

Adam Frączek

Zakład Psychologii Klinicznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii

WIEK INICJACJI DO PICIA ALKOHOLU A PÓŹNIEJSZE FUNKCJONOWANIE^{*} DORASTAJĄCYCH

1. Problematyka badań

Wyniki badań epidemiologicznych oraz prowadzonych na wybranych próbach (1, 10, 13, 14) pokazują, że inicjacja do picia alkoholu ma miejsce zazwyczaj około 11-13 roku życia. Inicjacja oznacza nie tyle pierwsze „skosztowanie” alkoholu, co użycie alkoholu w ilości prowadzącej do upojenia, a doświadczenie takie ma miejsce zazwyczaj poza własnym domem. W środowiskach z tzw. marginesu społecznego, szczególnie w rodzinach z problemem alkoholowym, inicjacja pojawia się zazwyczaj znacznie wcześniej, tak więc wymieniony wyżej przedział wieku to w istocie modalna wartość wieku inicjacji do picia alkoholu wśród dzieci wychowujących się w typowych środowiskach edukacyjno-społecznych. W wieku do 18 lat ponad 80% nastolatków ma za sobą doświadczenia z piciem alkoholu. W miarę wieku wzrasta nie tylko proporcja dorastających po inicjacji do picia alkoholu, ale także wzrastają wskaźniki intensywności picia (ilość konsumowanego alkoholu x częstość picia), liczebność osób pijących nawykowo i systematycznie, wreszcie procent nastolatków uzależnionych od alkoholu i wymagających leczenia. Odpowiednie wskaźniki są różne dla chłopców i dziewcząt, niemniej w obu wypadkach rejestruje się wyraźnie eskalację w używaniu alkoholu wraz z wiekiem. Nie te kwestie stanowią jednak przedmiot zainteresowania w prezentowanym opracowaniu, nie będziemy zatem dokładniej zajmować się danymi na temat konsumpcji alkoholu przez dorastających i trendów rejestrowanych w tym zakresie.

^{*} Opracowanie przygotowane w ramach tematu "Doświadczenia rodzinne i społeczno-kulturowe a postawy i zachowania sprzyjające zdrowiu wśród dorastających" realizowanego pod kierunkiem A. Frączka w Zakładzie Psychologii Klinicznej IPiN.

Picie alkoholu przez dorastających dla rozwojowej psychologii społecznej jawi się jako jeden z elementów syndromu „zachowań problemowych” (problems behavior) (4, 5, 6). Rejestruje się w pierwszym rzędzie to, że intensywniejsza konsumpcja alkoholu koreluje nie tylko z wcześniejszą inicjacją w tym zakresie, ale także z wcześniejszą inicjacją w paleniu tytoniu i intensywnością palenia tytoniu, jak też z bardziej rozległym używaniem innych środków uzależniających („trawa”, leki i narkotyki). Dane (4, 11) pokazują, że zarówno palenie tytoniu, a zwłaszcza picie alkoholu współwystępuje u nastolatków z wyrazistymi przejawami i większym natężeniem zachowań antynormatywnych (np. nieposłuszeństwo, agresja interpersonalna, kradzieże, ryzykowne zachowanie się). Do syndromu „zachowań problemowych” (zachowań dezadaptacyjnych, z reguły szkodliwych dla późniejszego zdrowia) należy także wczesne rozpoczynanie i prowadzenie nieuregulowanego życia seksualnego (2, 12), co nie jest bez znaczenia dla prawdopodobieństwa bezpośredniego zagrożenia zdrowia (m.in. HIV).

Trzeba zarazem zwrócić uwagę na fakt, że picie alkoholu, także palenie tytoniu, ze względu na powszechność tych zjawisk, traktowane są przez rozwojową psychologię społeczną nie jako „patologia” lecz w istocie jako normatywne zadanie rozwojowe (1, 6, 7, 10). Oznacza to tyle, że zdecydowana większość nastolatków przechodzi inicjację w zakresie palenia tytoniu i picia alkoholu, a zachowania te występują powszechnie wśród dorastających w różnych środowiskach. Co więcej, zachowania te - chodzi o palenie tytoniu i picie alkoholu - stanowią ważny składnik obrazu dorosłości: ich podejmowanie rozwija i podtrzymuje przemiany w tożsamości nastolatka ku osobie dorosłej. Tak więc niezależnie od uznawania palenia tytoniu i picia alkoholu za niepożądane i moralnie naganne, niezależnie od wykazywania zarówno doraźnych jak i odległych negatywnych następstw tego rodzaju zachowań dla zdrowia czy dla relacji interpersonalnych i współżycia społecznego, nastolatki są niejako „skazane” na ten rodzaj doświadczenia. Powstaje pytanie o to w jaki sposób sprawić, aby pomimo inicjacji w zakresie picia alkoholu nie dochodziło najpierw do utrwalenia się nawykowej konsumpcji alkoholu, a dalej do uzależnienia i choroby alkoholowej.

W literaturze przedmiotu (1, 4, 7, 10, 11) pokazane są różne korelaty i uwarunkowania wieku inicjacji i natężenia picia alkoholu przez dorastających. Inicjację w zakresie picia alkoholu, jak też natężenie nawykowego picia oraz formowanie się uzależnienia łączy się m.in. z wewnątrzrodzinnymi procesami i oddziaływaniami socjalizacyjnymi rodziny, z doświadcze-

niami wynoszonymi z grupy rówieśniczej, z doświadczeniami stresowymi rozwijających się dzieci, wreszcie ze środowiskowymi normami społeczno-kulturowymi odnoszącymi się do picia alkoholu i wiązania samodzielności czy dorosłości z piciem (7, 8, 9, 10, 11). Przedmiotem naszego zainteresowania w tym opracowaniu jest pytanie o to, czy wiek w jakim miała miejsce inicjacja w zakresie picia alkoholu ma znaczenie dla funkcjonowania dorastających w późniejszej fazie tego okresu rozwojowego. Przedstawione dalej dane empiryczne mają pokazać: (a) czy i w jakim zakresie wiek w jakim nastąpiła inicjacja do picia alkoholu jest czynnikiem różnicującym dorastających w późniejszym okresie, a zwłaszcza czy wiąże się z charakterystyką syndromu zachowań problemowych występujących u nastolatków; (b) czy i w jakim stopniu relacje między wiekiem inicjacji a funkcjonowaniem w późniejszej fazie dorastania są takie same lub różne u dziewcząt i chłopców. Rozstrzygnięcia w tych dwóch szczegółowych kwestiach pozwolą również na ogólniejsze refleksje o przesłankach formowania się nawykowego używania alkoholu przez dorastających, jak też miejscu i znaczeniu tego zachowania się w formowaniu się syndromu zachowań problemowych wśród nastolatków. Prezentowany w tym opracowaniu materiał stanowi fragment większych studiów nad korelatami i uwarunkowaniami zachowań związanych ze zdrowiem wśród dorastających.

2. Próba i metoda

W opracowaniu prezentowane są dane pochodzące od 709 osób badanych (331 dziewcząt i 378 chłopców), którzy w momencie zbierania materiału ukończyli 17 rok życia. Są to dorastający, mieszkający w dwóch różnych ośrodkach (duże miasto i małe miasto), uczniowie dwóch typów szkół średnich (liceum ogólnokształcące i technika zawodowe). Mamy więc do czynienia z dorastającymi, którzy adekwatnie realizują ważne zadanie okresu adolescencji, mianowicie kontynuują naukę w ramach szkoły średniej.

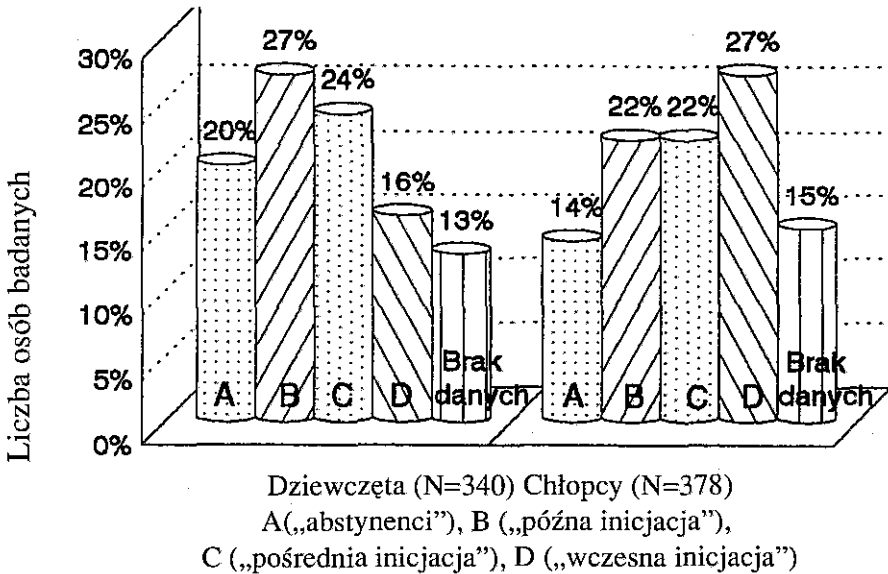
Informacje od badanych, odnoszące się m.in. do wieku inicjacji oraz natężenia konsumpcji alkoholu, jak też umożliwiające socjodemograficzne i psychologiczne zróżnicowanie próby, gromadzono stosując kwestionariusz „TY I ZDROWIE” (3). Narzędzie to jest polską adaptacją kwestionariusza pn. „Health Behavior Questionnaire” oryginalnie opracowanego przez Jessora i współpr. (8), stosowanego w licznych badaniach nad zachowaniami problemowymi dorastających. Jest to narzędzie składające się z pytań oraz skal, pozwalające na charakterystykę różnych aktywności oraz własno-

ści psychologicznych nastolatków, m.in. manifestowanych przez nich zachowań społecznych, osadzenia w grupie rówieśniczej, poczucia alienacji, itp.

Pomiaru zmiennej „wiek inicjacji do picia alkoholu” dokonywano w oparciu o wypowiedzi badanych dotyczące wieku podjęcia prób z alkoholem poza domem i faktu kilkakrotnego co najmniej używania alkoholu. Te dane umożliwiły podzielenie próby na kilka podgrup, mianowicie: - „A” (brak inicjacji, abstynenci); - „B” (późna inicjacja, systematyczne doświadczenia z alkoholem w wieku 16 lat lub później); - „C” (inicjacja w 15 roku życia, grupa pośrednia); - „D” (wczesna inicjacja, tj. systematyczne doświadczenia z pićm alkoholu w wieku 14 lat i wcześniej). Zestawienie (ilustracja 1) podaje liczebności osób badanych w tych kategoriach.

Rys. 1

Wiek inicjacji picia alkoholu w badanej próbie 17-latków



Liczby w zestawieniu dokumentują, że - co wiadomo także z wielu innych opracowań - chłopcy inicjują picie alkoholu wcześniej niż dziewczęta. Odnotujmy również, że w badanej tzw. normatywnej próbie, proporcje dziewcząt i chłopców nie pijących alkoholu („abstynenci”) oraz inicjujących picie po 16 roku życia są zbliżone. Można zatem przyjąć, że w badanej próbie proporcje dziewcząt i chłopców mających za sobą inicjację w pićm alkoholu względem nie mających (jeszcze) kontaktu z alkoholem są podobne. Wiadomo zarazem, a nasze dane także potwierdzają te ustalenia, że dziewczęta nieco później niż chłopcy inicjują picie alkoholu oraz że inten-

sywność picia alkoholu (ilość x częstość picia) przez dziewczęta jest mniejsza niż wśród chłopców.

Dalsze analizy miały na celu określenie czynników różnicujących wyodrębnione wg kryterium wieku inicjacji podgrupy. Stosowne porównania przeprowadzono osobno dla dziewcząt i chłopców, koncentrując się kolejno na zmiennych socjodemograficznych, na różnych zachowaniach wchodzących do konstelacji zachowań problemowych, wreszcie na osadzeniu społecznym i własnościach psychologicznych badanych osób.

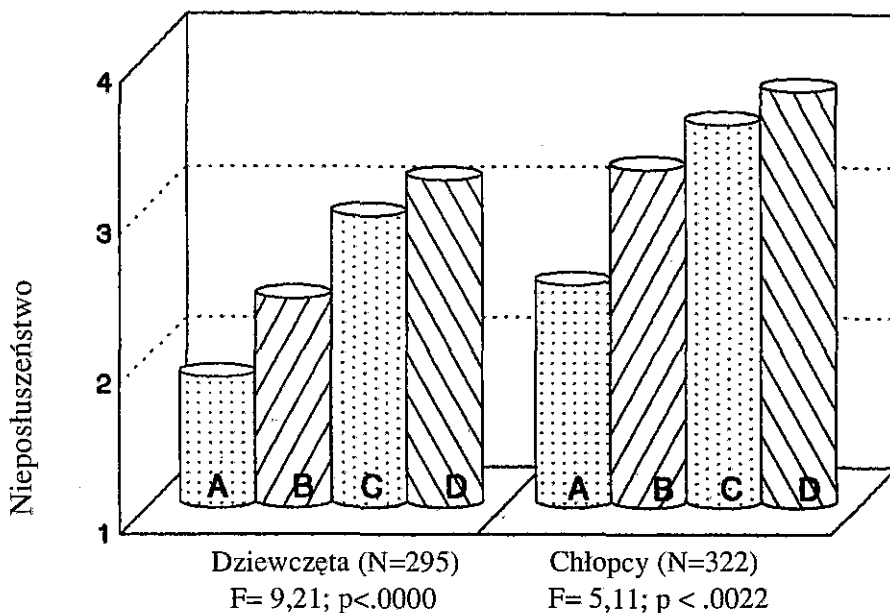
3. Wybrane wyniki i komentarze

Okazało się przede wszystkim, że ani miejsce zamieszkania (duże vs. małe miasto), ani wykształcenie rodziców nie wiąże się z wiekiem inicjacji do alkoholu bądź z brakiem kontaktu z alkoholem (abstynenci). Ustalono natomiast, że w próbie chłopców więcej abstynentów (różnica statystycznie istotna) jest wśród uczniów liceum w porównaniu z uczniami techników. Takiego trendu nie odnotowano dla próby dziewcząt. Wyraźny związek wieku inicjacji do picia alkoholu przez chłopców ze ścieżką edukacyjną wyznaczaną przez rodzaj szkoły stanowi interesujący fenomen. Technikum zawodowe, w porównaniu z liceum ogólnokształcącym, ma z natury rzeczy zapewnić dorastającym szybciej samodzielność życiową, umożliwić wcześniejsze realizowanie zadań osoby dorosłej (np. niezależność ekonomiczną). Wygląda na to, że okoliczności te generują tendencję do pokazywania się jako „dorosły” także poprzez picie alkoholu, jak też sprzyjają uformowaniu się takich norm, które łączą poczucie dorosłości z piciem alkoholu. Konstatacja ta dobrze koresponduje z rezultatami wielu innych badań wskazujących, ogólnie mówiąc, na powiązania między doświadczeniami edukacyjnymi dorastających, a ich orientacjami życiowymi i funkcjonowaniem społecznym.

Wyniki uzyskane w naszej próbie potwierdzają także istotną pozytywną korelację między wiekiem inicjacji do picia alkoholu a inicjacją w zakresie palenia tytoniu, zarówno w grupie dziewcząt ($N=267$, $X^2=66.79$, D.F.9, $p < 0.000$; współczynnik zbieżności = +0.447) jak i chłopców ($N=273$, $X^2=106.60$ D.F.9; $p < 0.000$; współczynnik zbieżności = 0.529). Jednakże tylko w grupie chłopców zarejestrowano istotną pozytywną zależność między wiekiem inicjacji do picia alkoholu, a wiekiem inicjacji seksualnej. Ten ostatni wynik sugeruje, że prawdopodobnie dla chłopców picie alkoholu ma znaczenie dla prób podejmowania aktywności seksualnej, a dla dziewcząt niekoniecznie.

Ustalono dalej czy i na ile zmienne behavioralne, zwykle włączane do syndromu zachowań problemowych, różnicują kategorie dorastających wyodrębnione ze względu na wiek inicjacji do picia alkoholu.

Rys. 2
Wiek inicjacji picia alkoholu a nieposuszeństwo



Jak pokazano na ilustracji, wśród dziewcząt najniższy, istotnie różny od pozostałych, wskaźnik nieposuszeństwa został odnotowany w kategorii „A” (tj. u osób nie mających doświadczeń z alkoholem, abstynentów), a również średnia nieposuszeństwa w kategorii „B” (późno inicjujących) jest istotnie niższa od średnich w kategorii „C” i „D”. Dla chłopców istotna różnica w zakresie wskaźnika nieposuszeństwa występuje wyłącznie między kategorią „A” (abstynenci), a kategoriami „B”, „C”, „D”, zatem osobami, które różnią się wprawdzie tym kiedy inicjowały picie alkoholu, ale mają takie doświadczenie za sobą.

Nie sposób byłoby szczegółowo ilustrować i omawiać wszystkie wyniki pokazujące odmienną zachowań wchodzących w skład syndromu zachowań problemowych w wyodrębnionych podgrupach. Zarejestrowano w tym zakresie, że: - dziewczęta z podgrupy „D” (wcześnie inicjujące) w porównaniu z należącymi do podgrupy „A” (abstynenci) oraz „B” (późno inicjujące) charakteryzują się istotnie większym natężeniem skłonności do zacho-

wań ryzykownych, kłamania w relacjach z dorosłymi, nieposłuszeństwa wobec rodziców i nauczycieli. W wypadku chłopców uzyskane zostały takie same zależności, ale również w zakresie takich zachowań jak agresja interpersonalna, kradzieże, wandalizm, w podgrupie „D” odnotowano najwyższe, a w podgrupie „A” najniższe parametry. Dane te potwierdzają, że doświadczenia w picciu alkoholu współwystępują z innymi przejawami zachowań problemowych, przy czym powiązania te są bardziej wyraziste u chłopców niż u dziewcząt.

Analizując postawy i własności psychologiczne dorastających w wyodrębnionych ze względu na wiek inicjacji do picia alkoholu podgrupach ustalono m.in., że dziewczęta wcześniej inicjujące picie alkoholu (podgrupa „D”) w stosunku do niepijących (podgrupa „A”) i/lub późno inicjujących (podgrupa „B”): - uznają picie alkoholu oraz palenie tytoniu za relatywnie mniej szkodliwe dla zdrowia; - najbardziej cenią sobie samodzielność życiową i zarazem wykazują najniższe (a podgrupa „A” najwyższe) poczucie alienacji; - wreszcie charakteryzują się relatywnie najniższym wskaźnikiem depresji. Ogólnie mówiąc dorastające dziewczęta mające relatywnie wcześnie doświadczenia z piciem alkoholu, a w każdym razie po inicjacji w zakresie picia, manifestują bardziej dynamiczne orientacje życiowe i większe poczucie zadowolenia (m.in. brak poczucia alienacji, brak przygnębienia) niż dziewczęta nie mające tego rodzaju doświadczeń. W grupie chłopców osoby wcześniej inicjujące (podgrupa „D”) w porównaniu z innymi: - uznają picie alkoholu i palenie tytoniu za relatywnie najmniej szkodliwe dla zdrowia oraz przypisują większe znaczenie samodzielności (takie same prawidłowości jak wśród dziewcząt); - natomiast w zakresie takich zmiennych jak alienacja i depresja nie rejestruje się w próbie chłopców różnic pomiędzy wyodrębnionymi podgrupami.

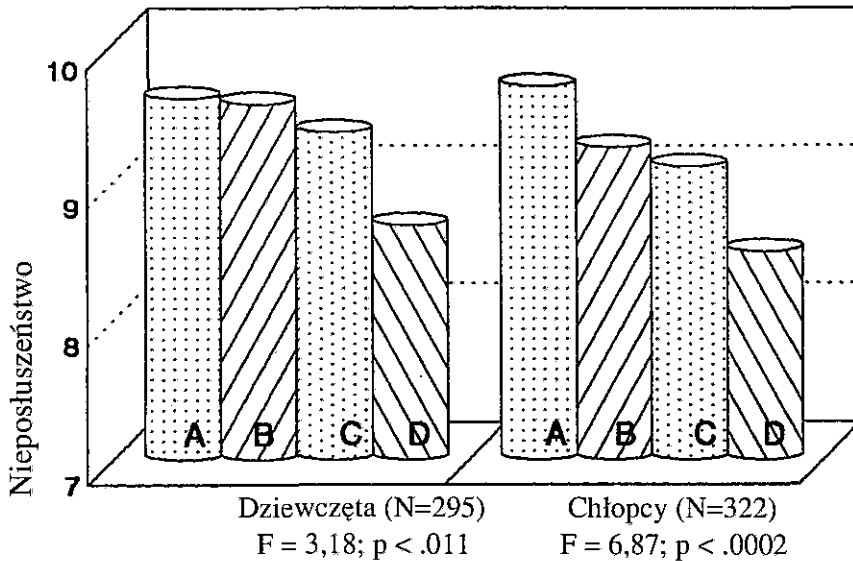
Z innych danych, pokazujących społeczne osadzenie badanych w rodzinie i grupie rówieśniczej odnotujemy: - zarówno wśród dziewcząt jak i chłopców osoby z podgrup „A” (abstynenci), w porównaniu z mającymi doświadczenia z piciem alkoholu (podgrupy „B”, „C”, „D”) postrzegają własne rodziny jako znacząco bardziej surowe (wyniki te ilustruje Rys. 3).

Zarówno wśród dziewcząt ($N = 287$; $X^2 = 39.61$; D.F. 15; $p < 0.000$; wskaźnik zbieżności = 0.348) i w grupie chłopców ($N = 319$; $X^2 = 50.09$; D.F. 15; $p < 0.000$; wskaźnik zbieżności = 0.368) ustalono współzależność między wiekiem inicjacji do picia alkoholu a czasem spędzonym z rówieśnikami: wcześniej inicjujący znacznie więcej czasu niż abstynenci spędzają

wśród kolegów, natomiast nie ma znaczenia czy owa grupa rówieśnicza jest liczniejsza czy mała. Okazało się też, że wśród chłopców należący do podgrupy „A” (abstynenci), w porównaniu z pozostałymi, osiągają znacząco lepsze wyniki w szkole; taka zależność nie pojawiła się w grupie dziewcząt.

Rys. 3

Wiek inicjacji picia alkoholu a spostrzeganie surowości ze strony rodziców.



4. Wnioski

Przedstawione wyniki, a m.in. odmienności opisanych relacji w grupie dziewcząt w porównaniu z grupą chłopców, skłaniają do ogólniejszych refleksji. W świetle ustaleń można przyjąć, że i wśród chłopców i wśród dziewcząt szczególnie wyraźnie odróżniają się abstynenci (bez doświadczeń z piciem alkoholu) od innych podgrup, niezależnie od wieku inicjowania picia alkoholu. Ogólnie mówiąc, dorastający bez doświadczeń z alkoholem ujawniają tzw. konwencjonalne orientacje życiowe, mniejsze natężenie zachowań antyspołecznych, wreszcie poczucie większej kontroli ze strony rodziny. Po drugie, inicjacja w zakresie picia alkoholu i konsumowanie alkoholu współwystępują z innymi zachowaniami problemowymi. Tego rodzaju konstelacja jest bardziej rozbudowana wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Interesujący po trzecie jest fakt, iż dziewczęta mające doświadczenia z piciem alkoholu są bardziej „zadowolone z siebie” niż dziewczęta bez takich doświadczeń: cenią sobie samodzielność, nie mają poczucia alienacji i manifestują większy optymizm. Co więcej, tego rodzaju psychologiczne korelaty nie

pojawiają się w próbie chłopców po inicjacji w zakresie picia alkoholu. Nasuwa to przypuszczenie, iż inne czynniki wpływają na podejmowanie prób z alkoholem przez dziewczęta a inne przez chłopców. Przedstawione dane sugerują, iż dziewczęta skłonne do podejmowania prób z alkoholem to nie tyle te, które kompensują swoje niepewności czy zagubienie, co te, które realizują w ten sposób dynamiczne orientacje życiowe. Dorastający chłopcy podejmują próby z alkoholem raczej dla realizacji społecznego wzoru samodzielności czy dorosłości. Ważne znaczenie dla podejmowania prób z alkoholem przez dorastające dziewczęta może mieć zatem ich „psychologiczna konstrukcja”, podczas gdy dla chłopców ich społeczne osadzenia i uznanie przez nich picia alkoholu za dobry sposób na manifestowanie dorosłości. Tak więc zabiegi mające prowadzić do tego, aby raczej powszechne i w tym sensie normatywne doświadczenie inicjacji w zakresie picia alkoholu nie prowadziło do utrwalania się nawykowego picia, powinny znaleźć odmienne realizacje w odniesieniu do dorastających dziewcząt i dorastających chłopców.

AGE OF INITIATION TO ALCOHOL DRINKING AND SUBSEQUENT CHARACTERISTICS OF ADOLESCENTS

Summary

The data are presented that shows relationships between early (before 14 years) vs. late (after 16 years) initiation to alcohol drinking on one hand, and various problem behaviors as well as self-evaluation of well-being among adolescents, on the other. The materials for presentation came from a sample of 709 boys and girls, studied at the age 17-19. On the basis of specific findings one can conclude that: the main differences in problem behaviors and psychological characteristics are show between „abstainers” and adolescents after initiation to alcohol drinking independently of age of initiation; early initiation to alcohol drinking and consumption of alcohol are related to more extensive syndrome of problem behaviors and feeling of alienation among adolescent boys, while the same factors are related to more positive characteristics of psychological well-being among adolescent girls.

Piśmiennictwo

1. Frączek, A. (1990) Rozwój w okresie dorastania a nawykowe palenie i picie. *Nowiny Psychologiczne*, 5/6, 71-83

2. Frączek, A., Stępień, E. (1993) Relationship between the Socio-demographic Characteristics of Adolescents and their Sexual Activity. Maszynopis - referat na międzynarodowej konferencji naukowej

3. Frączek, A., Stępień, E. (1990) Kwestionariusz „TY I ZDROWIE”. Warszawa: IPiN

4. Frączek, A., Stępień, E., Wójtowicz, S. (1992) Transgressive and Health Related Behaviors in Relation to Adolescence Gender and Age. Maszynopis - referat na międzynarodowej konferencji naukowej

5. Hurrelmann, K., Losel, F. (1990) Basic Issues and Problems of Health in Adolescence. W: K. Hurrelmann and F. Losel (Red) Health Hazards and Adolescence. Berlin: WedG

6. Jessor, R. (1989) The Health of Youth. A Behavioral Sciences Perspective. Geneva: WHO (Plenary Address)

7. Jessor, R. (1984) Adolescents Development and Behavioral Health. W: J.D. Matarazzo i in., Behavioral Health. N.Y.: Wiley

8. Jessor, R., Donovan, J.E., Costa, F.M. (1989) Health Behavior Questionnaire. Univ. of Colorado: IBS

9. Newcomb, M.D., Harlow, L.L. (1986) Life Events and Substance Use Among Adolescents: Mediating Effect of Perceived Loss of Control and Meaninglessness in Life. JPSP, 51,3, 564-577

10. Silbereisen, R.H., Schonpflug, U., Albrecht, H.T. (1990) Smoking and Drinking: Prospective Analysis in German and Polish Adolescents. W: K. Hurrelmann and F. Losel (Red) Health Hazards in Adolescents. Berlin: WdeG

11. Stępień, E., Frączek, A. (1991), Przekonania młodzieży o zachowaniach zdrowotnych. Alkoholizm i Narkomania. 8, 83-94

12. Stępień, E., Frączek, A. (1993) Relationship between Knowledge about AIDS and Sexual Activity in Adolescence. Maszynopis - referat na międzynarodowej konferencji naukowej

13. Wójtowicz, S. (1993) Relacje z rówieśnikami a picie alkoholu przez dorastających. Alkoholizm i Narkomania, 14

14. Wójtowicz, S. (1993) Używanie środków uzależniających przez młodzież w okresie dorastania. W: Z. Smoleńska (Red) Badania nad rozwojem w okresie dorastania. Warszawa: IPiN