

## 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 determine relationships between specific types of family functioning and the amount of alcohol consumed by adolescent children. Alcohol drinking in adolescence may be considered as one of many behaviors associated with psychosocial development, but it is sometimes regarded also as a source of problem behaviors. Thus it seems important to find out predictors, or at least correlates of drinking in adolescence. Participants in the study were 180 families living in Warsaw who filled out our questionnaires. Cluster analysis was based on the following three variables describing family relations: strong points of the family, intimacy in the marital couple, and power distribution in the family. Two types of families were distinguished in the analysis: satisfied and dissatisfied. Family characteristics (i.e. level of emotional support provided to the child and degree of controlling the child) were related to the amount of alcohol consumed by adolescents. Those consuming small amounts of alcohol come from families more proud of belonging in the family, with more marked emotional closeness between parents, and with more power available to the children in family matters.

**Key words:** alcohol consumption, adolescents, family relations.

### **WSTĘP**

W okresie adolescencji i wczesnej dorosłości (12-24 r. ż.) używanie alkoholu jest jednym z kolejnych doświadczeń życiowych młodzieży i młodych dorosłych. Po pierwszy próbuje się pić alkohol w czasie dorastania. W wieku 18 lat – 80% nastolatków ma już za sobą inicjację w zakresie picia alkoholu (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 picie 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.: zdrowotne konsekwencje, problemy psychologiczne i egzystencjalne, wypadki, zaburzenia w pełnieniu ról społecznych. Picie może być elementem syndromu 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 piciem 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 (por. 6).<sup>1</sup>

Jeśli picie alkoholu uznaje 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 piciem 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 piciem nastolatków wiążą się takie czynniki procesu rodzinnego jak wsparcie

<sup>1</sup> W badaniach międzynarodowych kryterium częstego picia to spożywanie alkoholu co najmniej 10 razy w okresie ostatniego.

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 piciem dorastających. Rodzina poprzez swoje funkcje kontrolne 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 nie okazywaniem 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 społecznego, 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 Jelonekiewicz i Kosińskiej-Dec (3) stwierdzono, że istnieje 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. Inny wynik mówił, 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 typową 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 współdziałania 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 zapewniali osobom badanym anonimowość wkładając kwestionariusze bezpośrednio po ich wypełnieniu do kopert i zaklejając je.

Były to rodziny wylosowane z populacji rodzin warszawskich, pełne (nie rekonstruowane), 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 kalectwa.<sup>2</sup>

### 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.

<sup>2</sup> Pełne dane uzyskano od 180 rodzin i ich wyniki podlegały dalszym analizom.

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 rodziny: 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 McCubbina (1985), a przetłumaczonej przez Jelonkiewicz, 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 ( $\alpha$  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 prawdopodobnie<sup>3</sup> jest dobrze wyodrębniona. W próbie uczniów warszawskich szkół ponadpodstawowych (N = 864)<sup>4</sup> 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 Jelonkiewicz (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 trzy 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 alfa Cronbacha od

<sup>3</sup> Tylko prawdopodobnie, bo autorzy nie podają ładunków dla konkurencyjnego czynnika.

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

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.

**Spostrzeganą intymność** w parze małżeńskiej (w sferze emocjonalnej) mierzono przy pomocy Skali Intymności opracowanej przez K. 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  $\alpha$  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  $r = 0,80$ .

Zmienną objaśnianą – **picie alkoholu** charakteryzował wskaźnik liczby 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 pięć i więcej porcji alkoholu oraz ocenę występowania problemów związanych z pićm alkoholu. Jedynie 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 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.
Dziewczeta (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 techni-

ków (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 wypijanego 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 3 przedstawiamy średnie, odchylenia standardowe i wyniki analizy wariancji zmiennych tworzących te skupienia.

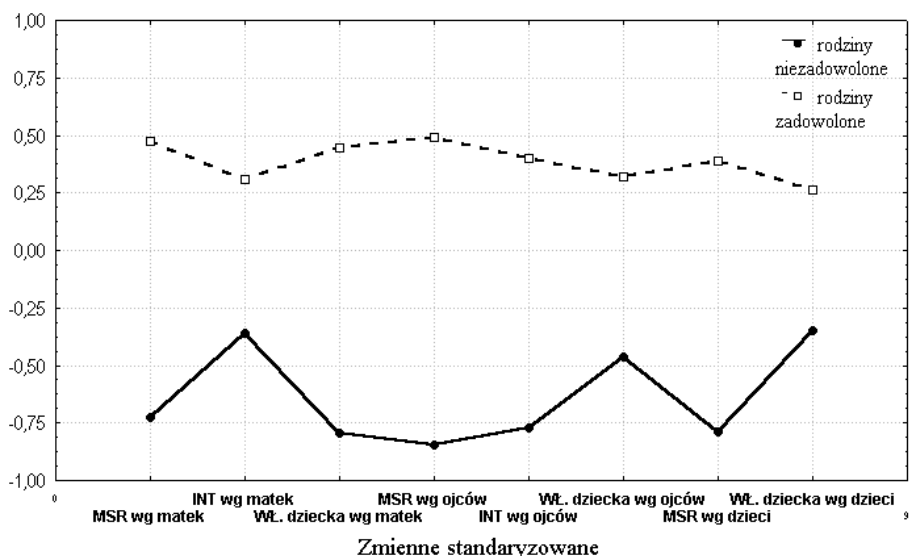
**TABELA 3**  
**Zestawienie średnich, odchyłeń standardowych i wartości F i p dla zmiennych w dwóch skupieniach.**

Nazwa zmiennej	Skupienie I (n=74)		Skupienie II (n=106)		F	p
	średnie	S.D.	średnie	S.D.		
<b>Mocne strony rodziny</b>						
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
<b>Intymność emocjonalna</b>						
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
<b>Władza dziecka w rodzinie</b>						
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

Wartości średnie wszystkich badanych zmiennych są statystycznie istotnie niższe 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



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



rodzinnej; mają też mniejsze poczucie kompetencji rodziny i biegłości w załatwianiu życiowych spraw oraz mniejsze 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.

Graficzną ilustracją tej taksonomii rodzin jest rysunek nr 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 (patrz: tabela 5) wskazują na to, że ilość wypijanego przy jednej okazji alkoholu wiąże się zarówno z rodzajem rodziny, jak i z płcią dorastającego. Ocena 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).

**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
	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
	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
	chłopcy/zadowolone	44	0	0	2	1	0	8	7	13	6	7
	dziewczynki/niezadowolone	39	0	0	0	1	2	4	6	14	5	7
	dziewczynki/zadowolone	62	2	0	0	0	0	1	9	14	14	22

**TABELA 5**  
**Wartości statystyki Walda.**

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

## OMÓWIENIE WYNIKÓW

Badaną grupę charakteryzowało niskie 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, wyżej 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 wysokie wsparcie (zadowolenie z przynależności do rodziny oraz bliska relacja między rodzicami) i jednocześnie niską kontrolę (rozumianą, jako duży udział dziecka w podejmowaniu decyzji) było istotnie więcej osób mało pijących, niż w rodzinach drugiego typu (niskie 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 wsp. 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 dorastającego 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 picia 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:** picie alkoholu, dorastający, właściwości rodzinne.

## 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 2000.
3. Jelonkiewicz I.: *Dystrybucja władzy w rodzinie a poczucie koherencji u młodych dorosłych*. Nie opublikowany maszynopis pracy doktorskiej 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*. Przegląd Psychologiczny, 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 P. (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, PARPA, 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 34, 65-79.