

Z BADAN I DOSWIADCZEN ZAGRANICZNYCH

Ernst Servais

KOMPLEKSOWA KONCEPCJA WCZESNEGO ZAPOBIEGANIA PICIU ALKOHOLU*

Problem wymieniony w tytule przedstawię w dwu częściach. Pierwsza dotyczy wczesnego zapobiegania picciu alkoholu, druga odnosi się do wczesnego zapobiegania w ujęciu kompleksowym.

Od 1979 roku realizujemy projekt zapobiegania uzależnieniom w niemieckojęzycznej społeczności Belgii we wszystkich sferach życia naszej małej wspólnoty: w szkole, rodzinie, instytucjach komunalnych, miejscu pracy i w sferze organizacji czasu wolnego. Projekt nasz został zaplanowany na dziesięć lat. Obecnie dziesiąty rok ma się ku końcowi.

Opierając się na dziesięcioletnim doświadczeniu sędzę, że mam prawo mówić o "kompleksowej koncepcji wczesnego zapobiegania". Mam też nadzieję na wymianę doświadczeń w tej sprawie.

Między naszymi narodami istnieją, oczywiście, różnice, jednak opinie dotyczące alkoholu i innych substancji uzależniających nie są zapewne zbyt odmienne.

Przedstawiony problem wymaga dwu uwag wstępnych:

1. Wczesne zapobieganie jest skierowane na zdrową część społeczeństwa. Obejmuje środki przeciwdziałające pojawieniu się pewnych chorób. Medycyna dysponuje szczepionkami przeciwko niektórym chorobom. Uzależnienie jest jednak chorobą wieloczynnikową, przeciwko której nie istnieje żadna szczepionka. Wczesne zapobieganie jest sprawą wychowania i powinno koncentrować się na całym człowieku.

2. Wczesne zapobieganie powinno mieć na uwadze wszystkie substancje uzależniające, od tytoniu do heroiny i kokainy, powinno także brać pod uwagę wszystkie "niematerialne nalogi", jak mania odchudzania się, hazardu itp. Środki uzależniające są jak ogniwa łańcucha i podleganie wielu nalogom (politoksykomania) nie należy do rzadkości. Często też uzależnienie od jednego środka zmienia się na uzależnienie od innego.

*Referat wygłoszony na Sympozjum Polsko-Belgijskim, Warszawa 28.XI. - 4.XII.88 r.

I. WCZESNE ZAPOBIEGANIE PICIU ALKOHOLU

1. DANE EPIDEMIOLOGICZNE WSKAZUJĄ NA KONIECZNOŚĆ PROWADZENIA WCZESNYCH I CIĄGLYCH DZIAŁAŃ ZAPOBIEGAWCZYCH.

Ankieta przeprowadzona w 1980 roku wśród 800 uczniów w wieku 11-13 lat w niemieckojęzycznej społeczności Belgii ujawniła następujące dane:

Tabela 1.

Rodzaj napoju alkoholowego	Czy pili te napoje?	Wiek		
		11 %	12 %	13 %
Wino	nigdy nie pił	27	15	19
	pociągnął łyk	36	27	31
	wypił całą szklanke	32	53	47
	brak odpowiedzi	5	5	3
Piwo	nigdy nie pił	36	22	10
	pociągnął łyk	32	36	51
	wypił całą szklanke	27	41	34
	brak odpowiedzi	5	1	5
Szampan	nigdy nie pił	59	27	39
	pociągnął łyk	9	26	16
	wypił całą szklanke	22	37	37
	brak odpowiedzi	9	10	8
Wódka	nigdy nie pił	74	66	62
	pociągnął łyk	19	20	16
	wypił całą szklanke	0	8	12
	brak odpowiedzi	7	6	10

Z danych tych wynika, że decydujący moment w "zaznajomieniu się" z alkoholem przypada na wiek 11-13 lat, a dokładnie między 11 a 12 rokiem życia. Tak samo jest z pale-

nem tytoniu. Można przypuszczać, że dwunastoletnim dzieciom zezwala się na wypicie "małej ilości" alkoholu, ponieważ mają one wkrótce rozpocząć naukę na wyższym poziomie. Jeżeli tak, to w ten sposób rodzice przekazują dzieciom ideę, iż używanie alkoholu wiąże się z dorosłością i dojrzałością.

Problem społecznej funkcji alkoholu

Trzynastoletnie dzieci rzadko piją alkohol w samotności, przeważnie robią to w otoczeniu społecznym.

Tabela 2

Z kim pili?	Chłopcy %	Dziewczeta %
Piłem sam	8	1
Piłem z rodzeństwem	25	14
Piłem z kolegami	37	5
Piłem z rodzicami	66	69
Piłem z innymi dorosłymi	27	25
Nigdy nie piłem	18	23

Te same dane analizowane pod względem wieku, płci i miejscowości wykazują, że pierwsze doświadczenia z piciem alkoholu mają miejsce w towarzystwie rodziców, kolegów i dorosłych. W tym wypadku najważniejsze są zachowania samych rodziców. Stają się one wzorem dla dzieci.

Tabela 3

Z kim pili?	St. Vith			Eupen		
	11 %	12 %	13 %	11 %	12 %	13 %
Piłem sam	0	13	10	18	6	0
Piłem z rodzeństwem	10	31	13	18	6	8
Piłem z kolegami	10	35	30	0	6	0
Piłem z rodzicami	40	74	72	45	63	62
Piłem z innymi dorosłymi	20	28	18	18	31	15
Nigdy nie piłem	70	13	16	45	26	39

Tabela 4

Z kim pili?	St. Vith		Eupen	
	Chłopcy %	Dziewczeta %	Chłopcy %	Dziewczeta %
Piłem sam	6	0	27	2
Piłem z rodzeństwem	25	18	18	10
Piłem z kolegami	40	8	18	2
Piłem z rodzicami	64	79	82	56
Piłem z innymi dorosłymi	29	23	9	28
Nigdy nie piłem	20	10	0	40

Zwyczajne dorosłych związane z pićem alkoholu

Młodzi ludzie obserwując wzory zachowania się dorosłych podczas różnych uroczystości stwierdzają:

Tabela 5

Kiedy piją dorośli?	%
Dorośli piją alkohol podczas wszystkich uroczystości	98
Dorośli piją alkohol z okazji swoich urodzin	80
Dorośli piją alkohol oglądając telewizję	71
Dorośli piją alkohol podczas kolacji	33
Dorośli piją alkohol nawet w czasie pracy	29

Picie alkoholu przez młodzież zależy od wzoru picia rodziców. Idąc za przykładem dorosłych młodzi ludzie także piją alkohol podczas świąt i różnych uroczystości.

Tabela 7

Co się dzieje kiedy ktoś wypije zbyt wiele? _	%
Nie może iść prosto	97
Plecie głupstwa	93
Głośno śpiewa	79
Ma nudności	75
Rozmawia z obcymi	68
Czasami prowokuje bijatykę	61
Łatwo się złości	60
Ma bóle głowy	53
Ma podwyższoną temperaturę	12
Ma ciało pokryte krostami	2

*

Podobne badania przeprowadzono wśród starszych dzieci, tj. wśród uczniów w wieku 14-18 lat. Wykazują one niezbicie, że alkohol jest najpopularniejszym środkiem uzależniającym.

Tabela 8

Czy miałeś już doświadczenia z następującymi środkami?	Chłopcy %	Dziewczeta %
Nikotyna	50	40
Piwo lub wino	75	65
Wódka, brandy, whisky	35	20
Środki nasenne lub uspokajające	5	10
Haszysz, marihuana	6	3
Halucynogeny	0,7	1,3

Tabela 9

Jak często pijesz alkohol?	Codziennie %	Kilka razy w tygodniu %	1-3 razy w miesiącu %	Przestałem pić %
Pije piwo lub wino	3	21	60	3,7
Pije wódkę	2,4	7,8	69	1,7

Poniższa tabela wskazuje, że odsetek osób pijących alkohol rośnie wraz z wiekiem.

Tabela 10.

Czy piłeś alkohol podczas Zapustów?	Wiek		
	12-13 %	14-15 %	16 i więcej %
Chłopcy: piłem tylko alkohol	3	9	16
Dziewczęta: piłam tylko alkohol	2	11	13
Chłopcy: nie piłem alkoholu	91	53	21
Dziewczęta: nie piłam alkoholu	89	53	39

WNIOSKI

1. Przedstawione dane stanowią dowód na to, że zapobieganie należy rozpoczynać bardzo wcześnie.
2. Konieczna jest znajomość sytuacji życiowej osób, których ma ono dotyczyć. Niezbędna jest również wiedza o miejscowych realiach. Zapobieganie powinno zawsze liczyć się z istniejącą rzeczywistością.

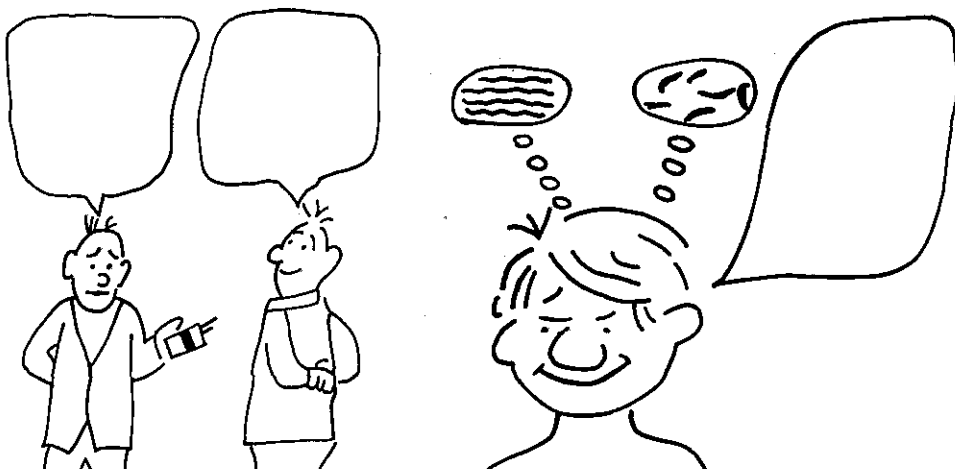
Wyniki badań dotyczących używania tytoniu i niektórych leków psychotropowych pozwalają na wyciągnięcie analogicznych wniosków.

*

Badania za pomocą obrazków z "dymkami" ujawniają inny aspekt tej sprawy - opinie dotyczące na przykład picia alkoholu. Pokazując obrazki z "dymkami" zapytaliśmy 600 uczniów o ich znaczenie.

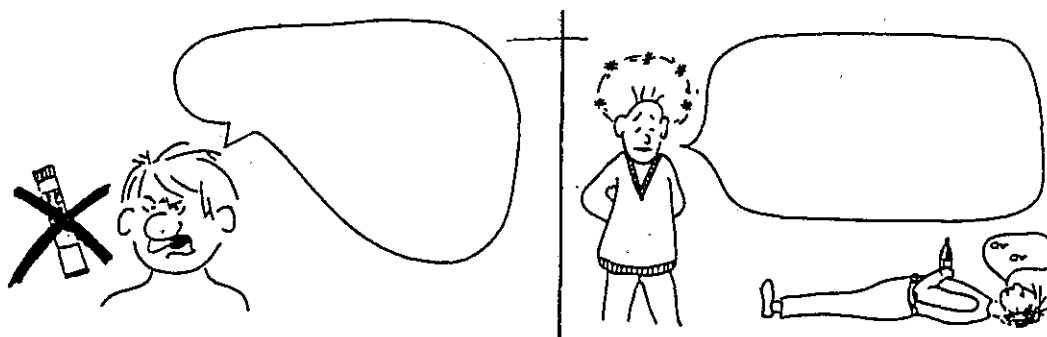
Heinz częstuje Kurta papierosem. Kurt odmawia. Co mówią? (wpisz zdania w "dymki")

Mike od dawna zażywa narkotyki. Co o tym myśli? (wpisz zdania w "dymki")



Walter nie lubi lekarstw.
Dlaczego?
(wpisz zdania w "dymek")

W każdy weekend Ludovic
pije aż do upicia się
(wpisz zdania w "dymek")



Na podstawie analizy wszystkich wypowiedzi prezentujemy różnorodne opinie uczniów dotyczące konsumpcji alkoholu:

1. Wieczór nie musi koniecznie oznaczać picia alkoholu.
2. Alkohol orzeźwia najlepiej.
3. Alkohol jest szkodliwy dla zdrowia i osiągnięć sportowych.
4. Moi koledzy też piją. Dlaczego ja miałbym być wyjątkiem?
5. Kiedy jestem spragniony wolę napoje bezalkoholowe.
6. Alkohol wprowadza swobodną atmosferę.
7. Jeżeli pragniesz rozwiązać problem, lepiej jest przedyskutować go niż upić się.
8. Wszyscy dorośli piją alkohol.
9. Pijacy są często ludźmi wycieńczonymi.
10. Lubimy alkohol.
11. Powinniśmy zwracać większą uwagę na niebezpieczeństwo związane z alkoholem.
12. Kiedy jesteś przejeżdżony, alkohol pomaga.
13. Alkohol powoduje, że problemy znikają tylko na krótko.
14. Tylko słabi ludzie nie piją alkoholu.
15. Byłoby lepiej, gdyby uroczystości i święta odbywały się bez alkoholu.
16. Wypicie szklaneczki od czasu do czasu nie powoduje uzależnienia.
17. Każdy powinien spróbować alkoholu.
18. Alkoholicy to chorzy ludzie.
19. W gruncie rzeczy nie lubię alkoholu.
20. Alkohol wywołuje radość i szczęście.
21. Rodzice powinni bardziej pilnować, by dzieci nie piły alkoholu.
22. Alkohol pity w małych ilościach jest zupełnie nieszkodliwy.
23. Alkohol niszczy organizm.
24. Alkohol pije się na dyskotekach.

25. Jeśli pijesz alkohol regularnie uzależniasz się.
26. Alkohol pije się podczas wszystkich uroczystości.
27. Alkohol nie jest konieczny do stworzenia dobrej atmosfery podczas uroczystości.
28. Musisz się upić, by wiedzieć, jak to jest.

*

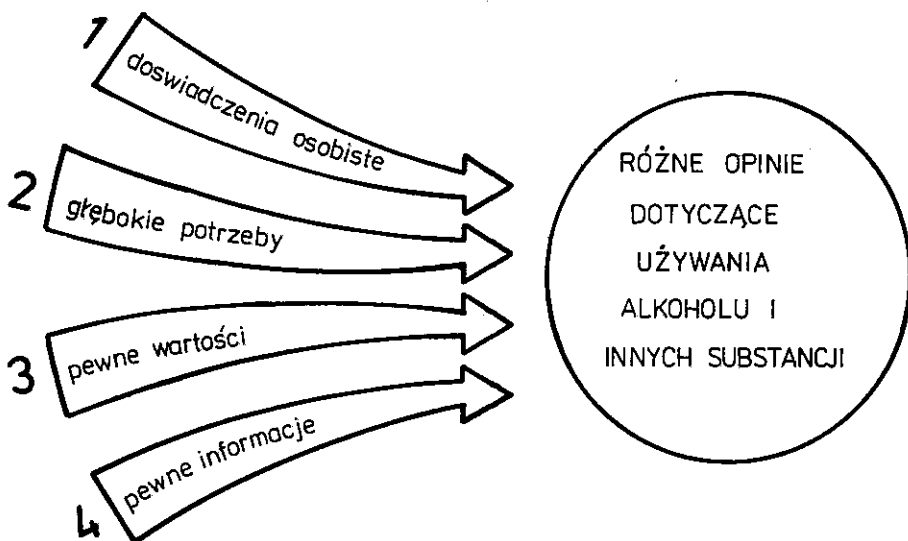
2. PODSTAWY WCZESNEGO ZAPOBIEGANIA - KONCEPCJA PEDAGOGICZNA.

Wyniki badania przeprowadzonego w Stanach Zjednoczonych wskazują, że pogląd zawsze o kilka lat poprzedza zachowanie. Potwierdza to tezę, że zapobieganie niebezpieczeństwu uzależnienia powinno jak najwcześniej rozpocząć się od urabiania odpowiednich opinii.

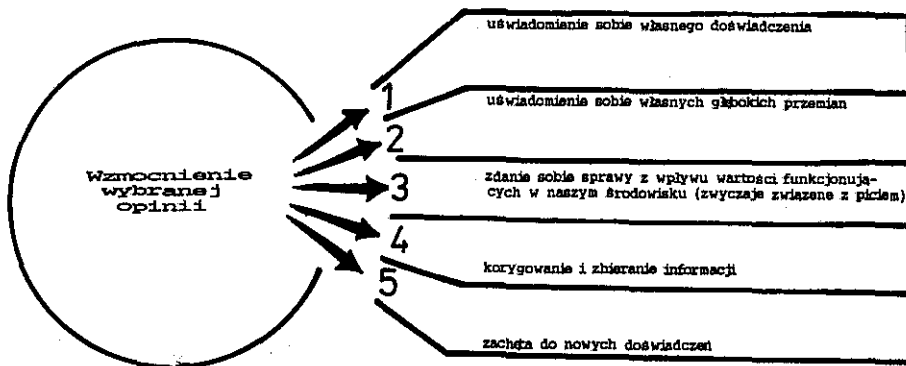
Pierwszy cel wczesnego zapobiegania

Pierwszym celem wczesnego zapobiegania zarówno w stosunku do młodzieży, jak i ludzi dorosłych powinno być uświadomienie im ich własnych poglądów oraz pomoc w ocenie czy są one słuszne ze zdrowotnego punktu widzenia, czy też nie. Jak możemy osiągnąć ten cel? Istnieją 4 elementy kształtujące własne poglądy, opinie:

- doświadczenie osobiste: co obserwuję dokoła siebie i jak sam żyję,
- głębokie potrzeby: potrzeba akceptacji przez grupę, potrzeba bycia "kims", bycia "ważnym",
- pewne wartości cenione przez moje otoczenie,
- pewne informacje, które wywierają na mnie wpływ, często w sposób nieuświadomiony.



Istnieje pięć sposobów na uświadomienie sobie własnych opinii i ocenę ich słuszności:



Piąty z tych sposobów jest szczególnie ważny dla wypróbowania nowego zachowania. Znakomicie temu służy na przykład odgrywanie określonych ról.

Drugi cel wczesnego zapobiegania

Wiadomo, że często zachowujemy się niezgodnie z własnymi przekonaniami. Zależy to od grupy, w której przebywamy. Musimy więc starać się osiągnąć drugi cel wczesnego zapobiegania: umożliwić młodzieży i dorosłym zachowanie zgodne z ich sprawdzonymi przekonaniami. Wymaga to ćwiczenia pewnych sposobów zachowania.

Trzeba nauczyć się opierać naciskowi grupy i kuszącej atmosferze, jaką wokół niektórych substancji uzależniających tworzą środki masowego przekazu. Trzeba naprawdę nauczyć się rozwiązywać konflikty w inny sposób niż przez sięganie po te substancje, nabyć umiejętności nawiązywania kontaktów, by nie czuć się osamotnionym, nauczyć się stawiać czoła frustracjom.

Wzmocnienie własnych przekonań nie wystarcza, po nim powinno nastąpić dążenie do osiągnięcia pełnej zdolności do życia bez środków uzależniających. Znaczenie dążenia do tego celu potwierdzają spostrzeżenia dokonywane w toku leczenia uzależnień. Jakże często bowiem dowiadywaliśmy się, że właśnie brak owej zdolności powodował częste i intensywne używanie substancji uzależniających, prowadzące aż do stanu chorobowego.

Trzeci cel wczesnego zapobiegania

Ponieważ środowisko wywiera tak silny wpływ na nasze zachowanie, wczesne zapobieganie powinno objąć także to śro-

dowisko. W rodzinach, w szkołach, zakładach pracy należy stworzyć atmosferę wzajemnego szacunku i dobrego współżycia, w innym bowiem wypadku nawet najlepsze działania zapobiegawcze nie odniosą żadnego skutku.

Nasze badania wykazały, że istnieje bezpośrednia zależność między stosowaniem środków uzależniających a atmosfera w szkole i rodzinie.

WNIOSKI

Oto trzy kluczowe elementy wczesnego zapobiegania sprawdzone wśród młodzieży i dorosłych niemieckojęzycznej społeczności Belgii:

1. Wzmacnianie przekonań.
2. Osiąganie zdolności do życia w zgodzie z własnymi przekonaniami.
3. Stworzenie takich sfer życia, w których ludzie czują się dobrze, w których istnieje szacunek i zaufanie, które oferują zdrowsze możliwości wyboru.

Wczesne zapobieganie to o wiele więcej niż informowanie, to w gruncie rzeczy zadanie wychowawcze, rodzaj szkoły życia.

II. WCZESNE ZAPOBIEGANIE W UJĘCIU KOMPLEKSOWYM

1. ODNIESIENIE DO CAŁEGO SPOŁECZEŃSTWA

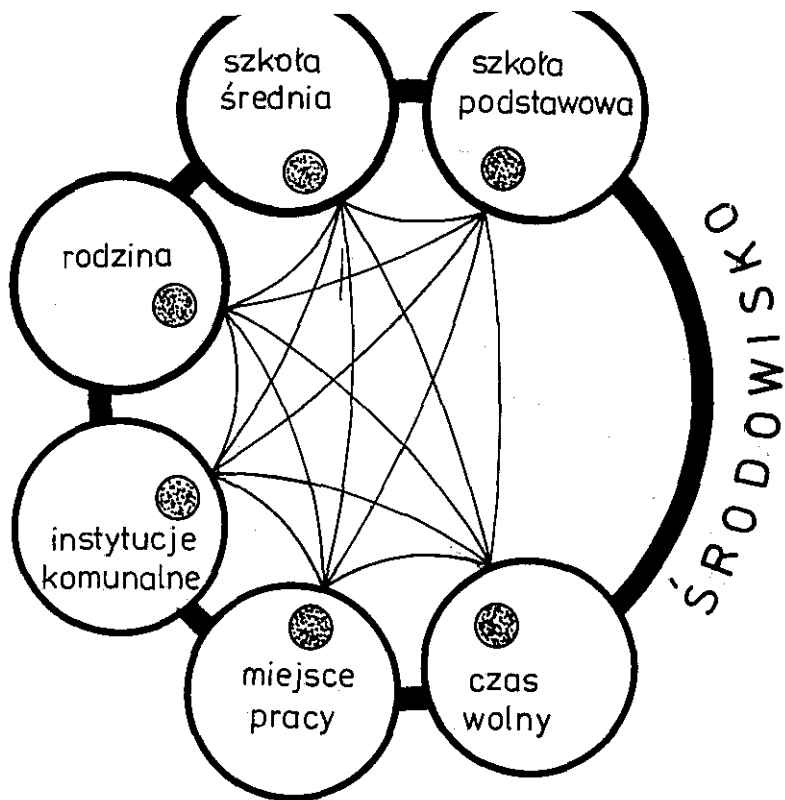
Wróćmy do ważnych wniosków z części pierwszej: do wpływu rodziny, grupy przyjaciół, do sposobu zachowania dorosłych, któremu od urodzenia aż do śmierci towarzyszy alkohol. Sprawą zasadniczą jest to, że wczesne zapobieganie musi być skierowane zarówno na ludzi młodych, jak i na dorosłych. Nie zapominajmy, że alkohol i inne środki uzależniające są przede wszystkim problemem dorosłych, dopiero później stają się one udziałem ludzi młodych. Uwzględnianie tylko ludzi młodych jest zasadniczym błędem psychologicznym i może wywołać ich słuszne oburzenie: "A wy, dorośli..?" Natomiast ujęcie kompleksowe - obejmujące zarówno młodzież, jak i dorosłych - przekona młodych, że wczesne zapobieganie uzależnieniu czy edukacja zdrowotna powinny stać się naszą wspólną troską przez całe życie.


Zapobieganie uzależnieniom wśród młodzieży szkolnej wymaga działań profilaktycznych w społeczności dorosłych.

2. PODEJSCIE KOMPLEKSOWE MUSI BYĆ USTRUKTURALIZOWANE

W celu jak największego zbliżenia się do istniejącej rzeczywistości należy sprecyzować interesujący nas obszar oddziaływania: miasto-wieś, śródmieście-peryferie itd.

Należy określić środowisko życiowe młodzieży i dorosłych, na których kierujemy uwagę: szkoła, rodzina, miejsca spędzania czasu wolnego, instytucje komunalne, miejsca pracy.



 zespół roboczy

Należy stworzyć środowiskowe zespoły robocze aktywizujące instytucje lokalne, polityczne i religijne. We wszystkich środowiskach znajdziemy zawsze ludzi dobrej woli zaangażowanych w interesującej nas sprawie.

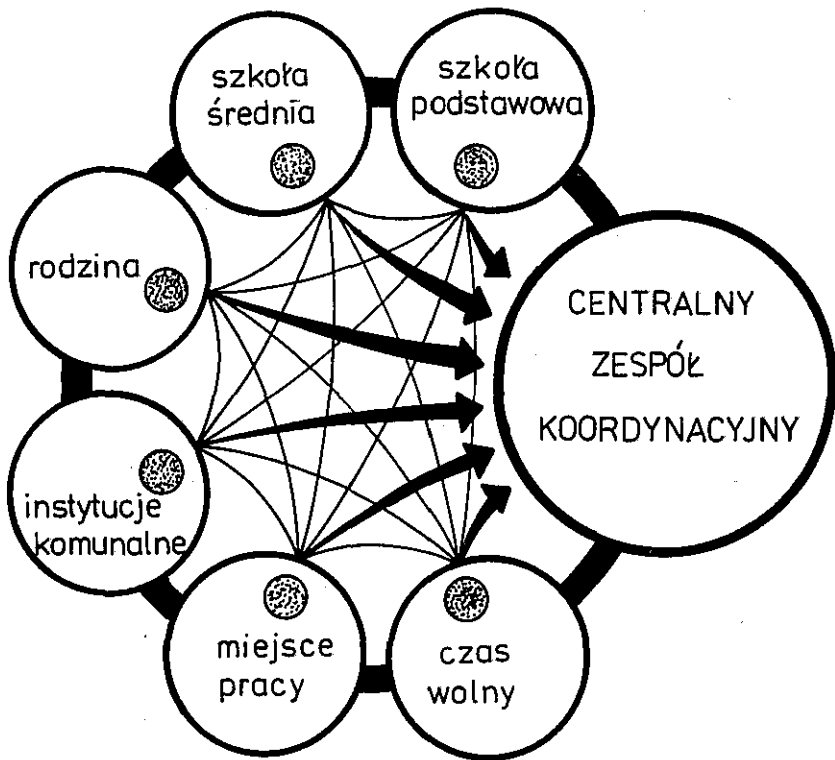
Jedno jest pewne: wczesne zapobieganie powinno być prokich środowiskach znajdziemy zawsze ludzi dobrej woli zaangażowanych w interesującej nas sprawie.

Jedno jest pewne: wczesne zapobieganie powinno być prowadzone przez zwykłych ludzi z danego terenu.

Zespoły robocze należy zorganizować wedle następujących zasad:

1. Należy zorganizować je do zadań zapobiegawczych.
2. Należy organizować je także podczas takich działań.
3. Należy proponować sposoby organizacji zgodne z zapotrzebowaniem, a nie narzucać je.
4. Należy zapewnić możliwości stałego organizowania się.

Trzeba nie tylko ustalić strukturę działań zapobiegawczych, lecz także koordynować je. W naszej praktyce każdy środowiskowy zespół roboczy deleguje dwie osoby, które współdziałają ze sobą w Centralnym Zespole Koordynacyjnym.



● zespół roboczy

W Zespole wymienia się doświadczenia, bada problemy związane z uzależnieniem w społeczności (ostatnio mnożą się problemy związane z zaburzeniami w odżywianiu, a także przypadki nałogowego hazardu), koordynuje rozmaite działania.

Taka koordynacja powinna mieć miejsce na każdym obszarze, na poziomie narodowym i oczywiście - europejskim i światowym.

Dziesięcioletnie doświadczenia pozwalają stwierdzić, że ustrukturalizowane i koordynowane działania prewencyjne mają wpływ na wzbudzenie w społeczności poczucia odpowiedzialności za problemy zdrowotne. Jednakże warunkiem skuteczności takich działań jest wspólnota poglądów.

Choć może się to wydawać poniekąd teoretyzowaniem, proponujemy różnym zespołom roboczym konkretne programy zapobiegania:

- nauczycielom szkół podstawowych i średnich,
- rodzicom,
- delegatom związków zawodowych,
- lekarzom i farmaceutom.

Programy te zostały przedstawione w książce *Prevention Drogues*.

WNIOSEK

Wczesne zapobieganie jest absolutną koniecznością i pilną potrzebą. Jest to praca dla wielu pokoleń.

*

PISMIENICTWO

Servais E.: Drogues - Un programme d'education pour la sante, Edition Labor, Bruxelles, 1984;
Servais E.: Prevention Drogues - Approche globale, viser toute la societe, Editions Labor, Bruxelles, 1988;
Servais E.: Pladoyer fur Suchtvorbeugung - Gesamtgesellschaftlicher Ansatz, Praktisches Hand buch fur Lehrer, Erzieher und Eltern, Grenz-Echo Verlag, Eupen 1988.

Z angielskiego tłumaczyła Ewa Pajestka-Kojder

PRIMARY PREVENTION OF ALCOHOL USE IN A GLOBAL APPROACH

Summary

The paper that was presented at the Polish-Belgic Symposium held in Warsaw, November/December 1988, discusses 10-year experiences related to alcohol prevention program conducted among juvenile population of the German-speaking part of Belgium.

According to the research findings prevention should be started early (among 11-12 year olds) and then continued during the whole socialization period of young people. Its effectiveness is granted by a complex approach adopted by working teams.

The working teams were to stimulate local political, religious and other institutions, that include family, various schools, leisure institutions, companies and municipalities in St. Vith and Eupen. Preventive activities were structured and coordinated, arising in communities a sense of responsibility for health problems and situation of young generations.