

Sylwester Pniak<sup>1</sup>

Pod merytoryczną opieką mjr. dr. Pawła Wasilewskiego

## NARKOMANIA MŁODZIEŻY PROBLEMEM WSPÓŁCZESNOŚCI

**Streszczenie:** *Narkomania wśród młodzieży stała się istotnym problemem powodującym zaburzenia psychologiczne, a także wyróżniający sposób zachowania. Nastolatki najczęściej niebędący świadomi drastycznych konsekwencji sięgnięcia po środki psychoaktywne decydują się eksperymentować z substancjami odurzającymi, najczęściej za sprawą namowy i presji znajomych. To prowadzi do uzależnienia i konsekwencji zdrowotnych w sferze psychicznej oraz fizjologicznej.*

**Słowa kluczowe:** *narkomania, młodzież, marihuana, uzależnienie, substancje psychoaktywne*

### WSTĘP

Narkomania młodzieży zmusza współcześnie władzę i służby porządkowe do wzmożonego wysiłku celem zapobiegania przepływu nielegalnych substancji odurzających oraz obrotu nimi na terenie kraju. Tym bardziej że trafiają do coraz szerszej grupy odbiorców. Zaobserwować to można szczególnie wśród młodzieży licealnej, a nawet gimnazjalnej.

Młodzi ludzie nie zdają sobie sprawy z negatywnych konsekwencji zażywania środków odurzających. Uważają, że sięganie po narkotyk w żaden znaczący sposób nie przełoży się na ich życie codzienne.

Używanie substancji psychoaktywnych prowadzące do uzależnienia jest bardziej spowodowane ich dostępnością niż autonomicznym zapotrzebowaniem konsumentów. Można postawić tezę, że wzrost podaży narkotyków i substancji podobnych, zwłaszcza po roku 1989, doprowadził do gwałtownego wzrostu zjawiska narkomanii wśród młodzieży<sup>2</sup>. Skłania to do rozważań dotyczących postawy młodzieży względem rozmaitych używek, a także substancji psychoaktywnych.

### 1. NARKOMANIA MŁODZIEŻY

W ostatnich latach problem narkotykowy przybrał znacząco na sile, dlatego walka o ograniczenie rozprzestrzeniania się środków zakazanych stała się kluczowym problemem uderzającym w bezpieczeństwo wewnętrzne państwa. Polska zajmując centralne położenie w Europie, jest punktem przepływu środków odurzających z Bliskiego Wschodu. Fakt ten wykorzystywany jest przez zorganizowane grupy rozprowadzające narkotyki na terenie kraju.

Potocznie zwana „dilerka” podejmuje aktywne działania w celu pozyskania jak największej grupy konsumentów. Ofiarami manipulacji i namowy do sięgnięcia po narko-

<sup>1</sup> Sylwester Pniak – student III roku studiów stacjonarnych I stopnia na kierunku Bezpieczeństwo Narodowe w Wyższej Szkole Oficerskiej Wojsk Lądowych.

<sup>2</sup> Wojcieszek K. A., *Dostępność jako podstawowy powód używania substancji psychoaktywnych*, [w:] M. Jędrzejko (red.), *Współczesne teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych*, ASPRA-JR, Warszawa 2009, s. 34.

tyki stają się osoby w wieku adolescencejnym, co przekłada się na ich dalszy rozwój i postrzeganie świata. Ponadto młodzież w wieku gimnazjalnym pod wpływem presji znajomych czy chęci spróbowania czegoś nowego i dobrej zabawy, coraz częściej sięga po dopalacze, tabletki przeciwbólowe, marihuanę, ekstazy czy inne środki wywołujące uczucie tzw. „fazy”, czy też chwilowego relaksu. Nastolatek używając narkotyku, nie myśli o ewentualnych konsekwencjach, bliższych i oddalonych w czasie<sup>3</sup>. Problem jest na tyle poważny, że w szkołach organizowane są spotkania ze specjalistami oraz ofiarami negatywnych skutków zażywania narkotyków. To działanie ma uświadomić młodzież o realnych zagrożeniach, jakie niesie zażywanie narkotyków.

Młodzież zaczyna od małych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi, dopiero później przepadają się w uzależnienie. Błędnie nazwana jako „lekki narkotyk”, najczęściej rozprowadzana marihuana, niesie za sobą uzależnienie z jednoczesnymi konsekwencjami psychicznymi oraz fizycznymi, które często lekceważone są przez osoby sięgające po narkotyk. *Możemy się spotkać ze znacznie odmiennymi poglądami, które mówią, że zakaz czyni z nich przestępców i spycha na czarny rynek – mówi Maciej Kowalski ze Stowarzyszenia Wolne Konopie. – Ponadto do dziś z powodu spożycia marihuany nikt nie umarł. Natomiast w skutek spożycia alkoholu umierają w Polsce rocznie tysiące osób*<sup>4</sup>. Autor powyższej wypowiedzi nie bierze pod uwagę, że za niedopuszczalne uznać należy stosowanie argumentu w kraju, w którym marihuana stosowana jest jako środek medyczny, należy ją od razu dopuścić do powszechnego obrotu w Polsce i uznać za legalną. Legalizacja marihuany rozszerzy problemy narkotykowe oraz będzie prowadziła do zwiększenia zachowań ryzykownych używających ją nastolatków i dorosłych. Nie istnieją naukowe argumenty i dowody przemawiające za potrzebą legalizacji lub pełnej dekryminalizacji tej substancji. Nie jest także argumentem wskazanie, że na rynku legalnym jest dużo bardziej niebezpieczny środek – alkohol. O ile polityka prohibicji alkoholowej byłaby całkowicie błędnym rozwiązaniem, o tyle zmiany prawne związane z narkotykami powinny zmierzać w kierunku zupełnie nowego modelu profilaktyki zintegrowanej<sup>5</sup>.

Jak wynika z badań, najsilniej na spadek spożycia substancji legalnych wpływają: podwyższanie ceny i ograniczenia gęstości sieci sprzedaży i reklamy, zaś w przypadku substancji nielegalnych – skuteczność organów ścigania utrudniająca dystrybucję narkotyków<sup>6</sup>. Jednakże, aby podjąć odpowiednie działania, konieczna jest analiza dostępności środków. Wyróżniamy kilka rodzajów czy wymiarów dostępności. Może mieć ona zwyczajny charakter fizyczny: czy substancja jest osiągalna ekonomicznie? (czy mnie na nią stać?), jak daleko znajdują się punkty jej sprzedaży? Albo jaka jest gęstość sieci dilerów? Inny rodzaj dostępności to tzw. dostępność kulturowa. Obejmuje ona lokalne zwyczaje, sposób traktowania substancji, przekazy rodzinne na jej temat, obecność reklamy i zachęt, a także reakcje społeczne na korzystanie z substancji, ocenę używającego, zawartość nakazów i zakazów obyczajowych i religijnych odnoszących się do substancji<sup>7</sup>.

Analizując rezultaty własnych badań, wywnioskować można, że co piąta osoba w wieku 16-19 lat sięgała, bądź w dalszym ciągu sięga po środki odurzające. Jest to wynik znaczący, gdyż biorąc pod uwagę klasę składającą się z trzydziestu uczniów, to sześć osób konsumuje substancje psychoaktywne. To z kolei może bezpośrednio przełożyć się negatywnie wobec rówieśników, którzy poprzez namowę, mogą być skłonni do spróbowania czegoś nowego – co może być początkiem uzależnienia.

<sup>3</sup> K. Zajączkowski, *Nikotyna, alkohol, narkotyki – Profilaktyka uzależnień*, Rubikon, Kraków 2001, s. 33.

<sup>4</sup> C. Brynn, *Cała prawda o trawce*, „Świat Wiedzy”, Bauer, 4/2014, s. 65.

<sup>5</sup> M. Jędrzejko, *Marihuana, Fakty i mity*, ASPRA-JR, Warszawa 2011, s. 28.

<sup>6</sup> K. A. Wojcieszek, *op. cit.*, s. 39.

<sup>7</sup> *Ibidem*, s. 37.

## 2. UZALEŻNIENIE MŁODZIEŻY OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH A ZACHOWANIA DEWIACYJNE

Badacze tematu w swoich teoriach uzależnień od substancji psychoaktywnych starają się odpowiedzieć na pytanie, jak to się dzieje, że pewne osoby zażywające dane substancje psychoaktywne w sposób kontrolowany w pewnym momencie lub na skutek pewnego procesu tracą tę kontrolę bezpowrotnie, a życie człowieka zaczyna być zdominowane przez nieodpartą chęć zażywania danego środka<sup>8</sup>. Istnieje wiele teorii próbujących wyjaśnić przyczynę uzależnienia narkotykowego, od biologicznych poprzez psychologiczne, na społecznych kończąc. Każda niesie ze sobą racjonalne wytłumaczenie uzależnień, obejmujące poszczególne aspekty życia.

Teoria biologiczna wyjaśnia uzależnienia w ujęciu elementów neurologicznym, fizjologicznym i genetycznym. Psychologiczna wyjaśnia wysoki stan niepokoju i napięcia wewnętrznego<sup>9</sup> oraz zewnętrzny przejaw adaptacyjnych i obronnych mechanizmów osobowości<sup>10</sup>. Teoria społeczna w swych rozważaniach bierze pod uwagę stosunki interpersonalne, które najgłębiej oddają wyraz sytuacji, z jaką mamy dzisiaj do czynienia. Oczywiście wszystkie teorie są ze sobą związane, jako całość tworzą skondensowane wyjaśnienie podatności osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Bez względu na teorię naukową, aby podjąć efektywne działania wobec osób podatnych na uzależnienia, trzeba wesprzeć jednostkę w jak najwcześniejszej fazie problemu. Poprzez taki zabieg wzrasta szansa odciążenia ofiary od korzystania ze środków zakazanych lub całkowitej rezygnacji z zażywania substancji odurzających.

Światowa Organizacja Zdrowia – WHO, określa uzależnienie następująco: *Uzależnienie to psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem a substancją chemiczną (alkohol, nikotyna, narkotyki, leki), charakteryzujący się zmianami zachowania i innymi reakcjami, do których należy konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, w celu doświadczenia jej wpływu na psychikę, lub by uniknąć przykrych objawów towarzyszących brakowi substancji*<sup>11</sup>. Zmiany zachowania wynikają z nieprawidłowości w środowisku społecznym:

- w rodzinie (brak wsparcia w momentach kryzysów, nieprawidłowe kontakty interpersonalne, brak więzi emocjonalnej, patologie, brak kontroli wychowawczej);
- w szkole (stresy szkolne, niepowodzenia w nauce);
- w grupie rówieśniczej (odrzućenie ze strony rówieśników, przejawianie przez rówieśników zachowań dewiacyjnych)<sup>12</sup>.

Tym samym jednostkę należy kształtować, naprowadzając ją na odpowiednią ścieżkę rozwoju, od najmłodszych lat, aby nabrała odpowiednich wartości oraz doświadczeń. Baczna obserwacja umożliwi sprecyzowanie czy osoba staje się dewiantem czy też są to błahe przewinienia. Według amerykańskiego socjologa Howarda Saula Beckera osobę można nazwać dewiantem dopiero po przejściu kolejno sześciu następujących etapów:

- etap I: popełnienie czynu zabronionego, lub oskarżenie o ten czyn;

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 77.

<sup>9</sup> J. Rogala-Obłękowska, *Przyczyny narkomanii*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Warszawa 1999, s. 48.

<sup>10</sup> D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia problematyki uzależnień*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Rzeszów 2000, s. 27.

<sup>11</sup> <http://www.osrodekjacki.pl/?id=12> [dostęp z dnia: 25.03.2015].

<sup>12</sup> K. Zajączkowski, *op. cit.*, s. 32.

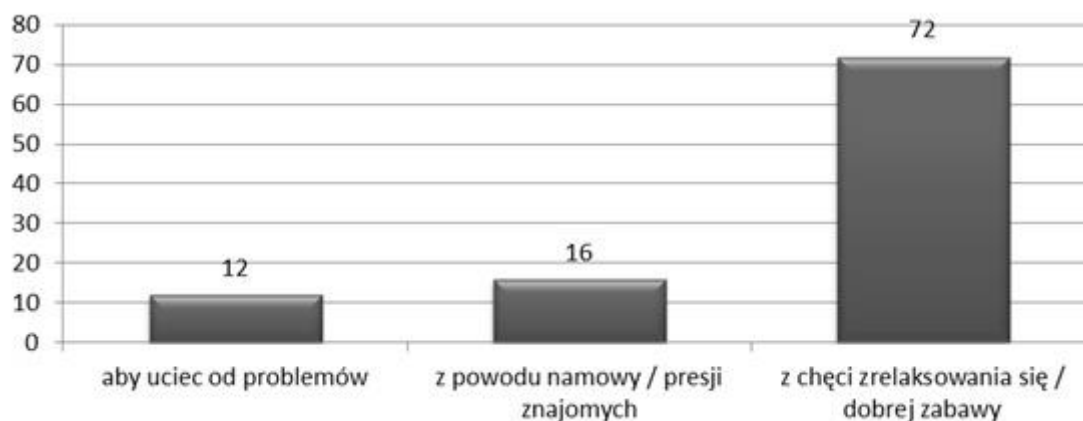
- etap II: kształtowanie się motywacji do zachowań dewiacyjnych, na skutek negatywnej reakcji społecznej;
- etap III: pierwsze publiczne określenie jednostki jako dewianta;
- etap IV: uzyskanie społecznego statusu dewianta;
- etap V: internalizacja społecznie przypisanego statusu dewianta;
- etap VI: potwierdzenie tożsamości dewiacyjnej przez przyłączenie się do subkultury dewiacyjnej<sup>13</sup>.

Aby zapobiec powstawaniu skłonności dewiacyjnych, potrzebna jest interwencja już w pierwszych fazach występowania problemu. Trzeba pamiętać, że odchylenie od normy poprzez zachowanie, czy np. wyróżniający się ubiór, a błędna interpretacja tego zjawiska, może powodować narastanie problemu. Wobec tego konieczna jest właściwa ocena zdarzenia oraz większy nacisk na kształtowanie charakteru i zachowań jednostki.

Uwarunkowania sięgania po środki psychoaktywne przez młodzież gimnazjalną, licealną czy też studentów, są zależne od sytuacji emocjonalnej, w jakiej jednostka się znalazła. Do najczęstszych przesłanek sięgania po narkotyki należą:

- presja ze strony znajomych;
- chęć dobrej zabawy/relaksu;
- próba ucieczki od problemów;
- chęć zaimponowania innym;
- chęć odurzenia się.

Poniższy wykres przedstawia wyniki własnych badań przeprowadzonych w kwietniu 2014 roku na grupie 222 osób, z czego 154 to osoby w wieku 16-19 lat (co stanowi 69% ankietowanych) i 68 osób w przedziale 20-26 lat (co stanowi 31% ankietowanych). Kolejno do zażywania substancji psychoaktywnych przyznało się 31 osób – 20% (16-19 lat) oraz 37 osób – 54% (20-26 lat). Zapytani, z jakiego powodu sięgają po środki odurzające, najczęściej odpowiadali, że z chęci zrelaksowania się, kolejno z powodu namowy znajomych i na końcu, aby uciec od problemów.



**Rys. 1. Najczęstsze powody sięgania młodzieży po narkotyki [%]**

Źródło: Opracowanie własne.

Zdecydowana większość ankietowanych, 72%, decyduje się sięgnąć po substancje psychoaktywne dla rozrywki, co ma przynieść stan euforii i dobrej zabawy. Nie kierują się faktycznym zapotrzebowaniem fizjologicznym na substancje, lecz z chęci chwilowego stanu dobrego samopoczucia, co w konsekwencji może skończyć się głębokim uzależnieniem. 16% ankietowanych to ludzie podatni na oddziaływanie osób trzecich. Do poddania

<sup>13</sup> M. Jędrzejko, *Marihuana...*, op. cit., s. 61.

się presji otoczenia najczęściej dochodzi, gdy jednostka obraca się w grupie dewiantów systematycznie sięgających po środki odurzające. W wyniku chęci przypodobania się grupie, podejmuje decyzję sięgnięcia po narkotyki. Ostatnią, najmniejszą grupę 12% zajmują osoby, których decyzja sięgnięcia po substancje psychoaktywne jest umotywowana stanem emocjonalnym. Osoba poszukuje szybkiego sposobu na rozwiązanie problemu, decyduje się sięgnąć po substancje, jednak wraz z końcem działania narkotyku, problem wraca.

### 3. PODEJŚCIE MŁODZIEŻY DO MARIHUANY

Ze względu na łatwy dostęp do marihuany oraz cenę wahającą się od 30 do 40 złotych za gram, marihuana stała się bardzo popularnym i najczęściej konsumowanym środkiem odurzającym wśród młodzieży. Konopia indyjska jako roślina samosiewna jest łatwa do uprawy, dlatego fakt ten jest wykorzystywany przez dilerów, tworzących na terenie kraju własne laboratoria przystosowane do uprawy marihuany.

Konopie indyjskie wchodzą w skład rodziny Cannabis, w której typologii wyróżnia się trzy odmiany. Cannabis: sativa, indica oraz ruderalis (krzyżówka z odmianami indica i sativa). W każdej z odmian zawarta jest substancja psychoaktywna zwana potocznie THC, czyli Tetrahydrokannabinol. Za sprawą tego składnika konsument jest w stanie doświadczyć tzw. „fazy”, poprzez którą marihuana znalazła tak liczne grono odbiorców. Konopie w postaci marihuany są najpopularniejszym narkotykiem na świecie, używa ich ok. 300 milionów osób, a około 43 miliony jest od nich uzależnionych. W polskich badaniach odsetek osób używających ten narkotyk w grupie 15-64 lata wynosi od 8% do 14%. Ocenia się, że w naszym kraju z tym narkotykiem eksperymentuje ok. 500 tys. osób rocznie, a używa go regularnie 100 tysięcy<sup>14</sup>. Z kolei inne źródło podaje, że w Polsce jest od 2 do 3 milionów konsumentów marihuany<sup>15</sup>.

Z konopi indyjskich możemy otrzymać substancję psychoaktywną znajdującą się pod trzema postaciami:

- marihuany, która jest suszoną mieszkanką wszystkich części konopi;
- haszyszu, który jest żywicą powstającą w wyniku mechanicznej obróbki konopi;
- oleju konopnego, który powstaje w reakcji konopi z alkoholem etylowym.

Zawartość THC w ww. substancjach jest odmienna, zależna od dwóch czynników, postaci występowania narkotyku oraz ewentualnej modyfikacji genetycznej konopi. Tradycyjna, niemodyfikowana konopia indyjska posiada odcienie zielonego koloru, natomiast poddana modyfikacji odcienie koloru brązowego. To z kolei przyczynia się do wyższych lub niższych cen za gram substancji. Zawartość tetrahydrokannabinolu jest głównym czynnikiem odgrywającym rolę w jakości danego narkotyku. Standardowa koncentracja THC w poszczególnych substancjach wynosi:

- dla marihuany: 0,5-4% (najczęściej 1-2%);
- dla haszyszu: 8-15% (najczęściej 10%);
- dla oleju haszyszewego: 15-30% (najczęściej 18%)<sup>16</sup>.

Mimo zróżnicowanej zawartości środka psychoaktywnego, najczęściej wybieraną postacią narkotyku jest marihuana. Wpływa na to łatwość jej zastosowania w postaci skrętów (tzw. dżointów) oraz niewygórowana cena względem pozostałych form narkoty-

<sup>14</sup> *Ibidem*, s. 11.

<sup>15</sup> C. Brynn, *op. cit.*, s. 65.

<sup>16</sup> M. Jędrzejko, *Marihuana...*, *op. cit.*, s. 11.

ku. Marihuana stała się aktywnie konsumowanym środkiem, spotykana jest na wszelkiego rodzaju imprezach masowych, domówkach, czy wieczorkach integracyjnych.

Pomimo tak szerokiego grona odbiorców, część respondentów, którzy sięgali po marihuanę, w badaniach przeprowadzonych w kwietniu 2014 roku, na pytanie: *Czy wiesz co to jest „THC”*, nie była w stanie trafnie odpowiedzieć. Uświadamia nam to problem niewiedzy konsumentów spożywających narkotyki, a tym samym konsekwencji, jakie za sobą niesie. Neuropsycholog Murat Yücel z Uniwersytetu w Melbourne podczas badań konsumentów konopi, którzy codziennie przez 20 lat palili około czterech skrętów, stwierdził, że marihuana oraz haszysz mogą powodować kurczenie się części mózgu. W grupie konsumentów konopi ciało migdałowate (odpowiedzialne za przetwarzanie emocji) oraz hipokamp (odpowiedzialny za przetwarzanie wspomnień) było o 7% do nawet 12% mniejsze niż w niepalącej grupie kontrolnej<sup>17</sup>. Rezultaty tego eksperymentu są niezwykle interesujące, nasuwa się pytanie, czy zażywający marihuanę są rzeczywiście świadomi realnych zagrożeń, jakie niesie używanie tego środka? Według przeprowadzonych badań zdecydowana większość ankietowanych odpowiada, że jest świadoma konsekwencji uszczerbku na zdrowiu. Wydaje się, że świadomość konsumentów jest znacznie przyćmiona, wynika to z propagowania trendu narkotykowego z jednoczesnym brakiem uwidaczniania negatywnych konsekwencji, czy nawet utożsamiania osób zażywających narkotyki z możliwymi skutkami.

Kolejnym zaskakującym rezultatem własnych badań jest znacząca różnica wiekowa pierwszej konsumpcji narkotyku przez ankietowanych urodzonych w przedziałach od 1988 do 1994 roku (1 grupa) oraz od 1995 do 1998 roku (2 grupa). Z analizy wynika, że średnia pierwszej grupy klasyfikuje się na około 17 lat, natomiast średnia grupy drugiej znacząco się obniżyła do 15 lat. Powstaje pytanie, co przyniosą kolejne lata? Czy wiek będzie w dalszym ciągu się obniżał? I do czego prowadzi publiczna propaganda narkotykowa?

Wraz z początkiem XXI wieku narodziły się nowe trendy, które nieustannie ewoluują. Za pośrednictwem internetu i innych środków przekazu jesteśmy w stanie dotrzeć do wszelkiego rodzaju informacji. Istotna jest ich odpowiednia weryfikacja, mająca na celu naprowadzenie jednostki na właściwy „trop”, czy kształtowanie w odpowiednim kierunku. Wraz z rozwojem środków przekazu, wśród młodzieży zaczyna zanikać indywidualna analiza zamieszczonych treści, która bezpośrednio przekłada się na ich stosunek postrzegania problemu narkotykowego.

Czynnikami zaostrzającym sytuację są próby legalizacji marihuany oraz głośny angaż grup typu „Wolne Konopie”. Poprzez ich „nagonki narkotykowe” młodzież utożsamia się z propagowanymi przesłankami, co napędza „syndrom bezkarności” – jeśli oni mogą, to dlaczego ja nie? To kumuluje rozprzestrzenianie się problemu narkotykowego, będącego poważnym problemem coraz młodszych grup. Istotne jest, aby odpowiednio wcześniej podjąć działania umożliwiające uświadomienie jednostki co do konsekwencji zażywania narkotyku, gdyż niezwykle szybko uzależniają, a ponadto wyniszczają młody organizm. Udawanie, że nic złego się nie dzieje, nie wyeliminuje niepokojących zmian, a wręcz przeciwnie, spowoduje ich lawinowe narastanie<sup>18</sup>. Konieczne jest głośne uświadamianie nastolatków, że narkotyki niszczy, a nie rozwija osobowość<sup>19</sup>.

<sup>17</sup> T. Foxx, P. Bock, *Jak narkotyki niszczą ciało i umysł*, „Świat Wiedzy”, Bauer, 1/2014, s. 68.

<sup>18</sup> K. Zajączkowski, *op. cit.*, s. 84.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 87.

## PODSUMOWANIE

Problem narkotykowy znacząco przybiera na sile, ofiarami stają się coraz młodsze osoby znajdujące się pod presją znajomych czy ulegający namowie sięgnięcia po środki psychoaktywne. Ciekawość i chęć spróbowania czegoś nowego przewyższa zdrowy rozsądek, chwilowy stan euforii motywuje konsumentów do zażywania substancji odurzających. Począwszy od drobnych eksperymentów, młodzi użytkownicy narkotyków nie zdają sobie sprawy z możliwości głębokiego uzależnienia, uważają, że bez problemu są w stanie kontrolować sięganie po narkotyk z możliwością natychmiastowego odstawienia. Jednakże ta drobna konsumpcja przeradza się w permanentne zachowanie, którego konsument nie jest świadomy, a to prowadzi do trwałego uszczerbku na zdrowiu. Uzależnienie jednostki bezpośrednio przekłada się na stosunek i postrzeganie otoczenia, to nie się ze sobą tworzenie konfliktów interpersonalnych pomiędzy rodziną, znajomymi oraz osobami postronnymi. Konieczne jest organizowanie z nastolatkami spotkań uświadamiających im zagrożenia, a także odpowiednie podejście władz oraz osób publicznych podejmujących działania ograniczające powstawanie „nagonki narkotykowej”.

## BIBLIOGRAFIA

1. Brynn C., *Cała prawda o trawce*, „Świat Wiedzy”, Bauer, 4/2014.
2. Foxx T., Bock P., *Jak narkotyki niszczą ciało i umysł*, „Świat Wiedzy”, Bauer, 1/2014.
3. Jędrzejko M., *Marihuana, Fakty i mity*, ASPRA-JR, Warszawa 2011.
4. Pstrąg D., *Wybrane zagadnienia problematyki uzależnień*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Rzeszów 2000.
5. Rogala-Oblękowska J., *Przyczyny narkomanii*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Warszawa 1999.
6. Wojcieszek K. A., *Dostępność jako podstawowy powód używania substancji psychoaktywnych*, [w:] M. Jędrzejko (red.), *Współczesne teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych*, ASPRA-JR, Warszawa 2009.
7. Zajączkowski K., *Nikotyna, alkohol, narkotyki – Profilaktyka uzależnień*, Rubikon, Kraków 2001.

## CONTEMPORARY YOUTH DRUG ADDICTION PROBLEM

**Abstract:** *Drug abuse among youths has become a major problem that causes psychological disorders and a way to distinguish themselves in a peer group. Mostly adolescents, who are not aware of the drastic consequences of taking psychoactive substances, decide to experiment with narcotic drugs due to friends' persuasion and pressure. This behaviour leads to addiction and negative health consequences in terms of mental and physiological aspects.*

**Keywords:** *drug abuse, youth, marijuana, addiction, psychoactive substances*