

Robert Bąk

Instytut Geografii
Pomorska Akademia Pedagogiczna
Słupsk

WIEDZA I OPINIE SŁUPSKIEJ MŁODZIEŻY NA TEMAT ZJAWISKA NARKOMANII

1. Wstęp

Zjawisko narkomanii ocenione zostało przez specjalistów jako jeden z przejawów niedostosowania emocjonalnego, psychicznego, społecznego młodego pokolenia (Hołyst 1993, Skorny 1989, Cekiera 1989, Wójcik 1984, Filipczuk 1981, Turlej 1982). Niebezpieczeństwem narkomanii – poza zwiększającymi się rozmiarami zjawiska i obniżaniem się wieku inicjacji narkotycznej – jest brak wiedzy społeczeństwa na ten temat, a co najważniejsze – brak motywacji uzależnionych do leczenia. Jeżeli weźmie się pod uwagę fakt, że groźba uzależnienia od narkotyku jest 450 razy większa niż w przypadku alkoholu (TZN 1992), wówczas obraz problemu jest bardzo pesymistyczny.

Potrzeba zainteresowania społeczeństwa narkomanią jest coraz większa ze względu na konieczność zapobiegania jej. Leczenie jest bardzo trudne, a wyniki kuracji nie dają podstaw do zbytniego optymizmu. Według A. Markiewicza (1992) szansę wyjścia z nałogu ma 8-12% leczonych, choć zależność psychiczna od narkotyku pozostaje na całe życie.

Polska ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii czyni **ważne dla identyfikacji tego zjawiska rozróżnienie pojęcia „osoby zagrożonej uzależnieniem” oraz „osoby uzależnionej”**. Jako zagrożoną traktuje osobę, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza wysokie prawdopodobieństwo powstawania zależności od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środków odurzających lub substancji psychotropowych, lub środków zastępczych. Natomiast osoba uzależniona w wyniku nadużywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od nich.

W Polsce w ciągu ostatnich lat przeprowadzono wiele lokalnych, regionalnych i krajowych badań ankietowych wśród młodzieży szkolnej na temat zażywania narkotyków. Badania te, z nielicznymi wyjątkami, prowadzone były przez różne zespo-

ły badawcze, używano nieporównywalnych kwestionariuszy, na różnych populacjach. Stąd też szacunki zjawiska są bardzo rozbieżne (Sierosławski, Zieliński 2000, Sierosławski 2000). Badania takie nie nadają się do oceny rozmiarów narkomanii rozumianej jako uzależnienie, wskazują jednak na zagrożenia. Wielkość narkomanii w Polsce jest tylko szacowana, gdyż większość uzależnionych pozostaje anonimowa, nie zgłasza się na leczenie i nie popada w konflikt z prawem (Pach 1997). Rejestry oficjalne ministerstw: zdrowia, spraw wewnętrznych i administracji, sprawiedliwości, edukacji są przysłowiowym szczytem góry lodowej. Są one jednak podstawą obserwacji trendów rozwojowych (Urban 1995, Andrejew-Frączek 1993). W latach 1996-1999 stwierdzono tendencję do wzrostu używania narkotyków (Sierosławski 2000).

Współczesna polityka zwalczania narkomanii koncentruje się na trzech celach:

- 1) redukcji podaży – kryminalizacji narkotyków,
- 2) zmniejszeniu popytu na narkotyki,
- 3) poprawy metod leczenia osób uzależnionych.

Dotychczasowe doświadczenia wykazały, że ograniczenie podaży jest w praktyce sprawą niewykonalną (Robson 1997). Oddziaływanie wobec konsumentów pośrednio określa, proponowana przez WHO, klasyfikacja sposobów posługiwania się środkami odurzającymi. **Dwa pierwsze typy ekscesywnego posługiwania się narkotykami (eksperymentalne, okazjonalne) można rozpatrywać jedynie jako zachowania dewiacyjne, wymagające przede wszystkim interwencji natury wychowawczej, a nie medycznej.** Ta ostatnia jest niezbędna w przypadku uzależnienia (Sierosławski i in. 1991). Kwestia leczenia związana jest jednak z zaniedbaniami w służbie zdrowia, a zwłaszcza z brakiem motywacji do leczenia u narkomanów.

Podstawowym sposobem rozwiązania problemu narkomanii staje się więc redukcja popytu. Bez popytu największa nawet podaż nie znajdzie nabywców. Z tego względu popyt i ewentualni konsumenci powinni stać przedmiotem bardzo intensywnych oddziaływań państwa i społeczeństwa (Krajewski 1997). Popyt na środki odurzające można ograniczyć różnymi metodami:

- poprzez działalność informacyjno-ostrzegawczą,
- wychowawczą:
 - specyficzną, związaną z grupami ryzyka;
 - niespecyficzną, np. poprzez wzbogacenie ofert kulturowych, życiowych, sposobów spędzania czasu wolnego (Sierosławski i in. 1991).

Duże znaczenie mają szczegółowe informacje na temat narkotyków rozpowszechniane wśród młodzieży.

2. Materiał i metoda

Badania prowadzono w roku 1999 na populacji młodzieży Słupska. Zrealizowano je metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety. Porównywano w nich poziom występowania zjawiska zagrożenia narkomanią wśród dziewcząt (n = 375, co stanowi ok. 46%) i chłopców (n = 443) ze szkół podstawowych. Wiek respondentów

mieścił się w przedziale 14,00-15,99 lat. W analizie statystycznej posłużono się testem Chi-kwadrat (χ^2) oraz współczynnikiem V-Cramera (wskaźnik stopnia zależności). Istotność różnic obliczano wykorzystując test frakcji elementów wyróżnionych (test dla dwóch wskaźników struktury), zwany również testem U. Analizę statystyczną wykonano w Ośrodku Obliczeniowym AWF w Poznaniu.

W badaniach analizowano wiele czynników mogących mieć wpływ na pojawienie się zagrożenia narkomanią, lecz w niniejszym artykule przedstawiony zostanie jedynie niewielki wycinek eksploracji. Wybranymi aspektami są elementy polityki informacyjnej: m.in. poziom wiedzy o skutkach używania środków odurzających, a także o instytucjach, które mogłyby pomóc w rozwiązywaniu problemu narkotykowego oraz propozycje samej młodzieży rozwiązania tego problemu.

Wnioski z tych badań mogłyby posłużyć do ukierunkowania działań prewencyjnych.

3. Wyniki badań

Programy edukacyjne stanowią pierwszy etap profilaktyki. Poprawa stanu wiedzy o skutkach zażywania narkotyków nie zawsze jednak pociąga za sobą zmianę stosunku do nich. Zdając sobie sprawę ze słuszności tego spostrzeżenia, należy odczuwać niepokój, gdyż uzyskane wyniki wskazują, iż 41,0% badanych nie posiada żadnej wiedzy na temat skutków długotrwałego brania narkotyków (tab. 1). Stwierdzono statystycznie istotne powiązania takiej wiedzy z płcią ($\chi^2=28,751$; $\alpha \leq 0,01$; $V=0,1875$). Wiedza ta jest jednak często fragmentaryczna i nie zawsze zgodna z prawdą. Wywiady nie potwierdzają powszechnego przekonania o tym, że młodzież wie wszystko o narkotykach. Stosunkowo najwięcej młodzież wie na temat przetworów konopi, a następnie amfetaminy i LSD. Prawie połowa chłopców (49,4%) i co trzecia dziewczyna (30,9%) nie mają o tym pojęcia ($\alpha \leq 0,01$).

Tabela 1

Wiedza o skutkach brania narkotyków w opinii badanych z uwzględnieniem kryterium płci (w %)

Wiedza o skutkach długotrwałego zażywania narkotyków	Cała zbiorowość (n=818)	Cała zbiorowość		Różnica
		chłopcy (n=443)	dziewczeta (n=375)	
Co najmniej pobieżna	59,0	50,6	69,1	18,5**
Żadna	41,0	49,4	30,9	18,5**
$\chi^2=28,751$; $\alpha \leq 0,01$; $V=0,1875$				

** – różnica statystycznie istotna na poziomie $\alpha \leq 0,01$

Źródło: opracowanie własne

Odpowiedzi na pytanie o wiedzę na temat organizacji pomocnych w rozwiązywaniu problemu narkotykowego były zaskakujące (tab. 2). Okazało się, że 63,9% badanych nie wie o istnieniu Monaru, Towarzystwa Zapobieganiu Narkomanii czy innych podobnych ruchach. Chłopcy są bardziej niedoinformowani (67,5%) niż dziewczęta (59,7%) ($\alpha \leq 0,05$). Trudno w tej sytuacji mówić o istnieniu rzetelnej polityki informacyjnej na temat szeroko rozumianej narkomanii.

Tabela 2

Wiedza o istnieniu organizacji walczących z narkomanią z uwzględnieniem kryterium płci (w %)

Wiedza o istnieniu organizacji walczących z narkomanią, np. Monar, TZN	Cała zbiorowość (n=818)	Cała zbiorowość		Różnica
		chłopcy (n=443)	dziewczęta (n=375)	
Tak	36,1	32,5	40,3	7,8*
Nie	63,9	67,5	59,7	7,8*

* – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,05$

Źródło: badania własne

Narkomanię za zjawisko rzadkie uważa 1/5 chłopców i 11,7% badanych dziewcząt ($\alpha \leq 0,01$). Mimo wszystko liczby te budzą niepokój, zwłaszcza że wzrastające zagrożenie ze strony narkotyków często sygnalizują media.

Tabela 3

Opinia o zjawisku narkomanii wśród młodzieży z uwzględnieniem kryterium płci (w %)

Opinia o zjawisku narkomanii wśród młodzieży	Cała zbiorowość (n=818)	Cała zbiorowość		Różnica
		chłopcy (n=443)	dziewczęta (n=375)	
Zjawisko rzadkie	16,6	20,8	11,7	9,1**
Narastający problem	83,4	79,2	88,3	9,1**

** – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,01$

Źródło: badania własne

Stosunek badanych do osób zażywających narkotyki w dużej mierze jest dezaprobujący (69,2%) lub obojętny (23,0%; tab. 4) i istotnie powiązany z płcią badanych ($\chi^2=21,822$; $\alpha \leq 0,05$; $V=0,1633$). Różnica między chłopcami a dziewczętami występuje przy podejściu obojętnym – 27,8% i 17,3% ($\alpha \leq 0,01$) oraz dezaprobującym – odpowiednio 62,3% i 77,4% ($\alpha \leq 0,01$). Dziewczęta są więc bardziej krytyczne

w swych sądach od chłopców. Chłopcy natomiast częściej darzą sympatią osoby zażywające narkotyki ($\alpha \leq 0,05$).

Tabela 4

Stosunek badanych do osób zażywających narkotyki z uwzględnieniem kryterium płci (w %)

Stosunek badanych do osób zażywających narkotyki	Cała zbiorowość (n=818)	Cała zbiorowość		Różnica
		chłopcy (n=443)	dziewczeta (n=375)	
Fascynują mnie	1,3	1,8	0,8	1,0
Lubię je	6,5	8,1	4,5	3,6*
Nie przeszkadza mi to	23,0	27,8	17,3	10,5**
To, co robią, jest głupie	69,2	62,3	77,4	15,0**
$\chi^2 = 21,822; \alpha \leq 0,01; V = 0,1633$				

** – różnica statystycznie istotna na poziomie $\alpha \leq 0,01$

* – różnica statystycznie istotna na poziomie $\alpha \leq 0,05$

Źródło: opracowanie własne

Młodzież miała również sama spróbować odpowiedzieć na pytanie, dlaczego jej rówieśnicy sięgają po narkotyki. Można było udzielić kilku odpowiedzi. Dziewczeta i chłopcy zgadzają się w kwestii przyczyn, dla których zażywane są narkotyki, gdyż nie stwierdzono żadnych różnic statystycznie istotnych (tab. 5). W opinii młodzieży są to następujące przyczyny: kłopoty i stres, następnie ciekawość oraz namowa, naśladownictwo.

Tabela 5

Przyczyny wzrostu narkomanii wśród młodzieży z uwzględnieniem kryterium płci (% odpowiedzi)

Przyczyny wzrostu narkomanii wśród młodzieży	Całość odpowiedzi (n=3008)	Liczba odpowiedzi		Różnica
		chłopcy (n=1421)	dziewczeta (n=1587)	
Kłopoty, stres	17,1	18,5	15,9	2,6
Ciekawość	15,9	15,4	16,4	1,0
Namowa, naśladownictwo	14,4	13,9	14,9	1,0
Nuda	13,2	13,5	12,9	0,6
Chęć przeżycia przyjemności	11,0	11,5	10,5	1,0
Chęć eksperymentowania	9,9	9,4	10,3	0,9
Chęć rozładowania depresji	9,8	9,6	10,0	0,4
Dla lepszego samopoczucia	8,6	8,1	9,1	1,0

Źródło: badania własne

W badaniach Sierosławskiego (2000) powodów używania narkotyków jest zdaniem młodzieży wiele i większość z nich dotyczy może praktycznie każdego młodego człowieka. Żadna bowiem z wymienianych przez badanych przyczyn nie mogłaby stać się podstawą do określenia grupy ryzyka. Żadna nie ma nadzwyczajnego charakteru, wszystkie mieszczą się w normalności.

Odpowiedzi na pytanie o poglądy na temat instytucjonalnego rozwiązania problemu narkomanii można było potraktować jako swojego rodzaju oczekiwanie młodego pokolenia na uzyskanie pomocy w przypadku pojawienia się tego poważnego problemu. Respondenci mogli wybrać kilka wariantów z zaproponowanych odpowiedzi. Jak można było się spodziewać, młodzież najbardziej liczy w tej kwestii na: dom rodzinny, samą siebie, szkołę i państwo (tab. 6).

Wśród badanych dominuje pogląd, że najbardziej na pomoc można liczyć ze strony rodziny. Stanowi to jednak jedynie 1/3 odpowiedzi. Czyżby był to sygnał trwania kryzysu rodziny? Pewne wątpliwości budzi także pojawienie się na drugim miejscu odpowiedzi – „sama młodzież”. Zdaniem badaczy, bez wsparcia z zewnątrz, zwłaszcza rodziny, jest mało realne, by młode pokolenie było właściwie przygotowane do starcia się z twardymi realiami życia. Być może młodzież nie orientuje się, kto jest w stanie jej pomóc i dlatego twierdzi, że ona sama musi dać sobie z tym radę. Jest to temat do dalszych eksploracji. Natomiast oczekiwanie pomocy ze strony szkoły jest wyrazem, mimo wielu słów krytyki, uznania jej przez wielu młodych za instytucję ważną w profilaktyce narkotycznej.

Tabela 6

Instytucja najbardziej odpowiedzialna zdaniem badanych za rozwiązanie problemu narkomanii z uwzględnieniem kryterium płci (% odpowiedzi)

Instytucje odpowiedzialne za rozwiązanie problemu narkomanii	Całość odpowiedzi (n=1156)	Liczba odpowiedzi		Różnica
		chłopcy (n=683)	dziewczęta (n=473)	
Dom rodzinny	31,3	26,8	37,6	10,8**
Sama młodzież	21,3	17,7	26,4	8,7**
Szkoła	15,0	17,9	10,8	7,1**
Państwo	11,8	13,0	9,9	3,1
Kościół	4,8	5,3	4,0	1,3
Placówki kulturalne	4,5	4,7	4,2	0,5
Kluby sportowe	4,4	5,9	2,3	3,6**
Organizacje pozarządowe	4,2	5,3	2,7	2,6*
Kluby osiedlowe	2,9	3,5	1,9	1,6

** – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,01$

* – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,05$

Źródło: badania własne

Pytanie o sposoby rozwiązania problemu narkomanii było w ankiecie pytaniem otwartym, więc respondent mógł udzielić dowolnej odpowiedzi. Dawało to możliwość stworzenia szerokiego wachlarza propozycji, które zdaniem młodzieży mają szanse powodzenia w przeciwdziałaniu narkomanii. Rozkład odpowiedzi był niezmiernie interesujący. Fakt, iż ok. 75% respondentów nie odpowiedziało na to pytanie lub ich odpowiedź brzmiała „nie wiem”, „nie do rozwiązania”, może świadczyć o skali zagrożenia. Propozycje zapobiegania temu zjawisku zawiera zaledwie ok. 25% odpowiedzi. Bardziej szczegółowa ich analiza ukazuje, że konstruktywne rozwiązanie podaje 32,9% dziewcząt i tylko 19,4% chłopców ($\alpha \leq 0,01$). Zdaniem młodzieży szanse powodzenia mają przede wszystkim działania alternatywne (6,9%) i programy edukacyjne (5,6%). Otwarta konstrukcja pytania ukazuje niedocenicenie roli właściwie funkcjonującej rodziny (3,8%), a może nawet jej kryzys.

Tabela 7

Rozwiązanie problemu narkomanii zdaniem badanych z uwzględnieniem kryterium płci (w %)

Rozwiązanie problemu narkomanii zdaniem badanych	Całość odpowiedzi (n=818)	Liczba odpowiedzi		Różnica
		chłopcy (n=443)	dziewczeta (n=375)	
Brak odpowiedzi	44,0	54,0	32,3	21,7**
Nie wiem	26,8	23,0	31,2	8,2**
Tego nie da się rozwiązać	3,6	3,6	3,5	0,1
Działania alternatywne	6,9	4,7	9,3	4,6**
Programy edukacyjne	5,6	2,9	8,8	5,9**
Samodzielna praca nad sobą	3,9	3,2	4,8	1,6
Właściwie funkcjonująca rodzina	3,8	1,8	6,1	4,3**
Zlikwidować podaż (kryminalizacja narkomanii)	2,3	3,2	1,3	1,9
Liberalizacja przepisów	2,0	2,5	1,3	1,2
Więcej instytucji ds. narkomanii	1,2	1,1	1,3	0,2

** – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,01$

* – statystycznie istotne na poziomie $\alpha \leq 0,05$

Źródło: badania własne

4. Podsumowanie

Przepisy prawne i edukacja nie wyczerpują zakresu programu profilaktycznego. Z badań przeprowadzonych w USA wynika, że poprawa stanu wiedzy na temat nar-

kotyków nie zawsze pociąga za sobą zmianę stosunku do nich (Robson 1997). Program zapobiegawczy winien być wszechstronny. Także P. Przeclawski (1995) uważa, że nie wystarczy w działaniach profilaktycznych ograniczyć się do polityki informacyjnej.

Działania zapobiegawcze muszą obejmować dwa nurty profilaktyki (Gaś 1993):

- 1) celowy i konstruktywny proces nakierowany na promowanie rozwoju jednostek w celu realizowania ich możliwości,
- 2) przeciwdziałanie szkodliwym wpływom, takim jak: ryzyko utraty zdrowia i bezpieczeństwa, stresy rodzinne i zawodowe, izolacja społeczna, przemoc, trudności finansowe i niewłaściwe warunki mieszkaniowe, wadliwie działająca służba zdrowia i brak instytucjonalnej pomocy w wychowywaniu dzieci.

Wszyscy specjaliści są zgodni, że zapobieganie uzależnieniom może być realizowane na trzech poziomach (Bartkowiak 1986; O’Gorman 1983, Gold i Stewart 1988, Farrar i wsp. 1989, L’Abate 1989 – za: Gaś 1993). W związku z tym wyróżnia się profilaktykę pierwszo-, drugo- i trzeciorzędową.

I. Profilaktyka pierwszorzędowa to działania mające na celu promocję zdrowia i przedłużanie życia człowieka, ale także zapobieganie pojawieniu się problemów związanych z używaniem i nadużywaniem środków odurzających. Szczególnie wyraźnie akcentuje się nabywanie i rozwijanie różnorodnych umiejętności radzenia sobie z wymaganiami życia, gdyż tego typu deficyty są powszechnie spotykane w populacji osób uwikłanych w używanie narkotyków. ***Ważne też jest dostarczenie rzetelnych informacji, dostosowanych do specyfiki odbiorców.***

II. Profilaktyka drugorzędowa (lub wczesna identyfikacja) ma na celu ujawnienie osób o najwyższym ryzyku popadnięcia w uzależnienie oraz pomaganie im w redukcji tego ryzyka, a więc zapobieganie popadnięciu w uzależnienie.

III. Profilaktyka trzeciorzędowa rozumiana jest jako interwencja po wystąpieniu uzależnienia. Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego oraz umożliwienie osobie leczącej się powrotu do społeczeństwa, prowadzenia w nim satysfakcjonującego i społecznie akceptowanego trybu życia, wolnego od narkotyków.

Najważniejsze jest to, że profilaktyka powinna przebiegać na poziomie lokalnej społeczności (Gaś 1993). Nie może ograniczać się do osób bezpośrednio zagrożonych, a więc uczniów i studentów. Niezbędne jest włączenie rodziców, nauczycieli, lekarzy i organizatorów czasu wolnego (Przeclawski 1995). Tylko wtedy jest możliwe wykorzystanie właściwych i skutecznych sposobów działania, dostosowanych do indywidualnych potrzeb członków danej społeczności (Gaś 1993).

Nasuwa się wniosek, że przez jak najwcześniejsze oddziaływania pozytywne można zapobiec sytuacji zagrożenia narkomanią. Należy pamiętać, iż dostarczenie rzetelnych informacji jest jednym z podstawowych elementów oddziaływań zapobiegawczych. Tymczasem niepokojące jest niedoinformowanie zwłaszcza chłopców. Płeć ta w badaniach wypadła gorzej pod kilkoma względami:

1. Wiedzy o skutkach długotrwałego brania narkotyków. Prawie połowa chłopców (49,4%) i co trzecia dziewczyna (30,9%) nie mają o tym pojęcia ($\alpha \leq 0,01$).
2. Orientacji co do istnienia organizacji pomocnych w rozwiązywaniu problemu narkotykowego (brak wiedzy u 67,5% chłopców i 59,7% dziewcząt; $\alpha \leq 0,05$).

3. Rozmiaru zjawiska narkomanii (za zjawisko rzadkie narkomanię uważa 20,8% chłopców i 11,7% badanych dziewcząt; $\alpha \leq 0,01$).
4. Krytycznego podejścia do osób konsumujących narkotyki. Dziewczęta częściej wykazują postawę dezaprobującą wobec tych osób niż chłopcy (odpowiednio 77,3% i 62,3%; $\alpha \leq 0,01$). Chłopcy natomiast częściej darzą sympatią osoby zażywające narkotyki ($\alpha \leq 0,05$).

Jednocześnie z danych uzyskanych w tych samych badaniach wynika, że to chłopcy zdecydowanie częściej (22,8%) sięgali po narkotyki niż dziewczęta (12,3%) ($\alpha \leq 0,01$). Są więc bardziej zagrożeni zjawiskiem narkomanii. Być może klucz do poprawy sytuacji w przypadku chłopców leży mimo wszystko w sferze informacyjnej. Prezentowane wyniki wskazują, że w tej dziedzinie jest jeszcze wiele do zrobienia.

Literatura

- Andrejew-Fraćzek D., 1993, Narkomania w Polsce. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 321 (6), s. 82-111, wkładka
- Bartkowiak Z., 1986, Biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, cz. I, II. Warszawa
- Cekiera C., 1985, Toksykomania. Narkomania. Lekomania. Alkoholizm. Nikotyzm. Warszawa
- Cekiera C., 1989, Etiologia i psychoprofilaktyka narkomanii. W: Problemy zagrożenia młodzieży uzależnieniem. Warszawa.
- Filipczuk M., 1981, Rodzina a rozwój psychiczny dziecka. Warszawa
- Gaś Z., 1993, Profilaktyka uzależnień. Warszawa
- Hołyst B., 1993, Narkomania a przestępczość. Warszawa
- Jarosz M., 1980, Samoniszczenie. Samobójstwo. Alkoholizm. Narkomania. Wrocław
- Krajewski K., 1997, Problematyka narkotyków i narkomanii w ustawodawstwie polskim. W: Robson P., Narkotyki. Kraków
- Łuczak E., 1995, Narkomania jako problem społeczny. Olsztyn
- Markiewicz A., 1992, Materiały pomocnicze do tematu narkomania. Warszawa
- Pach J., 1997, Wstęp. W: Robson P., Narkotyki. Kraków
- Przeclawski P., 1995, Narkomania – wzrastające zagrożenie. Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze 344 (9), wkładka
- Robson P., 1997, Narkotyki. Kraków
- Sierosławski J., 1999, Narkotyki i narkomania w Polsce. Trendy rozwoju zjawiska. Warszawa
- Sierosławski J., 2000, Narkomania w 1998 r. w Polsce. Dane stacjonarnego leczenia psychiatrycznego. Serwis Informacyjny Narkomania 1 (12)
- Sierosławski J., Zieliński A., 2000, Narkotyki a młodzież. Europejski program badań ankietowych w szkołach na temat alkoholu i narkotyków ESPAD. Serwis Informacyjny Narkomania 12-13,14
- Sierosławski J., Szymanowski T., Zieliński A., 1991, Społeczne znaczenie narkomanii. W: Patologia społeczna. Wybrane problemy, red. T. Szymanowski. Warszawa
- Sillamy N., 1999, Słownik psychologii. Katowice
- Skorny Z., 1989, Psychosocjalne uwarunkowania narkomanii młodzieży. W: Problemy zagrożenia młodzieży uzależnieniem. Warszawa
- Turlej S., 1982, Młodzież społecznie niedostosowana. Warszawa

- TZN, 1992, Informator – gdzie szukać pomocy. Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, listopad, Warszawa
- Urban B., 1995, Zachowania dewiacyjne młodzieży i podstawy profilaktyki. W: Zjawiska patologii społecznej. Uwarunkowania, rozmiary, profilaktyka, prognozy. Bydgoszcz
- Wójcik D., 1984, Nieprzystosowanie społeczne młodzieży. Wrocław