

RODZINNE WŁAŚCIWOŚCI A PICIE ALKOHOLU PRZEZ DORASTAJĄCYCH

Irena Jelonkiewicz, Katarzyna Kosińska-Dec

Zakład Psychologii Klinicznej

Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

FAMILY CHARACTERISTICS AND ADOLESCENTS' ALCOHOL DRINKING

Abstract – The aim of the study was to establish relationships between particular types of family functioning and alcohol consumption level in adolescent children. Alcohol drinking in adolescents may be regarded as one of many behaviors associated with psychosocial development, but it is considered sometimes as a source of problem behavior. Therefore, it seems important to establish predictors, or at least correlates of alcohol drinking in adolescents. Questionnaire techniques were used to examine 180 families in Warsaw. Two types of families (satisfied or dissatisfied) were distinguished by means of cluster analysis based on three variables pertaining to family relations: strong points of the family, intimacy in the marital couple, and power distribution in the family. Two characteristics of the family turned out to be related to the type of alcohol drinking in adolescents: the degree of emotional support received, and level of being controlled by the parents. Adolescents who drink small amounts of alcohol come from families that are more proud of belonging in the family, with higher emotional closeness between the parents, and where children have more power in family matters.

WPROWADZENIE

W okresie adolescencji i wczesnej dorosłości (12-24 r.ż.) używanie alkoholu jest jednym z kolejnych doświadczeń życiowych młodzieży i młodych dorosłych. Po raz pierwszy próbuje się pić alkohol w czasie dorastania. W wieku 18 lat 80% nastolatków ma już za sobą inicjację w zakresie picia alkoholu (por. 9). Pierwsze próby picia alkoholu najczęściej przypadają na okres nauki w szkole średniej. W tym samym czasie rozpoczyna się rozwój wzorów picia i trwa aż po wczesny wiek dorosły (4). Wzory picia – rozumiane są za Sierosławskim i Zielińskim (6) jako „specyficzna klasa powtarzalnych zachowań społecznych odnoszących się do picia napojów alkoholowych”.

Na picie alkoholu przez młodzież można spojrzeć z dwóch różnych perspektyw. Z jednej strony – regularne i nadmierne spożywanie alkoholu staje się dla niej problemem ze względu na doraźne i odległe konsekwencje takiego zachowania. Przeprowadza się analizy między różnymi wzorami picia a zdarzeniami pozytywnymi i negatywnymi towarzyszącymi picciu. Negatywne konsekwencje picia alkoholu nazywane są „problemami związanymi z alkoholem” (6). Obejmują one m.in. szkody zdrowotne, problemy psychologiczne i egzystencjalne, wypadki, zaburzenia w pełnieniu ról społecznych. Picie może być elementem zespołu zachowań problemowych, do którego należą też: palenie papierosów, używanie narkotyków, przypadkowe kontakty seksualne, zachowania niezgodne z normami społecznymi lub problemy z nauką (9).

Picie alkoholu przez młodzież uważane jest za problem, gdy zaczyna się we wczesnym okresie życia lub gdy w okresie dorastania jest nazbyt częste. W badaniach ankietowych problemy związane z picciem pojawiają się wtedy, gdy spożywa się nadmierną porcję alkoholu – np. jest to 5 i więcej drinków przy jednej okazji.

W drugim podejściu – picie alkoholu jest przykładem jednego z wielu zachowań społecznych w okresie dorastania. Picie alkoholu przez młodzież uznaje się za naturalne zachowanie wynikające z rozwoju psychospołecznego. Rozpoczyna się ono w późnym dzieciństwie i występuje z różnym nasileniem do okresu dorosłości. Traktuje się je wówczas jako przejaw socjalizacji i pewnego rodzaju zadanie rozwojowe polegające na próbowaniu, doświadczaniu zachowań ludzi dorosłych (7).

W ogólnopolskich badaniach ankietowych ESPAD z 1995 r. (6) próby picia (kiedykolwiek) ma już za sobą 93% uczniów I klas szkół ponadpodstawowych. W ciągu 12 miesięcy przed badaniem jakikolwiek alkohol piło 77 % badanych, w ciągu 30 dni przed badaniem alkohol piło 50% uczniów klas I.

W Polsce uznaje się, że w przypadku nastolatków, spożycie alkoholu chociaż raz w ciągu ostatniego miesiąca jest wskaźnikiem częstego picia (6)¹.

Jeśli picie alkoholu uznać za zachowanie społeczne rozpoczynające się we wczesnej adolescencji, to jego wyznaczniki, przebieg i konsekwencje w dużej mierze będą zależne od relacji społecznych adolescenta. Odpowiednia socjalizacja będzie prowadzić do picia rozważnego i zgodnego z normami obowiązującymi w świecie dorosłych. Natomiast efektem niewłaściwych oddziaływań będą zachowania związane z picciem alkoholu, które odbiegają od norm społecznych i kulturowych. Przykładem zachowań różniących się od normy może być według Lowe'a, Foxcrofta, Sibley'a (5) zarówno powstrzymanie się od picia (niepicie alkoholu przez młodzież) jak i nadmierne spożywanie alkoholu (upijanie się przez młodzież).

Dwa najważniejsze źródła wpływów socjalizacyjnych to rodzina i grupa rówieśnicza. Z picciem nastolatków wiążą się takie czynniki procesu rodzinnego jak wsparcie i kontrola oraz struktura rodziny – np. stałość związku między małżonkami (5). Najczęściej słabe wsparcie uzyskiwane od rodziców i niewielka kontrola z ich strony wiążą się z nasilonym picciem dorastających. Rodzina poprzez swoje funkcje kontro-

¹ W porównawczych badaniach międzynarodowych, o których mówią Sierosławski i Zieliński, kryterium częstego picia jest spożywanie alkoholu co najmniej 10 razy w okresie miesiąca.

lne może ograniczać lub dopuszczać do używania alkoholu przez swoich członków. Również nadużywanie alkoholu w okresie adolescencji jest związane z czynnikami rodzinnymi. Według Lowe i wsp. (5) rodzina to najbardziej istotny czynnik etiologiczny wyjaśniający nadmierne spożywanie alkoholu w okresie adolescencji. Upijanie się młodych ludzi wiąże się ze słabą kontrolą przejawianą przez matki i odrzucaniem dorastających przez ojców, jak również napięciem występującym w relacji dziecko – matka lub dziecko – ojciec. Zwiększone picie alkoholu w wieku 13-15 lat wiąże się z nieokazywaniem emocji dziecku przez rodziców i/lub znacznym nasileniem rodzicielskiej kontroli. Podobnie uważają Chassin i Delucia (1). Dzieci częściej nadużywają alkoholu w rodzinach, w których rodzice nie zapewniają dostatecznego wsparcia socjalnego, słabo kontrolują zachowanie dzieci, są mało ze sobą związani emocjonalnie i niekonsekwentni w praktykach wychowawczych.

Prendergast i Schafer (5) uważają, że zmienne dotyczące relacji rodzic-dziecko są najlepszymi predyktorami zarówno częstości picia jak i nadmiernego picia. Zwrócenie uwagi na szczególną rolę rodziny wynika z faktu, że w okresie dojrzewania rodzina nadal pozostaje głównym źródłem wsparcia dla adolescenta. Rodzina jest ciągle przydatna i potrzebna, często bardziej niż grupa rówieśnicza. Poza tym wsparcie ze strony rodziców (szczególnie matki) w większym stopniu wpływa na dobrostan młodego człowieka niż wsparcie rówieśników (Burke, Weir w: 5).

Dwa wymiary funkcjonowania rodzin wymieniane w piśmiennictwie przedmiotu – wsparcie i kontrola – były przedmiotem analiz w niniejszym opracowaniu. Wsparcie wyrażane jest przez akceptację jednostki przez rodziców jak i zachowania rozwijające poczucie przynależności do rodziny. Wymiar kontroli charakteryzuje zgodność zachowań członków rodziny związanych z kierowaniem rodziny oraz elastyczna hierarchia władzy w rodzinie. W pracy Jelonkiewicz i Kosińskiej-Dec (3) stwierdzono, że występuje związek między spostrzeganiem władzy w rodzinie a intensywnością picia alkoholu przez dzieci. W rodzinach, w których ojcowie spostrzegali synów jako osoby posiadające dużo władzy, synowie pili mniej niż w tych rodzinach, gdzie ojcowie przypisywali im mało władzy. Poza tym stwierdzono, że najmniej intensywnie pili synowie z rodzin, w których władza rodziców była zrównoważona w porównaniu do rodzin z przewagą władzy matki lub ojca.

Badania wykonane przez Stępień (8) wykazały, że percepcja zachowań i postaw rodziców może być istotnym czynnikiem wiążącym się z różnymi zachowaniami zdrowotnymi m. in. z piciem alkoholu. Dla dorastających chłopców prawie wszystkie weryfikowane zmienne odnoszące się do relacji z rodzicami lub „osadzenia” w domu rodzinnym okazały się istotne dla natężenia spożywanego przez nich alkoholu, dla dziewcząt te same czynniki były nieistotne. Autorka komentuje różnice w uzyskanych wynikach i stwierdza, że dla picia dziewcząt jest bardziej istotny emocjonalny kontekst ich relacji z rodzicami, a dla chłopców – zdecydowane i konwencjonalne reguły życia rodzinnego.

Z przedstawionego przeglądu piśmiennictwa wynika, że uzasadnione jest dalsze poszukiwanie związków między wybranymi aspektami funkcjonowania rodzin a piciem alkoholu przez dorastających. Interesować nas będzie picie alkoholu przez ty-

pową młodzież ze szkół ponadpodstawowych, nie zajmujemy się natomiast problemem rodzinnych uwarunkowań nadużywania alkoholu.

Wybrano trzy grupy właściwości rodzinnych:

1. Ogólne zadowolenie i duma wynikające z przynależności do własnej rodziny, poczucie skuteczności swojej rodziny i jej kompetencji w radzeniu sobie z różnymi sytuacjami życiowymi;

2. Rodzaj relacji emocjonalnych w parze mąż-żona;

3. Dopuszczanie dorastającego dziecka do współudziału w podejmowaniu decyzji dotyczących życia rodzinnego.

Młodzież szkolną można podzielić na grupy ze względu na sposób picia alkoholu: od abstynencji do częstego używania alkoholu. Np. Lowe i wsp. (5) wyróżnili trzy grupy młodzieży: osoby niepijące, pijące rozsądnie i pijące nadmiernie.

Postawiono następujące pytanie badawcze:

Czy osoby pijące relatywnie małe ilości alkoholu, osoby wypijające jednorazowo średnie ilości alkoholu oraz osoby wypijające względnie duże ilości alkoholu, pochodzą z rodzin różniących się stopniem wsparcia emocjonalnego i stopniem kontroli dziecka?

METODA

Procedura badań

Przeszkoleni ankieterzy z Pracowni Programów Społecznych w Warszawie zbadali jesienią 1999 r. 207 rodzin na terenie ich domów, po uprzednim umówieniu się ankietera z rodzicami i dzieckiem (wszyscy członkowie rodziny byli badani w tym samym czasie). Badający zapewniaли osobom badanym anonimowość wkładając kwestionariusze bezpośrednio po ich wypełnieniu do kopert i zaklejając je.

Były to rodziny wylosowane z populacji rodzin warszawskich, pełne (nierekonstruowane), z dzieckiem w wieku 16-17 lat (uczącym się w szkole średniej drugi lub trzeci rok). Nikt z członków rodziny nie leczył się z powodu przewlekłych chorób (somatycznych lub psychicznych) oraz nie przejawiał widocznego kalectwa².

Narzędzia

W badaniach zastosowano zestawy kwestionariuszy: w wersji dla młodzieży – „Jakie jest twoje życie?” i w wersji dla rodziców – „Życie twojej rodziny” (oba opracowane przez Jelonkiewicz, Kosińską-Dec i Zwolińskiego w 1999 r.). Zawierały one zarówno skale własne, opracowane przez zespół badawczy, jak i skale wcześniej istniejące, różnego autorstwa.

W zestawie przeznaczonym dla dorastających znalazły się narzędzia charakteryzujące zmienne dotyczące dorastającego, takie jak : status socjodemograficzny (wiek, płeć, rodzaj szkoły), wybrane aspekty samopoczucia psychofizycznego np. satysfakcja, przygnębienie, optymistyczne nastawienie do życia oraz zmienne dotyczące ro-

² Pełne dane uzyskano od 180 rodzin i ich wyniki podlegały dalszym analizom.

dziny: np. mocne strony rodziny, dystrybucja władzy w rodzinie, ocena sytuacji ekonomicznej rodziny. W zestawie przeznaczonym dla rodziców znalazły się m.in. zmienne opisujące status socjodemograficzny rodziców (wiek, wykształcenie, zarobki, status zawodowy) oraz zmienne dotyczące rodziny – również mocne strony rodziny i dystrybucja władzy w rodzinie oraz intymność w parze małżeńskiej.

Własności rodzinne, które były przedmiotem zainteresowania autorów tego opracowania, opisano przy pomocy mocnych stron rodziny i dystrybucji władzy określanych przez wszystkich członków rodziny oraz jakości relacji małżeńskiej określanej przez intymność emocjonalną postrzeganą przez matkę i ojca.

Mocne strony rodziny (MSR) badano za pomocą skali skonstruowanej przez Olsona, Larsen i McCubgina (1985), a przetłumaczonej przez Jelonekiewicz, Kosińską-Dec i Zwolińskiego. Zawiera ona 12 stwierdzeń z pięciostopniowymi skalami zgody, dotyczących dumy rodzinnej (np. „członkowie naszej rodziny czują się wobec niej lojalni”, „jesteśmy dumni z naszej rodziny”) i harmonii rodzinnej (np. „ciągle mamy te same problemy”, „w naszej rodzinie jest wiele konfliktów”). Autorzy narzędzia podają dosyć wysokie wartości oszacowań zgodności wewnętrznej wykonanych na dużej próbie (α Cronbacha = 0,83 dla całej skali, dla dumy $\alpha = 0,88$ i dla harmonii $\alpha = 0,72$) i umiarkowanie wysokie oszacowania stabilności badane w mniejszej próbie z odstępem 4 tygodni ($r = 0,73$ dla dumy i $r = 0,79$ dla harmonii); struktura czynnikowa prawdopodobnie³ jest dobrze wyodrębniona. W próbie uczniów warszawskich szkół ponadpodstawowych ($N = 864$)⁴ zgodność wewnętrzna całej skali była podobna ($\alpha = 0,82$), jak w badaniach Olsona i innych (1985).

Dystrybucję władzy w rodzinie badano przy pomocy skali zawierającej 8 samoopisowych pozycji dotyczących spostrzeganej władzy własnej i członków rodziny. Skala została opracowana przez I. Jelonekiewicz (3). Władzę w rodzinie badano w następujących zakresach: podejmowanie decyzji w codziennych sprawach, podejmowanie decyzji w ważnych sprawach rodzinnych, kontrola klimatu emocjonalnego rodziny, kontrola zachowań członków rodziny, wyrażanie sugestii i opinii kształtujących zachowania innych osób, oddziaływanie na szeroko rozumiany styl życia członków rodziny. Oto przykładowe stwierdzenia skali 2 i 4 (wersja dla matek): „W mojej rodzinie decyzje dotyczące spraw ważnych dla całej rodziny podejmuje: MAŻ, SYN/CÓRKA i JA – zaznacz na linii kto, jak często: „W mojej rodzinie może nakłonić, zmusić lub odwieść innych od zrobienia czegoś: MAŻ, SYN/CÓRKA i JA – zaznacz na linii kto, jak często: „

Utworzono 3 skale do pomiaru spostrzeganego zakresu władzy własnej, władzy matki i władzy ojca. W badaniach 124 rodzin przeprowadzonych w 1997 r.(3) sprawdzono zgodność wewnętrzną każdej z tych skal uzyskując α Cronbacha od 0,62 do 0,73 dla wyróżnionych kategorii. Stałość mierzono współczynnikiem korelacji r Pearsona między wynikami uzyskanymi w pierwszym i drugim – wykonanym po miesiącu – badaniu. Współczynniki korelacji dla wyników odnoszących się do postrzeganej władzy ojca wynosiły: 0,70; władzy matki: 0,69; władzy własnej: 0,65.

³ Tylko prawdopodobnie, bo autorzy nie podają ładunków dla konkurencyjnego czynnika.

⁴ Badania finansowane przez Ministerstwo Zdrowia MZ 504-22/99.

Spostrzeganą intymność w parze małżeńskiej (w sferze emocjonalnej) mierzono przy pomocy Skali Intymności opracowanej przez Kosińską-Dec (5). Podskala intymności emocjonalnej odnosi się do poczucia bliskości i wspólnoty emocjonalnej z partnerem lub poczucia osamotnienia w związku. Przykładowe stwierdzenia tej podskali: „Kiedy dochodzi do poważnej dyskusji, wydaje mi się, że mamy ze sobą niewiele wspólnego”, „Czasami, gdy jesteśmy razem, czuję się samotna”. Rzetelność tej podskali była zadowalająca, o czym świadczy wartość α Cronbacha – 0,82. Stabilność oszacowano poprzez badanie korelacji test-retest z przerwą 2-3 tygodnie. Współczynnik korelacji r-Pearsona między pierwszym a drugim badaniem kwestionariuszem intymności wynosił $r = 0,80$.

Zmienna objaśnianą – picie alkoholu charakteryzował wskaźnik ilości standardowych porcji spożywanych jednorazowo. Używano dziesięciostopniowej skali (od – nie piłem do – dziewięć i więcej porcji) ilości wypijanego jednorazowo alkoholu w czasie ostatnich sześciu miesięcy. W kwestionariuszu „Jakie jest Twoje życie?” umieszczono trzy wskaźniki odnoszące się do picia alkoholu: ilość jednorazowo wypijanego alkoholu, wskaźnik częstości wypijania za jednym razem pięciu i więcej porcji alkoholu oraz ocenę występowania problemów związanych z piciem alkoholu. Jedyne ten pierwszy wskaźnik, jako najlepiej różnicujący badaną grupę, mógł w przybliżony sposób scharakteryzować intensywność picia przez młodzież.

OSOBY BADANE

Zbadano 180 rodzin z dorastającym dzieckiem. 55,6% z nich to rodziny z córkami, a 44,4% z synami. Informacje o wieku zbadanych dzieci i ich rodziców zamieszczono w tabeli nr 1.

TABELA 1
Wiek członków badanych rodzin (w latach)

Płeć dzieci	Wiek dzieci		Wiek matek		Wiek ojców	
	średni	S.D.	średni	S.D.	średni	S.D.
Dziewczęta (N=101); 55,6%	16,42	0,62	45,00	4,35	47,73	5,52
Chłopcy (N=79); 44,4%	16,29	0,56	44,47	4,10	46,67	4,59

Rodziny z synami i córkami stanowią podobny odsetek w badanej grupie. Rodzice badanych chłopców i dziewcząt (i matki, i ojcowie) są w podobnym wieku.

Dzieci uczyły się w różnych rodzajach szkół ponadpodstawowych. Najliczniej w liceach ogólnokształcących (87,8%), znacznie mniej dzieci uczęszczało do techników (5,8%). W liceach zawodowych uczyło się 5,0% dzieci, a w zasadniczych szkołach zawodowych – 1,4%.

Matki i ojcowie w badanych rodzinach mieli najczęściej wykształcenie wyższe, rzadziej – średnie. 13 matek i 18 ojców miało wykształcenie zawodowe i tylko jeden ojciec – wykształcenie podstawowe. Charakterystykę wykształcenia rodziców przedstawia tabela 2.

TABELA 2
Wykształcenie matek i ojców w badanych rodzinach

	Matki		Ojcowie	
	N	%	N	%
podstawowe	0	0,00	1	0,49
zawodowe	13	6,31	18	8,74
średnie	75	36,41	66	32,04
niepełne wyższe	30	14,56	17	8,25
wyższe	88	42,72	104	50,49

Ponad 80 % matek i ponad 90% ojców z badanych rodzin było aktywnych zawodowo.

WYNIKI

1. Charakterystyka picia alkoholu

Picie charakteryzowano przez ilość zwykle spożywanego alkoholu w ciągu ostatnich sześciu miesięcy. Wśród badanych były osoby odpowiadające od „w czasie ostatnich sześciu miesięcy nie piłem/łam alkoholu” do „...wypijałem/łam 9 lub więcej porcji alkoholu”. Uzyskany rozkład wyników istotnie odbiegał od normalnego (wartość statystyki Kołmogorowa-Smirnowa = 0,18; $p < 0,01$). Mediana wyniosła 3 i odpowiadała kategorii „w czasie ostatnich sześciu miesięcy, wypijałem/łam przeciętnie 1 porcję alkoholu”.

2. Wyodrębnione typy rodzin

Celem tego etapu było empiryczne stworzenie taksonomii rodzin uwzględniającej różne wymiary ich funkcjonowania. Interesowały nas zmienne opisujące postrzeganie rodziny przez jej członków w aspekcie emocjonalnym i strukturalnym. Wybrano mocne strony rodziny i władzę dziecka w rodzinie spostrzegane przez wszystkich członków rodziny oraz intymność emocjonalną w parze małżeńskiej w percepcji tylko obojga małżonków.

Dane uzyskane od 180 rodzin utworzyły dwa skupienia. Pierwsze obejmowało 74 rodziny, drugie – 106.

W tabeli nr 3 przedstawiamy średnie, odchylenia standardowe i wyniki analizy wariancji zmiennych tworzących te skupienia.

Wartości średnie wszystkich badanych zmiennych są statystycznie istotnie mniejsze u rodzin ze skupienia pierwszego w porównaniu z rodzinami ze skupienia drugiego.

Do skupienia pierwszego należą rodziny, w których zarówno rodzice jak i dzieci niżej oceniają mocne strony rodziny, a małżonkowie niżej szacują intymność emocjonalną w ich parze. Jednocześnie w tym skupieniu rodzice i dzieci przypisują mniej władzy dzieciom niż rodzice i dzieci ze skupienia drugiego.

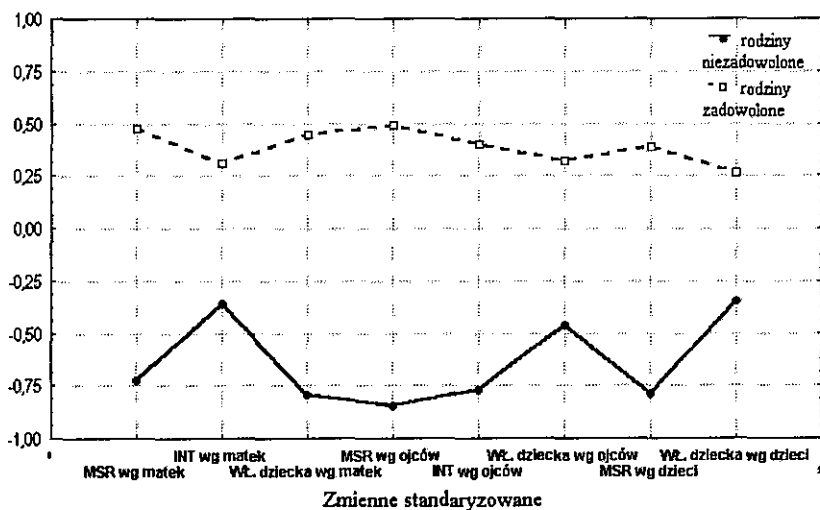
Przyjmujemy, że rodziny ze skupienia pierwszego charakteryzuje mniejsza subiektywna wartość rodziny, mniejsze zadowolenie z przynależności do grupy

TABELA 3
Zestawienie średnich, odchyłeń standardowych i wartości F i p dla zmiennych w dwóch skupieniach.

Nazwa zmiennej	Skupienie I (n=74)		Skupienie II (n=106)		F	p
	średnie	S.D.	średnie	S.D.		
Mocne strony rodziny						
wg matki	37,76	6,09	45,82	5,11	92,60	0,000
wg ojca	37,37	6,25	46,01	4,38	119,07	0,000
wg dziecka	35,04	6,82	44,03	5,76	91,13	0,000
Intymność emocjonalna						
wg matki	11,00	3,29	15,59	2,90	97,54	0,000
wg ojca	12,08	3,49	16,16	2,68	78,43	0,000
Władza dziecka w rodzinie						
wg matki	28,96	6,83	33,96	7,37	21,34	0,000
wg ojca	27,16	8,20	34,28	8,66	30,78	0,000
wg dziecka	24,27	8,93	29,72	8,26	17,73	0,000

rodzinnej; mają też gorsze poczucie kompetencji rodziny i biegłości w załatwianiu życiowych spraw oraz gorsze poczucie emocjonalnej bliskości z partnerem małżeńskim.

Spostrzegana przez wszystkich członków rodziny władza dziecka w rodzinie jest także mniejsza niż w skupieniu drugim. Nazywamy te rodziny rodzinami niezadowolonymi. Skupienie drugie, w którym większa jest duma z przynależności rodzinnej, w diadzie małżeńskiej – większa bliskość emocjonalna, a dzieci mają więcej władzy – nazywamy rodzinami zadowolonymi.



Ryc. 1. Średnie wartości zmiennych wystandaryzowanych tworzących dwa skupienia: rodzin niezadowolonych i zadowolonych.

Graficzną ilustracją tej taksonomii rodzin jest rycina 1. Pokazuje on średnie wartości zmiennych wystandaryzowanych tworzących oba skupienia.

3. Typ rodziny a picie alkoholu

W tym etapie pracy sprawdzano, czy istnieją związki między typem rodziny (zadowolone-niezadowolone) a ilością jednorazowo wypijanego alkoholu. Testowano uogólniony model liniowy dla rozkładu wielomianowego porządkowego, w którym zmienną zależną była ilość wypijanego jednorazowo alkoholu, zmienną wyjaśniającą – typ rodziny. Zmienną kontrolowaną przy wykonywaniu tej analizy była płeć dorastającego. W tabeli 4 przedstawiono liczebności dziewcząt i chłopców, spożywających określone ilości alkoholu, pochodzących z rodzin zadowolonych i niezadowolonych.

Wyniki statystyki Walda (tabela 5) wskazują, że ilość wypijanego przy jednej okazji alkoholu wiąże się zarówno z rodzajem rodziny, jak i z płcią dorastającego. Ocena

TABELA 4
Frekwencje w poszczególnych kategoriach w zależności od płci i typu rodziny

Czynniki		N	9 lub więcej porcji	7-8 porcji	6 porcji	5 porcji	4 porcje	3 porcje	2 porcje	1 porcję	mniej niż 1 porcję	nie piłem alkoholu w tym czasie
Płeć	chłopcy	79	1	2	3	2	2	14	15	21	9	10
Płeć	dziewczynki	101	2	0	0	1	2	5	15	28	19	29
Typ rodziny	niezadowolone	74	1	2	1	2	4	10	14	22	8	10
Typ rodziny	zadowolone	106	2	0	2	1	0	9	16	27	20	29
Płeć/Typ rodziny	chłopcy/ niezadowolone	35	1	2	1	1	2	6	8	8	3	3
Płeć/Typ rodziny	chłopcy/ zadowolone	44	0	0	2	1	0	8	7	13	6	7
Płeć/Typ rodziny	dziewczynki/ niezadowolone	39	0	0	0	1	2	4	6	14	5	7
Płeć/Typ rodziny	dziewczynki/ zadowolone	62	2	0	0	0	0	1	9	14	14	22

TABELA 5
Wartości statystyki Walda

Czynniki	Wartość statystyki Walda	p
Płeć	14,98	0,001
Typ rodziny	9,65	0,002
Płeć*Typ rodziny	0,09	0,76

parametrów modelu (0,54 dla płci i 0,43 dla typu rodziny) wskazuje, że dzieci z rodzin zadowolonych wypijają istotnie mniejsze porcje alkoholu niż dzieci z rodzin niezadowolonych. Jednocześnie występuje brak interakcji między zmiennymi wyjaśniającymi (typ rodziny i płeć dziecka).

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Badaną grupę charakteryzowało małe spożycie alkoholu (najczęściej wybierana kategoria odpowiedzi świadczyła o wypijaniu 1-2 standardowych porcji).

Dziewczęta piły mniejsze ilości alkoholu niż chłopcy, co jest zgodne z danymi cytowanymi przez innych autorów.

Uzyskane wyniki pozwalają odpowiedzieć na postawione pytanie badawcze: wybrane przez nas właściwości rodzin – stopień wsparcia emocjonalnego i stopień kontroli – wiążą się z rodzajem picia dorastających, określonym przez ilość jednorazowo wypijanego alkoholu. Jednorazowo mniej alkoholu spożywa młodzież z rodzin, w których jest większa duma z przynależności rodzinnej, lepiej są oceniane kompetencje rodziny, większa jest bliskość emocjonalna małżonków, a dzieci mają więcej władzy w sprawach rodzinnych.

Barnes i wsp. (cyt. za 5) badali oddziaływanie kontroli i wsparcia rodzinnego na występowanie picia problemowego u młodzieży. Wykazali, że skuteczna socjalizacja (charakteryzująca się m. in. tym, że picie nie prowadzi do pojawiania się problemów) wiąże się z silnym wsparciem i umiarkowaną kontrolą.

Podobny wniosek wypływa z prezentowanych badań. W rodzinach zapewniających duże wsparcie (zadowolenie z przynależności do rodziny oraz bliska relacja między rodzicami) i jednocześnie małą kontrolę (rozumianą, jako duży udział dziecka w podejmowaniu decyzji) było istotnie więcej osób mało pijących niż w rodzinach drugiego typu (małe wsparcie i duża kontrola).

Odmienne wyniki uzyskano w badaniach Lowe'a i wsp. (7). Analizowano w nich rodzinę jako źródło wpływów socjalizacyjnych związanych z piciem alkoholu i stwierdzono, że słabe wsparcie uzyskiwane od rodziców i niewielka kontrola z ich strony wiążą się z nasilonym piciem dorastających.

Różnica ta może wynikać z co najmniej dwóch powodów.

Po pierwsze, Love i jego współpracownicy opisywali relacje picia i właściwości rodzinnych w grupie młodszych dzieci niż opisywane przez nas. Kontrola rodzicielska maleje wraz z wiekiem dziecka, co jest jednym ze wskaźników prawidłowo przebiegającej socjalizacji. Jej efektem jest picie rozważne (Love, op. cit). Zatem w grupie dorastających (w odróżnieniu od grupy wiekowej badanej przez Love'a) słabsza kontrola może wiązać się z mniejszym piciem.

Po drugie, znaczenie może mieć sposób definiowania kontroli. W pracach Love i wsp. wiązała się ona z egzekwowaniem przez rodziców zasad życia rodzinnego, koniecznością respektowania ustalonych sposobów postępowania. W naszej pracy kontrola oznaczała ograniczanie udziału dziecka w procesie podejmowania decyzji dotyczących rodziny. Mniejsza kontrola, to większy udział dorasta-

jącego we współdecydowaniu w sprawach rodzinnych. To może także większe kompetencje społeczne i bardziej rozważne picie.

STRESZCZENIE

Celem przedstawionych badań było ustalenie związków między określonym typem funkcjonowania rodziny a ilością jednorazowo wypijanego alkoholu przez dorastające dzieci. Picie alkoholu przez młodzież można traktować jako jedno z wielu zachowań towarzyszących rozwojowi psychospołecznemu, ale także bywa ujmowane jako źródło zachowań problemowych. Dlatego wydaje się ważne poznanie predyktorów, bądź chociaż korelatów picia przez młodzież. Zbadano 180 warszawskich rodzin metodami kwestionariuszowymi. Na podstawie analizy skupień, której podstawą były trzy zmienne charakteryzujące relacje w rodzinie: mocne strony rodziny, intymność w parze małżeńskiej oraz dystrybucja władzy w rodzinie, wyodrębniono dwa typy rodzin: niezadowolone i zadowolone. Okazało się, że właściwości rodzin – stopień wsparcia emocjonalnego i stopień kontroli dziecka wiązały się z rodzajem picia nastolatków. Mało pijące dzieci pochodzą z rodzin, w których większa jest duma z przynależności rodzinnej, większa jest bliskość emocjonalna małżonków a dzieci mają więcej władzy w sprawach rodzinnych.

Słowa kluczowe: młodzież, alkohol, rodzina.

PIŚMIENNICTWO

1. Chassin L., DeLucia Ch.: *Picie w okresie dorastania*. W: Vaillant, G. E., Hiller-Strumhöfel S.: Alkohol a zdrowie; picie alkoholu w różnych okresach życia. PARPA, Warszawa 2000.
2. von Eye A.: *Configural Frequency Analysis – A program for bit Windows operating systems: Manual for program version 2000*, maszynopis, Michigan State University, Ann Arbor 2000.
3. Jelonkiewicz I.: *Dystrybucja władzy w rodzinie a poczucie koherencji u młodych dorosłych*. Nie opublikowany maszynopis pracy doktorskiej. Warszawa 1999.
4. Jelonkiewicz I., Kosińska-Dec K.: *Rodzinne determinanty picia alkoholu wśród młodych dorosłych*. Materiały z Międzynarodowej Konferencji Medycyny Psychosomatycznej Krajów Nadbałtyckich. Instytut Psychosomatyczny, Warszawa 1999, 171-176.
5. Kosińska-Dec K.: *Konstrukcja i właściwości kwestionariusza do badania intymności*. Przegł. Psychol. 1999, 4, 145-159.
6. Kosińska-Dec K., Jelonkiewicz I.: *Picie alkoholu a agresja interpersonalna wśród młodych dorosłych*, Alkoholizm i Narkomania, 2000, 13, 223-233.
7. Lowe G., Foxcroft D.R., Sibley D.: *Picie młodzieży a style życia w rodzinie*. PARPA, Warszawa 2000.
8. Sierosławski J., Zieliński A.: *Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych*. W: Fatyga B., Sierosławski J., Zieliński A., Zieliński J. (red.): Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych. PARPA, Warszawa 1999.

9. Stępień E.: *Alkohol a polska młodzież*. Raport 1994. Seria „Alkohol a zdrowie” nr 11, PAR-PA, Warszawa 1995.
10. Stępień E.: *Ocena własnych relacji z rodziną a picie alkoholu przez dorastających*. Alkoholizm i Narkomania, 1996, nr 1 (22), 83-96.
11. Stępień, E.: *Charakterystyka porównawcza kontaktów z alkoholem młodzieży polskiej i włoskiej*. Alkoholizm i Narkomania. 1999, nr 1 (34), 65-79.