

Krzysztof Krawczyk, Justyna Młynarska

Studenckie Koło Naukowe „Zdrowie”
Państwowa Szkoła Wyższa w Białej Podlaskiej
- opiekun naukowy doc. dr Zofia Kubińska

ALKOHOŁOWY ZESPÓŁ PŁODOWY W OPINII STUDENTÓW PAŃSTWOWEJ SZKOŁY WYŻSZEJ W BIAŁEJ PODLASKIEJ

Streszczenie

W ciągu 40 lat od pierwszych informacji i wyników o Fetal Alcohol Syndrom (FAS) zwiększyła się znajomość grona specjalistów w tej dziedzinie. Początkowo gorącym dyskusjom w środowiskach zwolenników jak i przeciwników nie było końca. Ostatecznie postawiono jednoznaczną diagnozę - alkohol jest czynnikiem teratogennym na płód a rodzaj i głębokość uszkodzeń, które powoduje, zależne są od okresu jego podawania, trwania i dawki. Alkohol wypity przez przyszłą matkę może spowodować uszkodzenie mózgu dziecka prenatalnego znane, jako alkoholowy zespół płodowy zwany FAS. Nazwa ta odnosi się do antyzdrowotnych konsekwencji picia alkoholu w ciąży. Głównym celem pracy było poznanie opinii studentów na temat Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS) ze szczególnym uwzględnieniem wiedzy i zachowań profilaktycznych badanych.

Analiza wyników badań pozwoliła ocenić stan wiedzy studentów na temat Płodowego Zespołu Alkoholowego, a także znajomość profilaktyki zachowań dotyczącej tego problemu. Opinia badanych studentów na temat FAS była zróżnicowana. Zdecydowana większość (90,3%) określiła zespół FAS poprawnie, a profilaktykę zachowań polegającą na wstrzymaniu się od picia alkoholu podczas ciąży wskazało 87,1% ogółu. Według ponad połowy badanych (54,3%) kobiety w ciąży posiadają minimalną wiedzę na temat FAS.

Na podstawie uzyskanych wyników zauważono, że opinia badanych na temat FAS jest zróżnicowana. Pocieszające jest to, że 90,3% badanych wie, iż zespół FAS związany jest z efektem negatywnego działania alkoholu na rozwój dziecka prenatalnego. Jednak niepokoi fakt, że wśród studentów Instytutu Zdrowia są tacy, którzy nie posiadają wiedzy na temat konsekwencji zdrowotnych związanych z FAS a w szczególności zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne. Niebezpieczne jest również niedoceniać problemu FAS przez osoby bezpośrednio odpowiedzialne za życie i zdrowie dziecka, oraz szeroko idące przy tym stereotypy.

Wstęp

Zarówno wyniki badań jak i codzienne obserwacje ukazują, iż mężczyźni piją alkohol znacznie częściej i w większych ilościach niż kobiety. Jednak to nie oznacza, że kobiety nie spożywają alkoholu. Jak wynika z danych WHO, co trzecia kobieta w wieku prokreacyjnym pije alkohol regularnie (PARPA 2005).

Według zastępcy dyrektora, Polskiej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, E. Łukowskiej „zjawisko sięgania przez kobiety spodziewające się dziecka po alkohol wcale nie dotyczy tylko kobiet uzależnionych od alkoholu, (których jest jedynie 1%). Badania wykazują, że po alkohol sięgają i tym samym narażają zdrowie swoich dzieci często te kobiety, które dbają o rozwój prenatalny i robią wiele dobrego, aby ciąża przebiegała prawidłowo. Czynią to zgodnie z poziomem posiadanej wiedzy o zdrowiu prenatalnym. Może być tak, iż nie wiedzą, że każda ilość alkoholu w ciąży może zaszkodzić. Nawet w literaturze dotyczącej skutków spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne opinie są podzielone. Niewiedza społeczeństwa a także różne opinie wśród lekarzy nie przynoszą pomyślnych efektów w świadomości przyszłych mam. Niektórzy uważają, że nie zaszkodzi wypicie lampki wina, gdy kobieta jest w ciąży, a nawet może to oddziaływać w sposób korzystny na kształtujący się układ krążenia poczętego dziecka. Wśród samych kobiet również krąży przeświadczenie o tym, że groźny jest stan upojenia alkoholowego, w którym kobieta traci orientację otaczającego ją świata, a wypicie piwa, paru drinków nie oznacza żadnych antyzdrowotnych skutków. Czy jednak tak właśnie jest? Czy istnieje bezpieczna dawka alkoholu dla kobiety ciężarnej? A może takiej dawki nie ma? Czy w ogóle substancja chemiczna, jaką jest alkohol, jest wroga dla dziecka prenatalnego? Czy ma jakikolwiek wpływ na jego uszkodzenia? (Klecka 2007).

Na te pytania szukano odpowiedzi już od dawna. Zaburzenia u potomstwa matek spożywających alkohol w okresie ciąży zostały opisane i nazwane po raz pierwszy w USA przez Jonesa i Smitha w 1973 roku. Od tego właśnie czasu zaczęto prowadzić intensywniejsze badania naukowe, wyciągano wnioski i analizowano przypadki zaburzeń służących do rozpoznania i zapobiegania tego zaburzenia prenatalnego. Publikacje tych naukowców dały początek gorącym dyskusjom w środowiskach zwolenników jak i przeciwników. Ostatecznie przyczyniły się do jednoznacznej diagnozy, że alkohol jest czynnikiem teratogenem a rodzaj i głębokość uszkodzeń, które powoduje zależne są od okresu jego podawania, trwania i dawki (Klecka 2007).

W przeciągu 40 lat od pierwszych informacji i wyników o Fetal Alcohol Syndrom (FAS) zwiększyła się znajomość grona specjalistów w tej dziedzinie. Współcześnie diagnozuje się ten zespół na podstawie czterech kryteriów. Pierwszym jest udokumentowane spożycie alkoholu przez matkę, zahamowanie wzrostu w okresie przed lub poporodowym dziecka, nieprawidłowy rozwój Ośrodkowego Układu Nerwowego (OUN) połączony z zaburzeniami funkcji fizycznych,

intelektualnych i społecznych, pojawienie się charakterystycznych cech na twarzy dziecka, oraz deformacje budowy kończyn i wady narządów wewnętrznych (Lis 2011).

Powyższe kryteria oceny FAS pozwalają dostrzec nam powagę problemu i pozwalają zauważyć niepodważalny wpływ alkoholu na rozwój dziecka prenatalnego. Każda matka chce mieć zdrowe dziecko, ale tak naprawdę często nie wie, co mu szkodzi, kiedy jest jeszcze w jej łonie. Wiele osób uważa, że są to środki odurzające, typu kokaina, amfetamina. Więcej osób jest przekonanych, że nikotyna jest czynnikiem negatywnie oddziałującym na płód. Ale czy ktoś pomyślał o alkoholu? Który jest jak się okazuje najbardziej toksyczny i jeśli kobieta chce mieć zdrowe dziecko nie powinna pić w ciąży. Popularyzacja wiedzy o szkodliwym wpływie alkoholu na rozwój dziecka prenatalnego wśród młodzieży to podstawowe zadanie edukacji i promocji zdrowia (Liszczy 2011, Ślósarska 2001).

Alkohol wypity przez przyszłą matkę może spowodować uszkodzenie mózgu dziecka prenatalnego znane, jako alkoholowy zespół płodowy zwany FAS. Nazwa ta odnosi się do antyzdrowotnych konsekwencji picia alkoholu w ciąży. Gdy kobieta w ciąży pije alkohol, jej dziecko pije razem z nią. Z krwi matki alkohol przedostaje się do krwi dziecka, które nie może się go pozbyć. Enzymy wątrobowe matki pozwalają oczyścić jej organizm z pozaalkoholowych toksyn. Płód nie ma jednak jeszcze wykształconej wątroby, natomiast jego mózg, a zwłaszcza ośrodkowy układ nerwowy, może zostać trwale uszkodzony przez alkohol wypity przez matkę. Zdaniem S. Rowley, pracującego w Szpitalu Pediatrii Neonatalnej w Nowej Zelandii, w kolejnych stadiach ciąży rozwijają się określone organy dziecka prenatalnego. Alkohol może więc uszkodzić mózg, układ nerwowy, zakłócić rozwój płodowy, w zależności od tego, w którym momencie matka pije alkohol. Mózg dzieci narażonych na działanie alkoholu w życiu płodowym, ma trudności z percepcją informacji, wiązaniem ich, utrwalaniem, zapamiętywaniem oraz z wykorzystaniem informacji już posiadanych. Dziecko ma trudności z mówieniem i nauką, często z nikim się nie przyjaźni z powodu zahamowanego rozwoju. Nie zawsze dziecko dotknięte zespołem FAS każdy może z łatwością odróżnić od rówieśników. Dzieci są opóźnione w rozwoju emocjonalnym, często nie przywiązują się do swoich opiekunów czy osób im bliskich. Zdarza się również i tak, że dziecko wygląda na całkiem zdrowe. Większość dzieci i dorosłych z FAS pozornie nie różni się od innych. Nie widzimy, że ich mózg jest uszkodzony, ale mimo to mają oni trudności w uczeniu się. Ponieważ nie dojrzewają razem z rówieśnikami, tracą przyjaciół. Zostają sami. Nie potrafią liczyć, nie wiedzą, ile mają dostać reszty w sklepie, ale wyglądają całkiem normalnie, a społeczeństwo uważa, że będą właśnie tak się zachowywać (Liszczy 2011; Piwko 2008; Ślósarska 2001)

Kiedy kobieta w ciąży pije, może uszkodzić mózg swojego dziecka. Zdrowy mózg jest dobrze rozwinięty i większy. Mózg dziecka, które piło razem z matką alkohol, jest o wiele mniejszy i słabiej wykształcony. Rozwija się on przez całą

ciężę, nie tylko przez pierwsze 3 miesiące, kiedy się kształtuje. Później alkohol też może mu zaszkodzić w znacznym stopniu. Oprócz tego wykształcają się widoczne dysmorfie twarzy, które podczas porodu może zauważyć położna odbierająca poród. Dzieci z FAS mają krótkie szpary między powiekami, wygładzoną rynienkę nosową, to znaczy wgłębienie między górną wargą a nasadą nosa i wąską górną wargę. Razem z takim dzieckiem cierpi cała rodzina. Często matka widząc do jakich konsekwencji doprowadziło wypicie przez nią alkoholu w tym okresie, żyje z ciężkim brzemieniem, widząc nieporadność własnego dziecka, którego rozwój często zostaje zahamowany na etapie 6-lątka, powodując w przyszłości całkowite wycofanie takiej osoby ze społeczeństwa (Klecka 2007; Dasgupta 2011).

Psycholog S. Clarren porównała rozwój emocjonalny i społeczny dzieci chorych na FAS do poziomu rozwoju dzieci o połowę młodszych i stwierdziła, że 16-latek zachowuje się jak dziecko 8-letnie, co dla otaczającego społeczeństwa stanowi dysonans. Stwierdziła też, że dzieci z FAS nie da się do końca wyleczyć – jest on „bagażem” na całe życie.

Głównym celem pracy było poznanie opinii studentów na temat Płodowego Zespołu Alkoholowego (FAS) ze szczególnym uwzględnieniem wiedzy (opisu, historii, rozpoznawania, prekursorów) i profilaktycznego zachowania badanych. Realizację celu głównego umożliwią odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jaki poziom wiedzy na temat FAS posiadają badani (określenie zespołu FAS, jego rozpoznanie, znajomość historii, oraz prekursorów nauk o FAS oraz źródeł, z których pochodzi ich wiedza o FAS)?
2. Jakie zachowania profilaktyczne zagrożeń FAS znane jest ankietowanym?

Materiał i metody

Badania ankietowe przeprowadzono wśród 116 studentów Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej, 26 studiujących z I roku Zdrowia Publicznego, 37 osób z II roku Zdrowia Publicznego, 18 z I roku II Zdrowia Publicznego i 21 osób I roku Pielęgniarstwa oraz 14 osób z III roku Pielęgniarstwa (tab. 1).

W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego w ramach, którego zastosowano kwestionariusz ankiety zawierający siedem pytań na temat zespołu FAS (tab. 3) oraz jedno pytanie dotyczące źródła wiedzy studentów (ryc. 1). Wśród pytań merytorycznych jest sześć pytań półotwartych i dwa otwarte. Pozostałe pytania dotyczyły danych charakteryzujących studentów (tab. 2).

Tab. 1. Zestawienie badanych ze względu na kierunek studiów

Kierunek	N	Współczynnik (%)
Zdrowie Publiczne I rok	26	22,4
Zdrowie Publiczne II rok	37	31,9
Zdrowie Publiczne I rok II ^o	18	15,5
Pielęgniarstwo I rok	21	18,1
Pielęgniarstwo III rok	14	12,1
Suma	116	100

Tab. 2. Charakterystyka badanych studentów

Cecha	N	Współczynnik (%)
Płeć		
Mężczyzna	8	6,9
Kobieta	108	93,1
Miejsce zamieszkania		
Wieś	44	37,9
Miasto	72	32,1
Stan cywilny		
Panna/kawaler	108	93,1
Mężatka/żonaty	8	6,9
Posiadane potomstwo		
Tak	14	12,1
Nie	102	87,9
Suma	116	100

Wyniki

Uzyskane wyniki badań przedstawiono w tabelach i na rycinach po dokonaniu obliczeń matematycznych, umożliwiających uzyskanie uśrednionych wartości procentowych, będących wynikami badań. Dane zamieszczono (tab. 3.) i opatrzone autorskim komentarzem opisowym.

Tab. 3. Wiedza badanych studentów na temat FAS

Zespół FAS związany jest z:	Efekt działania negatywnych emocji na rozwój dziecka	Efekt działania nikotyny na zdrowie płodu	Efekt działania alkoholu na rozwój dziecka prenatalnego	Inna odpowiedź
	1,4%	5,2%	90,3%	3,1%
Uważam, iż kobiety w ciąży posiadają wiedzę na temat FAS	W dużym zakresie	W minimalnym zakresie	Nie posiadają wiedzy o FAS	
	7,6%	54,3%	38,1%	
Kto rozpoznaje zespół FAS u dziecka?	Rodzic	Lekarz pierwszego kontaktu	Ginekolog-położnik	Inna odpowiedź
	0,0%	26,8%	70,6%	2,6%
Od kiedy wiedza na temat FAS jest znana?	Od czasów średniowiecznych	Od lat 70-tych XX wieku	Od początku trzeciego tysiąclecia	Nie wiem/nie pamiętam
	7,5%	77,2%	0,0%	15,3%
Kto po raz pierwszy użył w nauce terminu FAS	Polscy naukowcy	Amerykańscy naukowcy	Francuscy naukowcy	Inna odpowiedź
	0,8%	86,3%	3,4%	9,5%
Rozwiń nazwę skrótu FAS	Prawidłowa odpowiedź	Nieprawidłowa odpowiedź	Brak odpowiedzi	
	65,5%	19,8%	14,7%	
Co należy zrobić, aby uchronić dziecko przed FAS?	Nie zapalić w ciąży nawet jednego papierosa	Nie wypić w ciąży nawet kropli alkoholu	Nie przeżyć w ciąży traumatycznej sytuacji	Inna odpowiedź
	5,1%	87,1%	3,4%	4,4%



Ryc. 1. Źródła pochodzenia wiedzy dotyczącej tematyki FAS

Według uzyskanych wyników badań aż 90,3% badanych wie, iż zespół FAS związany jest z efektem negatywnego działania alkoholu na rozwój dziecka prenatalnego. Nieliczni (5,2%) uznali FAS, jako efekt działania nikotyny na rozwój dziecka, a według 1,4% ogółu, FAS to efekt działania emocji negatywnych na działanie płodu. Według ponad połowy badanych (54,3%) kobiety w ciąży posiadają minimalną wiedzę na temat FAS. O tym, że tej wiedzy nie posiadają było przekonanych 38,1% studentów. Tylko nieliczni (7,6%) uważają, że kobiety w ciąży posiadają wiedzę na temat FAS w dużym zakresie. Większość badanych (70,6%) również prawidłowo stwierdziła, że rozpoznającym zespół FAS jest lekarz ginekolog-położnik, a 26,8% badanych wskazało lekarza pierwszego kontaktu. Wiedza ankietowanych studentów również okazała się różna, jeśli chodzi o znajomość rozpowszechnienia wiedzy na temat FAS. Większość, aż 77,2%, wskazała poprawnie lata 70-te XX wieku. Również pojawiały się odpowiedzi, że problem ten rozpoznawany był już w średniowieczu 7,5%, a spora ilość osób (15,3%) nie wie lub nie pamięta od kiedy ta wiedza jest znana. Dużej trudności nie sprawiło natomiast badanym wskazanie narodowości badaczy, którzy po raz pierwszy użyli w nauce terminu FAS. Aż 86,3% uznało amerykańskich naukowców za prekursorów tego zespołu. Nieliczni wymienili naukowców francuskich (3,4%) i polskich (0,8%). Duży jednak problem sprawiło badanym rozwiniecie nazwy FAS. Prawidłową odpowiedzią wykazało się 65,5% respondentów, reszta udzielała niepoprawnej odpowiedzi (19,8%) lub nie udzielała jej wcale (14,7%).

Na pytanie dotyczące profilaktyki zachowawczej, czyli czego nie należy robić aby uchronić dziecko przed FAS, 87,1% badanych wskazało poprawnie, że nie należy pić w ciąży nawet kropli alkoholu. Pojawiały się również odpowiedzi, że nie należy zapalić ani jednego papierosa (5,1%), przeżyć w ciąży traumatycznej sytuacji (3,4%) natomiast 4,1% badanych podawało inne odpowiedzi np. nie pić i nie palić w trakcie ciąży. W pytaniu dotyczącym źródeł pochodzenia wiedzy o zespole FAS respondenci podawali różne odpowiedzi (ryc. 1). Najwięcej osób

wskazywało zajęcia prowadzone na uczelni (32,3%) oraz informacje z Internetu (25,4%), i książek (17,2%). Wiedza nielicznych osób na temat FAS pochodzi od lekarza (2,2%) i ze szkoły rodzenia (0,8%).

Podsumowanie

Poalkoholowe uszkodzenie mózgu według statystyk demograficznych występuje zaskakująco często, znacznie częściej niż zespół Downa, czy rozszczep kręgosłupa mimo tego, iż o tych chorobach i zaburzeniach mówi się znacznie częściej. Jak wykazują dane zamieszczone przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) nawet troje dzieci na każde 1000 urodzeń może być dotkniętych płodowym zespołem alkoholowym (FAS). W Polsce rodzi się rocznie 300 000 dzieci z tego aż 900 to dzieci z FAS (Kaczmarska 2011). To więcej niż liczba rodzących się dzieci z zespołem Downa (1 na 700 urodzeń). Dziesięć razy więcej dzieci ma rozmaite zaburzenia rozwojowe spowodowane alkoholem klasyfikowane jako FAE (Fetal Alcohol Effects). Jak podaje dalej PARPA kobiety pijące najwięcej alkoholu to osoby w wieku od 18 do 29 lat, pozostające w stanie wolnym, mieszkanki miast, uczące się i studiujące oraz bezrobotne. Co dziesiąta kobieta w tym wieku wypija rocznie ponad 7,5 litra czystego alkoholu, co stwarza ryzyko poważnych szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych. Kobiety coraz bardziej są świadome, że picie alkoholu podczas ciąży może spowodować poronienia i nieodwracalne schorzenia. Niestety coraz więcej kobiet z wyższym wykształceniem sięga po alkohol (PARPA 2005).

Najnowsze wyniki badań przeprowadzone na zlecenie PARPA w 2008 roku, wykazały, że co trzecia kobieta (33%) w wieku prokreacyjnym (18-40 lat) piła alkohol w czasie ciąży, mimo tego, że zdecydowana większość badanych (80%) była zdania iż nawet niewielka ilość tej teratogennej substancji może w sposób negatywny sposób oddziaływać na zdrowie dziecka. Badania zostały przeprowadzone na grupie 1038 osób w przeciągu 2 miesięcy. Z raportu wynika dalej, iż kobiety, które w trakcie ciąży nie spożywały alkoholu, w większości (93%) uznawały, że picie alkoholu w czasie ciąży jest szkodliwe dla dziecka, podczas gdy w grupie kobiet, którym zdarzało się spożywać alkohol, gdy były w ciąży, pogląd ten podzielała niewiele ponad połowa (53%) (PARPA 2008).

Wyniki badań przeprowadzonych w USA, Kanadzie, Afryce Płd. i Rosji ukazały, że jedno na 100 dzieci rodzi się z takimi wadami jak: deficyt uwagi, uszkodzenie serca, nadreaktywność, uszkodzenie układu nerwowego i inne. Co roku w USA rodzi się 5000 dzieci z FAS, dodatkowo liczba dzieci z niepełnoobjawowym FAS jest dziesięć razy większa (PARPA 2008).

Wnioski

Opinia badanych studentów na temat FAS jest zróżnicowana. Zdecydowana większość określiła zespół FAS poprawnie, a profilaktykę zachowań polegającą na wstrzeźliwości podczas ciąży wskazało 87% ogółu. Konkludując powyższe wyniki nasuwa się dodatkowy wniosek. Ponieważ respondentami byli studenci Zdrowia Publicznego i Pielęgniarstwa niepokoi fakt, że są wśród nich tacy, którzy nie posiadają wiedzy na temat konsekwencji zdrowotnych związanych z FAS a w szczególności związanych z nim zagrożeń. Autorzy uważają, że studiujący na tych kierunkach powinni tę wiedzę popularyzować wśród licealistów, studentów jak i u innych osób, lecz w pierwszym stopniu problematyka ta powinna zostać przez nich pogłębiona i poszerzona.

Przedstawione badania ukazują niski poziom świadomości dotyczącej szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Szczególnie niebezpieczne jest niedocenianie tego problemu przez osoby bezpośrednio odpowiedzialne za życie i zdrowie dziecka, a stereotyp, że „wszystko jest dla ludzi, alkohol też” wciąż „wygrywa” ze światowym dorobkiem naukowym ukazującym dewastujący wpływ alkoholu na rozwijający się płód.

Piśmiennictwo

1. Dasgupta A. (2011), *The Science of Drinking: How Alcohol Affects Your Body and Mind*, United Kingdom.
2. Kaczmarek B. (2011), *Za FASadą*, Wychowawca, 10, 7-8.
3. Klecka M. (2007), *FAScynujące dzieci*, Wydawnictwo św. Stanisława BM Kraków.
4. Klecka M. (2004), *Fetal alcohol syndrome (FAS) - Alkoholowy Zespół Płodowy. Poalkoholowe dzieci ze złożoną niepełnosprawnością, Dziecko krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka*, 8.
5. Komorowska M. (2007), *Diagnoza FAS w praktyce*, Remedium, 11, 6-7.
6. Lis M. (2011), *Zdażyć przed FAS*, Wychowawca, 10, 6.
7. Liszcz K. (2011), *Dziecko z FAS w szkole i w domu*, Wydawnictwo Rubikon, Kraków.
8. Piwko K. (2008), *Alkoholowy Zespół Płodowy, Lider-Promocja zdrowia, kultura zdrowotna i fizyczna*, 1, 24-25.
9. Przysiałowska M. (2006), *Płodowy Zespół Alkoholowy*, Remedium, 10, 31-32.
10. Ślósarska M. (2001), *Narażenie płodu na działanie alkoholu na mózg, Alkohol i Nauka*, 12.
11. http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=164&Itemid=152