zestawienie korelacji (r_{Pearsona}) (N=100)

Narkotyzowaniu się sprzyjają	Sięgnął po narkotyki									
	kłopoty w domu	kłopoty w szkole	nuda	ciekawość	namowa środowiska	bunt	chęć doświadczenia przyjemności	ucieczka od problemów i rzeczywistości	chęć pozbycia się trudności emocjonalnych	naśladowanie innych rówieśników
różne choroby	0,20									0,21
presja środowiska					0,36					0,32
ciekawość		-0,24		0,24	0,20		0,20		-0,22	0,18
chęć zaimponowania środowisku				0,19	0,19					
osobiste kłopoty emocjonalne							0,30	0,32		
dość łatwy dostęp do narkotyków										
problemy rodzinne	0,27	0,20	0,18					0,18		
chęć przeżycia przygody						0,25	0,44	0,28		
trudne warunki życia	0,29		0,33				0,24	0,25		
bardzo dobre warunki życia					0,20		0,25			
niewystarczający kontakt z rodzicami	0,38	0,21								
bunt przeciwko światu		0,17				0,46	0,22			

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 7. Czynniki sprzyjające narkotyzowaniu się. Zestawienie korelacji (r_{Pearsona}) (N=100)

Narkotyzowa- niu się sprzyjają	Narkotyzowaniu się sprzyjają											
	różne cho- roby	presja środo- wiska	cieka- wość	chęć zaim- pono- wania środo- wisku	oso- biste kłopoty emocjo- nalne	dość łatwy dostęp do narko- tyków	pro- blemy ro- dzin- ne	chęć prze- życia przy- gody	trud- ne wa- runki życia	bar- dzo dobre wa- runki życia	niewy- star- czający kontakt z rodzi- cami	bunt prze- ciwko światu
chęć zaimponowania środowisku			0,26									
osobiste kłopoty emocjonalne				0,18								
dość łatwy dostęp do narkotyków			0,29	0,19	0,14							
problemy rodzinne					0,20	0,19						
chęć przeżycia przygody			0,26	0,26	0,31	0,23	0,19					
trudne warunki życia	0,27				0,25		0,36					
bardzo dobre warunki życia	0,24			0,18	0,23		0,30	0,38	0,23			
niewystarczają- cy kontakt z rodzicami	0,19						0,27		0,19	0,23		
bunt przeciwko światu			0,18	0,21				0,34			0,17	

Źródło: Opracowanie własne

Cechą, która w zasadzie nie różnicuje badanej próby pod względem motywów podtrzymujących sięganie po narkotyki, jest „chęć przeżycia przygody” jako moment inicjacji narkotykowej. Dokładną ilustrację rozkładu omawianej zmiennej przedstawia tabela nr 8.

Tabela 8. „Chęć przeżycia przygody” jako okoliczność towarzysząca sięganiu po narkotyki a moment inicjacji narkotykowej osób badanych (N=100)

Narkotyzowaniu się sprzyjają... chęć przeżycia przygody	Po raz pierwszy zetknął się z narkotykami		Ogółem
	w szkole podstawowej	w szkole ponadpodstawowej	
nie	56,9%	78,1%	64,4%
tak	43,1%	21,9%	35,6%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Atmosfera domu rodzinnego, relacje z rodzicami jako czynnik towarzyszący wejściu w narkomanię

Atmosferę w domu określono jako zbiór obserwacji, opinii i przekonań, które pokazują sposób postrzegania i oceny wzajemnych relacji panujących w domu. Atmosferę w domu można opisać jako: dobrą, zgodną, złą lub konfliktową. W prezentowanym badaniu do zbadania atmosfery domu rodzinnego użyto kilku pytań, które mierzyły:

- zaspokojenie potrzeby miłości,
- typ relacji z rodzicami,
- rodzaj reakcji rodziców na niepowodzenia,
- stosowanie kar cielesnych,
- stosowanie kar psychicznych,
- ucieczki z domu,
- samookaleczenia.

Przedstawione powyżej cechy opisu klimatu domu rodzinnego składają się na trzy generalne elementy opisu rodziny:

- relacje z rodzicami,
- punitivność rodziny,
- funkcjonalność rodziny.

Na wstępie scharakteryzujemy relacje z rodzicami. Badane osoby odpowiadając na pytanie, czy ich potrzeby miłości były zaspokajane ze strony rodziny, odpowiadały generalnie pozytywnie (78%). Dokładne dane zawiera tabela 9.

Tabela 9. Zaspokojenie potrzeby miłości (N=100)

	Procent
brak zaspokojenia miłości	22,00
zaspokojenie potrzeby miłości	78,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Jednak opisując typ relacji między sobą a rodzicami, tylko 27% badanych określiło je jako partnerskie bądź pełne miłości, ale w chwilach niepowodzenia pozytywną reakcję typu dopingowanie do nauki, pomoc w rozwiązywaniu problemów u swoich rodziców zauważało 46% badanych osób. Dokładne dane zawierają tabele 10 i 11.

Tabela 10. Typ relacji między osobą badaną a jej rodzicami (N=100)

	Procent
partnerski	21,00
dominacji	22,00
nadopiekuńczy	20,00
braku akceptacji	14,00
odrzućenia	11,00
pełen miłości	6,00
inny	6,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Tabela 11. Reakcja rodziców na niepowodzenie osoby badanej w szkole (N=99)

	Procent
byli niezadowoleni	30,00
karali surowo	10,00
byli obojętni	13,00
dopingowali do nauki	17,00
pomagali rozwiązywać problemy	30,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Drugi wymiar – punitywność dotyczy stosowania kar fizycznych i psychicznych przez rodziców. Dokładne dane zawierają tabele 12 i 13.

Tabela 12. Stosowanie wobec osoby badanej kar cielesnych (N=100)

	Procent
stosowano	70,00
nie stosowano	30,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Tabela 13. Stosowanie wobec osoby badanej przemocy psychicznej (N=100)

	Procent
stosowano	41,00
nie stosowano	59,00
Ogółem	100,0

Źródło: *Opracowanie własne*

Trzecim i ostatnim wymiarem atmosfery domu rodzinnego jest funkcjonalność rodziny. Dokładne dane zawierają tabele 14, 15 i 16.

Tabela 14. Ucieczki z domu osoby badanej (N=100)

	Procent
nie uciekał	63,00
uciekał	37,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Tabela 15. Samookaleczenie się osoby badanej (N=100)

	Procent
nie	50,00
tak	50,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Tabela 16. Częstość samookaleczenia się badanej osoby (N=100)

	Procent
często	32,00
rzadko	68,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Po opisaniu zmiennych składowych poszczególnych wymiarów funkcjonowania rodzin badanych osób przedstawimy syntetyczne indeksy tych wymiarów. Skonstruowane one zostały dwuetapowo. Najpierw zsumowano odpowiedzi wskazujące na pozytywny aspekt wymiaru atmosfery rodziny, przypisując wartość 1 tym odpowiedziom, które wskazywały na zaspokajanie potrzeby miłości, na prawidłowe relacje z rodzicami, na brak przemocy fizycznej w domu itd. Następnie zsumowano wartości udzielonych odpowiedzi przez osoby badane w poszczególnych wymiarach i tak otrzymaliśmy syntetyczne indeksy opisanych wymiarów. Dokładne zestawienie statystyk opisowych dla tych wymiarów przedstawia tabela 17.

Tabela 17. Statystyki opisowe dla trzech wymiarów klimatu domu rodzinnego (N=100)

	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe
relacje z rodzicami	0	3	1,5100	0,989
stosowanie kar i przemocy	0	2	0,6700	0,697
funkcjonalność rodziny	0	3	1,6900	1,001

Źródło: *Opracowanie własne*

Charakterystyczne dla wszystkich trzech omawianych indeksów jest to, że żaden z nich nie uzyskał rozkładu normalnego. Analizując materiał badawczy odnoszący się do atmosfery domu rodzinnego, zauważyliśmy, że z domów o wiele częściej uciekali ci, którzy po raz pierwszy zetknęli się z narkotykami w szkole podstawowej niż ci, którzy zrobili to w szkole średniej. Dokładne zestawienie danych zawiera tabela nr 18.

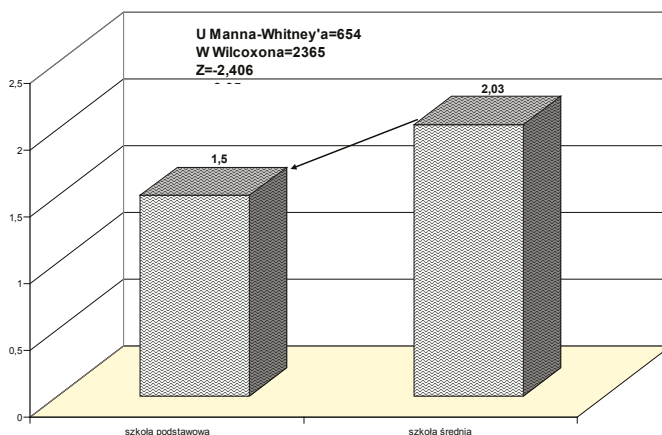
Tabela 18. „Ucieczka z domu” jako zmienna opisująca funkcjonalność rodziny a moment inicjacji narkotykowej osób badanych (N=100)

Uciekał z domu	Po raz pierwszy zetknął się z narkotykami		Ogółem
	w szkole podstawowej	w szkole ponadpodstawowej	
bardzo często	13,8%	3,1%	10,0%
często	19,0%	9,4%	15,6%
sporadycznie	46,6%	21,9%	37,8%
nigdy	20,7%	65,6%	36,7%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Kiedy analizowaliśmy wymiar „funkcjonalności rodziny” w zależności od momentu inicjacji narkotykowej, zauważyliśmy istnienie związku pomiędzy tymi dwiema zmiennymi⁴. Dokładną ilustrację graficzną rozkładu zmiennej syntetycznej „funkcjonalność rodziny” w obu grupach „inicjacji narkotykowej” przedstawia rysunek 7.

Rysunek 7. Zmienna syntetyczna „funkcjonalność rodziny” a moment „inicjacji narkotykowej” (N=100)



Źródło: Opracowanie własne

Z powyższego wykresu widać, że lepiej postrzegają funkcjonalność swojej rodziny osoby, które później weszły w kontakt z narkotykami. Mo-

4) Z uwagi na fakt, że obie te zmienne nie mają rozkładu normalnego do zbadania istnienia zależności użyto statystyk nieparametrycznych U Manna-Withneya.

żemy zatem pokusić się o sformułowanie wniosku, iż rodzina (panująca w niej atmosfera i relacje) jest w badanej próbie (w świetle dotychczasowych ustaleń) czynnikiem powstrzymującym wczesne sięganie po narkotyki.

Wpływ relacji międzyludzkich na wejście w narkomanię

Badane osoby nim weszły w narkomanię, w większości należały do grup rówieśniczych. Takich osób było 87%. Spośród nich 76% było zwykłymi członkami tych grup. 17% stwierdziło, że byli liderami, przewodzili tym grupom, a 7% deklaroowało bycie outsiderami tych grup. Zatem w całej badanej próbie 2/3 było zwykłymi, „szarymi” członkami swoich grup rówieśniczych. Dokładne dane zawiera tabela 19 i 20.

Tabela 19. Przynależność osób badanych do grup rówieśniczych (N=100)

	Procent
nie	13,00
tak	87,00
Ogółem	100,00

Źródło: *Opracowanie własne*

Tabela 20. Miejsce osoby badanej w grupie rówieśniczej (N=87)

	Procent
był przywódcą	17,2
był zwykłym członkiem	75,9
był izolowany	2,3
był odrzucany	4,6
Ogółem	100,0

Źródło: *Opracowanie własne*

Opisując relacje z osobami dorosłymi, badani dzielą się na dwie grupy. Dokładne dane zawiera tabela 21.

Tabela 21. Relacje osoby badanej z osobami dorosłymi (w tym nauczycielami) (N=100)

	Procent
zawsze konfliktowe	25,00
nigdy nikt go nie rozumiał	17,00
nie miał żadnych problemów	22,00
układały się dobrze	36,00
Ogółem	100,00

Źródło: Opracowanie własne

Badane osoby swoją inicjację narkotykową przeszły bądź to w szkole podstawowej, bądź w szkole średniej. Czy na ten krok miały wpływ relacje z dwiema grupami odniesienia – nauczycielami lub innymi dorosłymi oraz rówieśnikami? Dokładne zestawienie danych zawiera tabela nr 22.

Tabela 22. Typ kontaktów z dorosłymi i nauczycielami a moment inicjacji narkotykowej osób badanych (N=100)

Kontakty z nauczycielami i dorosłymi były	Po raz pierwszy zetknął się z narkotykami		Ogółem
	w szkole podstawowej	w szkole ponadpodstawowej	
zawsze konfliktowe	37,9%	3,1%	25,6%
nigdy nikt go nie rozumiał	13,8%	25,0%	17,8%
nie miał żadnych problemów	17,2%	25,0%	20,0%
układały się dobrze	31,0%	46,9%	36,7%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Omówienie wyników, dyskusja i wnioski

Na podstawie otrzymanych wyników możemy powiedzieć, że w badanej przez nas grupie nie ma jednego powtarzalnego wzorca wchodzenia w narkomanię.

Wysoki status wykształcenia (definiowany jako poziom osiągniętego wykształcenia) nie był w odniesieniu do badanych czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem ryzykownych zachowań związanych z narkotykami.

W całej próbie badawczej osoby posiadające wykształcenie mniej niż

średnie (podstawowe i zasadnicze zawodowe) stanowiły 59%. Pozostałe osoby legitymowały się wykształceniem średnim – 36% oraz wyższym – 5%.

Według raportu Centrum Badania Opinii Społecznych (CBOS) w 2003 roku najczęściej po narkotyki sięgały osoby z prywatnych liceów ogólnokształcących (31%) oraz techników (28%)⁵. Natomiast z raportu z 2008 roku wynika, że najczęściej narkotyzowali się uczniowie zasadniczych szkół zawodowych (21%) oraz (18%) prywatnych liceów ogólnokształcących⁶.

Ponad połowa badanych (59%) po raz pierwszy z narkotykami zetknęła się w szkole podstawowej, natomiast co trzeci badany (32%) w szkole średniej. Najwyższy odsetek wskazań tego wczesnego okresu jest w najstarszej (41-50 lat) grupie wiekowej osób badanych. Wskazuje to na istnienie trwałej, utrzymującej się od dziesięcioleci tendencji wczesnego, przypadającego na szkołę podstawową, sięgania po narkotyki. Zgodnie z obecną organizacją edukacji okres ten przypadałby na pierwsze klasy nauki w gimnazjum.

Z drugiej strony zmniejszanie się odsetka pierwszych prób narkotykowych w latach szkoły podstawowej na rzecz okresu nauki w szkole ponadpodstawowej pokazuje na zmianę wzoru zachowań związanych z narkotykami. Grupa osób, które sięgnęły po narkotyki w szkole średniej w młodszych grupach badanych, jest dwukrotnie wyższa od liczebności tej grupy w rocznikach starszych.

Obok informacji kiedy nastąpiła inicjacja narkotykowa, istotna jest także wiedza, od jakiego narkotyku rozpoczęły swoją „przygodę” z narkotykami badane osoby. Głównym narkotykiem „inicjacyjnym” w przypadku badanej przez nas grupy są konopie indyjskie. Sięgnęło po nie 38% badanych. Na drugim miejscu znalazła się heroina (22%). Kolejne narkotyki to substancje wziewne, leki nasenne i amfetamina. Okazuje się, że na przestrzeni lat 1973-81 i 1993-2003 zmieniły się „upodobania” osób wstępujących na drogę uzależnienia. W najstarszej grupie badanych nie da się wyróżnić jednej dominującej substancji „inicjacji narkotykowej” – 33% badanych sięgnęło po heroinę, 21% po leki nasenne i uspokajające, ale tylko 4% po konopie indyjskie.

Również w najmłodszej grupie łatwo taką substancję odnaleźć. Narkotykiem tym są konopie indyjskie. Sięgnęło po nie prawie 70% „najmłodszych” badanych. Udział heroiny w tej grupie spadł niemal trzykrotnie.

Raport CBOS z 2008 roku wskazuje, że dominującym narkotykiem wśród młodzieży obecnie jest marihuana (80%), amfetamina (14%) oraz ecstasy (10%). Natomiast w badanej przez CBOS grupie nikt nie przyznał się do przyjmowania heroiny. Badania CBOS nie potwierdziły rzekomo ogromnej skali zjawiska narkomanii jak również opinii, że narkotyzowa-

5) Centrum Badania Opinii Społecznej, Raport końcowy z badania *Młodzież a substancje psychoaktywne – Młodzież 2003*.

6) Centrum Badania Opinii Społecznej, Raport końcowy z badania *Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2008*.

nie się jest „normalnym zachowaniem współczesnej młodzieży”⁷.

Z badań Janusza Sierosławskiego z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie wykonana została analiza przyjmowania narkotyków przez losową populację generalną na terenie Polski. W 2006 roku przeprowadził badania wśród osób w wieku 16-64 lat. Z raportu wynika, że przetwory konopi indyjskich (marihuana, haszysz) najpowszechniej używane są zarówno na poziomie eksperymentowania (2,8%), jak i używania okazjonalnego (9,1%). Kolejne miejsca zajmują amfetamina (2,7%) oraz ecstasy (1,2%). Używanie substancji nielegalnych najczęściej występuje między 16 a 24 rokiem życia (8,7%), rzadko po 34 roku życia (1,9%), natomiast prawie wcale nie występuje po 45 roku życia (0,3%)⁸.

Badanie na temat przyczyn wejścia w narkomanię przeprowadziła Ewa Murawska, pełnomocnik starosty Sokołowa Podlaskiego ds. przeciwdziałania narkomanii. W roku 2004 przeprowadziła badania wśród uczniów klas pierwszych wszystkich szkół ponadgimnazjalnych znajdujących się na terenie Sokołowa Podlaskiego. W sumie badaniami objęto 721 uczniów. Spośród badanych największy odsetek stanowiła młodzież paląca marihuanę (14%). Drugie miejsce zajmowała amfetamina (7%), a następnie ecstasy (5%). Młodzież sokołowska wśród motywów sięgania po narkotyczne środki odurzające wymieniła „ciekawość” (38%), „ucieczka od problemów w domu” (30%), „ucieczka od problemów w szkole” (26%), „lepszą zabawę” (25%) oraz „szpan, chęć zaimponowania, chęć bycia w grupie” (23%)⁹.

Drogi wchodzenia w narkomanię badali również Katarzyna Borzucha-Sitkiewicz oraz Krzysztof Sas-Nowosielski. W 2007 roku zbadali oni przyczyny stosowania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży śląskiej aglomeracji. Badaniami objęto 1175 uczniów w wieku od 15 do 22 lat. Z raportu wynika, iż najczęściej podawaną przyczyną odczuwania pokusy przyjmowania narkotyków przez śląską młodzież była ciekawość (74 proc.). Innymi podawanymi motywami były „chęci rozluźnienia się”, „namowa ze strony środowiska” oraz „problemy w domu”. Inną przyczyną zażywania środków narkotycznych była „chęć przeżycia przyjemnych doznań”¹⁰.

Anna Dunowska z Oddziału Terenowego Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Gorzowie Wielkopolskim w raporcie z 2003 roku przedstawiła opinie 36,3% uczniów gimnazjum oraz 63,6% szkół ponadgimnazjalnych. Wśród uczniów objętych badaniami kontakt z narkotykami zadeklarowało 27,6% uczniów gimnazjum oraz 72,4% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Stwierdziła, że coraz więcej uczniów traktuje nar-

7) *Ibidem*.

8) J. Sierosławski, „Używanie Narkotyków w Polsce – Wyniki badań ankietowych w populacji generalnej”, [w:] Serwis Informacyjny „Narkomania” nr 2, 2007, s. 44-48.

9) E. Murawska, *Wyniki badań dotyczących kontaktów młodzieży Sokołowa Podlaskiego ze środkami uzależniającymi*, [w:] Biuletyn Informacyjny „Problemy Narkomanii” nr 1, 2005, s. 73-76.

10) Badaniami objęto 1175 uczniów w wieku od 15 do 22 lat.

kotyki jako formę nawiązania kontaktów towarzyskich¹¹.

Uzależnienie od narkotyków jest podtrzymywane przez czynniki o różnorodnym charakterze. Mogą one pokrywać się z tymi, które były motywatorem inicjacji narkotykowej. Wiodącymi czynnikami sprzyjającymi dalszemu narkotyzowaniu się są: ciekawość, osobiste kłopoty emocjonalne, problemy rodzinne. W dalszej kolejności osoby badane wskazywały łatwy dostęp do narkotyków, chęć przeżycia przygody, chęć zaimponowania środowisku, presję środowiska oraz bunt przeciwko światu.

Czy motyw sięgnięcia po narkotyk utrzymuje się jako czynnik podtrzymujący czy stymulujący dalsze narkotyzowanie się? Aby odpowiedzieć na tak postawione pytanie, dokonaliśmy analiz korelacyjnych pomiędzy zmiennymi opisującymi inicjację narkotykową i dalsze trwanie w uzależnieniu. Analizy korelacyjne wykonane dla wszystkich interesujących mnie zmiennych wykazały istnienie szeregu słabych, ale istotnych statystycznie powiązań. I tak najsilniej powiązany był z nimi czynnik buntu. Obie wartości korelowały się ze sobą z siłą $r=0,46$. „Chęć przeżycia przygody” koreluje się z „buntem przeciwko światu”, „bardzo dobrymi warunkami życia” oraz z „ciekawością”, „chęcią zaimponowania środowisku” i z „osobistymi kłopotami emocjonalnymi”. Natomiast „problemy rodzinne” mają związek zarówno z „trudnymi warunkami życia”, jak i „bardzo dobrymi warunkami życia” a także z „niewystarczającym kontaktem z rodzicami”. W każdym z tych związków „problem rodzinny” definiowany jest zapewne odmiennie.

Cechą, która również w zasadzie nie różnicuje badanej próby pod względem motywów podtrzymujących sięganie po narkotyki, jest „chęć przeżycia przygody” jako moment inicjacji narkotykowej. Napisaliśmy w zasadzie, ponieważ w przypadku tej okoliczności moment inicjacji jest istotny statystycznie χ^2 df(1)=4,056; $p<0,05$.

Środowiska rodzinne oraz rówieśnicze są głównymi środowiskami, gdzie dokonuje się rozwój osobniczy młodego człowieka. Czynnikiem mającym wpływ na zażywanie narkotyków przez młodych ludzi jest nieprawidłowe funkcjonowanie i zaburzona spójność rodziny. Przez spójność tą należy rozumieć zarówno zbyt wysoki, jak i zbyt niski poziom spójności jako niekorzystny dla prawidłowego funkcjonowania rodzinnego systemu.

Na rodzinny aspekt inicjacji narkotykowej zwraca uwagę Jolanta Rogala-Oblękowska z Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Zbadała ona w 1991 roku 3300-osobową próbę ogólnopolską narkomanów. Skoncentrowała się na poszukiwaniu konfiguracji układów rodzinnych zwiększających prawdopodobieństwo inicjacji narkotykowej. Na podstawie otrzymanych wyników stwierdziła ona, że:

– zbyt wysoki, jak i zbyt niski poziom spójności rodziny nie jest korzystny dla prawidłowego jej funkcjonowania i sprzyja wejściu w narkomanię przez młodzież,

11) A. Dunowska, *Młodzież gorzowska a problem narkomanii* [w:] Biuletyn Informacyjny „Problemy Narkomanii” nr 4, 2003, s. 5-14.

- rodziny badanych narkomanów w okresie ich dorastania charakteryzowały się słabymi wzajemnymi więzami,
- zwiększa się ryzyko nałogu narkomani wśród tych dzieci, w których rodzinach stosunek do religii jest negatywny,
- do powstania narkomanii przyczyniają się skrajności wychowawcze – zarówno nadmierna opiekuńczość rodziców, jak i nadmierna ich dominacja,
- nadużywanie alkoholu przez ojców to czynnik popychający młodzież ku narkomanii,
- brak okazywania uczuć, brak wsparcia powiązane z wysokimi wymaganiami zwiększają prawdopodobieństwo inicjacji narkotykowej u młodzieży,
- wszelkie konflikty o charakterze kulturowym oraz dotyczące pełnienia ról społecznych przez młodzież to także charakterystyczna przyczyna narkotyzowania się,
- ryzyko nałogu zwiększa się w tych rodzinach, gdzie zaburzona jest więź emocjonalna pomiędzy rodzicami.¹²

Atmosfera domu rodzinnego, relacje z rodzicami oraz relacje międzyludzkie jako czynnik wejścia w narkomanię były również przedmiotem mojego badania, a szczególnie:

- relacje z rodzicami,
- punitivność rodziny,
- funkcjonalność rodziny.

W prezentowanych badaniach osoby odpowiadając na pytanie, czy ich potrzeby miłości były zaspokajane ze strony rodziny, odpowiadały generalnie pozytywnie (78%). Jednak opisując typ relacji między sobą a rodzicami, tylko 27% badanych określiło je jako partnerskie bądź pełne miłości, ale w chwilach niepowodzenia pozytywną reakcję typu dopingowanie do nauki, pomoc w rozwiązywaniu problemów u swoich rodziców zauważało 46% badanych osób.

Drugi wymiar – punitivność dotyczy stosowania kar fizycznych i psychicznych przez rodziców. Jedynie 70% badanych odpowiedziało, że rodzice karali ich cielesnie, natomiast psychiczną przemoc stosowano w stosunku do 41% uczestników badania. Badanie korelacyjne tych dwóch zmiennych wykazało, że połowa karanych cielesnie doznawała również przemocy psychicznej w dzieciństwie lub w wieku nastoletnim. W rodzinach, gdzie dzieci nie były karane cielesnie, odsetek osób doznających przemocy psychicznej spadał do 20%.

Trzecim i ostatnim wymiarem atmosfery domu rodzinnego jest funkcjonalność rodziny. Do ucieczek z domu przyznało się 63% badanych. Do samookaleczania (przed rozpoczęciem narkotyzowania się) przyznało się 50%. W tej grupie osób co trzeci robił to często, natomiast pozostałe 2/3 badanych samookaleczało się sporadycznie. Również co trzeci

12) J. Rogala-Oblękowska, *Sytuacja rodzinna narkomanów – Czynniki ryzyka nałogu*, [w:] *Problemy Rodziny* nr 3, 1995 s. 25-28.

badany przyznał się, że sięgał po narkotyki, ponieważ skłaniały go do tego kłopoty w domu.

W tym miejscu chcielibyśmy zwrócić uwagę, że z domów o wiele częściej uciekali ci, którzy po raz pierwszy zetknęli się z narkotykami w szkole podstawowej niż ci, którzy zrobili to w szkole średniej. Zależność ta jest istotna statystycznie, co potwierdza wartość współczynnika χ^2 (χ^2 df(3)=18,247; $p<0,01$).

Funkcjonalność swojej rodziny lepiej spostrzegają osoby, które później weszły w kontakt z narkotykami. Możemy zatem pokusić się o sformułowanie wniosku, iż rodzina, tj. panująca w niej atmosfera i relacje pomiędzy członkami, jest w badanej próbie, świetle dotychczasowych ustaleń, czynnikiem powstrzymującym wczesne sięganie po narkotyki.

Badane osoby swoją inicjację narkotykową przeszły bądź to w szkole podstawowej, bądź w szkole średniej. Czy na ten krok miały wpływ relacje z dwiema grupami odniesienia - nauczycielami lub innymi dorosłymi oraz rówieśnikami? Blisko połowa określiła swoje stosunki z dorosłymi jako nieprawidłowe. Opisuując relacje z osobami dorosłymi, badani dzielą się na dwie grupy. Liczniejsza – 58% deklaruje, że ich stosunki układały się dobrze i nie było w nich problemów. Druga grupa – 42% mówi, że zawsze były konflikty z nauczycielami, którzy nigdy ich nie rozumieli. Warto w tym miejscu zauważyć, że analiza korelacyjna nie pokazała, by zmienna ta była istotnie statystycznie skorelowana czy to z płcią osoby badanej czy to z jej wiekiem. Jedynie moment inicjacji narkotykowej jest powiązany z tą zmienną. Zależność ta jest istotna statystycznie. Potwierdza ją wartość współczynnika χ^2 (χ^2 df(3)=16,265; $p<0,01$). Warto też zauważyć, że z momentem podjęcia inicjacji narkotykowej nie jest związana przynależność do grupy rówieśniczej. Można w tym miejscu zadać pytanie „skoro nie przed swoją grupą rówieśniczą i nie przez nią” podjęli badani próby z narkotykami, to przez kogo, jakie było „środowisko”, które oddziaływało na badanych popychając ich do narkotyków?

Podsumowując wyniki prezentowanych badań, należy stwierdzić, że nie potwierdziły się postawione przez nas hipotezy. Przypomnijmy, pierwsza hipoteza brzmiała: Płeć osób badanych różnicuje motywację inicjacji narkotykowej. Kobiety weszły w narkomanię, ponieważ były ciekawe i ulegały wpływom (namowom) środowiska. Mężczyźni natomiast weszli w narkomanię dlatego, iż nie mogli poradzić sobie z emocjami oraz dlatego, że chcieli zaimponować środowisku.

Osoby uczestniczące w badaniu zapytano o powody sięgnięcia przez nie po narkotyki. Głównym motywem popychającym badanych do narkotyków była ciekawość (43%), następnie namowa środowiska (38%), chęć doświadczenia przyjemności (38%) oraz bunt (37%) i kłopoty w domu (34%).

Kiedy analizowaliśmy odpowiedzi na to pytanie z punktu widzenia zróżnicowania płci osoby badanej, zauważyliśmy, że motywem wejścia

w narkotyki są wskazywane z pewnym zróżnicowaniem. Jest tak w przypadku chęci doświadczenia przyjemności, buntu, nudy, ucieczki od problemów czy kłopotów w szkole. Jednak poddanie tych różnic testowi χ^2 pokazało, że nie są to różnice istotne statystycznie.

Mimo że nie odnotowaliśmy istotnych statystycznie zależności, to chcemy zwrócić uwagę na istnienie odrębnych wzorców inicjacji narkotkowej dla mężczyzn i osobno dla kobiet.

Generalnie możemy stwierdzić, że kobiety częściej od mężczyzn wskazują niżej wymienione okoliczności jako elementy sprzyjające narkotyzowaniu się. Są to:

- bunt przeciwko światu,
- chęć przeżycia przygody,
- chęć zaimponowania środowisku,
- ciekawość,
- dość łatwy dostęp do narkotyków,
- osobiste kłopoty emocjonalne,
- presja środowiska,
- problemy rodzinne.

W przypadku trzech okoliczności: bardzo dobre warunki życia, trudne warunki życia, problemy rodzinne nie zauważyliśmy jakichkolwiek różnic. W przypadku mężczyzn zdecydowanie częściej wskazywali oni takie okoliczności, jak: niewystarczający kontakt z rodzicami oraz różne choroby.

Cechą, która w zasadzie nie różnicuje badanej próby pod względem motywów podtrzymujących sięganie po narkotyki, jest moment inicjacji narkotkowej.

W grupie mężczyzn najsilniejszą korelację odnotowaliśmy pomiędzy motywem „ucieczka od problemów i rzeczywistości” a „kłopotami w domu”, gdzie współczynnik korelacji osiągnął poziom $r=0,523$. Jednocześnie zarysował się syndrom trzech motywów powiązanych z „kłopotami w szkole”. Motywami tymi były „nuda” ($r=0,278$), „bunt” ($r=0,346$) oraz „ucieczka od problemów i rzeczywistości” ($r=0,408$).

Charakterystyczny jest fakt, że „kłopoty w szkole” i „kłopoty w domu” motywy, które są ze sobą jakościowo powiązane, bowiem stanowią elementy tego samego wymiaru funkcjonowania młodej osoby w tych dwóch grupach odniesienia w przypadku badanych mężczyzn, nie były ze sobą powiązane. Jednak należy zwrócić uwagę, że „ocierają się” one o tzw. istotność statystyczną. Jej poziom wynosi w przypadku tych dwóch motywów 0,052.

W przypadku badanych kobiet dwa motywy są ze sobą najsilniej powiązane: „namowa środowiska” i „ciekawość”. W tym przypadku współczynnik korelacji r wynosi 0,547. Co charakterystyczne, w badanej grupie kobiet motyw sięgnięcia po narkotyki określany jako „namowa środowiska” powiązany był również, ale słabiej, z motywem „chęć naśladowania innych rówieśników” ($r=0,337$).

W grupie kobiet wyraźnie zarysował się motywator narkotyzowania

się. Dwa motywy „chęć doświadczenia przyjemności” i „ciekawość” powiązane były ze sobą na poziomie $r=0,382$.

Wśród badanych kobiet zanotowaliśmy ujemną korelację pomiędzy motywem „kłopoty w szkole” a „ciekawością” ($r=-0,354$). Oznacza to, że te z dziewcząt, które rozpoczynały sięganie po narkotyki z powodu ciekawości, nie miały kłopotów w szkole.

Reasumując, stwierdzamy, iż hipoteza pierwsza pod względem statystycznym nie potwierdziła się. Jednak przytoczone powyżej obserwacje pokazują istnienie zauważalnych różnic w motywach inicjacji narkotykowej. Przeprowadzone badania dowiodły, że badane osoby kierowane ciekawością albo namową środowiska z łatwością sięgały po narkotyki, a traktowanie go jako stymulatora wzrostu aktywności intelektualnej oraz czynnika wspomagającego dobrą zabawę świadczy o niskiej świadomości indywidualnych następstw zażywania środków odurzających.

Druga hipoteza brzmiała: Wiek osób badanych różnicuje motywy inicjacji narkotykowej. Najmłodsi badani (z grupy wiekowej od 21 do 30 lat) weszli w narkomanię ze względu na łatwość dostępu na rynku narkotyków i bardziej liberalne wychowanie. Najstarsi narkomani (z grupy wiekowej od 41 do 50 lat) weszli w narkomanię pod wpływem mody i bardziej rygorystycznego wychowania.

Tutaj także nie udało się nam odnaleźć „twardych” dowodów statystycznych. Jednak nie oznacza to, że te grupy nie różnią się od siebie. Przeglądając się, jak wiek osób badanych różnicuje moment zetknięcia z narkotykami, stwierdziliśmy, że zależności nie są istotne statystycznie. We wszystkich kategoriach wiekowych dominują osoby, które z narkotykami zetknęły się już w szkole podstawowej. Najwyższy odsetek wskazań tego momentu zauważyliśmy w najstarszej grupie wiekowej osób badanych. Wskazuje to na istnienie trwałej, utrzymującej się od dziesięcioleci, tendencji wczesnego sięgania po narkotyki długo przed ukończeniem 18 roku życia. Z drugiej strony zmniejszanie się odsetka pierwszych prób narkotykowych w latach szkoły podstawowej na rzecz okresu nauki w szkole ponadpodstawowej pokazuje na zmianę wzoru zachowań związanych z narkotykami. Grupa osób, które sięgnęły po narkotyki w szkole średniej w młodszych grupach badanych, jest dwukrotnie wyższa od liczebności tej grupy w rocznikach starszych.

Być może wynika to z doświadczeń społecznych i biografii społecznej wydzielonych grup wiekowych. Roczники najstarsze to osoby urodzone pomiędzy 1958 i 1967 rokiem. Ich nauka w szkole podstawowej kończyła się w latach 1973–1981. Był to początkowy okres ekspansji narkotyków w Polsce. Jednocześnie instytucje zajmujące się przeciwdziałaniem przestępstwom narkotykowym nie posiadały odpowiedniego doświadczenia i przygotowania. Mniejsza była wiedza nauczycieli i rodziców o zagrożeniach związanych z narkotykami.

Zatem mniejsze było kontrolowanie i ograniczanie dostępu do nich ze strony państwa, rodziców i szkoły. Druga grupa wiekowa to osoby urodzone pomiędzy 1968 i 1977 rokiem, trzecia zaś to osoby urodzone pomiędzy 1978 i 1988 rokiem. Przesunięcie się w tych dwóch grupach znacznego odsetka osób z momentu wcześniejszej do późniejszej inicjacji może wynikać ze zwiększenia się działań prewencyjnych i operacyjnych sił porządkowych na tym polu, a co za tym idzie trudnościami w łatwym i nieograniczonym dotarciu do używek oraz zwiększeniem się świadomości rodziców i szkoły w tym zakresie. Nie ulega wątpliwości, że pomiędzy 1983 a 1992 rokiem stało się coś, co nieznacznie ograniczyło i przyhamowało moment inicjacji narkotykowej w badanej próbie. Zauważalne różnice motywów wejścia w narkomanię wynikają z kulturowej oraz cywilizacyjnej odległości obu grup. Na dobrą sprawę pomiędzy tymi dwiema grupami istnieje różnica jednej generacji. Parafrazując, można powiedzieć, że w grupie badawczej spotkali się rodzice i dzieci.

Przedstawiony artykuł miał pokazać, jak pewna grupa osób wkroczyła na drogę narkomanii i co ją na tej drodze utrzymywało. Konfrontacja otrzymanych wyników z wynikami badań innych autorów pokazuje, że w przypadku tego uzależnienia funkcjonuje „wielki model inicjacji”. Tym modelem jest specyficzny sposób spędzania wolnego czasu i określone miejsce grupy rówieśniczej wśród grup znaczących. Charakterystyczne jest to, że młodzież „eksperymentująca” z narkotykami bardziej koncentruje się na „pozytywnych” stronach tego procederu – chęć odczuwania przyjemności i dążenie do bycia akceptowanym przez otoczenie. Nie oddziałują na „eksperymentatorów” prawno-moralne czynniki: łamanie prawa, szkodzenie własnemu zdrowiu rozumiane fizjologiczno-biologicznie i etycznie, w wymiarze czysto religijnym. Nie ma bowiem w Polsce ani przyzwolenia prawnego, ani religijnego na branie narkotyków.

Młodzież doświadczająca z narkotykami pozostaje pod minimalnym nadzorem rodziców. Moje badania pokazują, że nie istnieje jeden uniwersalny czynnik „rodzinny” sprzyjający wchodzeniu w narkomanię. Po narkotyki sięgnęli i ci z normalnych rodzin, i ci z rodzin dysfunkcyjnych. Ci, którzy mieli rodziców rozumiejących a także wspierających oraz ci, których rodzice krytykowali, ograniczali, nie interesowali się nimi czy wręcz wykazywali wobec nich wrogość.

Skoro rodzina przestała pełnić funkcje w zakresie prawidłowej socjalizacji i edukacji, to może szkoła powinna być miejscem, w którym z młodzieżą powinno się mówić o niebezpieczeństwach narkomanii. Ale z drugiej strony to właśnie problemy związane ze szkołą, z nauką, trudne relacje na styku uczeń – nauczyciel były częstokroć powodem sięgnięcia po narkotyki.

Wyniki prezentowanych badań pozwoliły mi na sformułowanie następujących wniosków:

- W badanej przez nas grupie nie ma jednego powtarzalnego wzorca

wchodzenia w narkomanie;

- Narkomania nie zależy od płci ani środowiska rodzinnego, choć nieznacznie częściej występuje w rodzinach patologicznych;

- Szybkie wejście w narkomanie nie pozwoliło badanym kształcić się na poziomie wyższym niż średni, a co za tym idzie nie zadziałał w ich wypadku czynnik edukacyjny jako swoisty hamulec powstrzymujący ich przed narkomania.

- Choć nie znaleziono statystycznie znaczących różnic pomiędzy kobietami oraz mężczyznami, to bardziej szczegółowa analiza korelacyjna motywów inicjacji narkotykowej w zależności od płci wykazała, że:

- a) mężczyźni sięgali po narkotyki, gdy:

- mieli kłopoty i nie mogli poradzić sobie z otaczającą ich rzeczywistością,
 - mieli niewystarczający kontakt z rodzicami,
 - byli niewydolni emocjonalnie i społecznie;

- b) kobiety po narkotyki sięgały:

- z powodów czysto hedonistycznych czy towarzyskich,
 - często za namową środowiska.

- Uzależnienie jest podtrzymywane przez różnorodne czynniki, wśród których dominującym jest ciekawość;

- Duże znaczenie na moment rozpoczęcia narkotyzowania się badanej próby miały relacje z otoczeniem pozarodzinnym a zwłaszcza z innymi dorosłymi oraz nauczycielami;

- Młodzież wychowywana w rodzinie dysfunkcyjnej jest bardziej narażona na wejście w narkomanie aniżeli dziecko dorastające w pełnej miłości i wzajemnej akceptacji w rodzinie;

- Moment wejścia w narkomanie w przypadku części badanych poprzedzały ucieczki z domu. O wiele częściej uciekali ci, którzy po raz pierwszy zetknęli się z narkotykami w szkole podstawowej niż ci, którzy zrobili to w szkole średniej;

- Funkcjonalność rodziny jest czynnikiem opóźniającym wejście w narkomanie. Osoby lepiej spostrzegające swoją rodzinę później weszły w kontakt z narkotykami;

- Sprawnie funkcjonująca rodzina o silnych wzajemnych emocjonalnych powiązaniach, nastawiona na zaspokojenie potrzeb jego członków ogranicza lub wręcz zapobiega kontaktom i eksperymentowaniu młodzieży z narkotykami;

- Dla wejścia w narkomanie nie miała znaczenia przynależność do grupy rówieśniczej i zajmowana w niej pozycja.

Podsumowując pragniemy stwierdzić, że narkomania ma charakter globalny. Jak mało, które zjawisko przykuwa uwagę i angażuje środki na zapobieganie tej patologii. W zależności od „krajowej” skali tego problemu strategie są zróżnicowane. Ich wachlarz obejmuje takie dzia-

łania, jak: ignorowanie narkomanii jako problemu społecznego, organizowanie profilaktycznych kampanii edukacyjnych, podejmowanie działań liberalizujących, otwarta i totalna wojna antynarkotykowa¹³. Jednak należy zauważyć, że żadna z tych strategii nie zapobiegła jak dotąd proliferacji tego zjawiska. Jednakże należy z całą stanowczością zaznaczyć, że ignorowanie czy pozostawienie problemu narkomanii samemu sobie spowoduje tylko jego niekontrolowane rozrastanie. Myślimy, że rację bytu ma rozwiązanie mieszane, tj. takie, które będzie zawierało elementy poszczególne strategii. W odniesieniu do młodzieży znaczącą rolę w przeciwdziałaniu tego zjawiska odgrywać powinny placówki oświatowe wszystkich poziomów, które we współpracy z placówkami poradnictwa psychologicznego oraz zdrowotnego powinny prowadzić stałe kampanie informacyjne, edukacyjne i profilaktyczne na temat szkodliwości stosowania substancji psychoaktywnych. Instytucje te powinny pełnić funkcję swoistych narkopowstrzymywaczy, pokazując młodzieży jak również jej rodzicom negatywne konsekwencje narkotyzowania się w skali jednostki, rodziny i całego społeczeństwa.

13) *Młodzież i narkotyki. Terapia i rehabilitacja*, Rada Krajowa ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2006, s. 9.

Bibliografia

1. Borzucha-Sitkiewicz K., Sas-Nowosielski K., *Stosowanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkół śląskich – zasięg, skutki i przeciwdziałanie*, Kraków 2007.
2. Cekiera C., *Toksykomania. Narkomania, alkoholizm, nikotynizm*, Warszawa 1985.
3. Centrum Badania Opinii Społecznej, Raport końcowy z badania *Młodzież a substancje psychoaktywne – Młodzież 2003*, Warszawa 2004.
4. Centrum Badania Opinii Społecznej, Raport końcowy z badania *Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2008*, Warszawa 2008.
5. Dimoff T., Carper S., *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1993.
6. Dunowska A., *Młodzież gorzowska a problem narkomanii*, [w:] Biuletyn Informacyjny „Problemy Narkomanii” nr 4, 2003.
7. Gassop M., *Rozmiary narkomanii i przestępczości z nią związanej w Polsce w latach 1992-1995*, [w:] Serwis Informacyjny „Narkomania”, nr 4, 1996.
8. Jędrzejko M., red., *Patologie społeczne*, Pułtusk 2006.
9. Malczewski A., *Problem narkotyków i narkomanii w Polsce i Europie 2007*, raport EMCDDA, [w:] Miesięcznik „Remedium Profilaktyka i Promocja Zdrowego Stylu Życia”, nr 1, 2008.
10. *Młodzież i narkotyki. Terapia i rehabilitacja*, Rada Krajowa ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2006.
11. Moneta-Malewska M., *Narkotyki w szkole i w domu. Zagrożenie*, Warszawa 2000.
12. Murawska E., *Wyniki badań dotyczących kontaktów młodzieży Sokołowa Podlaskiego ze środkami uzależniającymi* [w:] Biuletyn Informacyjny „Problemy Narkomanii” nr 1, 2005.
13. Niewiadomska I., Stanisławczyk P., *Narkotyki*, Lublin 2004.
14. Rogala-Obłękowska J., *Sytuacja rodzinna narkomanów – Czynniki ryzyka nałogu*, [w:] Problemy Rodziny nr 3, 1995.
15. Sierosławski J., *Używanie Narkotyków w Polsce – Wyniki badań ankietowych w populacji generalnej*, [w:] Serwis Informacyjny „Narkomania” nr 2, 2007.
16. Stępniewska M., *Dlaczego dzieci sięgają po narkotyki?*, [w:] Biuletyn „Przyjaciel dziecka” nr 7, 1999.
17. Wyniki Badania ESPAD 2007, [w:] Serwis Informacyjny „Narkomania” nr 1, 2008.