



Universitatea “Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca

Facultatea de Sociologie și Asistență Socială

Rezumatul tezei de doctorat

***Factori de risc în consumul de tutun, alcool și droguri în
rândul adolescenților din Cluj-Napoca***

Coordonator:

Prof. Dr. Univ. Traian Rotariu

Student doctorand:

Flavia – Petronela Medruț

Cluj-Napoca

2015

Cuprin

PARTEA 1 FUNDAMENTARE TEORETICĂ 5

INTRODUCERE 6

CAPITOLUL I - PRELIMINARII INTRODUCTIVE 11

1.1. DELIMITĂRI CONCEPTUALE 11

1.2. ADOLESCENȚA 13

1.2.1. Adolescenții din punct de vedere emoțional și comportamental 15

1.2.2. Relația adolescenților cu familia 17

CAPITOLUL 2 - MODELE EXPLICATIVE ȘI TEORII ȘTIINȚIFICE RELEVANTE ÎN CONSUMUL DE SUBSTANȚE 19

2.1. TEORII ȘTIINȚIFICE RELEVANTE ÎN DOMENIU 19

2.1.1. Teorii biologice 19

2.1.2. Teorii psihologice 20

2.1.3. Teorii sociologice 23

2.2. MODELE EXPLICATIVE ÎN CONSUMUL DE SUBSTANȚE 28

2.3. PROBLEMATICA GENERALĂ A CONSUMULUI DE TUTUN ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 32

2.4. PROBLEMATICA GENERALĂ A CONSUMULUI DE ALCOOL 36

2.5. PROBLEMATICA GENERALĂ A CONSUMULUI DE DROGURI
41

2.6. CONSUMUL DE TUTUN, ALCOOL ȘI DROGURI ÎN CERCETĂRI
EFECTUATE ÎN ROMÂNIA ȘI LA NIVEL INTERNAȚIONAL 45

2.6.1. Locul României în Europa, privind consumul de droguri 50

**CAPITOLUL 3 - FACTORI DE RISC ȘI FACTORI PROTECTORI ÎN
CONSUMUL DE TUTUN, ALCOOL ȘI DROGURI ÎN RÂNDUL
ADOLESCENȚILOR 57**

3.1. FACTORI DE RISC ÎN CONSUMUL DE ALCOOL 60

3.2. FACTORI DE RISC ÎN CONSUMUL DE DROGURI 61

3.3. FACTORI DE RISC ÎN CONSUMUL DE TUTUN 63

3.4. INFLUENȚA GRUPULUI DE PRIETENI ÎN CONSUMUL DE
TUTUN, ALCOOL SI SUBSTANȚE PSIHOACTIVE 64

3.5. INFLUENȚA FAMILIEI ÎN CONSUMUL DE SUBSTANȚE ÎN
RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 70

3.6. INFLUENȚA MEDIULUI ȘCOLAR ASUPRA CONSUMULUI DE
SUBSTANȚE ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 73

3.7. INFLUENȚA COMUNITĂȚII ASUPRA CONSUMULUI DE
SUBSTANȚE IN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 76

3.8. STATUTUL SOCIOECONOMIC ȘI CONSUMUL DE SUBSTANȚE
ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 80

3.9. ACTIVITAȚILE EXTRACURRICULARE ȘI ACTIVITAȚILE DE
TIMP LIBER 84

3.9.1. Activitățile extracurriculare cu impact în consumul de substanțe, în
rândul adolescenților 86

3.9.2. Activități de timp liber cu impact asupra consumului de substanțe
psihoactive la adolescenți 86

3.9.3. Presiunea grupului ca legătură între activitățile de timp liber și
consumul de substanțe 89

**CAPITOLUL 4 - PREVENȚIA ÎN CONSUMUL DE SUBSTANȚE ÎN
RÂNDUL ADOLESCENȚILOR 91**

4.1. PROGRAME NAȚIONALE DE PREVENȚIE ÎN CONSUMUL DE
TUTUN ALCOOL ȘI DROGURI LA ADOLESCENȚI 92

**PARTEA A II-A METODOLOGIA CERCETĂRII ȘI ANALIZA
DATELOR 100**

CAPITOLUL 5 - DESIGN-UL DIMENSIUNII CANTITATIVE 100

5.1. SCOPUL, OBIECTIVELE ȘI IPOTEZELE CERCETĂRII 100

5.2. VARIABILE UTILIZATE 101

5.3. EȘANTION 106

5.4. METODE DE CULEGERE A DATELOR ȘI INSTRUMENTE DE
CERCETARE 109

5.5. PROCEDURA STATISTICĂ 115

5.6. REZULTATELE DIMENSIUNII CANTITATIVE 116

5.7. CONCLUZIILE CERCETĂRII CANTITATIVE 144

5.8. LIMITELE DIMENSIUNII CANTITATIVE 147

**CAPITOLUL 6 - DESIGN-UL CERCETĂRII PENTRU
DIMENSIUNEA CALITATIVĂ 150**

6.1 ÎNTREBĂRI DE CERCETARE 150

6.2 POPULAȚIA STUDIATĂ 151

6.3 METODE, INSTRUMENTE ȘI TEHNICI UTILIZATE 152

6.4 PROCEDURĂ 157

6.5. REZULTATELE DIMENSIUNII CALITATIVE 160

6.6. CONCLUZIILE DIMENSIUNII CALITATIVE 189

6.7. LIMITELE DIMENSIUNII CALITATIVE 193

CAPITOLUL 7 – CONCLUZII 194

BIBLIOGRAFIE 198

ANEXE 213

Cuvinte cheie: adolescenți, factori de risc, tutun, alcool, droguri, consum substanțe, dependență

Rezumat

În adolescență, tinerii trec printr-o perioadă de tranziție, probabil cea mai dificilă perioadă de acest gen din timpul vieții, întrucât adolescentul nu are încă pachetul de cunoștințe necesare pentru a face față schimbărilor majore la care este supus. Acesta va căuta independență, va trece de la mediul protector din familie la luarea deciziilor pe cont propriu. În această perioadă, adolescentul va avea parte de experiențe noi și își va alege singur grupul de prieteni, în funcție de ceea ce își dorește sau în funcție de propriile sale trăsături. Aceste experiențe noi, cât și grupul de prieteni contribuie la dezvoltarea adolescentului și pot avea impact asupra adultului tânăr. În această perioadă, tânărul poate dezvolta comportamente de risc care îi vor pune în pericol dezvoltarea optimă. Consumul de tutun, alcool și droguri fac parte din aceste comportamente de risc, iar studiile arată că adolescența este perioada în care apar primele experiențe de acest gen.

Fiind curioși din fire, adolescenții reprezintă o populație vulnerabilă când vine vorba de experiențe extreme, iar una dintre aceste experiențe poate fi consumul de droguri. Drogurile au devenit foarte accesibile, atât ca preț cât și ca mod de procurare, iar modul în care grupul de prieteni își exercită presiunea, îi pot face pe adolescenți să cedeze tentației. Potrivit unui studiu realizat de Agenția Națională Antidrog (ANA) și Centrul European de Monitorizare a Drogurilor și a Dependentei de Droguri (EMCDDA), România a devenit în ultimii ani, o țară consumatoare de substanțe halucinogene. O altă analiză comparativă ANA, pentru anii 2004, 2007 și 2010, consumul cel mai mare este cel de droguri recreaționale (cannabis și ecstasy), iar persoanele care le consumă cel mai mult au o vârstă cuprinsă între 15 și 34 de ani.

De aproximativ 40 de ani, uzul substanțelor halucinogene, comportamentul violent și cel suicidal au fost incluse ca prioritare în comportamentele de risc în rândul adolescenților. Acești factori sunt cauzele a 70% dintre îmbolnăviri, dizabilități și chiar moarte în rândul adolescenților și adulților tineri. (USDHHS, 2000)

Adolescentul se află într-o perioadă de dezvoltare în care unul din principalele obiective este găsirea identității, în consecință, el se va identifica cu grupul de prieteni pentru aceasta. La această vârstă, grupul de prieteni este de multe ori mai presus decât familia. Tocmai din această

cauză, părinții trebuie să își monitorizeze copiii în această perioadă, să încerce să le cunoască prietenii și să comunice deschis cu copilul lor. Există rezultate care susțin ipoteză conform căreia monitorizarea adolescenților de către părinți are o influență directă cât și una indirectă asupra începerii consumului de droguri. Efectul indirect este mediat de asocierea adolescentului cu un grup deviant. O monitorizare scăzută, va crește posibilitatea ca acesta să facă parte dintr-un astfel de grup. (Rahdert, Grabowski, 1988).

Lucrarea de față este compusă din două părți principale: fundamente teoretice și cercetarea propriu-zisă, care are un design mixt format dintr-o dimensiune cantitativă și una calitativă.

Prima parte a lucrării tratează fenomenul consumului de tutun, alcool și droguri din perspectiva studiilor și literaturii existente în acest domeniu. Pentru început ne vom familiariza cu conceptele de bază ale acestei lucrări și anume: definirea factorilor de risc în consumul de substanțe, a factorilor protectori, a abuzul de substanțe, a toleranței în consum, a dependenței, a sevrajului și a prevenției. De asemenea, vom defini și tutunul, alcoolul și drogurile însă în subcapitole diferite ale lucrării. În următorul capitol vom discuta despre adolescență din mai multe perspective. Se va vorbi despre adolescență puțin din punct de vedere medical, după care ne vom axa pe partea socială a acesteia, mai exact, relațiile sociale ale adolescentului atât cu familia cât și cu alte grupuri din mediul din care acesta face parte la un moment dat. De asemenea se vor trece în revistă schimbările la nivel afectiv prin care trec tinerii în această perioadă.

După familiarizarea cu conceptele cheie și cu ceea ce presupune perioada adolescenței, vom trece la teoriile relevante în acest domeniu; acestea vor fi definite și tratate în relație cu consumul de substanțe. Există numeroase teorii cu privire la consumul de tutun alcool și droguri, care tratează sfera biologică, psihologică și sociologică. Teoria pe care ne vom focusa atenția mai mult este cea a lui Bronfenbrenner (1994), deoarece această teorie face referire în mod special la influența mediului din care face parte, iar factorii la care vom face referire mai departe sunt de ordin social.

Problematicile generale ale consumului de tutun, alcool și droguri vor fi tratate separat. Aici vom defini fiecare substanță și vom vorbi despre efectele acestora atât din punct de vedere somatic și medical, dar mai ales din punct de vedere social. Vor fi subliniate modurile negative în care consumul de substanțe poate afecta viața socială și bunăstarea adolescenților. În cadrul

problematicii consumului de droguri, sunt menționate și tratate etnobotanicele. Acestea sunt substanțe cu efect psihoactiv, relativ recent apărute la noi în țară, iar o trecere în revistă a acestora și a efectelor produse este importantă având în vedere impactul major pe care l-au avut în ultimul an. Tinerii, în special adolescenții sunt grupul care raportează cel mai mare consum de etnobotanice, dar și care a avut cel mai mult de suferit de pe urma consumului acestora.

Vom trata situația consumului de droguri din diverse regiuni ale țării, după care vom trece la o comparație între situația României și cea a altor state din Uniunea Europeană, pentru a vedea unde ne situăm față de alte state membre în acest sens.

În următorul capitol vom discuta despre factorii de risc și cei protectori în consumul de tutun, alcool și droguri, dintr-o perspectivă generală, urmând mai apoi să îi tratăm mai în detaliu pe cei mai importanți dintre aceștia. Factorii principali care vor fi detaliați sunt testați mai apoi în partea a doua și a treia a lucrării, pentru a vedea influența acestora asupra eșantionului nostru. Factorii de risc și factorii protectori descriși în paginile următoare se referă la: influența grupului de prieteni în consumul de tutun, alcool și droguri și influența familiei; influența mediului școlar; influența comunității și activități extracuriculare și de timp liber ale adolescenților, cu influența asupra consumului de substanțe.

În ultimul capitol al părții teoretice a acestei lucrări, vom trata prevenția în consumul de substanțe în rândul adolescenților și vom menționa câteva programe naționale de prevenție de succes, împreună cu rezultatele obținute în urma implementării lor.

A doua parte majoră a lucrării conține cercetarea propriu-zisă și rezultatele acesteia. Pentru dimensiunea cantitativă, vom descrie: scopul și obiectivele principale ale cercetării, ipotezele de cercetare, variabilele utilizate, metodele și tehnicile utilizate, procedura de culegere a datelor și prelucrarea acestora. Următorul pas îl constituie prezentarea și interpretarea rezultatelor obținute în urma analizei datelor statistice, cu ajutorul programului IBM SPSS Statistics 20. La finalul acestei părți vor fi prezentate concluziile cu privire la rezultate, limitările studiului și idei pentru cercetările viitoare.

Cercetarea are și o dimensiune calitativă. Asemeni designului de cercetare cantitativ, vom descrie întrebările de cercetare, populația studiată, metodele și tehnicile utilizate, procedura de culegere a datelor și prelucrarea acestora. Ulterior vom face o prezentare a rezultatelor obținute după codarea și analiza datelor calitative cu ajutorul programului QSR Nvivo 10. Nu în ultimul

rând, vom prezenta concluziile părții calitative dar și limitările studiului nostru și oportunitățile de cercetare în viitor.

Ultimul capitol al acestei lucrări îl reprezintă concluziile generale. Aici vor fi dezbătute aspecte legate atât de dimensiunea cantitativă, dar și de cea calitativă a studiului și se vor trece în revistă principalele rezultate obținute în concordanță cu studiile deja existente. De asemenea se va discuta despre aspectele noi în consumul de tutun, alcool și droguri în rândul adolescenților, aduse de studiul de față, implicații practice și idei pentru cercetări viitoare în domeniul consumului de substanțe.

Motivația alegerii temei

Consumul de alcool, tutun și droguri în rândul adolescenților este o problemă gravă la ora actuală în România, iar cifrele din rapoartele ANA (Agenția Națională Antidrog) și ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) ne demonstrează acest lucru.

Adolescența este perioadă în care tentația este foarte mare și la fel și dorința adolescentului de a se integra într-un grup bine-vazut de colegii sau restul prietenilor săi. Este vârsta la care controlul asupra situației și simțul responsabilității sunt aproape inexistente. Adolescența reprezintă momentul perfect pentru a face greșeli cu repercusiuni majore asupra dezvoltării optime a viitorului adult.

Este cunoscut faptul că în adolescență apar primele experiențe în ceea ce privește consumul de alcool și țigări, dar și de droguri. Mai îngrijorător este faptul că la începutul anului 2009 au fost introduse în România niște substanțe noi cu proprietăți psihoactive, așa – numitele etnobotanice (party pills, săruri de baie, plante/ prafuri, etc.). ESPAD au introdus în studiul lor întrebări referitoare la consumul acestor substanțe în rândul adolescenților de 16 ani, pentru a crea o imagine mai clară asupra răspândirii acestui fenomen (Raport Național privind situația drogurilor, 2012).

Date fiind cele de mai sus, sunt de părere că orice contribuție în acest domeniu este binevenită pentru a înțelege cât mai bine fenomenul consumului de alcool, tutun și alte substanțe psihoactive în rândul acestei categorii de vârstă. Totodată, fiecare contribuție va ajuta la dezvoltarea unor programe mai eficiente de prevenție și combatere la acest nivel.

Teorii științifice relevante în domeniu

În literatura de specialitate există mai multe teorii și modele explicative ale consumului de droguri conform cărora, în analiza și explicarea consumului de droguri, trebuie avut în vedere un complex de factori, fenomenul având atât o dimensiune medicală și psihologică, cât și una sociologică. Aceste modele explicative se împart în modele explicative centrate pe individ și modele explicative centrate pe societate. În funcție de acest aspecte, teoriile pentru explicarea consumului de substanțe se împart astfel (Rădulescu, Damboveanu, 2006):

Teorii biologice – din punct de vedere biologic, se pune accentul pe tendința individului de a lua contact cu substanțele psihoactive, iar mai apoi de a continua consumul odată ce acesta a fost inițiat. Teoriile biologice se axează pe procesele biochimice care au loc la nivelul organismului uman și pe factorii genetici.

Teorii psihologice – acestea se referă în primul rând la tipul de personalitate a celui care consumă, dar mai ales a celui care este deja dependent. De asemenea se pune accent pe mecanismele de reîntărire în procesul de consum, acelor care sunt dependenți.

Una din teoriile pe care se bazează rezultatele acestei cercetări este *teoria învățării sociale*. Această teorie dezvoltată de Albert Bandura (1977) ne arată că efectele consumului de substanțe sunt modelate de subcultură, iar mai apoi sunt învățate de către un individ de la alți consumatori mai vechi. Se întâmplă ca anumite persoane să devină dependente la îndemnul prietenilor lor care consumă, astfel raționalizările utilizate pentru a explica mai departe de ce au ajuns să consume aceste substanțe, dar și senzațiile aferente consumului, sunt învățate de la alți indivizi.

Teoria învățării sociale ne prezintă cum comportamentul este modelat de rezultatele pe care un individ le așteaptă ca urmare a acțiunilor sale. În cazul consumului de substanțe rezultatele se referă la sentimentul de bunădispoziție oferit de drog sau evitarea stărilor neplăcute datorate sevrajului. Acestea din urmă reprezintă beneficii pe termen scurt ale consumului de substanțe, beneficiile pe termen lung pe care le-ar avea renunțarea la consum fiind mult mai puțin motivante pentru cei dependenți.

De asemenea, teoria învățării sociale se bazează pe conceptul de autoeficiență și reunește în mod comprehensiv aplicarea principiilor învățării la modul cum persoană își manifestă comportamentul în mediul social. Autoeficiența se referă la credința individului că are capacitatea sau abilitățile necesare de a face față unor sarcini sau de a depăși anumite provocări

în viață. Reglarea comportamentului se realizează prin intermediul a trei sisteme: primul este condiționarea clasică (stimuli externi ce afectează comportamentul), al doilea este condiționarea operantă sau instrumentală (consecințele directe ale comportamentelor devin întăriri externe) și procesele cognitive mediatore care reglează influența mediului și decide care stimuli vor fi luați în considerare (Simache, 2010)

Perspectiva învățării sociale a servit în mare parte ca bază de investigare a legăturii dintre relația cu grupul și familia și abuzul de substanțe. Această perspectivă se concentrează pe modul în care procesele sociale, în special apartenența la un grup, influențează consumul de droguri prin procese de modelare și întărire. Teoria dezvoltării sociale a primit mai puțină atenție în ceea ce privește abuzul de substanțe. Această teorie spune că implicarea individului în activități constructive și oferirea de recompense pentru reușite, previne delincvență (Prinstein, Boergers, Spirits, 1988).

Teorii sociologice - pun accent pe analiza situațiilor sociale, a relațiilor sociale și a structurilor sociale. Fenomenul consumului de substanțe se pliază pe teoria învățării sociale (care susține că uzul de substanțe este un comportament social învățat), pe teoria subculturilor (intrarea individului într-un grup de consumatori sau cu risc de consum), pe teoria interacțiunii sociale (influența unor aspecte de socializare în cadrul familiei, grupului de prieteni, școlii sau influența mass-media pentru debutul consumului de substanțe) și pe teoria controlului social (cu cât controlul social este mai puternic, cu atât sunt mai puține șanse ca un individ să adopte un comportament deviant cum este consumul de substanțe). Teoriile sociologice privesc consumul de substanțe ca pe un proces social, ca și rezultat al interacțiunii unor factori de natură socială și mai puțin din punct de vedere biologic (adică procesele chimice care au loc în organismul uman la contactul drogurilor cu acesta). Aceste teorii sugerează faptul că există rate mai mari de consum de substanțe psihoactive în societățile în care există nivele ridicate de stres, vinovăție, agresiune și suprimarea acesteia, conflicte, tensiuni sexuale și tensiuni interne. Concluzia acestei afirmații ar fi că drogurile funcționează ca și calmante, reduc anxietatea indivizilor care fac parte din astfel de societăți. Alte teorii susțin că societățile care permit prin lege consumul de alcool și droguri, au de obicei rate mai mari de dependenți de aceste substanțe. În cadrul acestor teorii se studiază în special rolul producătorilor de substanțe psihoactive și al influenței mass-media în consumul acestora (Simache, 2010).

Din teoriile sociologice care fac referire la consumul de substanțe, rezultatele cercetării au la bază teoria subculturilor a lui Cohen și teoria ecologică a lui Bronfenbrenner.

Teoria ecologică

Pentru a explica mai bine fenomenul consumului de alcool, tutun și substanțe psihoactive, mă voi axa pe teoria ecologică a lui Bronfenbrenner. Conform acestei teorii dezvoltarea este o funcție asociată a persoanei și tuturor nivelelor mediului. Mediul ecologic este un sistem format are 5 componente (Bronfenbrenner, 1994):

Microsistemul – forme de interacțiune, pattern de activități, roluri sociale care se află în apropierea imediată a persoanei. Microsistemul poate fi format din familie, prieteni, școală, locul de muncă.

Mezosistemul – legăturile și procesele care au loc între două dintre componentele mediului apropiat. De exemplu felul în care experiențele de la școală îi afectează individului activitățile de acasă și vice-versa.

Exosistemul – reprezintă legăturile și procesele dintre așezările care includ copilul și cele care îl afectează, dar nu îl includ (de exemplu, pentru un copil, relația dintre casă și locul de muncă al unui părinte)

Macrosistemul – reprezintă modelele globale ale micro, mezzo și exosistemului, caracteristice unei culturi sau subculturi. Acesta cuprinde clasele sociale, obiceiuri, stil de viață, etnii, grupările religioase, credințe, valori sociale, resurse material, hazarde

Cronosistemul – conține schimbările sau conformitățile care apar de-a lungul timpului, nu doar în ceea ce privește caracteristicile individului dar și cele ale mediului în care acesta trăiește (schimbările cursului vieții în structura familială, statusul socio-economic, domiciliul, etc).

Teoria subculturilor delincvente

K. Cohen numește anumite grupuri neprivilegiate sau frustrate ca „subculturi delictuale”. Normele și valorile acestor subculturi sunt în contradicție cu cele promovate de societate. Din pricina unor bariere și interdicții sociale, dar și a unei dezvoltări economice mai reduse, aceste grupuri sunt marginalizate, respinse total sau parțial, iar normele și valorile lor sunt contestate de restul societății. Ca urmare, membrii acestor grupuri vor trăi sentimente de frustrare, izolare și insatisfacție socială și individuală. Cohen spune că aceste subculturi au apărut ca o reacție de

protest față de normele și valorile impuse de societate și din dorința de a-și îndepărta anxietățile și frustrările de status marginal. Membrii acestor grupuri sunt de părere că le sunt blocate mijloacele legale de acces la bunurile și valorile sociale, astfel recurg de multe ori, la mijloace ilicite pentru a le obține.

Această teorie susține că implicarea într-un anumit grup social cu atitudini favorabile față de consumul de droguri, reprezintă factorul principal în încurajarea individului de a deveni consumator la rândul său. În schimb, afilierea la un grup cu atitudini negative față de consumul de substanțe, poate descuraja un asemenea comportament. Subculturile consumului de substanțe pot fi împărțite în diverse categorii: în funcție de rasă, etnie, vârsta sau substanța consumată. Astfel, un individ poate face parte dintr-o singură subkultură sau din mai multe (Tomiță, 2008).

Metodologia cercetării și analiza datelor

Fenomenul studiat în această lucrare se referă la factorii de risc și factorii protectori în consumul de tutun, alcool și droguri în rândul adolescenților. Investigația și-a propus, în primul rând, culegerea de informații privind consumul de substanțe și a diverșilor factori care pot avea influență asupra acestuia, conform literaturii de specialitate din domeniu. În al doilea rând, s-a dorit identificarea factorilor care au impact major și totodată explorarea relației dintre aceștia și consum.

După cum am putut vedea și în studiile prezentate anterior, mulți dintre acești factori nu influențează în mod direct consumul de tutun, alcool sau droguri, sau puterea lor explicativă este destul de mică. Prin urmare, anumiți factori sunt interdependenți în explicarea consumului de droguri sau trebuie grupați pentru a oferi o viziune mai clară. Astfel, factorii de risc analizați în această lucrare, dar și cei protectori, au fost împărțiți pe categorii pentru a oferi o putere explicativă mai mare asupra fenomenului.

Scopul acestei cercetări este identificarea și explorarea factorilor de risc cu influența cea mai mare în determinarea adolescenților de a consuma alcool, tutun sau alte substanțe psihoactive, dar și a celor protectori.

Obiectivele specifice ale cercetării

1. Determinarea prevalenței consumului de alcool, tutun și droguri, în rândul liceenilor din Cluj Napoca.
2. Identificarea factorilor de risc în consumul de alcool, tutun și alte substanțe psihoactive, în rândul liceenilor din Cluj Napoca.
3. Identificarea grupului de apartenență cu influența cea mai mare în determinarea adolescenților să consume substanțe psihoactive.
4. Explorarea percepției adolescenților cu privire la grupul de apartenență ce i-a influențat în consumul de substanțe psihoactive.

Ipoteze de cercetare

1. Grupul de prieteni are o influență decisivă în determinarea adolescenților de a consuma alcool, tutun sau substanțe psihoactive.
2. Activitățile din timpul liber (atât hobby-urile, cât și activitățile extracuriculare) au rol în alegerea adolescentului de a consuma sau nu alcool, tutun sau substanțe psihoactive.
3. Controlul, sprijinul parental, armonia în familie și interesul din partea părinților sunt elemente cu un rol important în decizia adolescentului de a nu consuma alcool, tutun sau substanțe psihoactive.

Eșantionarea a fost făcută de echipa proiectului CAST. Cercetarea s-a derulat pe un eșantion reprezentativ de 1105 participanți, cu vârsta cuprinsă între 14 și 22 de ani, elevi ai 31 de licee și școli post-liceale din municipiul Cluj Napoca. Media de vârstă a participanților este de 16,85 de ani ($SD = 1,26$). În ceea ce privește repartitia pe sexe, eșantionul este compus din 516 fete (46,7%) și 586 băieți (53%). 0,3% dintre participanți nu și-au declarat genul.

Metode de culegere a datelor și instrumente de cercetare

Datele sunt obținute în cadrul proiectului CAST (Comportamente și Atitudini pentru Sănătate în rândul Tinerilor) unde am participat ca operator de interviu. CAST este un proiect de cercetare derulat în rândul adolescenților și adulților tineri din Cluj-Napoca. Cercetarea a fost inițiată și coordonată, în parteneriat, de către Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației și Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, din cadrul Universității Babeș-Bolyai. Echipa a

fost formată din: Prof. Dr. Maria Roth și Prof. Dr. Adriana Baban (Coordonatori), Lect. Dr. Eugen Baican, Lect. Dr. Paul Haragus, Lect. Dr. Octavian Rusu, Asist. Dr. Diana Taut, Asist. Dr. Claudia Rus și Dr. Florina Spanu. Proiectul investighează atitudinile față de consumul de substanțe noi cu efect psihoactiv, percepția riscurilor pe care consumul acestor substanțe le presupune, experiența consumatorilor, dar și o paletă mai largă de atitudini și comportamente de risc pentru sănătate în rândul adolescenților și adulților tineri din Cluj-Napoca.

Pentru culegerea datelor s-a folosit chestionarul CAST, elaborat în cadrul proiectului menționat mai sus, de către echipa de cercetare. Deși chestionarul cuprinde și alte arii decât cele care fac referire la uzul sau dependența de substanțe, acesta este un instrument de evaluare a comportamentelor și atitudinilor față de sănătate, după cum sugerează și denumirea acestuia. Chestionarul CAST evaluează toate aspectele vieții unui adolescent, care îi pot afecta la un moment dat sănătatea și un stil de viață sănătos. Acesta cuprinde 8 secțiuni:

- Consum de substanțe psihoactive, alcool și tutun
- Comportament alimentar și activitate fizică
- Comportament sexual de risc,
- Violența și hărțuirea între tineri,
- Consum de media și socializare on-line,
- Satisfacția cu școala și activitatea școlară,
- Petrecerea timpului liber și activități extra-școlare
- Sănătate emoțională, acuze somatice și psiho-somatice

Analiza datelor s-a realizat cu ajutorul programului IBM SPSS Statistics 20. Datele au fost prelucrate în trei etape majore. În prima etapă s-au folosit tehnici simple de analiză descriptive. Aici s-au analizat pe rând variabilele simple, pentru a crea o vedere de ansamblu asupra temei studiate (analize descriptive). În a doua etapă s-au realizat o serie de analize unifactoriale. Aici s-au analizat pe rând factorii de risc (variabilele independente) pentru consumul de tutun, alcool și droguri, regăsiți în literatură de specialitate. Pentru această analiză s-au efectuat teste t, teste de corelație, regresie multiplă și regresie ierarhică. După ce s-a observat exact care dintre variabilele independente au efect asupra celor dependente, s-a permis realizarea ultimei etape. În această etapă s-au rulat tehnicile de regresie multiplă ierarhică pentru a vedea ce categorie de factori are puterea explicativă cea mai mare asupra consumului de tutun,

alcool și droguri. Pentru acest studiu, analizele de regresie ierarhică au presupus patru modele pentru fiecare variabilă de interes (consum total de substanțe, consum de tutun, consum de alcool și consum de droguri). În acești pași au fost introduse variabile individuale (dummy), variabile ce țin de activitățile adolescenților din timpul liber (atât cele legate de școală, cât și cele desfășurate în afara școlii) și scale unidimensionale: activități extracuriculare, activități de timp liber, armonia în familie, sprijin parental, control parental, interes parental și sprijin primit din partea profesorilor. Pragurile de semnificație statistică au fost de: 0.05, 0.01 și 0.001.

Rezultate principale ale cercetării cantitative

Rezultatele de mai sus arată că, în special, consumul de tutun și de alcool reprezintă o problemă de actualitate și destul de gravă, în rândul adolescenților din Cluj Napoca. Deși în ceea ce privește consumul de droguri, cifrele nu sunt foarte mari, acest aspect nu trebuie ignorat.

Legat de consumul de tutun, 21,8% din adolescenții chestionați au declarat că fumează zilnic. 23% dintre aceștia consumă alcool de mai multe ori într-o lună și 10,5% au spus că au consumat măcar o dată un drog classic. Jumătate din cei care au consumat droguri, au încercat și cocaină sau heroină, iar acest lucru ar trebui să constituie un semnal de alarmă.

Băieții sunt cei care au obținut scoruri mai mari în consumul oricăreia dintre cele trei substanțe, dar trebuie menționat faptul că diferențele dintre aceștia și fete, nu au fost foarte mari.

Deși “consumul media” și “socializarea online” nu ar părea să fie factori de risc în consumul de substanțe (unii părinți consideră că aceste două activități îi țin pe adolescenți în casă, astfel ei sunt mai protejați de tentații și pericole), rezultatele arată că aceste două variabile contribuie semnificativ la consumul de tutun și alcool.

Faptul că adolescenții proveniți din familii cu un statut socioeconomic mai mic, consumă mai mult alcool, nu este o noutate. SES-ul este recunoscut pentru contribuția sa la consumul de alcool, indiferent de categoria de vârstă. Totuși, acest factor nu pare să aibă influență atunci când vine vorba de consumul de tutun sau droguri. Tot legat de aspecte din familie, se pare că educația mamei și a tatălui contribuie semnificativ la consumul de alcool în rândul adolescenților. Contrar așteptărilor, nu un nivel scăzut de educație al părinților duce la consum, ci cu cât nivelul de educație al mamei și al tatălui este mai mare, cu atât adolescentul consumă mai mult alcool.

Pentru testarea primei ipoteze (grupul de prieteni are o influență mare în decizia adolescentului de a consuma tutun, alcool sau droguri) s-au efectuat o serie de teste t și corelații

și frecvențe. Rezultatele acestor analize ne confirmă această ipoteză. 91% dintre adolescenți declară că prima oară au primit tutun din partea prietenilor, fie la școală sau în diverse localuri, în schimb doar 4,5% declară că tutunul le-a fost oferit prima dată de către părinți. În cazul consumului de alcool, 82% au fost tentați prima oară de către prieteni, comparativ cu 12,5% de către părinți. 40,3% au primit prima oară droguri din partea prietenilor, iar 1,4% din partea părinților. Influența prietenilor în consumul de substanțe este ușor observabilă, date fiind procentele foarte mari. Tot în testarea acestei ipoteze a fost introdusă și variabila “Socializare online”, care are și ea o influență semnificativă în consumul de tutun și alcool. Acest lucru nu este valabil însă și pentru consumul de droguri. Un alt factor care susține această ipoteză este frecventarea diverselor localuri împreună cu prietenii. Și această variabilă are influență asupra consumului de tutun și alcool, dar nu și asupra consumului de droguri. Suprinzător în cadrul testării acestei ipoteze, este faptul că frecventarea cluburilor pentru elevi contribuie semnificativ la consumul tuturor celor trei substanțe. De asemenea, întrunirile din cadrul asociațiilor de elevi contribuie semnificativ la consumul de alcool. Concluzia generală a rezultatelor acestei ipoteze, ne spune că grupul de prieteni are influența cea mai puternică asupra adolescenților când vine vorba de consumul de tutun, alcool sau droguri, indiferent că vorbim despre activități constructive/educative cu aceștia sau de petrecerea timpului în cluburi, baruri sau cafenele.

Cea de-a doua ipoteză (Activitățile din timpul liber au rol în alegerea adolescentului de a consuma alcool, tutun sau substanțe psihoactive) a fost testată atât prin analize de corelație, cât și în analizele de regresie ierarhică. Este ușor de observat cum activitățile extracuriculare ale adolescenților pot avea atât o influență pozitivă asupra consumului de substanțe, dar și una negativă. Majoritatea acestor activități sunt desfășurate împreună cu prietenii sau grupul de egali, ceea ce înseamnă că nu neapărat activitatea în sine va reprezenta un factor de risc, ci alte caracteristici ale grupului și presiunea exercitată de acesta. Activitățile de timp liber, par să funcționeze întotdeauna ca factori de risc în consumul de substanțe la adolescenți.

Pentru testarea ultimei ipoteze (Controlul, sprijinul parental, armonia în familie și interesul din partea părinților au un rol important în decizia adolescentului de a nu consuma alcool, tutun sau substanțe psihoactive.), s-au efectuat trei regresii multiple. Rezultatele sunt cele așteptate. Adolescenții care nu beneficiază de sprijin din partea părinților, de control parental, interes parental sau în familiile cărora armonia este redusă, vor consuma mai mult tutun, alcool sau droguri. În cazul consumului de tutun, factorii care contribuie cel mai mult sunt sprijinul

parental ($\beta = -.106$) și controlul parental ($\beta = .189$). Pentru consumul de alcool, factorii cu cea mai mare influență sunt armonia în familie ($\beta = -.099$) și controlul parental ($\beta = .211$). Pentru consumul de droguri, factorii contributivi sunt identici cu cei din cazul consumului de tutun: sprijinul parental ($\beta = -.175$) și controlul parental ($\beta = .094$). În schimb, interesul manifestat de părinți pentru locurile frecventate de adolescenți în timpul lor liber, pare să nu aibă o contribuție semnificativă pentru niciunul din cele trei modele.

În ultima etapă a analizei de rezultate, au fost efectuate patru regresii ierarhice pentru explicarea fenomenului de consum de tutun, alcool, droguri, dar și de consum total de substanțe. Rezultatele sunt cele așteptate, mai puțin când vine vorba de educația mamei și a tatălui, unde deseori, un nivel crescut al educației tatălui este asociat cu un consum mai mare de substanțe. Băieții par să consume oricare dintre cele 3 substanțe în măsura mai mare decât fetele. Starea civilă a părinților explică și ea în mare măsură fenomenul consumului de substanțe, iar faptul că adolescenții proveniți din familii monoparentale sau disfuncționale sunt mai predispuși la un comportament de risc, nu este o surpriză. Variabilele care tin de activitățile desfășurate de adolescenți în timpul liber, au efect pe rând asupra tuturor tipurilor de consum, variabila „party” reprezentând întotdeauna un factor de risc iar implicarea în activități derulate de biserică și voluntariat, reprezentând întotdeauna factori protectori.

Situația din familia adolescenților este foarte importantă pentru a prezice consumul de substanțe, astfel lipsa armoniei în familie și sprijinul parental scăzut sunt factori de risc în consumul de substanțe. Pe de altă parte, un control și un interes parental crescut poate avea un efect nedorit asupra consumului. Deși majoritatea părinților se așteaptă ca fiind stricti să își protejeze copiii, se pare că efectul acestor doi factori va fi invers.

La școală, un sprijin crescut din partea profesorilor, recunoașterea și laudele, pot proteja adolescentul de consumul de substanțe. Ideea de a fi hartuit nu pare să explice fenomenul consumului în acest studiu, însă cea de a fi hartuit se regăsește ca factor de risc în majoritatea modelelor expuse.

Limitele dimensiunii cantitative

Una dintre limitele acestui studiu și cea mai importantă, este faptul că instrumentul de cercetare nu a fost construit să studieze strict fenomenul consumului de tutun, alcool și droguri în rândul adolescenților. Chestionarul CAST a căutat să exploreze mai multe dimensiuni care tin de

atitudinile și comportamentele adolescenților pentru sănătate. Totuși, s-au inclus în analize și itemi care țineau de alte dimensiuni, dar care au putut fi puși în legătură cu cei legați de consumul de substanțe, pentru a putea explora fenomenul din mai multe puncte de vedere.

O altă limită a studiului se referă la sinceritatea/validitatea răspunsurilor primite din partea elevilor. Deși chestionarele au fost anonime și adolescenții au primit plicuri în care să sigileze chestionarul completat, există riscul ca unii din ei să nu fi răspuns sincer întrebărilor. Sinceritatea răspunsurilor este pusă la îndoială în momentul în care se tratează subiecte mai delicate, cum sunt cele legate de consumul de substanțe, comportamente ilegale sau comportament sexual. De asemenea, unii dintre elevi au avut tendința de a se influența reciproc în completarea chestionarului.

Dimensiunea calitativă a cercetării își propune să exploreze subiectivitatea adolescenților cu privire la consumul de droguri, respectiv experiența consumului acestora de către liceenii din Cluj-Napoca. Aleg să cercetez mai îndeaproape consumul de droguri la adolescenți deoarece acesta este perioada în care tinerii sunt mai vulnerabili și mai ușor de convins să încerce diverse substanțe psihoactive. Este perioada în care tânărul va încerca aproape orice pentru a se simți bine și a fi plăcut de către cei din jur. Deoarece consumul de tutun și cel de alcool sunt îndeaproape studiate de mulți cercetători, adolescenții neavând o problemă în a se antrena într-o discuție personală pe aceste subiecte, am considerat că explorarea consumului de droguri va fi o provocare. Partea calitativă va avea ca metodă de colectare a datelor interviu semi-structurat. Instrumentul de cercetare este ghidul de interviu semi-structurat (Anexa 2) care cuprinde următoarele secțiuni:

1. Informații cu privire la contextul în care adolescentul a luat decizia de a consuma droguri, dar și percepția lui în legătură cu riscurile la care s-a expus.
2. Informații referitoare la grupul de prieteni apropiați și activitățile desfășurate în timpul liber.
3. Modul în care consumul de droguri i-a afectat adolescentului relațiile cu persoanele din jurul său, viața de zi cu zi.
4. Părerile legate de metodele de renunțare la consumul de substanțe psihoactive, dar și de reabilitare a consumatorilor.

Întrebări de cercetare

1. Care sunt motivele principale pentru care adolescentul consumă substanțe psihoactive?
2. Ce schimbări au apărut în viața adolescentului, în urma consumului de substanțe psihoactive?
3. Care este percepția adolescenților cu privire la propriul uz de substanțe?
4. Care sunt metodele cele mai potrivite, în percepția adolescentului, pentru renunțarea la consumul de substanțe psihoactive și reabilitare după uzul acestora?

Populația studiată - Interviuurile au fost aplicate unui număr de 11 elevi din cadrul a trei licee din localitatea Cluj Napoca. Aceștia au vârste cuprinse între 15 și 18 ani, dintre care 8 băieți și 3 fete. O parte dintre participanți au fost aleși prin intermediul unor cunoștințe, iar restul prin metoda „bulgărelui de zăpadă”, după cum am mai menționat. Deși inițial am așteptat o reacție mai defensivă din partea adolescenților și o oarecare ezitare în oferirea de răspunsuri, având în vedere întrebările ghidului de interviu și subiectul vizat, aceștia au fost foarte cooperanți și au oferit răspunsuri complexe. În tabelul 26 apar caracteristicile subiecților după clasificarea acestora în programul Nvivo.

Metoda calitativă utilizată în această lucrare pentru obținerea de date, este cea a interviului semi structurat. Aceasta are ca instrument un ghid de interviu (vezi anexa) format din 14 întrebări principale și alte întrebări ajutătoare care au fost folosite în funcție de caz. Interviuurile au fost aplicate prin tehnica interviuării directe sau online, în funcție de disponibilitatea participanților. Fiecare interviu a durat, în medie, 30-40 de minute.

Am ales și o abordare calitativă în această lucrare pentru a aduce un plus de informație referitor la consumul de droguri, acest fenomen fiind singurul studiat în cercetarea calitativă. Am considerat că niște păreri directe din partea unor adolescenți consumatori, pot fi interesante și mai ales, pot servi unor cercetări viitoare sau chiar la dezvoltarea unor programe de prevenție sau intervenție la această categorie de vârstă.

Ghidul de interviu elaborat, se axează în cea mai mare parte pe rezultate obținute în partea cantitativă a acestei cercetări, astfel s-a dorit o explorare mai în amănunt a influenței grupului de egali și a petrecerii timpului liber, asupra inițierii în consumul de droguri, dar și asupra continuării uzului de substanțe. Toate cele enumerate anterior reprezintă factori de risc în consumul de droguri în rândul adolescenților, confirmați atât de cercetarea de față. Cât și de numeroase alte studii în domeniu.

Interviurile au fost aplicate la domiciliul subiecților sau online, în funcție de disponibilitatea acestora. Subiecții sunt adolescenți care au fost chestionați anterior pentru partea cantitativă a acestei lucrări. Aceștia sunt consumatori de droguri, în cea mai mare parte ușoare, și sunt aleși prin metoda “bulgărelui de zăpadă”. Această metodă presupune găsirea unor participanți care să ofere numele altor respondenți care fac parte din populația dorită pentru studiu.

Rezultatele principale ale dimensiunii calitative

După transcrierea interviurilor, organizarea informației obținute prin codare și analiza acestora, am putut obține o viziune mai profundă asupra fenomenului consumului de droguri în rândul adolescenților. Dimensiunea cantitativă a acestei lucrări ne-a permis să ne facem o idee generală, cuantificată asupra fenomenului. Dimensiunea calitativă ne-a permis că pornind de la acele rezultate, să intrăm mai în detaliu și să obținem idei și experiențe subiective trăite de tinerii consumatori.

Pentru aceasta, pe lângă programul QSR Nvivo am utilizat și analiza fenomenologică în interpretarea rezultatelor. Fenomenologia este studiul procesului de conștientizare a obiectelor și evenimentelor la care orice om ajunge (Giorgi, 1995 apud Băban, 2009). Cercetarea fenomenologică investighează modul în care persoană percepe lumea să, încercând să descrie în detaliu conținutul și structura proceselor de conștiință. Consider că această metodă este cea mai potrivită pentru cercetarea mea deoarece mă ajută să răspund într-un mod complex întrebărilor de cercetare și pentru că numărul de participanți fiind mic, mă ajută să explorez în profunzime fenomenul consumului de droguri în rândul adolescenților.

Pe parcursul analizei, am încercat să ofer un răspuns cât mai complex întrebărilor de cercetare propuse. Astfel în privința motivelor principale pentru care adolescenții au decis să

consume substanțe psihoactive (prima întrebare de cercetare), s-a ajuns la concluzia că majoritatea au făcut-o în primul rând de curiozitate. Între declarațiile acestora, pe lângă menționarea curiozității, adolescenții spun că doar au vrut să vadă cum e sau că au vrut să se distreze. Aproximativ aceleași rezultate se regăsesc și în cercetarea lui Shinew și Parry (2005), unde motivele pentru consumul de alcool au fost fie pur sociale sau ca să se distreze, iar în cazul drogurilor, motivația lor a fost legată de distracție, de efectele pe care drogurile le au (motiv întâlnit și în răspunsurile subiecților acestei cercetări) sau de relaxare pe acele anumite tipuri de droguri o oferă.

Un alt motiv pentru care adolescenții s-au decis să încerce și să continue consumul de droguri este plictiseala. În 2015 Hendricks și colaboratorii, au constatat în studiul lor că în cazul adolescenților proveniți din comunități sărace, presiunea grupului de egali în combinație cu plictiseala apărută din cauza lipsei de activități în timpul liber, duce la consumul de substanțe psihoactive.

După cum reiese și din studiul de mai sus, este nevoie de cele mai multe ori și de presiunea grupului egali pentru că adolescentul să recurgă la consumul de droguri. Acesta reprezintă un al treilea motiv al adolescenților și poate cel mai important. Unii dintre ei au recunoscut direct că au fost influențați de prieteni sau cel puțin, din acea direcție le-a pornit curiozitatea, văzând la ei; totuși o parte semnificativă dintre tineri sunt convingși că au făcut-o de bunăvoie, fără să fie influențați, deși mai apoi recunosc și faptul că la prietenii lor au văzut sau au auzit ce efecte pot avea aceste substanțe. În interiorul chestionarului au fost și întrebări legate de relația adolescentului cu prietenii săi: „Cum ești privit în grupul de prieteni datorită faptului că ești consumator?”; „Cat de strânsă este legătura dintre tine și prietenii tăi?”; „Describe puțin grupul tău de prieteni apropiați.” Aceste întrebări au vizat întocmai influența pe care o pot avea prietenii asupra tânărului. La fel cum afirmă și Urberg et al. (2003), relația în sine ne poate spune cât de influențat va fi adolescentul de către prietenii săi. Dacă acesta valorează relația sa cu ei, atunci s-ar putea să recurgă la aceleași comportamente doar ca să le facă pe plac. Adolescenții care sunt atașați de prietenii lor, petrec mult timp cu aceștia și ca rezultat, vor avea mai mult timp să se remodeleze unii pe ceilalți.

Rezultatele lui Bahr, Hoffman și Yang (2005) se pliază pe teoria învățării sociale, care explică impactul direct pe care îl are consumul de droguri în rândul egalilor, asupra adolescentului. Tot de aceeași părere sunt și Johnson, Marcos și Bahr (2006) în studiul lor,

confirmând că adolescenții sunt mai predispuși la consumul de substanțe atunci când au prieteni consumatori, decât atunci când părinții sunt consumatori.

Cu referire la petrecerea timpului liber, adolescenții preferă în cea mai mare parte să și-l petreacă alături de prieteni. Astfel dacă un adolescent își formează grupul de prieteni pe baza activităților de timp liber pe care aceștia le desfășoară, acesta poate fi “protejat” împotriva consumului de alcool și droguri, chiar dacă acesta cunoaște persoane care consumă (Thorlindsson și Bemburg, 2006). În cazul adolescenților participanți la acest studiu, adolescenții au adoptat anumite activități de timp liber de la prietenii lor, care i-a îndreptat spre consumul de droguri.

La întrebarea de cercetare „Ce schimbări au apărut în viața adolescentului, în urma consumului de substanțe psihoactive?”, majoritatea declară că în familie nu au apărut schimbări din cauza faptului că părinții nu știu de aceștia că sunt consumatori, deși în două dintre cazuri s-a aflat și bineînțeles că urmat consecințe negative. În cazul grupului de prieteni apropiați nu s-au produs schimbări majore, dar deși adolescenții spun că nu au observat schimbări în rău, pe alocuri sunt date exemple cazuri în care unii din membrii grupului nu reacționează deloc pozitiv știind că prietenii lor consumă substanțe psihoactive. Când s-a discutat relația cu alte persoane din jur, cei mai mulți tineri se arată în primul rând, neinteresați de ceea ce spune lumea despre ei, doar că și în acest caz se oferă exemple care denotă contrariul. Oricât de dezinteresați ar dori să pară, unii dintre adolescenți sunt afectați negativ din punct de vedere social

Câteva studii au concluzionat că consumul de droguri, îndeosebi fumatul țigărilor cu marijuana și consumul de alcool, facilitează dezvoltarea relațiilor cu prietenii (Putnoky, Vlaicu, 2007). Sunt situații care duc la consumul de droguri, dar și consumul de droguri putând duce la acele situații, creându-se o relație bidirecțională între anumiți factori de risc și consumul de droguri. Prin urmare, consumul de droguri poate afecta relația cu familia, dar și relația cu familia poate duce la consum de droguri, când aceasta este disfuncțională. Anumite studii evidențiază că dependența de substanțe toxice este mai des întâlnită la adolescenții cu o situație materială modestă cu diferite probleme – cazuri frecvente de delicvență, renunțarea la studii, șomajul părinților, familii disfuncționale, abuzuri de natură emoțională, fizică sau sexuală, etc.

Rezultatele lui Botescu (2011) arată că cel mai des menționate riscuri pe termen lung, în ceea ce privește consumul de substanțe, sunt: probleme cu familia, partenerii, școala, prieteni, comunitatea sau autoritățile în urma consumului de etnobotanice (58,3%). De asemenea sunt

aduse des în discuție certurile cu părinții sau alți membri ai familiei și fuga de acasă. Cel mai important referitor la acest capitol, este faptul că au fost raportate certuri și chiar marginalizări la nivelul comunității din care adolescentul făcea parte. Rezultatele acestui studiu sunt similare cu cele ale lui Botescu,

Penultima întrebare de cercetare s-a referit la „Care este percepția adolescenților cu privire la propriul uz de substanțe?”. Practic, cu această întrebare s-a dorit să se exploreze propria părere a adolescentului cu privire la dependența de substanța consumată. S-a dorit să se observe în ce măsură adolescenții sunt conștienți de pericolul la care s-au expus și dacă realizează sau nu că au nevoie de ajutor. După cum era de așteptat, niciunul de adolescenți nu se consideră dependent de substanța consumată. Trei dintre participanți își pun doar această problemă din cauza faptului că s-au obișnuit să consume sau că a trecut un timp de când o fac, însă niciunul nu se declară dependent.

Ultima întrebare de cercetare din dimensiunea calitativă a lucrării „Care sunt metodele cele mai potrivite, în percepția adolescentului, pentru renunțarea la consumul de substanțe psihoactive și reabilitare după uzul acestora?” a obținut răspunsuri complexe. Majoritatea adolescenților cunosc metodele de renunțare și reabilitare în consumul de droguri. Aceștia cunosc faptul că există clinici de dezintoxicare, grupuri de ajutor și că în cazuri extreme, dependentul nu va reuși să renunțe la consum de unul singur. Acesta va avea nevoie de ajutor de specialitate, însă va avea nevoie și de suport din partea apropiaților. Pentru ca acestea să se întâmple, persoana în cauză va trebui, în primul rând, să realizeze că este dependentă. Dacă acest lucru nu se întâmplă, aceasta nu va accepta ajutor din partea nimănui. Cu toate că toți tinerii se consideră bine-informați la acest capitol, unii dintre ei susțin că anumite droguri (cum este marijuana), nu dau dependență.

Limitele dimensiunii calitative

În primul rând, eșantionul studiat a fost unul destul de mic pentru a putea fi reprezentativ la o populație mai numeroasă. Chiar dacă numărul participanților este suficient pentru analiza fenomenologică, un număr mai mare de participanți ar fi ajutat la o mai bună înțelegere a fenomenului.

O altă limită a acestei cercetări o reprezintă instrumentul folosit. Acesta este construit pe baza literaturii de specialitate și pe baza rezultatelor obținute în alte studii, dar nu este un instrument standardizat, care să mai fi fost folosit în cadrul unei alte cercetări asemănătoare.

Tot ca o limită a cercetării poate fi privit și faptul că este posibil ca adolescenții să nu fi fost sinceri în totalitate în răspunsurile lor. La fiecare interviu s-a completat fișa de însoțire a ghidului de interviu, care cuprinde și o secțiune legată de sinceritatea răspunsurilor. În funcție de reacții și de limbajul nonverbal, adolescenții au părut să fie, în cea mai mare parte, sinceri, însă aceasta poate fi doar părerea subiectivă a cercetătorului.

Concluzii finale

Lucrarea de față și-a propus să exploreze fenomenul consumului de tutun, alcool și droguri la adolescenți, din perspectiva factorilor de risc, dar și a celor protectori, care au influență în debutul consumului de substanțe, dar și în menținerea acestuia. În România nu existau statistici oficiale în ceea ce privește tranzitul, producerea, traficul sau consumul de droguri pe teritoriul țării, înainte de anul 1989. Problema drogurilor era dezbătută doar la nivelul altor țări, astfel existența traficului sau a consumul de droguri în țară, era o chestiune total necunoscută populației. După 1989 și odată cu deschiderea frontierelor, în lipsa normelor legislative în ceea ce privește drogurile, specifice acelei perioade, țara noastră a devenit o zonă de tranzit că mai apoi să devină o adevărată piață de desfacere și implicit un loc de consum pentru droguri. România a trecut, în ultimii 10 ani, de la a fi o țară de tranzitare a drogurilor, la o piață în creștere a consumului de droguri, în special heroină (Raport ANA, 2005). Din fericire, la nivel European, România nu prezintă cifre la fel mari precum alte țări în ceea ce privește consumul de droguri. Când vine vorba de consumul de alcool și de tutun, în schimb, România ocupă locuri de top ca și nivel de consum, chiar și la această categorie de vârstă, adolescența fiind considerată perioada de debut în consumul oricărei substanțe dintre cele enumerate.

Factorii de risc care au influență în începerea consumului de substanțe la adolescenți, sunt numeroși, unii din ei având o influență directă și clară, alții depinzând și de alte aspecte ale vieții individului, fie personale sau la nivelul comunității din care face parte. Lucrarea de față și-a propus să exploreze factorii de risc principali în consumul de tutun, alcool și droguri la adolescenți. Rezultatele arată atât influența individuală a factorilor, asupra celor trei tipuri de

substanțe, dar și modul în care aceștia contribuie împreună. După cum era de așteptat, factorii considerați împreună, au influență mult mai mare și explică uzul de substanțe mult mai bine. Fiind vorba de adolescenți, nu putem face referire doar la factorii care țin de individul în sine, trebuie să ținem cont de mediul din care acesta face parte și de modul în care acesta îi poate influența deciziile. Adolescentul fiind în plină dezvoltare din punct de vedere psihic și emoțional, acesta se află în punctul în care învață să ia decizii singur, dar încă este influențat de familie, școală, comunitate și prieteni, în special.

Pentru început, în această lucrare s-a realizat o sinteză a literaturii de specialitate și s-a făcut referire la o serie de teorii și modele explicative pentru consumul de substanțe la adolescenți, însă cele cu aplicabilitatea cea mai mare pentru această categorie de vârstă sunt teoria învățării sociale, teoria subculturilor și teoria ecologică. Practic, nu putem face referire la consumul de substanțe în rândul adolescenților fără să ținem cont de învățarea unor comportamente, de asocierea cu anumite grupuri de egali sau de mediul din care acesta face parte. La această vârstă, adolescentul a observat deja comportamentul de consumator în familie sau în alte grupuri de apropiați. Modul în care acesta va ajunge să adopte sau nu acest comportament ține, desigur, și de anumite predispoziții genetice și de anumite trăsături de personalitate ale acestuia, dar în cea mai mare parte va ține de comportamentul celor din mediul apropiat, raportat la consumul de tutun, alcool sau droguri. Adolescentul va dori să facă parte din acele grupuri pe care el le consideră potrivite pentru el, indiferent care sunt bazele acestor credințe. Astfel, unii adolescenți care înțeleg efectele dăunătoare ale consumului de substanțe sau care nu au în jurul lor un număr mare de consumatori, sunt mai protejați din acest punct de vedere. Pe de altă parte, cei care au încercat o dată una dintre aceste substanțe și au fost „mulțumiți” de efecte, cel mai probabil vor continua să o facă. După cum putem vedea în literatura de specialitate, dar și în rezultatele acestei cercetări, adolescentul poate deveni consumator din simpla dorință de a se afilia unui grup pe care acesta îl consideră „cool” și în care majoritatea membrilor sunt consumatori. Totuși, afilierea la un astfel de grup, nu este neapărat decisivă în adoptarea unui astfel de comportament. Tânărul are de făcut o alegere, iar dacă acesta reușește să reziste presiunii grupului din care face deja parte sau își dorește să facă parte, acesta va fi protejat împotriva consumului de substanțe. Contrar opiniei generale, frecventarea petrecerilor sau a unor localuri în care se consumă tutun, alcool sau droguri, nu au influență

directă asupra adolescentului. Decizia acestuia de a deveni consumator ține iarăși de grupul de prieteni alături de care frecventează aceste locații.

Multe studii pun în evidență importanța implicării părinților pentru evitarea consumului de substanțe: nivelul de funcționalitate al familiei, controlul și monitorizarea parentală, modul în care părinții își dau interesul în a ști despre locurile frecventate de copiii lor, dar și despre prietenii acestora, și armonia din familie (nivelul de înțelegere și comunicare între părinți, dar și părinte-copil). După cum putem vedea în rezultatele acestei cercetări, controlul parental este important în împiedicarea adolescentului de a deveni consumator, însă cu cât acest control este mai mare, cu atât adolescentul va consuma mai mult. O explicație pentru acest lucru poate fi răzvrătirea împotriva părinților și a normelor sociale, specifice acestei categorii de vârstă.

Școala își are și ea un rol important în protejarea adolescenților împotriva consumului de substanțe. Un mediu școlar adecvat, profesorii bine pregătiți, implicați și care oferă sprijin elevilor atunci când este nevoie, dar și informarea cu privire la efectele nocive ale acestor substanțe, pot scădea semnificativ riscul de consum.

Comunitatea din care tânărul face parte, dar și statutul socio-economic, reprezintă factori de risc în consumul de substanțe. Cercetarea de față arată că un statut socio-economic scăzut este asociat cu consumul de alcool. Pe de altă parte, un statut socio-economic crescut este asociat cu o rată mai mare de consum de droguri ilicite.

După cum putem vedea în partea de rezultate ale acestei lucrări, activitățile în care adolescentul se implică, fie ele de timp liber sau extracuriculare, pot avea atât rol protector, dar pot fi și factori de risc în consumul de substanțe. Contrar opiniei altor autori, activitățile extracuriculare nu sunt strict factori protectori, la fel cum cele de timp liber nu sunt strict factori de risc. În analiza acestor factori, trebuie să ținem cont și de implicarea părinților și a școlii pentru a determina rolul acestora.

În completarea cercetării cantitative, am efectuat și un studiu calitativ asupra consumului de droguri folosind metoda interviului. Aceste rezultate nu pot fi generalizate, participanții fiind în număr mic, dar cu siguranță acest capitol poate folosi într-o înțelegere mai bună a fenomenului consumului de droguri și a motivelor pentru care adolescenții ajung consumatori. De asemenea, rezultatele acestei dimensiuni pot fi luate în considerare pentru dezvoltarea unor programe de prevenție.

Implicații practice și cercetări viitoare

Cercetarea de față este realizată pe un eșantion reprezentativ la nivelul municipiului Cluj Napoca, de 1105 subiecți. Dimensiunea cantitativă este completată de studiul calitativ pentru o mai bună comprehensiune a rezultatelor obținute în analiza datelor.

Programele de prevenție sau intervenție în consumul de tutun, alcool și droguri la adolescenți trebuie să țină cont atât de datele generale ale unei cercetări, dar și de opinia subiectivă a participanților. Astfel, asemenea programe trebuie să vizeze informarea populației cu privire la riscurile și efectele consumului de substanțe. Programele de prevenție trebuie să aibă în vedere informarea adolescenților, a profesorilor, dar și a părinților. Un program de prevenție, dar și unul de intervenție, trebuie să țină cont și de caracteristicile acestei categorii de vârstă, să fie adaptate în așa fel încât să poată fi înțelese și plăcute pentru a păstra atenția tinerilor. Programele, dar și politicile sociale trebuie adaptate continuu nevoilor și schimbărilor apărute în stilul de viață al acestei categorii de vârstă, iar subiectul vizat trebuie văzut ca pe o problemă existentă în realitatea socială românească, ce are numeroase efecte negative, și nu tratat ca fiind o problemă gravă doar în alte țări.

Cercetările viitoare își pot îndrepta atenția către studiul factorilor de risc în funcție de contextul din care fac parte subiecții. Trebuie să ținem cont că mulți dintre factorii de risc sunt studiați separat, iar contribuția fiecăruia nu este întotdeauna semnificativă pentru a-i cataloga ca factori de risc. Subiectul consumului de substanțe la adolescenți trebuie privit ca o problemă complexă care are la bază contribuția mai multor factori simultan, și nu individual.

Bibliografie

Abraham, D., Abraham, A., Dalu, A.M., Fierbinteanu, C., Marcovici, O., Mitulescu, S., Plaesu, A., Sufaru, I. (2013), Situația adolescenților din România, Raport final, București

Adamczyk A. (2012), Extracurricular activities and teens' alcohol use: The role of religious and secular sponsorship, *Social Science Research*, vol 41, 412-424.

Adler P. A., Adler P. (1994), Observational techniques in *Handbook of qualitative research*, eds. Denzin N. & Lincoln Y., London, Sage, 377-392

American Psychiatric Association (2000), Manual de diagnostic si statistică a tulburarilor mentale DSM IV, Traducere Asociația Psihiatrilor Liberi din România, București

Ancuceanu R. V., Dinu M., Anghel I. A., Rebegea O. C., Olaru O. T., Popescu D., Popescu G. (2010), Recent prohibition of certain psychoactive "ethnobotanicals" in romania, *Farmacia*, Vol.58

Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 16, p. 427-454.

Ary, D.V., Duncan, T.E., Duncan, S.C., Hops, H. (1999). Adolescent problem behavior: The influence of parents and peers. *Behavior Research and Therapy*, 37, 217-230,

Aseltine, R.H., Jr. (1995). A reconsideration of parental and peer influences on adolescent deviance., *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 36, 2, p. 103-121.

Băban A. (2009), Metode calitative de cercetare – suport curs, Cluj Napoca

Băban, A. (1998). Stres si personalitate. Editura A.S.C.R., Cluj.

Bahr, S.J., Hoffmann, J.P., Yang, X. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *Journal of Primary Prevention*, vol. 26, p. 529-551.

Băican, E. (2010), Note de curs, Prevenție si recuperare a persoanelor dependente de alcool si alte droguri, Cluj-Napoca;

Banister P., Burman E., Parker I., Taylor M., Tindall C. (1995), *Qualitative methods in psychology, A research guide*, Open University Press, Buckingham

Bărbat C., Vlaicu B., Petrescu C., Ursoniu S., Putnoky S., Mlădinescu-Fira C., Suci O., Bagiu R. (2008), Consumul de droguri la adolescenții din județul Timiș - tipuri de droguri și motivația utilizării acestora, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.58, nr.4

Bonner A., Waterhouse A. (1996), Addictive Behaviours: Molecules to Mankind, Perspectives on the Nature of the Addictions, Palgrave Macmillan

Botescu A. (2011), Evaluarea riscurilor asociate consumului de substanțe noi cu proprietăți psihoactive în rândul copiilor și tinerilor din România - Raport de cercetare, Ed. Alpha MDN

Bradley, R. H. (2007). Parenting in the breach: How parents help children cope with developmentally challenging circumstances. Parenting: Science and Practice, vol. 7, p. 99-148.

Bronfenbrenner U. (1994), Ecological models of human development, International encyclopedia of education, vol 3 reprinted in Gouvain M & Cole M., Reading on the development of children, 2nd Ed.

Bucur G.E., Bindea B., Cetnarovici D. M., Cocoș C., Georgescu C, Ionescu-Lupeanu M., Mureșan F. (2004), Fumatul la elevii din ultimile clase gimnaziale și din primele clase liceale – considerații statistico-matematice, Revista de Igienă și Sănătate Publică,, vol.54, nr. 3

Bushman, Brad J. (1997), „Effects of alcohol on human agresion: Validity of proposed explanations” în Helene Raskin White și D.M. Gorman (2002), „Dynamic of the drug-crime relationships”, Criminal Justice, vol 1

Caldwell L. L., Darling N. (1999), Leisure context, parental control, and resistance to peer pressure as predictors of adolescent partying and substance use: An ecological perspective, Journal of leisure research, vol 31, 57-77

Centrul Județean de Resurse și de Asistență Educațională Sălaj (2009-2010, 2010-2011), Proiect de parteneriat „Drogul - Capcana primei încercări”, Prevenirea traficului și consumului de droguri,

Chelcea, S. (2004), Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative, Ed. Economica, București

Chuang Y-C., Ennett S. T., Bauman K. E., Foshee V. A., (2005), Neighborhood influences on adolescent cigarette and alcohol use: mediating effects through parent and peer behaviors, Journal of Health and Social Behavior, Vol. 46, Nr. 2, p. 187-204

Cicu, G. (2007), Factori de risc și de protecție în consumul și abuzul de droguri, disponibil la

[http://www.psymotion.ro/uploads/assets/Factori de risc si de protectie pentru consumul de droguri.pdf](http://www.psymotion.ro/uploads/assets/Factori_de_risc_si_de_protectie_pentru_consumul_de_droguri.pdf) accesat în data de 14. 05. 2015

Cioacă D. (f.d.), Ghid practic pentru orele de consiliere pe problema consumului de droguri, Ghid pentru cadre didactice - suport informativ - programul national de educatie pentru sanatate

Clark, Stephen J; Desharnais, Robert A (1998), Honest answers to embarrassing questions: Detecting cheating in the randomized response model, *Psychological Methods*, vol. 3, no 2, p. 160-168

Cojocari L., Crivoi A., Vegh E. M., Moraru A., Casco D. (2009), O retrospectivă asupra unor indici fiziologici la adolescenți în raport cu flagelul fumatului, *Revista științifică a Universității de Stat din Moldova*, nr. 1

Cole M. L., Cole, S. R. (1996), *The development of children* (3rd ed.). New York: Freeman

Condor M., Chira M. (2011), Criza personalității în adolescență, disponibil la <http://euromentor.ucdc.ro/2011/ro/crizapersonalitatiinadolecentamariacondormonicachira.pdf>

Coombs, R. H., Paulson, M. J., & Richardson, M. A. (1991). Peer versus parental influence in substance use among Hispanic and Anglo children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 20 (1), p. 73-88.

Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Barnekow, V. (2012), Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study. International report from the 2009/2010 survey.

Dănilă M., Ureche R., Abram Z., Finta H. (2004), consumul de alcool, droguri și tutun al elevilor din Târnăveni, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*., vol. 54, nr. 3

Debarbieux, E. (2003), School violence and globalization, *Journal of educational administration*, vol. 41(6), p. 582-603.

Denzin N., Lincoln Y. (1994), *Handbook of qualitative research*, Thousand Oaks, CA : Sage

Dincă M. (2004), *Adolescenți într-o societate de schimbare*, Editura Paideia, București

Dishion T.J., Owen L. D. (2002), A longitudinal analysis of friendships and substance use: bidirectional influence from adolescence to adulthood, *Developmental psychology* vol 38, no 4

Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behaviour: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 61-75.

Drăgan J. (1996), *Drogurile în viața românilor*, Editura Magicart Design, București, p. 14-85

Driga O., Robu V. (2005), Date preliminare cu privire la incidenta alcoolismului in familiile copiilor de varsta scolara medie din municipiul Iasi, *Revista de Asistenta Sociala*, nr. 3-4, Ed. Polirom

Eccles J. S., Barber B. L. (1999), Student council, volunteering, basketball, or matching band: What kind of extracurricular involvement matters?, *Journal of adolescent research*, vol 14 (1), p. 10-43

Eccles J. S., Barber B. L., Stone M., Hunt J. (2003), Extracurricular activities and adolescent development, *Journal of social issues*, vol 59 (4), p. 865-889

Eitle D. J., Eitle T. (2004), School and county characteristics as predictors of school rates of drug, alcohol, and tobacco offenses, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 45, Nr. 4, p. 408-421

EMCDDA (2008), *Raport anual: Situația drogurilor în Europa*, Observatorul European pentru droguri și toxicomanie, Luxemburg

EMCDDA (2011), *Raport anual: Situația drogurilor în Europa*, Observatorul European pentru droguri și toxicomanie, Lisabona

Ennett S. T., Flewelling R. L., Lindrooth R. C., Norton E.C. (1997), School and neighborhood characteristics associated with school rates of alcohol, cigarette, and marijuana use, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 38, p. 55-71

Ennett, S.T., Bauman, K.E. (1993). Peer group structure and adolescent cigarette smoking: A social network analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 34, 3, p. 226-236.

Environmental Protection Agency (1992), *Respiratory Health Effects of Passive Smoking: Lung Cancer and Other Disorders*. Washington, DC

Fawcett, L.M. (2007). *School's out: Adolescent leisure time activities, influences and consequences*, Teză de doctorat nepublicată

Ferreol G (2000). *Adolenșenții și toxicomania*, Iași: Editura Polirom.

Flammer A., Schaffner B. (2003), Adolescent leisure across European Nations, New directions for child and adolescent development, nr. 99

Friedman A.S., Ali A (1998), The interaction of SES, race, ethnicity and family organization (living arrangements) of adolescents, in relation to severity of use of drugs and alcohol, Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, Vol. 7, 65-74

Friestad C., Pirkis J., Beihl M., Irwin C. (2003), Socioeconomic patterning of smoking, sedentary lifestyle and overweight status among adolescents in Norway and the United States. Journal of Adolescent Health, vol. 22, p. 275-278

Garnier, H.E., Stein, J.A. (2002). An 18 year model of family and peer effects on adolescent drug use and delinquency. Journal of Youth and Adolescence, vol. 31, p. 45-56.

Georgescu D, Moldovan A.M., Cicu G. (2007), Ghid de prevenire a consumului de droguri în rândul adolescenților și tinerilor, București

Glantz, M. H. (1992). *Climate variability, climate change, and fisheries*. Cambridge [England: Cambridge University Press.

Goldstein A. L., Wall A. M., Weckerle C., Krank M. (2013), The impact of perceived reinforcement in leisure activities in adolescent alcohol use, Journal of child and adolescent substance abuse, vol 22, 340-363

Goodman E., Huang B. (2002), Socioeconomic status, depressive symptoms and adolescent substance abuse, Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, Vol. 156, p.448-453.

Gordon W. R., Caltabiano M. L. (1996), Urban-rural differences in adolescent self-esteem, leisure boredom, and sensation-seeking as predictors of leisure time usage and satisfaction, Adolescence, vol 31, 883-901

Grucec, J.E., & Hastings, P.D., (2007). Handbook of socialization: Theory and research. N.Y.: Guilford.

Guo H., Reeder A. I., McGee R., Darling H. (2011), Adolescents' leisure activities, parental monitoring, and cigarette smoking – a cross-sectional study, Substance abuse treatment, prevention, and policy, 6:12

Hamilton H., Noah S., Adlaf E. (2009), Perceived financial status, health and maladjustment in adolescence. Social Science & Medicine, vol. 68(8), p.1527-1534.

Hanson M. D., Chen E. (2007), Socioeconomic status and substance use behaviors in adolescents. The role of family. Resources versus family social status, *Journal of Health Psychology*, Vol 12(1), p. 32–35

Hawkins, J.D., Catalano, R.F., Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, vol. 112, 1, p. 64-105.

Heath A.C. , Bucholz K. K., Madden P. A. F., Dinwiddie S. H., Slutske W. S., Bierut L. J., Statham D. J., Dunne M. P., Whitfield J. B., Martin N. G. (1997), Genetic and environmental contributions to alcohol dependence risk in a national twin sample: consistency of findings in women and men, *Psychological Medicine*, Vol 27, p. 1381-1396

Hendricks G., Savahl S., Florence M. (2015), Adolescent peer pressure, leisure boredom, and substance use in low-income Cape Town communities, *Social behavior and personality*, vol 43, no 1, p. 99-110

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlstrom, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012). The 2011 ESPAD Report substance use among students in 36 European countries. Stockholm, Sweden: Modintryckoffset AB.

Hirschi T. (1969), *Causes of Delinquency*, University of California Press, Berkeley

Huestis M. A., Mazzoni I., Rabin O. (2011), Cannabis in sport, Anti-doping perspective, *Sports Med*, vol. 41, p. 949-966

Humensky j. L. (2010), Are adolescents with high socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood, *Humensky Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, vol. 5

Iluț P. (1997), *Abordarea calitativă a socioumanului*, Ed. Polirom, Iași
Instrumente de evaluare in adictii, disponibil la
[http://www.psymotion.ro/uploads/assets/Instrumente de evaluare in adictii.pdf](http://www.psymotion.ro/uploads/assets/Instrumente_de_evaluare_in_adictii.pdf)

Ioan B., Bulgaru Iliescu D. (2003), De ce drogurile? Teorii psihologice, sociale, medicale privind motivatiile consumului de droguri, *Revista Română de Bioetică*, vol. I, nr. 3, p. 84-99

Jenkins, J.E., Zunguze, S.T. (1998). Relationship of family structure to adolescent drug use, peer affiliation, and perception of peer acceptance of drug use. *Journal of Adolescence*, 33, 132, p. 811-821.

Jerningan D. H. (2001), Global Status Report: Alcohol and Young People, World Health Organization, p.22.

Johnson M. E., Pratt D. K., Neal D. B., Fisher D.G. (2010), Drug users' test-retest reliability of self-reported alcohol use on the Risk Behavior Assessment, Substance Use & Misuse, Vol 45, p. 925-935

Johnson T. p., Mott J. A. (2001,)The reliability of self-reported age of onset of tobacco, alcohol and illicit drug use, Addiction, vol 96, p. 1187–1198

Johnson, R.E., Marcos, A.C., Bahr, S.J. (2006). The role of peers in the complex etiology of adolescent drug use. Journal of Criminology, vol. 25, p. 323-340.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2012), Monitoring the Future, national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2011. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.

Jones S.P., Heaven P.C.L. (1998), Psychosocial correlates of adolescent drug-taking behaviour, Journal of adolescence, vol. 21, p. 127-134

Kandel, D. (1980, reprintat din 1973), Adolescent marihuana use: Role of parents and peers. American Asociation for the Advancement of Science, vol. 181, p. 1067-1070.

Kaplan, H.B., Martin, S.S., Robbins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: Self-derogation, peer influence, weakening of social controls and early substance use. Journal of Social Health Behavior, vol. 25, 3, p. 270-289.

Kaufmann A., Bălășan L. (2009), Drug consumption – A public health issue, Public health and management, vol. 2, no. 1, p. 137

Kristjonnson A. L., James J. E., Allegrante J. P., Sigfusdottir I. D., Helgason A. R. (2010), Adolescent substance use, parental monitoring and leisure time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland, Preventive medicine, vol 51, p. 168-171

Laza V., Irimie C., Lotrean L. (2004), Obiceiul fumatului la copii și adolescenți din câteva școli clujene, Revista de Igienă și Sănătate Publică, vol.54, nr. 3

Lease H. S., Yanico J. B. (1995), Evident of validity for the children of alcoholics screening test, Measurement and evaluation in counseling and development, vol. 27, p. 200-210

Lotrean L., Ionuț C., De Vries H. (2007), Fumatul activ și pasiv în rândul elevilor de liceu și școală generală, Revista de Igienă și Sănătate Publică, vol.57, nr.2

Marcia, J. E. (1989), Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 3, p. 551-558.

Marian C. (2007), *Metode calitative de cercetare in științele sociale*, Ed. Accent, Cluj Napoca

Marsh H. V., Kleitman S. (2002), Extracurricular school activities: The good, the bad and the nonlinear, *Harvard educational review*, vol 72 (4)

Mathur C., Erickson D. J., PhD, Stigler M. H. Forster J. L., Finnegan Jr. J. R. (2013), Individual and neighborhood socioeconomic status effects on adolescent smoking: A multilevel cohort-sequential latent growth analysis, *American Journal of Public Health*, vol. 103, nr. 3

McLeod J. (1996), Qualitative research methods in counselling psychology in *Handbook of counselling psychology*, Ed. Woolfe R. & Dryden W., London, Sage, p. 65-86

McLeod, S. A. (2013), Erik Erikson, disponibil la www.simplypsychology.org/Erik-Erikson.html

Melnic B., Țăbâră Gh., Duca Gh. Et al. (1997), *Chimia, stresul și tumoarea*. - Chișinău: Universul, p.183-195.

Mihăilescu I., Mihăilescu R. (2007), Variabile clinice și non-clinice ale comportamentului agresiv, *Revista Română de Psihiatrie*, seria a III-a, vol. 9, nr. 1

Mihălțan F., Ciobanu M. (2001), *Tabagismul -Consecințe și tratament*, Ed.Medicală, București

Miller, J. D. (1981), Epidemiology of drug use among adolescents, în Lettieri D. J.& Ludford J. P. (eds.), *Drug Abuse and the American Adolescent*, Research Monograph, vol. 38, National Institute on Drug Abuse, p. 25-38

Muntean-Voina D., Munteanu B., Neagu A., Pană M., Sârbescu P. (2009), Comportamentul periculos: alcool, droguri, țigări și sex. De ce se implică studenții în astfel de activități?, *Revista de Psihologie Aplicată*, Editura Universității de Vest Timișoara, Vol.11, Nr.1, p. 31-39

Murray C., Hannan P. J. (1990), Planning for the appropriate analysis in school-based drug-use prevention studies, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 58, p. 458-468

Napper L. E., Fisher D. G. , Johnson M., Wood M. M. (2010), The reliability and validity of drug users' self-reports of amphetamine use among primarily heroin and cocaine users, *Addictive Behaviors*, Vol 35, no 4, p. 350–354

Needle R., McCubbin H., Lorence J., Hochhauser M. (1983), Reliability and validity of adolescent self-reported drug use in a family-based study: a methodological report, *The international journal of the addiction*, vol 18, p. 901-912

Newberger, C. M. (1980). The cognitive structure of parenthood: Designing a descriptive measure. În: R. L. Selman, & R. Yando (Eds.), *New directions for child development: Clinical developmental psychology*, Vol. 7, p. 45-67

Nurco, David., (1998), „Differential criminal patterns of narcotics addicts over an addiction career”, *Criminology*, 26 (August), pp. 407-423

Observatorul Român pentru droguri și toxicomanii, *Agentia Națională Antidrog* (2005), *Raport național privind situația drogurilor*, București

Observatorul Român pentru droguri și toxicomanii, *Agentia Națională Antidrog* (2010), *Raport național privind situația drogurilor*, București

Observatorul Român pentru droguri și toxicomanii, *Agentia Națională Antidrog* (2011), *Raport național privind situația drogurilor*, București

Observatorul Român pentru droguri și toxicomanii, *Agentia Națională Antidrog* (2012), *Raport național privind situația drogurilor*, București

Observatorul Român pentru droguri și toxicomanii, *Agentia Națională Antidrog* (2014), *Raport național privind situația drogurilor*, București

Otovescu- Frăsie C. (2008), *Consumul de droguri ilicite în România versus dreptul la viață*, Studii de Drept Românesc/Academia Română. Institutul de Cercetări Juridice. București

Palaghia C., Miftode V. (2012), *Implicații ale parteneriatului dintre școală și comunitate în formarea responsabilității la elevi*, *Revista de economie socială*, vol 2, nr 3

Patton, M. Q. (2002), *Qualitative Research & Evaluation Methods*, 3th edition, Sage Publications, p. 339-380

Petrescu C., Ebergeny R. G., Vlaicu B., Doroftei S., Putnoky S., Suci O., Olariu T.R. (2005), *Fumatul, consumul de alcool și de droguri - comportamente cu risc întâlnite la adolescenții din deva în anul 2003*, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.55, nr.2-3

Popa C., Ciobanu A. M. (2013), *Profilul psihologic al elevului violent*, *Cercetări filosofico-psihologice*, nr. 1

Popa M. (2009), *Analiza de itemi din perspectiva teoriei clasice a testului*, *Universitatea din București*

Popescu O, Achim V, Popescu Al. (2004), Viața în hexagonal morții, Editura Fiat Lux, București

Preliceanu D., Voicu V. (2004), Abuzul și dependența de substanțe psihoactive: manual pentru studenții în medicină și medici rezidenți psihiatri, Ed. Infomedica, București

Prinstein M.J., Boergers J., Spirit0 A. (2001), Adolescents' and their friends' health risk: factors that alter or add to peer influence, Journal of pediatric psychology, vol 26, p. 287-298

Proiect educațional ”Să știi mai multe, să fii mai bun”, disponibil la http://www.isjilfov.ro/files/fisiere/Fisa_activitate_Scoala_Kids_Club_Militari.pdf

Putnoky S., Vlaicu B. (2007), Consumul de alcool și droguri la adolescenți, Revista de Igienă și Sănătate Publică, vol.57, nr.2

Rădăuceanu D. (2015), Neurotransmițătorii crează dependență, <http://psihoterapeutdianaradauceanu.blogspot.ro/2015/09/neurotransmitatorii-creaza-dependenta.html> accesat în 29.10.2015

Radu, I., Druță I., Mare V., Podar T., Preda V. (1991). Introducere in psihologia contemporana. Editura Sincron

Rădulescu R.M. (1999), Devianță, criminalitate și patologie socială, Ed. Lumina Lex, București

Rădulescu S. M., Damboianu C. (2010), Consumul și dependența de droguri în România–factori risc și modalități de prevenire (Raport final)

Rădulescu, R.M., (1999). Devianță, criminalitate și patologie socială, Ed. Lumina Lex, București

Ráduly-Zörgo E. (2013), Deprinderi negative la adolescenți: fumatul, consumul de alcool și de droguri. Factori de risc și acțiuni de prevenire, Teză de doctorat

Rahdert, E. R., & Grabowski, J. (1988). Adolescent drug abuse: Analyses of treatment research, , Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute on Drug Abuse.

Rășcanu R. (1999), Neuropsihofiziologia devianței la adolescenți și tineri, Editura ACTAMI, București

Reinherz H., Giaconia R., Hauf A., Wasserman M., Paradis A. (2000), General and specific childhood risk factors for depression and drug disorders by early adulthood, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, vol. 39(2), p. 223-231

Rodney H. E., Mupier R., Crafter B. (1996), Predictors of alcohol drinking among african american adolescents: implications for violence prevention, *The Journal of Negro Education*, Vol. 65, No. 4, Educating Children in a Violent Society, Part II: A Focus on Family and Community Violence, p. 434-444

Roman M. (2008), Cunoștințele, atitudinile și practicile referitoare la consumul de tutun, alcool și droguri ilicite în rândul elevilor din învățământul preuniversitar din județele Dolj, Vâlcea și Olt, Raport de cercetare

Rotariu T., Iluț P. (2006), Ancheta sociologică și sondajul de opinie – Teorie și practică, Ed. Polirom, Iași

Sandovici A. (2010), Adolescenții și percepția asupra fumatului, *Psihologie-Revistă științifico – practică*, vol. 1

Sarriera J. C., Casas F., Bedin L., Paradiso A. C., Abs D., Gonzales M., Aspects of leisure on adolescent's well-being in two countries, *Child indicators research*, vol 7, p. 245-265

Șchiopu U. (2008), *Psihologia modernă*, Editura România Press, București

Șchiopu U., Verza E. (1997), *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieții*. Editura Didactică și Pedagogică, București

Șelaru M. (1998), *Drogurile*, Ed. Semne, Iasi,

Settetobulte W., Jensen B.B., Hurrelmann K. (2001), *Drinking among young Europeans*, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen

Shilts L. (1991), The relationship of early adolescent substance use to extracurricular activities, peer influence, and personal activities, *Adolescence*, vol 26, p. 613

Shinew K. J., Parry D. C. (2005), Examining college students' participation in the leisure pursuits of drinking and illegal drug use, *Journal of leisure research*, vol 37, 364-386

Sieving, R.E., Perry, C.L., Williams, C.L. (2000). Do friendships change behaviors, or do behaviors change friendships? Examining paths of influence in young adolescents alcohol use. *Journal of Adolescent Health*, vol. 26, p. 27-35.

Simache D. (2010), *Comunicarea în consumul de droguri - Cine? Cum? Și De ce?*, Editura Universitară, București

Sroufe, A., Cooper, R.G., DeHart, G.B. (1991), *Child development, its nature and course*, Editura McGraw-Hill, INC., New York.

Stacy, A.W., Newcomb, M.D., Bentler, P.M. (1992). Interactive and higher order effects of social influences on drug use. *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 33, 3, p. 226-241.

Stănciulescu E. (2006), *Metode calitative –suport de curs*

Stern S. B., Smith C. A. (1995), Family Processes and Delinquency in an Ecological Context, *Social Service Review*, vol. 29, p.703-31

Sullivan M. L. (2001), Illegal leisure: The normalization of adolescent recreational drug, *Contemporary drug problems*, vol 28, p. 179

The Gallup Organization (2011). Youth attitudes on drugs, disponibil pe http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf, accesat în 14.03.2014.

Thorlindsson T., Bernburg J. G. (2006), Peer groups and substance use: Examining the direct and interactive effect of leisure activity, *Adolescence*, 41, p. 321

Tomiță M. (2008), *Delincvența juvenilă sisteme alternative de executare a pedepselor*, Teză de doctorat, București

Unger L. S., Kernan J. B. (1983), On the meaning of leisure: An investigation of some determinants of the subjective experience, *Journal of consumer research*, vol 9 (4), p. 381-392

Urberg, K.A., Luo, Q., Pilgrim, C., Degirmencioglu, S.M. (2003). A two stage model of peer influence in adolescence substance use: Individual and relationship specific differences in susceptibility to influence. *Addictive Behaviors*, vol. 28, p. 1243-1256,

Ursoniu S., Vernic C., Silberberg K., Korbuly B.(2004), CAST 2003: anchetă privind consumul de băuturi alcoolice, fumatul și consumul de droguri la liceenii din Timișoara, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.54, nr. 3

US Department of Health and Human Services (2006), *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. Washington, DC: Department of Health and Human Services.

Verkooijen K. T., Nielsen G.A., Kremers S.P. (2008), The Association between leisure time physical activity and smoking in adolescence: an examination of potential mediating and moderating factors, *International Journal of Behavioral Medicine*, vol. 15, p. 157–163

Verza E. (1993), *Psihologia vârștelor*, București: Editura Hyperion XXI.

Vieru C. (coord.) (2013), *Proiect educațional „Să știi mai multe, să fii mai bun”*, Tabăra de dezvoltare personală „Eu pot!”, Ilfov

Virkkunen M., Linnoila M. (1993), Brain serotonin, type II alcoholism and impulsive violence. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 11, p. 163–169

Vlaicu B., Petrescu C., Fira-Mlădinescu C., Putnoky S., Ursoniu S., Caraion C., Suciu O., Bagiu R., Vlaicu Ș., Silberberg K., Korbuly (2008), Aspecte epidemiologice privind vârsta de debut a unor comportamente cu risc pentru sănătate la adolescenți, *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, vol.58, nr.1

Volkow N., Li T.K. (2004), Drug addiction: The neurobiology of behavior, *Nature review neuroscience*, vol 5, p. 963-970

Wegner L., Flesher A. J., Muller M., Lombard C. (2006), Leisure boredom and substance use among high school students in South Africa, *Journal of leisure research*, vol 38 (2), 249-266

White H. R., Gorman D.M. (2000), Dynamics of the drug-crime relationship, National Institute of Justice

White, K. (1998). Ostriches, owls and all points between: Involving parents in drug education. *Drug link*, vol. 13, no. 3, p. 12-14.

Youth Risk Behavior Survey (2009), disponibil pe <http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/questionnaire/2009HighSchool.pdf> accesat în 17.03.2014.

Surse virtuale

<http://www.umfcv.ro/ccop-ce-este-dependenta-de-alcool> accesat la 07.05.2015

<http://medlive.hotnews.ro/efectele-consumului-de-alcool-in-adolescenta.html> accesat la 07.05.2015

<http://www.psihoterapia.eu/psihoterapia-adolescentului/alcoolul-si-drogurile/> accesat la 07.05.2015

<https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00053RM.pdf> accesat la 23.04.2014

<http://www.criminalistic.ro/efectele-drogurilor-asupra-organismului-uman-identificarea-toxicomanilor/> accesat la 23.04.2014

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=uriserv:c11574> accesat la 17.07.2015

http://www.psymotion.ro/uploads/assets/Instrumente_de_evaluare_in_adictii.pdf accesat la 17.08.2015

<https://sociologiepublica.wordpress.com/2011/05/12/consumul-de-tutun-la-tineri/> accesat la 04.05.2014

<http://psihoterapieintegrativadiana.blogspot.ro/2013/09/dependenta-fizica-si-psihica.html> accesat la 23.03. 2014

www.onuinfo.ro/adrese_utile/resurse/ accesat la 05.07 2013

<http://www.antidrog.winnity.ro/etnobotanice.html> accesat la 23.04.2014

<http://despredroguri.weebly.com/alcoolul.html> accesat la 02.04.2015