

**Diana Piaszczyk, Karolina Mazur,
Wiesław Gołąbek, Yauheni Tsishchanka**

Katedra Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych,
Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

Wiedza licealistów z Białej Podlaskiej na temat choroby alkoholowej

Streszczenie: Pomimo negatywnych konsekwencji picia alkoholu, młodzież sięga po niego w coraz większych ilościach. Sytuacja ta negatywnie wpływa na kształtowanie zdrowej i dojrzałej osobowości, a etanol hamuje uczuciowość i sprzyja zachowaniom popędowym młodych ludzi. Młodzież nadużywająca alkoholu często wkracza na margines społeczny, dopuszcza się zachowań nieroztropnych i bezmyślnych, wszczyna bójki, kradnie, dokonuje napadów rabunkowych oraz demonstracyjnie lekceważy wszelkie normy społeczne. Eksperymentując z alkoholem młodzież pozwala sobie na zachowania, które zagrażają zdrowiu i życiu ich samych oraz innych osób. Celem badań było określenie wiedzy licealistów na temat choroby alkoholowej. Do badań wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 22 pytań. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że uczniowie mają małą wiedzę na temat alkoholizmu i zagrożeń z nim związanych, a szkoła, w której się uczą nie spełnia swojej roli profilaktyczno-wychowawczej, nie przekazuje uczniom wystarczającej wiedzy na temat zagrożeń związanych z alkoholem. Wykazano, że alkohol jest popularny wśród badanych, którzy nie mają większych problemów z jego zdobyciem, a dostępność alkoholu zachęca do jego spożywania. Rodzice badanych nie zwracają uwagi na ten problem, pomimo tego, że młodzież przyznaje się do utraty świadomości po spożyciu alkoholu i twierdzi, że jest od niego uzależniona. Wykazano, że młodzież rozumie, że alkoholizm jest chorobą, ale nie potrafi rozpoznać właściwie momentu zagrożenia. Niepokojący jest fakt, że problem alkoholizmu występuje w rodzinach badanych, a osobą nadużywającą alkohol jest najczęściej ojciec. Problem uzależnienia u swoich rodziców jest dostrzegany przez młodzież.

Słowa kluczowe: młodzież, alkohol, alkoholizm, rodzina dysfunkcyjna, wiedza

Wstęp

Alkoholizm jest problemem współczesnego świata. Na podstawie badań z 2009 roku stwierdza się, że poziom spożycia napojów alkoholowych stale wzrasta, a w ponad 800 tysiącach polskich rodzin występuje problem uzależnienia, zaś około 16% społeczeństwa polskiego ryzykownie nadużywa alkoholu. Ekonomiczne skutki alkoholizmu ponosi całe społeczeństwo, a skala problemu jest znacząca. W Polsce problem alkoholowy dotyczy 25% populacji, z czego osób nadużywają-

cych jest ponad 3 miliony, a alkoholików ponad 600 tysięcy. Problem ten dotyczy także młodzieży, która ma łatwy dostęp do alkoholu, i jest zachęcana do jego spożywania przez społeczeństwo (rodzinę podczas spotkań i uroczystości rodzinnych) i rówieśników (Pospiszyl, 2008; Niewiadomska, 2002; Słowik-Gabryelska, 2007; Sierosławski, Zieliński, 1999; Strasburger, 2010).

Według WHO alkoholizm to choroba polegająca na systematycznym, nadmiernym spożywaniu napojów alkoholowych (Pospiszyl, 2008; Woronowicz, 2001).

Woronowicz definiuje uzależnienia od alkoholu, jako patologiczny wzorzec używania lub niesprawność funkcji społecznych i zawodowych, które spowodowane zostały zażywaniem alkoholu lub też, jako towarzyszącą któremuś z nich zmienioną tolerancję bądź objawy zespołu abstynencyjnego (Woronowicz, 1998).

Stwierdza się, że skutki chronicznego nadużywania alkoholu mogą być: psychiczne, somatyczne, społeczne i ekonomiczne (Słowik-Gabryelska, 2007).

Zmiany psychiczne, zdaniem Słowik-Gabryelskiej, występują u 70% alkoholików, a objawami psychicznymi występującymi najczęściej u osób uzależnionych są: psychoza Korsakowa, luki pamięciowe, przetrwały zespół otępienny i/lub anamnesticzny, psychozy z omamami i urojeniami, halucynozą alkoholową Wernickiego, paranoja alkoholowa, zaburzenia nastroju. W czasie trwania choroby alkoholowej znacznemu i gwałtownemu pogorszeniu ulega stan fizyczny, ale alkoholicy lekceważą ten stan, nadal podejmują działania zagrażające życiu (Słowik-Gabryelska, 2007).

Zaburzenia funkcjonowania społecznego występujące u osób uzależnionych, jak wskazuje piśmiennictwo, są związane z upośledzeniem pamięci, degradacją intelektualną zmiennym nastrojem, agresją, brutalnością, przy czym problemy te dotyczą rodziny, wykonywanej pracy i społeczeństwa.

Zdaniem niektórych autorów problemy w środowisku rodzinnym osób uzależnionych mają związek z zaniedbywaniem rodziny, zaburzonymi relacjami ze współmałżonkiem i odsuwaniem się od rodziny. Alkoholik traci własne źródło utrzymania, sprzedaje domowe sprzęty, popada w długi, kradnie, ma konflikty z prawem (Woronowicz, 2001; Pospiszyl, 2008).

Alkoholizm w literaturze klasyfikowany jest na 4 fazy: wstępną, zwiastunów, krytyczną i przewlekłą. W pierwszej fazie (przedalkoholowej), osoby pijące szukają powodów do picia. Dla pierwszej fazy typowe też są 2 charakterystyczne wzorce picia alkoholu: picie epizodyczne lub regularne. Faza przedalkoholowa trwa od kilku miesięcy do kilku lat, a momentem krytycznym są luki pamięciowe (palimpsesty). W fazie zwiastunów, po niewielkiej ilości alkoholu występują luki pamięciowe. Osoba pije w ukryciu, pije nie dla rozluźnienia, lecz po to, aby zniwelować zespół odstawienia. Myśli osoby uzależnionej koncentrują się wokół picia, ukrywania i zdobywania alkoholu, występuje także głód alkoholowy. Faza krytyczna choroby alkoholowej dla alkoholika oznacza utratę kontroli nad piciem. Pojawiają się zachowania agresywne w stosunku do siebie i innych osób. Osoba uzależniona

wprowadza system alibi, stanowiący usprawiedliwienia i wymówki dla swojego picia, skupia się na alkoholu, zaniedbuje codzienne sprawy, gromadzi zapasy alkoholu, odżywia się nieregularnie, pije alkohol od samego rana. W fazie przewlekłej – występują typowe okresy wielodniowego picia tzw. ciągi alkoholowe. Zwiększa się tolerancja na alkohol, pojawiają się zaburzenia psychiczne, fizyczne i społeczne. Na tym etapie możliwe jest spożywanie alkoholi nie konsumpcyjnych (np. denaturat, woda kolońska, spirytus salicylowy itd.). Faza ta stanowi zagrożenie dla życia chorego (Niewiadomska, 2002; Woronowicz, 2001; Pospiszyl, 2008).

Z rodziną alkoholową zdaniem badaczy ma się do czynienia wówczas, gdy przynajmniej jeden z jej członków jest uzależniony, a patologia takiej rodziny ma związek z przemocą, bezrobociem, zaniedbaniem, brakiem poczucia bezpieczeństwa (Grzegorzewska, 2011).

Choroba alkoholowa dotyka całą rodzinę i ma charakter współ uzależnienia. Towarzyszy jej cierpienie i krzywda doświadczane przez wszystkich członków rodziny alkoholika. Zdaniem Gąsiora istnieją typowe cechy współ uzależnienia, tj.: nieustanne skupianie uwagi na osobie alkoholika, zaburzenia sfery emocjonalnej (huśtawki nastrojów, stany depresyjne, apatia, zamęt uczuciowy), zażywanie przez członków rodziny środków poprawiających nastrój, pogorszenie warunków materialnych, objawy psychofizyczne u członków rodziny (ból głowy, mięśni, żołądka) (Gąsior, 2008).

Stwierdza się, że dzieci wychowywane przez alkoholizujących się rodziców, żyją stale w atmosferze zagrożenia, kłamstw, awantur i konfliktów między rodzicami. W takich rodzinach zanikają więzi uczuciowe, narasta frustracja, poczucie zagrożenia i nerwowość (Wojciechowska-Charlak, 2002). Na podstawie literatury wyróżnia się różne role przyjmowane przez dzieci z rodzin alkoholowych (Prusik, 2006; Skrzypczyk, 2000). Stwierdza się, że najstarsze dziecko wchodzi zwykle w rolę bohatera. Odkrywa, że jeśli zachowuje się dobrze, wszyscy są zadowoleni, a fakt ten poprawia złą atmosferę w domu. Bohater pomaga wszystkim w rodzinie, odnosi sukcesy, rodzina jest z niego dumna, a wszyscy czują się „normalnie”, nie dostrzegając istniejącego problemu. „Kozioł ofiarny”, to kolejna rola, jaką może przyjąć dziecko w rodzinie alkoholowej. Stwierdza się, że kozłem ofiarnym jest następne (po bohaterze) lub najmłodsze dziecko. „Kozioł ofiarny” czuje się gorszy i niedoceniany, ponieważ i tak za to co zrobi bądź nie i tak zostanie ukarany. „Kozioł” bardzo często wyrasta na osobę uzależnioną (Skrzypczyk, 2000).

Rola zagubionego dziecka, opisana w piśmiennictwie dotyczy także trzeciego lub czwartego dziecka. Dziecko takie jest samotnikiem, samodzielnie dba o swoje potrzeby, zamyka się w pokoju, tworzy swój własny świat wycofania się i fantazji, nie potrafi nawiązywać kontaktów społecznych (Prusik, 2006; Skrzypczyk, 2000).

Badacze opisują w piśmiennictwie także rolę maskotki, która dotyczy najmłodszego dziecka, którego przyjście na świat związane jest zwykle z ostrą fazą picia w rodzinie. Dzieci tego typu są „wesołkami”, poprawiają nastrój rodzinie

swoimi żartami i wygłupami. Dziecko „maskotka”, ma zatraconą granicę pomiędzy żartem a śmiechem, wewnątrz czuje się osamotnione, niepewne, pełne lęku, a dodatkowym dramatem dziecka jest to, że nikt nie traktuje go poważnie (Margasiński, 2010).

Na podstawie doniesień z piśmiennictwa stwierdza się, że dorośli, którzy wychowywali się w rodzinach nadużywających alkoholu to dorosłe dzieci alkoholików, gdyż wtedy gdy byli dziećmi, musieli dorosnąć. W dorosłym życiu, mimo że są dorośli wiekiem, to w głębi siebie nadal pozostają dziećmi (Kucińska, 2002).

Zdaniem Żaka dorosłym dzieckiem alkoholika jest człowiek pochodzący z rodziny, w której alkohol był problemem nadrzędnym, od dziecka rodzice wymagali zaspokajania potrzeb matki, ojca lub rodzeństwa (Żak, 2003).

Zdaniem Wegscheider-Cruse w życiu dorosłym osoba wywodząca się z rodziny z problemem alkoholowym pozostaje nadal przestraszonym i skrzywdzonym dzieckiem, które jest dojrzałe fizycznie i intelektualnie, ale nie emocjonalnie. Stwierdza się, że w życiu dorosłym takie osoby często cierpią z powodu współuzależnienia, które staje się sposobem na życie i w którym poczucie sensu istnienia człowieka zależy od czynników zewnętrznych (Wegscheider-Cruse, 2000).

Cel badań

Celem prowadzonych badań było określenie poziomu wiedzy młodzieży na temat choroby alkoholowej. Na potrzeby badań określono problemy badawcze:

1. Czy młodzież ma świadomość zagrożeń alkoholizmem?
2. Czy i w jakim stopniu alkoholizm rodziców wpływa na funkcjonowanie dzieci w rodzinie i środowisku społecznym?
3. Czy rodzice uświadamiają dzieci o zagrożeniach płynących z alkoholizmu?
4. Czy młodzi ludzie coraz częściej sięgają po alkohol?

Dodatkowo sformułowano cztery hipotezy badawcze, które były następujące:

1. Młodzież posiada wiedzę na poziomie przeciętnym z zakresu zagrożeń alkoholizmu.
2. Przypuszczam, że alkoholizm rodziców ma znaczący i w dużej mierze negatywny wpływ na funkcjonowanie dziecka w rodzinie i społeczeństwie.
3. Przypuszczam, że rodzice mało skutecznie lub wcale nie reagują na zbyt częste sięganie po alkohol przez nieletnią młodzież.
4. Zakładam, że młodzi ludzie zazwyczaj nie potrafią funkcjonować w swoim środowisku bez zażywania alkoholu.

Material i metodyka badania

Narzędziem badawczym wykorzystanym w badaniach był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, składający się z 22 pytań zamkniętych. Uzyskane

wyniki badań poddano analizie i wyliczono odsetki procentowe. Wyniki badań przedstawiono w tabelach i na rycinach.

Badania przeprowadzono w Zespole Szkół Zawodowych nr.2 im. Franciszka Żwirki i Stanisława Wigury w Białej Podlaskiej. W badaniach wzięło udział 80 uczniów, którzy w dniu badania przebywali w szkole i wyrazili chęć uzupełnienia kwestionariusza. Wykazano, że zdecydowana większość badanych była płci męskiej (65%). Kobiety stanowiły 35% ogółu badanych. Większość badanych mieszkała w mieście, ogółem stanowili oni 73% wszystkich badanych uczniów. Pozostali uczniowie mieszkali na wsi (28%).

Na podstawie uzyskanych odpowiedzi wykazano, że więcej niż 1/2 badanych była pełnoletnia w dniu badania. Tylko 29% badanych nie miała ukończonych 18 lat (Tabela 1).

Tabela 1. Czy jesteś pełnoletni?

Czy jesteś pełnoletni?	Liczba udzielonych odpowiedzi	Liczba udzielonych odpowiedzi w %
Tak	57	71
Nie	23	29

Wszystkim badanym zadano pytanie, czy kiedykolwiek spożywali alkohol. Na podstawie uzyskanych odpowiedzi wykazano, że aż 90% badanych spożywało alkohol. Tylko ośmiu uczniów odpowiedziało, że dotychczas nie próbowało alkoholu (Tabela 2).

Tabela 2. Czy kiedykolwiek spożywałeś alkohol?

Czy kiedykolwiek spożywałeś alkohol?	Liczba udzielonych odpowiedzi	Liczba udzielonych odpowiedzi w %
Tak	72	90
Nie	8	10

Młodzieży zadano pytanie, czy kiedykolwiek doświadczyli oni trudności w zdobyciu i/lub zakupie alkoholu. Analiza uzyskanych odpowiedzi wykazała, że więcej niż 1/2 uczniów nie miała żadnego problemu w zdobyciu i/lub zakupie alkoholu. Nieznacznie różniące się od siebie procentowo grupy badanych odpowiedziały, że problem ten napotykały zawsze (19%) lub tylko czasami (12%) (Tabela 3).

Tabela 3. Czy miałeś problem ze zdobyciem/kupnem alkoholu?

Czy miałeś problem ze zdobyciem/kupnem alkoholu?	Liczba udzielonych odpowiedzi	Liczba udzielonych odpowiedzi w %
Tak	15	19
Nie	55	69
Czasami	10	12

Młodzież odpowiedziała też na pytanie dotyczące tego, czy kiedykolwiek po spożyciu alkoholu stracili świadomość. Uzyskane odpowiedzi pozwoliły stwierdzić, że więcej niż połowa badanych (56%) udzieliła odpowiedzi twierdzącej na to pytanie, odpowiadając, że nawet kilka razy doznała utraty świadomości po spożywaniu alkoholu. Zaobserwowano, że więcej niż ¼ badanych uczniów (38%) odpowiedziała, że traci przytomność za każdym razem, jak spożywa alkohol. Wykazano, że tylko 6% młodzieży nigdy nie straciło przytomności po spożyciu alkoholu (Tabela 4).

Tabela 4. Czy zdarzyło Ci się podczas spożywania alkoholu stracić świadomość?

Czy zdarzyło Ci się podczas spożywania alkoholu stracić świadomość?	Liczba udzielonych odpowiedzi	Liczba udzielonych odpowiedzi w %
Nigdy	5	6
Kilka razy	45	56
Za każdym razem jak piję	30	38

W związku z realizowanym tematem badań młodzież zapytano także o to, czy chciałaby otrzymywać w szkole więcej informacji dotyczących przyczyn, skutków i sposobów zapobiegania uzależnieniom. Odpowiedzi uczniów pozwoliły stwierdzić, że więcej niż połowa badanych (55%) odczuwała braki w wiedzy w tym zakresie i uważała, że szkoła za mało informuje swoich uczniów o problemie nadużywania alkoholu. Pomimo tego, że tak wysoki odsetek badanych opowiedział się za potrzebą uzupełnienia wiedzy na ten temat, to podobne do siebie procentowo grupy badanych nie odczuwały już takich potrzeb. Wykazano, że 16% badanych było zdania, że informacje na temat szkodliwości alkoholu przekazywane w szkole są wystarczające, a 18% badanych pozostawało obojętnych wobec tego problemu. Zaobserwowano też, że 11% uczniów odpowiedziało, że nie potrzebuje żadnych informacji na ten temat (Tabela 5).

Tabela 5. Czy chciałbyś otrzymywać w szkole więcej informacji dotyczących przyczyn, skutków i sposobów zapobiegania uzależnieniom?

Czy chciałbyś otrzymywać w szkole więcej informacji dotyczących przyczyn, skutków i sposobów zapobiegania uzależnieniom?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak. Szkoła za mało informuje o tych problemach.	44	55
Nie. Informacje które otrzymuję w szkole są wystarczające.	13	16

Nie. Nie potrzebuję takich informacji	9	11
Jest mi to obojętne	14	18

Wykazano, że zdecydowana większość badanych, tj. więcej niż połowa (67%) uważała alkohol za popularny „napój” wśród młodzieży. Nieznacznie więcej niż ¼ badanych (29%) nie dostrzegła niczego popularnego w alkoholu. Tylko trzy osoby (4%), nie miały zdania na ten temat (Tabela 6).

Tabela 6. Czy uważasz, że alkohol stał się popularny wśród młodzieży?

Czy uważasz, że alkohol stał się popularny wśród młodzieży?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	54	67
Nie	23	29
Nie ma to dla mnie znaczenia	3	4

Młodzieży zadano ważne pytanie, dotyczące tego, jak postrzegają alkoholizm i czy uważają go za chorobę. Wykazano, że więcej niż ¾ uczniów (86%) uważała, że alkoholizm jest chorobą. Stwierdzono także niski odsetek badanych (14%), którzy temu zaprzeczyli, odpowiadając, że alkoholizm nie jest chorobą (Tabela 7).

Tabela 7. Czy alkoholizm jest chorobą?

Czy alkoholizm jest chorobą	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	69	86
Nie	11	14
Nie wiem	0	0

Kolejne pytanie kwestionariusza ankiety dotyczyło tego, czy alkohol jest szkodliwy dla zdrowia. Wyniki badań pozwoliły stwierdzić, że więcej niż połowa badanych (61%) była zdania, że alkohol spożywany w małych ilościach nie jest szkodliwy dla zdrowia. Zaobserwowano, że 39% badanych uczniów odpowiedziało, że tylko duże dawki alkoholu mogą być szkodliwe i niebezpieczne dla zdrowia (Tabela 8).

Tabela 8. Czy uważasz, że jest szkodliwy dla zdrowia?

Czy uważasz, że jest szkodliwy dla zdrowia?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
W dużych ilościach szkodzi	31	39
W małych ilościach nie	49	61

Badani udzielili także odpowiedzi na pytanie dotyczące tego, jak postrzegają problem alkoholizmu i czy uważają go za istotny w funkcjonowaniu społeczeństwa. Wykazano, że zdecydowana większość badanych (67%) dostrzegała powagę problemu związanego z nadużywaniem alkoholu i jego wpływ na funkcjonowanie całego społeczeństwa. Stwierdzono zbliżone do siebie udziały badanych, którzy na to pytanie odpowiedzieli negatywnie, nie dostrzegając wpływu alkoholizmu na społeczeństwo (16%) i badanych, którzy nie wiedzieli, czy alkoholizm rzeczywiście może odgrywać destrukcyjną rolę w procesach społecznych (Tabela 9).

Tabela 9. Czy uważasz, że alkoholizm jest ważnym problemem społecznym?

Czy uważasz, że alkoholizm jest ważnym problemem społecznym?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	54	67
Nie	13	16
Nie wiem	9	11
Nie ma to dla mnie znaczenia	4	6

Zaobserwowano, że uczniowie uczestniczący w badaniu w różny sposób postrzegali początek powstawania problemów z alkoholem. Wykazano, że więcej niż ½ badanych (65%) uważała, że problem z alkoholem zaczyna się wtedy, gdy jest on spożywany 4 razy i więcej w tygodniu. Nieznacznie więcej niż ¼ badanych (29%) była zdania, że problem z alkoholem zaczyna się wtedy, gdy picie alkoholu ma miejsce 2-3 razy w tygodniu. Tylko pięć osób (6%) odpowiedziało, że problem z alkoholem ma miejsce nawet wtedy gdy pije się go tylko raz w tygodniu (Tabela 10).

Tabela 10. Według Ciebie problem z alkoholem zaczyna się, gdy?

Według Ciebie problem z alkoholem zaczyna się, gdy?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Pijesz raz w tygodniu	5	6
2-3 razy w tygodniu	23	29
4 i więcej	52	65

Młodzież poproszono także o ocenę ich własnych relacji z rodzicami. Wykazano, że aż 31% uczniów była zdania, że rodzice nie rozumieją ich problemów. Prawie identyczne były udziały badanych (25% i 24%), którzy odpowiedzieli, że odpowiednio: rodzice nie mają dla mnie czasu, często się kłócimy. Czternaście osób (17%) odpowiedziało, że dużo rozmawia ze swoimi rodzicami, ale tylko dwie osoby (3%) udzieliły odpowiedzi, że rodzice są dla nich autorytetem (Tabela 11).

Tabela 11. Oceń swoje relacje z rodzicami.

Oceń swoje relacje z rodzicami	% udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
nie rozumieją mnie	24	31
nie mają dla mnie czasu	20	25
często się kłócimy	19	24
dużo rozmawiamy ze sobą	14	17
są dla mnie autorytetem	2	3

Oprócz pytania oceniającego jakość relacji uczniów z rodzicami zadano badanym pytanie dotyczące tego, czy rodzice wiedzą, że uczniowie spożywają alkohol. Wykazano, że nieznacznie więcej niż 1/2 badanych uczniów (54%) odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Siedemnaście osób (21%) odpowiedziało, że rodzice nie posiadają wiedzy na ten temat. Podobne do siebie liczebnie grupy uczniów odpowiedziały, że nie wiedzą czy rodzice wiedzą o tym, że ich dziecko pije (11%) i że wiedza rodziców na ten temat nie ma dla nich żadnego znaczenia (14%) (Tabela 12).

Tabela 12. Czy rodzice wiedzą, że spożywasz alkohol?

Czy rodzice wiedzą, że spożywasz alkohol?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	43	54
Nie	17	21
Nie wiem	9	11
Nie ma to dla mnie znaczenia	11	14

W związku z poprzednim pytaniem kwestionariusza ankiety zapytano uczniów „Czy rodzice zabraniają Ci spożywania alkoholu, nawet w małych ilościach?” Wykazano, że prawie połowa badanych (47%) odpowiedziało, że tak, a więcej niż 1/2 badanych, że rodzice nie zabraniają spożywania alkoholu nawet w małych ilościach (Tabela 13).

Tabela 13. Czy rodzice zabraniają Ci spożywania alkoholu, nawet w małych ilościach?

Czy rodzice zabraniają Ci spożywania alkoholu, nawet w małych ilościach?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	38	47
Nie	42	53

Badanych zapytano także, o to czy ich rodzice nadmiernie spożywają alkohol. Zaobserwowano, że aż 37% uczniów potwierdziło fakt problemu z alkoholem we własnej rodzinie, ale prawie 1/4 badanych była zdania, że alkoholizm nie dotyczy

ich rodziny. Wykazano, że dla znacznej grupy uczniów (40%) problem nadużywania alkoholu w ich rodzinach nie był istotny (Tabela 14).

Tabela 14. Czy Twoi rodzice nadmiernie spożywają alkohol?

Czy Twoi rodzice nadmiernie spożywają alkohol?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	30	37
Nie	18	23
Nie ma to dla mnie znaczenia	32	40

W związku z poprzednim pytaniem badanych zapytano o to: „Kto w Twojej rodzinie nadmiernie spożywa alkohol?” Wykazano, że aż 51% uczniów wymieniło osobę ojca nadużywającego alkoholu. Mniej niż ¼ badanych (19%) jako osobę pijącą wskazała matkę, a 30% badanych odpowiadając na to pytanie wskazało na oboje rodziców (Tabela 15).

Tabela 15. Kto w Twojej rodzinie nadmiernie spożywa alkohol?

Kto w Twojej rodzinie nadmiernie spożywa alkohol?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Matka	15	19
Ojciec	41	51
Oboje	24	30

Wykazano, że aż 82% badanych uczniów uważało, że spożywanie alkoholu przez kogoś rodzica jest uzależnieniem. Czternastu uczniów było zdania, że rodzice (matka lub ojciec) nie mają problemów z alkoholem (Tabela 16).

Tabela 16. Jeśli któryś z rodziców nadmiernie spożywa alkohol, to czy uważasz, że jest uzależniony?

Jeśli któryś z rodziców nadmiernie spożywa alkohol, to czy uważasz, że jest uzależniony?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	66	82
Nie	14	18

Młodzież odpowiedziała także na pytanie, czy ich rodzic/rodzice nadmiernie spożywający alkohol próbował/li walczyć ze swoim nałogiem. Analiza uzyskanych odpowiedzi pozwoliła stwierdzić, że 40% badanych uczniów uważało, że rodzic podejmował próby walki z nałogiem. Więcej niż ½ badanych odpowiedziało jednak, że takich prób rodzice nie podejmowali (Tabela 17).

Tabela 17. Czy rodzic/rodzice nadmiernie spożywający alkohol próbował walczyć ze swoim nałogiem?

Czy rodzic/rodzice nadmiernie spożywający alkohol próbował walczyć ze swoim nałogiem?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	32	40
Nie	48	60

Zaobserwowano, że aż 71% uczniów prosiło swoich rodziców aby przestali spożywać alkohol, ale więcej niż ¼ badanych nie podejmowała wcale takich prób (Tabela 18).

Tabela 18. Czy prosiłeś rodzica/rodziców nadużywających alkohol by przestał pić?

Czy prosiłeś rodzica/rodziców nadużywających alkohol by przestał pić?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	57	71
Nie	23	29

Na podstawie uzyskanych wyników badań wykazano, że więcej niż połowa badanych była w swoich domach świadkiem awantur. Takiej odpowiedzi udzieliło 76% badanych. Stwierdzono, że tylko 24% uczniów nie obserwowało takich sytuacji we własnych domach (Tabela 19).

Tabela 19. Czy w Twoim domu dochodzi do kłótni, awantur?

Czy w Twoim domu dochodzi do kłótni, awantur?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak, często	61	76
Nie	19	24

Uczniowie odpowiadając na pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety wskazywali także na zagrożenia, jakie mogą się pojawić w przyszłości w wyniku nadużywania alkoholu. Wykazano, że młodzież najczęściej wskazywała na problemy w związkach partnerskich (31%) i problemy w znalezieniu pracy (27%). Stwierdzono, że ¼ badanych wymieniła problemy psychiczne, które mogą być wynikiem nadużywania alkoholu. Czternaście osób (18%) odpowiedziało, że takim zagrożeniem są problemy w akceptacji samego siebie (Tabela 20).

Tabela 20. Jakie zagrożenia w przeszłości niosą ze sobą problemy alkoholowe w rodzinie?

Jakie zagrożenia w przeszłości niosą ze sobą problemy alkoholowe w rodzinie?	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Problemy w znalezieniu pracy	22	27
Problemy w związkach partnerskich lub małżeńskich	25	31
Problemy psychiczne	19	24
Problemy akceptacji samego siebie	14	18

W związku z tematem badań, zapytano młodzież o to czy uważają siebie samych za osoby uzależnione. Wykazano, że aż 81% badanych uczniów odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Pozostały odsetek badanych (19%) udzielił odpowiedzi negatywnej, tzn. nie uważał siebie za osobę uzależnioną (Tabela 21).

Tabela 21. Czy uważasz, że jesteś uzależniony? (alkohol, narkotyki, papierosy)

Czy uważasz, że jesteś uzależniony? (alkohol, narkotyki, papierosy)	Ilość udzielonych odpowiedzi	Ilość udzielonych odpowiedzi w %
Tak	65	81
Nie	15	19

Dyskusja

Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają fakt, na który zwracają uwagę inni autorzy, że młodzież nie jest wolna od używek (Świdarska, 2011; Cekiera, 1985; Kinney, Leaton, 1996). Niepokojące jest też to, że młodzież coraz częściej sięga po używki (alkohol), zwykle między 11-14 rokiem życia (Świdarska, 2011).

Na podstawie literatury stwierdza się, że w Polsce, w rodzinach z problemem alkoholowym żyje około 1,5-2,0 mln dzieci, z czego aż 500 tys. znajduje się w sytuacji zagrażającej ich zdrowiu i życiu. Dotychczasowe badania wskazują, że dzieci alkoholików znajdują się w podwyższonej grupie ryzyka i najprawdopodobniej w późniejszym okresie swojego życia także będą sięgały po używki (Kozak, 2007; Margasiński, 2010). W piśmiennictwie zwraca się uwagę na to, że zmiany hormonalne w okresie dojrzewania mogą powodować skłanianie się młodzieży do ryzykownych zachowań, takich jak eksperymentowanie z alkoholem (Alkohol Alert). Zdaniem niektórych autorów większość nastolatków pije w sposób umiarkowany, a fakt ten jest uznawany za tzw. zachowanie normatywne (Hughes et al. 1999, OkuliczKozaryn, Borucka, 1999). Bezspornie, jednak zbyt duża liczba młodych ludzi pije alkohol za często i w dużych ilościach, a takie destruktywne

zachowanie może być przyczyną poważnych zagrożeń dla zdrowia i życia w przyszłości (Szymański i wsp. 2001). Według Kucińskiej dzieci w rodzinach alkoholików często są świadkami kłótni i doświadczają agresji, a doświadczenia te negatywnie wpływają na obraz otaczającego świata i samego siebie. W badaniach własnych wykazano, że aż 76% badanych uczniów potwierdziło występowanie awantur i kłótni w swoich domach rodzinnych. Zdaniem niektórych autorów, dzieci z rodzin alkoholowych powoli stają się opiekunami własnych rodziców, zajmują się pracami domowymi, sprzątają, gotują i troszczą się o młodsze rodzeństwo (Kucińska, 2002; Krawczyk-Bocian, 2005).

Zdaniem Abramczuk niezmiernie istotna jest poprawa świadomości młodych ludzi w zakresie czynników wpływających na zdrowie człowieka w aspekcie pozytywnym i negatywnym (Abramczuk, 1997). Konieczne jest też stałe monitorowanie negatywnych zachowań prozdrowotnych młodzieży w zakresie stosowania środków uzależniających (Świdarska, 2011). Niepokojący jest zdaniem Abramczyk fakt dość liberalnej postawy dorosłych do problemu spożywania alkoholu przez młodzież (Abramczyk, 1997). W badaniach wykazano, że aż 53% uczniów odpowiedziało, że rodzice nie zabraniają im spożywania alkoholu. Sytuacja ta wyraźnie wskazuje, na zbyt tolerancyjną postawę rodziców w odniesieniu do tego problemu. Tolerancja ta, jak widać jest pewną formą jawnego przyzwolenia na spożywanie alkoholu i „przymykania oczu” na istniejący problem zagrażający zdrowiu młodego człowieka (Sierosławski, 2011).

W badaniach własnych wykazano, że aż 90% młodzieży miało za sobą pierwszy kontakt z alkoholem. Wynik ten jest zbliżony do tego, jaki uzyskano ogólnopolskich badaniach ESPAD, w którym stwierdzono, że próbę picia alkoholu kiedykolwiek w życiu miało za sobą 92,5% uczniów 3 klas gimnazjów w 2003 roku, 90,3% uczniów w 1999 i 92,8% uczniów w 1995 roku (Sierosławski, 2011).

Wyniki przeprowadzonych badań własnych wykazały, że aż 69% uczniów nie miało żadnego problemu z kupnem alkoholu. Na ten sam problem zwraca uwagę Pisarska i współautorzy (Pisarska, Borucka i wsp. 2002). Ponadto na podstawie piśmiennictwa stwierdza się, że młodzież często sama kupuje sobie alkohol lub prosi o to kogoś starszego, a osoby te zazwyczaj się zgadzają, gdyż, jak podają niektóre źródła tylko 10% prób takiego zakupu kończy się odmową (Żołnierczuk-Kieliszek, 2013). Należy zatem zwrócić uwagę, że w takich przypadkach szczególnie wpływ na możliwość kupna alkoholu przez młodzież i/lub dla młodzieży mają lokalne samorządy, i to do nich należy monitorowanie przestrzegania prawa, które przecież zabrania sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia (Badanie wykonane na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego województwa Pomorskiego przez PBS DGA Spółka z o.o. 2007).

Podsumowując należy stwierdzić, że spożywanie alkoholu przez młodzież może powodować w młodym organizmie nieodwracalne zmiany pod postacią uszkodzeń organicznych. W efekcie spożywania alkoholu zaburzona zostaje także

sfera psychiczna (dysfunkcje pamięci, osłabiony krytycyzm) i społeczna, choćby w zakresie narastających konfliktów w sferze interakcji społecznych. Nie należy także zapominać o tym, że koszty społeczne, ekonomiczne i zdrowotne wynikające z problemów alkoholowych młodzieży stanowią znaczne obciążenie dla społeczeństwa. Z powyższych względów wskazane jest podjęcie zintensyfikowanych działań profilaktycznych w tym kierunku.

Wnioski

Celem przeprowadzonych badań było określenie poziomu wiedzy licealistów na temat choroby alkoholowej. Na potrzeby badań sformułowano 4 hipotezy badawcze, które zweryfikowano po zebraniu materiału badawczego. Opracowany materiał badawczy i uzyskane wyniki pozwoliły stwierdzić, że:

1. Uczniowie mają małą wiedzę na temat alkoholizmu i zagrożeń z nim związanych.
2. Szkoła nie spełnia swojej roli profilaktyczno-wychowawczej i nie przekazuje uczniom wystarczającej wiedzy na temat zagrożeń związanych z alkoholem.
3. Alkohol jest popularny wśród młodych ludzi, którzy nie mają większych problemów z jego zdobyciem. Dostępność alkoholu ułatwiała badanym jego spożywanie, a rodzice nie zwracali uwagi na ten problem, chociaż znaczna grupa młodzieży przyznawała się do utraty świadomości po spożyciu alkoholu i twierdziła, że jest od niego uzależniona.
4. Młodzież rozumie, że alkoholizm jest chorobą, ale nie wszyscy badani potrafią rozpoznać zagrożenie rozwojem uzależnienia.
5. Uczniowie wskazali na problem alkoholizmu w swoich własnych domach, a osobą nadużywającą alkohol był najczęściej ojciec.
6. Badani dostrzegali problem uzależnienia u swoich rodziców i prosili ich o rozpoczęcie leczenia.

Bibliografia

1. Abramczuk A. (1997) Problemy edukacji zdrowotnej w rodzinie i środowisku lokalnym. W: Kawczyńska-Butrym Z. (red.) Pielęgniarstwo rodzinne – teoria i praktyka. Warszawa, CEM, s. 67-89.
2. Alcohol Alert Underage Drinking <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AA67/AA67.pdf> (dostęp: 27.01.2013).
3. Badanie wykonane na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego województwa Pomorskiego przez PBS DGA Spółka z o.o. (2007) Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie pomorskim.
4. http://www.wojpomorskie.pl/downloads/PBS_DGA_raport.pdf (dostęp: 21.12.2011).

5. Cekiera Cz. (1985) Toksykomania. Narkomania, alkoholizm, nikotynizm. PWN, Warszawa, s. 56-70.
6. Gąsior K. (2008) Czynniki zagrażające rozwojowi dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym na przykładzie Dorosłych Dzieci Alkoholików. *Alkoholizm i Narkomania*, nr 3, s. 247-262.
7. Grzegorzewska I. (2011) Dorastanie w rodzinach z problemem alkoholowym, Wydawnictwo naukowe SCHOLAR, Warszawa, s. 21-65.
8. Hughes K., Macintosh A.M., Hastings G., Wheeler C., Watson J., Inglis J. (1999), Young people, alcohol, and designer drinks: Quantitative and qualitative study. *British Medicine Journal*, 314: s.414–418.
9. Kinney J., Leaton G. (1998) Zrozumieć alkohol. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 16-78.
10. Kozak S. (2007) Patologie wśród dzieci i młodzieży: leczenie i profilaktyka. Difin, Warszawa, s.175-182.
11. Krawczyk-Bocian A. (2005) Trzy oblicza dorosłych dzieci alkoholików. *Świat Problemów*, nr 4, s. 31-33.
12. Kucińska M. (2002) Gdy rodzic pije. *Charaktery*, 2002, nr 9, s. 39-40.
13. Kucińska M. (2002) Bohater, maskotka, niewidzialne dziecko. *Charaktery*, nr 11, s. 40-41.
14. Margasiński A. (2010) Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu. *Impuls*, Kraków, s. 23-43.
15. Niewiadomska I. (2002) Alkohol, alkoholizm i ja. Fundacja Rozwoju KUL, Lublin, s. 12-16, 27-34.
16. Okulicz-Kozaryn K., Borucka A. (1999) Picie alkoholu przez młodzież z mokatowskich szkół średnich w latach 1984–2000. *Alkohol i Narkomania*, 14(2), s.245–259.
17. Pisarska A., Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Bobrowski K. (2002) Picie alkoholu w wypowiedziach młodzieży w wieku 13–15 lat. http://www.ipin.edu.pl/archiwum/2002/t15n4_2.pdf (dostęp: 26.12.2013)
18. Pospiszyl I. (2008) Patologie społeczne. PWN, Warszawa, s. 43-69.
19. Prusik A. (2006) Wpływ ról pełnionych przez dzieci w rodzinie z chorobą alkoholową na ich dorosłe życie. *Świat Problemów*, nr 3, s. 31-33.
20. Sierosławski J, Zieliński A. (1999) Wzory picia wśród młodzieży. *Badania jakościowe. Alkoholizm i Narkomania*, nr 25(2), s.263-285.
21. Sierosławski J. (2011) Raport z badań ESPAD (Europejski Program Badań Ankietowych). http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=126&Itemid=146 (dostęp: 16.12.2013].
22. Skrzypczyk W. (2000), Dzieci alkoholików - zdarzenia traumatyczne. Fundacja Wspierania Rozwoju Pełnego Zdrowia, Łódź.
23. Słowik-Gabryelska A. (2007) Patologie społeczne alkoholizm, narkomania, nikotynizm. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin, s. 34-54.
24. Strasburger V.C. (2010) Children, adolescents, substance abuse, and the media. *Pediatrics*, 126(4): s. 794 - 799.
25. Szymański J., Wojnarowska B., Mazur J. (2001) Picie napojów alkoholowych przez młodzież szkolną w Polsce i innych krajach. *Tendencje zmian w latach 1990–1998. Alkoholizm i Narkomania*, 14(2), s. 213–227
26. Świdarska M. (2011) Styl życia i zachowania prozdrowotne. Wybrane konteksty. *Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi*, s. 209-221.
27. Wegscheider-Cruse S. (2000) Nowa szansa - nadzieja dla rodziny alkoholowej, Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa.
28. Wojciechowska-Charlak B. (2002) Środowiska opiekuńczo-wychowawcze, Wydawnictwo Wszechnica Świętokrzyska, Kielce, s. 54-68.

29. Woronowicz B. (1998) Alkoholizm jako choroba. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa, s. 12-20, 36-45.
30. Woronowicz B. (2001) Bez tajemnic. O uzależnieniach i ich leczeniu. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, s. 12-38.
31. Żak P. (2003) Gdzie się podziało moje dzieciństwo. Wydawnictwo Charaktery, Kielce, s. 32-54.
32. Żołnierczuk-Kieliszek D., Kulik T. B., Sidor R., Janiszewska M., Stefanowicz A., Pacian A., Pacian J. (2013) Zachowania zdrowotne związane ze spożyciem alkoholu i wiedza młodzieży gimnazjalnej na temat skutków nadużywania alkoholu. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 2013, 19(2), s.162–167.

Liczba znaków ze spacjami: 35 056