

**STYL PICIA ALKOHOLU W OKRESIE OD
DORASTANIA DO WCZESNEJ DOROSŁOŚCI
CZEŚĆ II: SOCJODEMOGRAFICZNE KORELATY ZMIAN
INTENSYWNOŚCI PICIA ALKOHOLU NA PODSTAWIE
BADAŃ KATAMNESTYCZNYCH¹**

Ewa Stępień
Zakład Psychologii Klinicznej
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

WSTĘP

Przedstawiane badania dotyczą identyfikacji wzorów rozwoju kontaktów z alkoholem na przestrzeni od dorastania do wczesnej dorosłości oraz pokazania ich socjodemograficznych i psychospołecznych korelatów na podstawie badań katamnesticznych. W pierwszej części (22) poświęconej charakterystyce zmian w intensywności picia alkoholu w badanym okresie życia pokazano, że wśród osób dwukrotnie badanych w odstępie 8-9 lat można wyodrębnić różne wzory zmian intensywności picia. Obecnie prezentowane wyniki dotyczą związku pomiędzy określonym stylem picia w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości a niektórymi właściwościami badanych o charakterze socjodemograficznym.

Powszechnie przyjmuje się, że picie alkoholu jest zróżnicowane nie tylko ze względu na wiek (młodsze nastolatki piją mniej niż starsze) (8, 18, 23), czy też etap rozwojowy (młodzi dorośli piją więcej niż nastolatki) (3, 21), ale także ze względu na inne właściwości socjodemograficzne. Przede wszystkim doniesienia z badań wskazują, że płeć jest czynnikiem różnicującym intensywność picia praktycznie w każdej grupie wiekowej (15, 20 tzn. dziewczęta/kobiety piją mniej alkoholu niż chłopcy/mężczyźni. W badaniach nad młodzieżą, wskazuje się także, że obok płci typ szkoły ponadpodstawowej pozostaje w związku z intensywnością picia. Mianowicie, uczniowie szkół przygotowujących do zawodu (szczególnie technikum, szkoły zawodowe) piją znacznie więcej alkoholu w porównaniu do uczniów liceów ogólnokształcących (17, 18). Wśród tzw. czynników środowiskowych zazwyczaj podkreśla się znaczenie dla picia alkoholu przez młodzież właściwości jej środowiska rodzinnego (status społeczno-ekonomiczny rodziny, relacje z rodzicami, szczególnie zaś zjawiska patologiczne w rodzinie jak np. alkoholizm) (24), a także środowiska rówieśniczego (6, 9, 21). W późniejszym okresie życia czynniki różnicujące natężenie spożywania alkoholu (obok płci) to przede wszystkim już własny status społeczno-ekonomiczny (poziom wykształcenia, rodzaj pracy lub jej brak, itp.), wzorce picia w najbliższym otoczeniu np. w związkach partnerskich, lub w grupach towarzyskich, bądź powiązanych zadaniowo (miejscem pracy, nauki, itp.).

¹ Opracowanie powstało w ramach realizowanych w Zakładzie Psychologii Klinicznej IPiN badań statutowych (nr tematu 25) i grantu nr ALC-5 finansowanego ze środków PARPA.

Warto jednak zauważyć, że czynniki te tworzą skomplikowaną sieć wzajemnych powiązań nie tylko w określonym etapie życia (np. w dorastaniu czy też w dorosłości), ale także najczęściej w perspektywie rozwojowej (14, 16) i w efekcie określenie ich znaczenia dla intensywności picia stwarza duże trudności, a wyniki badań w tym zakresie nie są jednoznaczne. Np. w badaniach podłużnych stwierdzono, że okresem krytycznym dla ograniczenia intensywnego picia wśród młodych dorosłych w wieku pomiędzy 20 a 30 r.ż. jest okres około roku przed zmianą stanu cywilnego i pierwszy rok małżeństwa (12), ale dane dotyczące picia alkoholu jako możliwego czynnika przyspieszającego lub opóźniającego decyzję o ślubie są zróżnicowane. Niektóre badania wskazują, że młodzież pijąca bardziej intensywnie niż rówieśnicy na ogół wcześniej podejmuje dorosłe role społeczne tzn. wcześniej kończy edukację, wcześniej podejmuje pracę, a także wcześniej zawiera związki małżeńskie (4). W innych pracach natomiast stwierdzono, że picie przez dorastających nie ma związku z czasem zmiany stanu cywilnego (2), a nawet może go opóźnić, jeśli w związku z picciem pojawiały się problemy np. zdrowotne, przestępczość i in. (7).

Nie ma także zgodnych wyników co do intensywności picia osób studiujących i pracujących (2, 14). Jeśli badano studentów mieszkających w akademikach to spożywali oni częściej alkohol niż młodzi dorośli pracujący zawodowo, ale u osób w tym samym wieku uczących się lub pracujących nie stwierdzano takich różnic bądź były one odwrotne (13). Wydaje się, że o różnorodności wyników z jednej strony decyduje poziom szczegółowości „dookreślenia” zmiennych odnoszących się do bardziej skomplikowanej (niż we wcześniejszych okresach życia) sieci powiązań czynników charakteryzujących sytuację życiową młodych dorosłych. Z drugiej zaś strony, każdy nawet dość precyzyjnie określony czynnik ma – podobnie jak picie alkoholu – „swoją historię” (np. podjęcie studiów często wiąże się nie tylko z rozpoczęciem w dorastaniu rodzajem kształcenia (typem szkoły), ale także z wykształceniem rodziców, a potem z warunkami towarzyszącymi studiowaniu np. łączenie studiów z pracą, mieszkanie poza domem rodzinnym, itp.).

W prowadzonych badaniach katamnesticznych intensywność picia rozumiana była jako złożona zmienna, obejmująca informacje badanych co do regularności picia alkoholu, ilości jednorazowo zazwyczaj wypijanego alkoholu oraz częstości picia w dużych ilościach (co najmniej pięciu porcji). Porównanie intensywności picia z okresu dorastania (pierwotny pomiar) do intensywności picia stwierdzonej w czasie drugiego pomiaru pozwoliło zidentyfikować wielkość i kierunek zmian w zależności od poziomu wyjściowego. Ujawniony typ zmian nazwano stylem picia alkoholu w okresie pomiędzy dorastaniem a wczesną dorosłością². Cztery wyodrębnione style to:

1. Stabilnie mała intensywność (Styl M-M). Styl ten odnosi się do osób, które zarówno w dorastaniu jak i w dorosłości charakteryzowała mała intensywność picia alkoholu, to znaczy takich, które w czasie pierwotnego i powtórnego badania (po 8-9 latach) spożywały alkohol rzadko i w niewielkich ilościach, a wykazane zwiększenie intensywności picia we wczesnej dorosłości nie przekraczało przyjętego obszaru małej intensywności spożywania alkoholu.

2. Radykalne zwiększenie intensywności picia (Styl M-D). Dla tego stylu charakterystyczna była mała intensywność picia w dorastaniu, natomiast we wczesnej dorosłości nastąpiło bardzo duże (dwukrotne) zwiększenie spożycia alkoholu tzn. do poziomu określanego jako duża intensywność.

3. Zmniejszenie intensywności picia (Styl D-S). Ten styl odnosi się do osób, które w dorastaniu piły dużo i często, więcej niż granica dużej intensywności dla okresu dorastania, ale wraz z wiekiem odnotowano u nich zmniejszenie intensywności picia do poziomu średniego dla młodych dorosłych.

4. Stabilnie duża intensywność (Styl D-D). Ten styl jest niejako przeciwieństwem stylu pierwszego (styl M-M). Odnosi się do osób, które zarówno w dorastaniu, jak i w dorosłości piły z dużą intensywnością tzn. wskaźniki intensywności picia w obu pomiarach są znacząco większe niż odpowiednie średnie dla badanej próby z wyraźnym zwiększeniem intensywności picia w dorosłości w porównaniu do okresu szkolnego.

² Szczegółowe dane dotyczące uzyskanej taksonomii stylów picia zostały opisane w pierwszej części pt.: Styl picia od dorastania do wczesnej dorosłości: charakterystyka zmian intensywności picia, Stępień, 2002.

Stwierdzone zwiększenie spożycia alkoholu u przeważającej części młodych dorosłych w porównaniu do okresu dorastania (ponad 70% badanych istotnie zwiększyło intensywność picia) jest zgodny z wynikami wielu badań. Uzyskana taksonomia zmian pokazała zarazem, że ich dynamika jest jednak zróżnicowana indywidualnie: od niewielkiego (ale istotnego statystycznie) wzrostu w obszarze zarówno małej (styl M-M) jak i dużej intensywności picia (styl D-D), do radykalnej zmiany stylu kontaktów z alkoholem (styl M-D). Okazało się także, że część nastolatków (ok.1/4 badanych) pijących intensywnie w okresie szkoły średniej istotnie ogranicza picie we wczesnej dorosłości (styl D-S). To zaś potwierdza tezę, że nawet relatywnie intensywne spożywanie alkoholu w wieku dorastania nie stanowi ani koniecznego, ani wystarczającego warunku nadużywania alkoholu w późniejszym wieku (1, 11, 24). W kontekście tych ustaleń jednym z głównych celów dalszych analiz było zbadanie, jakie właściwości o charakterze socjodemograficznym, stanowiące podstawę sytuacji życiowej badanych, pozostają w związku z określonym stylem picia, a więc wiążą się nie z samą intensywnością picia w jednym czy drugim okresie życia, a ze wzorem zmiany intensywności spożywania alkoholu.

W analizach uwzględnione zostały zmienne zarówno z dorastania, które mogą względnie trwale oddziaływać na styl życia lub sytuację życiową badanych, np. typ szkoły średniej, wykształcenie rodziców oraz zmienne, które pojawiły się wraz z upływem czasu np. osiągnięte wykształcenie, stan cywilny itp. Celem analiz było uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieje związek pomiędzy stylem picia a wybranymi zmiennymi socjodemograficznymi?
2. Jakie zmienne socjodemograficzne są najbardziej charakterystyczne dla określonego stylu picia w okresie pomiędzy dorastaniem a wczesną dorosłością?

METODY

Procedura badania i charakterystyka badanej próby

Przedmiotem analizy były dane pozyskane w efekcie dwukrotnego badania tych samych osób w odstępach 8-9 lat. Badania pierwotne przeprowadzono wśród ponad tysiąca 15-19-latków uczących się w różnych typach szkół średnich w dużym lub małym mieście. W czasie tego badania osoby, które wyraziły zainteresowanie udziałem w dalszych badaniach, mogły podać swoje dane umożliwiające ponowny kontakt. W badaniu powtórnym udało się dotrzeć do 316 osób tj. 157 kobiet i 159 mężczyzn, obecnie w wieku 23-28 lat. Przedstawione w opracowaniu wyniki dotyczą jednak tylko tych osób, które zarówno w okresie szkolnym, jak i obecnie spożywały alkohol w półroczu poprzedzającym badanie i w obu badaniach odpowiedziały na wszystkie pytania dotyczące intensywności picia. Takich osób w badanej próbie było 185 (w tym 108 mężczyzn i 77 kobiet), a ich sytuacja życiowa była znacznie bardziej zróżnicowana niż podczas badania pierwotnego. W badaniu pierwotnym wszyscy byli uczniami szkół średnich, mieszkającymi z rodzicami i uczącymi się w rodzinnym mieście. Natomiast w badaniu powtórnym znalazły się osoby, które kontynuują naukę (najczęściej studia wyższe – 14%), osoby pracujące zawodowo (36%), bądź też łączące naukę z pracą (40%). Pozostałe 10% badanych, to osoby, które nie pracują i nie uczą się z różnych powodów: urlop macierzyński, prowadzenie gospodarstwa (8 osób), itp., osoby bezrobotne (8 osób), oraz osoby, które nie udzieliły informacji o aktualnym zajęciu. Większość badanych pomiędzy pierwszym a drugim badaniem zdobyła co najmniej średnie wykształcenie (43% – matura, 26% – pomaturalne zawodowe lub niepełne wyższe tzw. licencjat), a prawie 21% posiada już wykształcenie wyższe. Tylko 10% badanych nie posiada matury. Okazało się także, iż ponad 70% deklaruje posiadanie stałego partnera, a część z nich (42%) zmieniło stan cywilny.

NARZĘDZIA I ZMIENNE

W obu badaniach użyto kwestionariuszy „Ty i Zdrowie” w wersji dla młodzieży (5) oraz w wersji przystosowanej dla młodych dorosłych (19) W prezentowanych analizach wykorzystano pytania dotyczące doświadczeń z piciem alkoholu, a także pytania odnoszące się do sytuacji życiowej badanych.

Dla ustalenia intensywności picia wzięto pod uwagę odpowiedzi badanych na trzy pytania jednakowo brzmiące w I i w II badaniu (odnoszące się do ostatnich sześciu miesięcy przed pomiarem), które dotyczyły: a) częstości picia alkoholu, b) ilości alkoholu zazwyczaj wypijanego, oraz c) częstości picia w dużych dawkach (tzn. co najmniej pięciu kieliszków wina lub wódki bądź puszek piwa). Wskaźnikiem intensywności picia alkoholu przez daną osobę była suma punktów z odpowiedzi na wszystkie trzy pytania. (rzetelność skali: α -Cronbacha dla dorastających = 0,76; dla młodych dorosłych = 0,71 (22).

W analizach uwzględniono obok płci badanych, dostępne dane zarówno z okresu dorastania (typ ścieżki edukacyjnej, miejsce zamieszkania, wykształcenie rodziców), jak i te, które charakteryzują sytuację życiową młodych dorosłych (rodzaj głównego zajęcia, osiągnięte wykształcenie, stan cywilny, posiadanie dzieci). Pełna lista zmiennych wykorzystanych w analizach obejmowała:

- płeć,
- typ szkoły średniej w dorastaniu: liceum ogólnokształcące vs szkoła średnia przygotowująca do zawodu (technikum lub liceum zawodowe);
- miejsce zamieszkania w dorastaniu i we wczesnej dorosłości: małe miasto vs duże miasto;
- wykształcenie rodziców (matki i ojca): podstawowe, średnie, wyższe;
- osiągnięte wykształcenie w momencie powtórnego badania: średnie (pełne z maturą, lub niepełne), pomaturalne, wyższe;
- stan cywilny: wolny vs mężatka/zonaty (w tym wypadku z analizy wykluczono 1 osobę będącą w separacji i 2 rozwiedzione);
- posiadanie dzieci: tak/nie;
- rodzaj głównego zajęcia: praca, nauka, praca i nauka (z analizy wykluczono osoby spoza tych trzech kategorii ze względu na zbyt małe liczebności np. osoby będące na urlopie wychowawczym, zajmujące się gospodarstwem domowym, bezrobotni, itp.).

WYNIKI

Wyniki analizy statystycznej (test χ^2 z pakietu SPSS) pokazały, że tylko niektóre spośród badanych zmiennych w istotny sposób wiążą się ze stylem picia (por. tab.1.). Należą do nich: płeć badanych, typ szkoły średniej, wykształcenie ojca oraz wykształcenie własne osiągnięte w momencie powtórnego badania. Natomiast takie czynniki, jak: poziom wykształcenia matki, miejsce zamieszkania (w dorastaniu i w dorosłości), stan cywilny, posiadanie dzieci występowały w podobnych proporcjach w każdym stylu picia. Rozkłady procentowe zmiennych w badanej próbie, których związek ze stylem picia okazał się istotny statystycznie przedstawiono w tabeli 1.

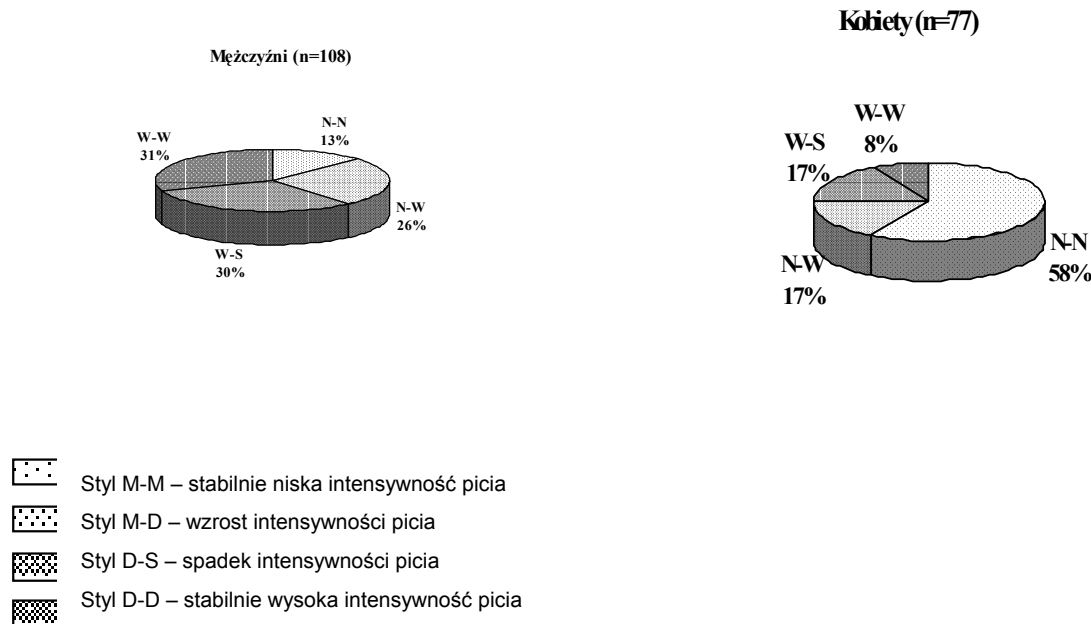
Tabela 1
Styl picia alkoholu a wybrane zmienne socjodemograficzne.

Zmienna		Styl picia:				Testy statystyczne
		M-M	M-D	D-S	D-D	
Płeć (N=185=100%)	Kobiety (42%)	24,3%	7,1%	7,1%	3,2%	=45,24 df=3 p<0,00001
	Mężczyźni (58%)	7,6%	15,1%	17,8%	17,8%	
Typ szkoły (N=185=100%)	Liceum Ogóln. (49%)	20,5%	11,9%	9,7%	6,5%	=12,93 df=3 p<0,005
	Tech.+ Lic. Zawod. (51%)	11,4%	10,3%	15,2%	14,5%	
Wykształcenie ojca (N=170=100%)	Podstawowe (34%)	14,7%	5,3%	7,6%	6,5%	=12,97 df=6 p<0,043
	Średnie (33%)	8,8%	9,4%	5,3%	9,4%	
	Wyższe (33%)	8,9%	5,9%	12,4%	5,8%	
Wykształcenie własne (N=185 =100%)	Średnie (53%)	10,5%	15,2%	15,2%	12,5%	=16,21 df=6 p<0,013
	Pomaturalne (26%)	11,5%	4,8%	4,8%	4,3%	
	Wyższe (21%)	9,9%	2,2%	4,9%	4,2%	

W dalszym omówieniu uzyskanych rezultatów zajmiemy się przede wszystkim stwierdzonymi związkami istotnymi statystycznie. Wyniki te zostaną omówione zarówno ze względu na to, jaka jest reprezentacja poszczególnych stylów wśród osób o odmiennych właściwościach (np. wśród mężczyzn i kobiet), jak i ze względu na to, jakie cechy socjodemograficzne są najbardziej charakterystyczne dla osób o różnych stylach picia.

• **Płeć**

Reprezentacje poszczególnych stylów picia wśród mężczyzn i wśród kobiet ilustruje rycina 1.



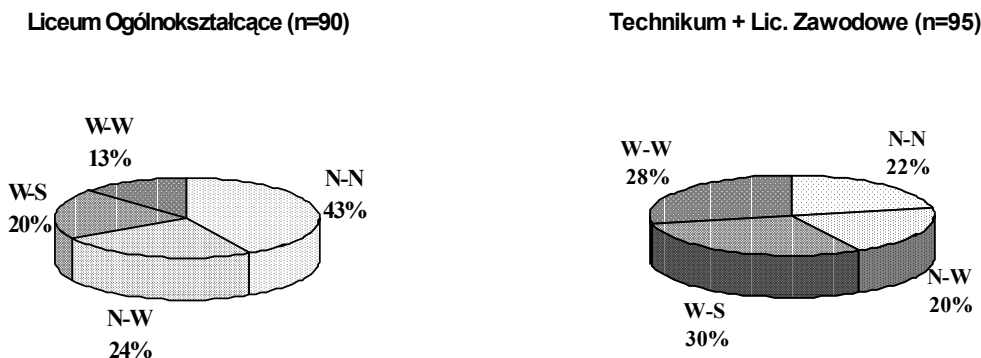
Ryc. 1. Płeć a styl picia alkoholu.

Ponad połowę z badanych kobiet (58%) charakteryzuje styl picia niewykraczający poza obszar małej intensywności zarówno w dorastaniu, jak i we wczesnej dorosłości. Natomiast dla badanych mężczyzn charakterystyczna jest duża intensywność picia w dorastaniu – 61% badanych (Styl D-D i D-S); połowa spośród tych mężczyzn w późniejszym okresie wykazała dalsze zwiększenie intensywności (styl D-D), a połowa raczej ogranicza intensywność picia (styl W-S). Tylko 13% badanych mężczyzn charakteryzuje utrzymanie małej intensywności picia od dorastania do wczesnej dorosłości (ryc. 1).

Wyniki analizy potwierdzają istotny związek między stylem picia a płcią badanych ($\chi^2 = 45,24$; $df=3$; $p<0,0001$, dane w tabeli 1). Kobiety zdecydowanie dominują nad mężczyznami jedynie w najmniej ryzykownym stylu picia alkoholu tzn. w określonym jako stabilnie niska intensywność picia (M-M). W pozostałych stylach przeważają mężczyźni, przy czym w stylu najbardziej ryzykownym (D-D) liczba mężczyzn jest kilkakrotnie większa niż kobiet. Mówiąc ogólnie, styl zmian intensywności picia alkoholu pomiędzy dorastaniem a wczesną dorosłością wyraziście wiąże się z płcią badanych w ten sposób, że o ile dla kobiet najbardziej charakterystyczna jest stabilnie mała intensywność picia, a najmniej – stabilnie duża, to wśród badanych mężczyzn mamy do czynienia z niejako odwrotnym rozkładem: liczba mężczyzn reprezentujących różne style związane z intensywnym piciem znacznie przewyższa liczbę tych, którzy i w dorastaniu, i w dorosłości pili alkohol z niewielką intensywnością.

• **Typ szkoły średniej**

W czasie pierwszego badania osoby były uczniami liceów ogólnokształcących lub średnich szkół przygotowujących do zawodu (technika, licea zawodowe). Uzyskane wyniki (ryc. 2) wykazały, że blisko 1/3 (28%) byłych uczniów szkół przygotowujących do zawodu charakteryzuje się stabilnie ryzykownie nasilonym stylem picia, podczas gdy jedynie 13% byłych licealistów można było zakwalifikować do tego stylu.



Oznaczenia jak na ryc. 1.

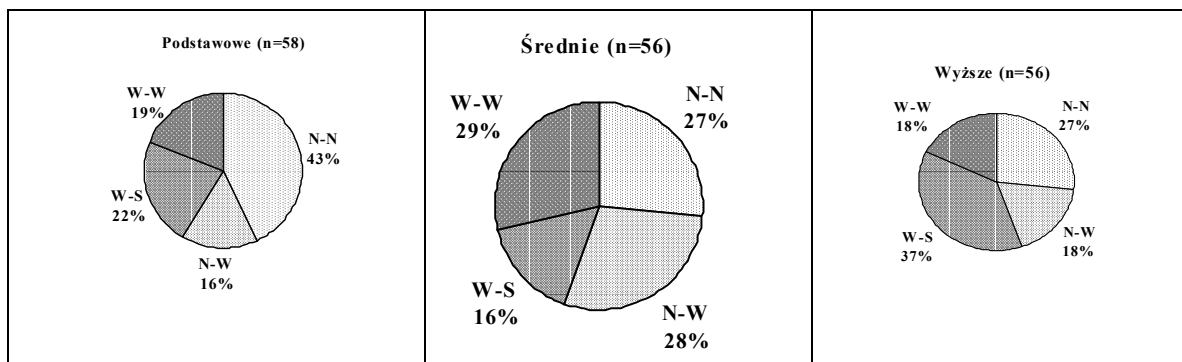
Ryc. 2. Typ szkoły średniej a styl picia alkoholu.

Wśród uczniów liceów najczęściej reprezentowany jest styl stabilnie małej intensywności picia alkoholu (42,2% byłych licealistów), który wśród absolwentów techników reprezentowało zaledwie 22,1% badanych. Jednocześnie jednak więcej spośród licealistów niż spośród absolwentów szkół technicznych u progu dorosłości znacząco zwiększyło intensywność picia.

Dane zawarte w tabeli 1 wskazują, że typ ścieżki edukacyjnej wyraźnie wiąże się ze stylem picia alkoholu w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości ($\chi^2 = 12,93$; $df=3$; $p < 0,005$). Można powiedzieć, że wśród byłych licealistów dominują osoby o stabilnie małej intensywności picia, podczas gdy wśród byłych uczniów szkół przygotowujących do zawodu reprezentacje poszczególnych stylów picia są podobne.

• **Wykształcenie rodziców**

Uzyskane wyniki pokazały, że tylko wykształcenie ojca (podane w czasie pierwotnego pomiaru przez badanych) istotnie wiąże się ze stylem picia ($\chi^2 = 12,97$; $df=6$; $p < 0,043$). Związek stylu picia z wykształceniem matki nie osiąga wymaganej istotności statystycznej ($\chi^2 = 10,47$; $df=6$; $p < 0,106$), jednak rozkład wyników wykazuje podobną tendencję.



Oznaczenia jak na ryc. 1.

Ryc. 3. Wykształcenie ojca a styl picia alkoholu.

Dane zestawione na rycinie 3 pokazują, że wśród badanych, których ojcowie mieli wykształcenie podstawowe, najczęściej występował styl określony jako stabilnie mała intensywność picia, natomiast najrzadziej – gwałtowne zwiększenie intensywności picia alkoholu. Dla badanych, których ojcowie posiadają wykształcenie średnie, najrzadziej pojawia się pozytywna tendencja w kontaktach z alkoholem (styl D-S) natomiast pozostałe style są podobnie często reprezentowane. W sytuacji, gdy ojcowie badanych posiadali wykształcenie wyższe najczęściej mamy do czynienia z redukcją intensywności picia we wczesnej dorosłości (D-S) lub z utrzymywaniem stabilnie małej intensywności picia (styl M-M). Mówiąc inaczej, wśród osób, u których odnotowano pozytywną tendencję w zmianach intensywności picia, najczęściej pojawia się wyższe wykształcenie ojca, a najrzadziej – średnie. Warto też odnotować, że osoby, które znacząco zwiększyły intensywność picia, najrzadziej mają ojców z podstawowym lub wyższym wykształceniem, natomiast średnie wykształcenie ojca równie często występuje wśród badanych o stabilnie dużej intensywności picia i tych, którzy zaczęli pić bardzo intensywnie już po pierwotnym badaniu.

• **Miejsce zamieszkania**

Miejsce zamieszkania (małe vs duże miasto) zarówno w dorastaniu ($\chi^2=0,747$; $df=3$; $p<0,862$), jak i we wczesnej dorosłości ($\chi^2=0,633$; $df=3$; $p<0,889$) nie wiązało się ze stylem picia, tzn. proporcja osób z dużego i małego miasta w każdym stylu była podobna, a reprezentacje poszczególnych stylów picia w dużym i małym mieście były zgodne z rozkładem dla całej badanej próby. Można tu dodać, że znikoma część badanych (13 osób = 7,4%) w okresie pomiędzy pierwszym a powtórny badaniem zmieniła miejsce zamieszkania (tzn. z dużej aglomeracji na małą lub odwrotnie), co być może wskazuje na to, że tego typu stabilność życiowa wiąże się z podobnym rozkładem wyróżnionych stylów picia alkoholu wśród badanych w dużym i małym mieście w obu okresach życia.

• **Wykształcenie własne**

Poziom osiągniętego wykształcenia w momencie powtórnego badania był istotnie powiązany ze stylem picia ($\chi^2=16,12$; $df=6$; $p<0,013$).

Dane przedstawione na rycinie 4 wykazują, że osoby z wyższym wykształceniem to przede wszystkim badani stabilnie mało pijący, a najmniej wśród nich jest osób o znacznym zwiększeniu intensywności picia. Również wśród osób z wykształceniem pomaturalnym dominują osoby stabilnie mało pijące. Natomiast wśród osób, które pomiędzy pierwotnym a powtórny badaniem zdobyły co najwyżej średnie wykształcenie (jest wśród nich także 10% badanych bez matury) najrzadziej pojawia się stabilnie mała intensywność picia, a niekorzystne zmiany w intensywności dotyczą ponad 50% badanych z tym poziomem wykształcenia. Na podstawie danych zawartych w tabeli 1 można także powiedzieć, że wśród osób, które charakteryzował stabilnie intensywny styl picia bądź intensywne picie, występowało w dorastaniu lub tylko w dorosłości, liczba osób z wykształceniem co najwyżej średnim blisko trzykrotnie przewyższa liczbę badanych, którzy osiągnęli wyższy poziom wykształcenia niż średnie. Natomiast wśród pijących z niewielką intensywnością rozkład poziomu wykształcenia badanych jest raczej równomierny.

Dalsze analizy dotyczące związku stylu picia pomiędzy dorastaniem i wczesną dorosłością a sytuacją życiową młodych dorosłych pokazały, że takie czynniki, jak stan cywilny badanych ($\chi^2 = 2,80$; $df=3$; $p<0,0423$) lub posiadanie potomstwa ($\chi^2=1,04$; $df=3$; $p<0,792$) nie wiążą się z wyróżnionymi stylami picia. Okazało się także, iż nie ma w tej grupie badanych istotnego statystycznie związku pomiędzy stylem picia a główną aktywnością życiową (praca, nauka, praca + nauka, inne $\chi^2=10,1$; $df=6$; $p<0,121$). Oznacza to, że osoby o różnej sytuacji życiowej były w podobnej proporcji reprezentowane w każdym stylu, a reprezentacje poszczególnych stylów picia wśród osób o odmiennej sytuacji życiowej były takie same, jak w całej badanej próbie. W tym przypadku prawdopodobnie nie bez znaczenia okazała się specyfika badanej próby: raczej ogólnie dobrze przystosowanych młodych dorosłych, których rozwój od dorastania do wczesnej dorosłości przebiegał zgodnie z harmonogramem rozwoju typowym dla tego okresu życia. Te wyniki wymagają jednak dalszej weryfikacji, szczególnie w kontekście wzrastającego bezrobocia wśród młodych ludzi, nasilania się dążenia do zwiększania kwalifikacji w różnych okolicznościach życiowych itp., a przyjęte wskaźniki poszczególnych zmiennych okazały się za mało precyzyjne.

Socjodemograficzna charakterystyka stylów picia

Na podstawie uzyskanych rezultatów można było opisać strukturę socjodemograficzną charakterystyczną dla każdego z wyróżnionych stylów picia. Odpowiednie dane zestawiono w tabeli 2.

TABELA 2
Socjodemograficzne profile poszczególnych stylów picia alkoholu*

Zmienna		Styl M-M	Styl M-D	Styl D-S	Styl D-D
Płeć	Kobieta	76,3%	31,7%	28,3%	15,4%
	Mężczyzna	23,7%	68,3%	71,7%	84,6%
	razem	100%	100%	100%	100%
Typ szkoły	Lic.Ogólnoksz.	64,4%	53,7%	39,1%	30,8%
	Tech.+Lic.Zaw	35,6%	46,3%	60,9%	69,2%
	razem	100%	100%	100%	100%
Wykształcenie ojca	Podstawowe	45,4%	25,7%	30,2%	29,7%
	Średnie	27,3%	45,7%	20,9%	43,2%
	Wyższe	27,3%	28,6%	48,9%	27,1%
	razem	100%	100%	100%	100%
Wykształcenie własne	Średnie	32,8%	68,3%	60,8%	59,0%
	Pomaturalne	36,2%	22,0%	19,6%	20,5%
	Wyższe	31,0%	9,7%	19,6%	20,5%
	razem	100%	100%	100%	100%

* W tabeli dla każdej zmiennej pogrubiono wynik najbardziej reprezentatywny dla danego stylu.

W grupie badanych o stabilnie niskiej intensywności (por.tab.2; styl M-M) zdecydowaną większość stanowią kobiety (76,3% wszystkich stabilnie mało pijących) oraz byli uczniowie szkół ogólnokształcących (64,4% wszystkich stabilnie mało pijących). Blisko połowa osób stabilnie mało pijących (45,4%) to dzieci ojców o podstawowym wykształceniu. Natomiast rozkład osiągniętego przez badanych poziomu wykształcenia w tej grupie nie jest zróżnicowany tzn. 32,8% badanych z tej grupy legitymuje się wykształceniem nie wyższym niż średnie (matura)³, 36,2% – pomaturalnym (np. licencjat), a pozostałe 31,0% – wyższym.

Wśród osób, u których zaobserwowano gwałtowne zwiększenie spożycia alkoholu (styl M-D), dominują mężczyźni (68,3%). Typ szkoły średniej w okresie dorastania nie różnicuje badanych w tej grupie tzn. 53,7% uczęszczało do liceum, a 46,3% do technikum lub liceum zawodowego. Ojcowie blisko połowy badanych (45,7%) legitymują się średnim wykształceniem, pozostali ojcowie podobnie często mieli wykształcenie podstawowe (25,7%) i wyższe (28,6%). Znacząco zróżnicowany jest rozkład wykształcenia osiągniętego przez badanych w tej grupie: najwięcej osób, które tak istotnie zwiększyły intensywność picia miało co najwyżej średnie wykształcenie (68,3%), a tylko blisko 10% badanych z tej grupy miało wykształcenie wyższe. Pozostałe 22,0% legitymuje się wykształceniem pomaturalnym.

Styl D-S – grupa ta, stanowiąca blisko 1/4 badanych, składała się z 28,3% kobiet i 71,7% mężczyzn. Wśród tych osób przeważają byli uczniowie technikum (60,9%) nad uczniami liceum (39,1%), a dominującym poziomem wykształcenia jest uzyskanie świadectwa maturalnego (60,8%). Pozostałe osoby uzyskały wykształcenie pomaturalne (19,6%) lub wyższe (19,6%). Jest to jedyna grupa badanych, w której najczęściej występują ojcowie z wyższym wykształceniem (48,9%).

Styl D-D – pod względem struktury socjodemograficznej ta grupa badanych jest przeciwieństwem pierwszej z wyodrębnionych grup. Mianowicie, dominują tutaj mężczyźni (84,6%) oraz byli uczniowie szkół średnich przygotowujących do zawodu (69,2%). Natomiast pod względem wykształcenia ojca i wykształcenia własnego bardziej podobna jest do grupy osób o gwałtownym wzroście intensywności picia, wśród których najczęściej osób legitymuje się co najwyżej średnim wykształceniem (59,0%).

³ Trzeba podkreślić, że w tej grupie znaczną część stanowią studenci, a nie tylko osoby, które zakończyły aktywność edukacyjną.

PODSUMOWANIE

Przedstawione wyniki pokazujące, że udział mężczyzn i kobiet wśród osób charakteryzujących się odmiennym stylem picia jest istotnie statystycznie zróżnicowany, nie są zaskakujące. To, że dziewczęta i kobiety spożywają znacznie mniej alkoholu niż chłopcy i mężczyźni znajduje potwierdzenie w wielu badaniach, także tych, które obejmują próby reprezentatywne (np. wyniki międzynarodowego programu badawczego ESPAD). Dla porządku dodajmy, że najnowsze badania pokazują jednak, że w okresie ostatniej dekady dziewczęta niejako „gonią” swoich rówieśników w picu alkoholu. Ważne jest jednak podkreślenie dwóch faktów wynikających z przedstawionych analiz. Po pierwsze: płeć jest czynnikiem różnicującym nie tylko intensywność picia w danym okresie rozwojowym, ale w konsekwencji niejako sprzyja utrwalaniu określonego stylu picia alkoholu w dłuższym okresie życia: większość młodych kobiet utrzymuje mniej ryzykowny styl picia, natomiast większość młodych mężczyzn zmienia na ryzykowny styl spożywania alkoholu. Druga uwaga ma charakter metodologiczny. Mianowicie, stwierdzona zgodność uzyskanych wyników z trendami obserwowanymi w innych badaniach (najczęściej anonimowych, na próbach reprezentacyjnych, itp.) pozwala z większym zaufaniem podchodzić do innych prezentowanych tu rezultatów uzyskanych w dość specyficznej, katamnesticznej (brak anonimowości, pozytywna selekcja, itp.) próbie badanych.

W świetle uzyskanych wyników można powiedzieć, że pod względem struktury socjodemograficznej najbardziej różnią się od siebie dwa stabilne style konsumpcji alkoholu (styl M-M i styl D-D). Ten rezultat wydaje się potwierdzać tezę, że styl picia alkoholu ukształtowany w dorastaniu wiąże się nie tylko z płcią, ale także z pewnymi właściwościami środowiska rodzinnego i szkolno-wychowawczego. Co więcej, okazało się, że z analizowanych czynników przede wszystkim te z dorastania, stanowiące niejako podstawę dalszych losów badanych (np. osiągniętego wykształcenia) wiązały się z określonym stylem picia. Interesujący wydaje się wynik pokazujący związek pomiędzy stylem picia a wykształceniem ojca. W tym wypadku można przypuszczać, że relatywnie niskie wykształcenie rodziców (u matek rozkład wyników był zbliżony, ale nie osiągnął wymaganej istotności statystycznej) dorastających, którzy kontynuują naukę w szkole średniej (co może zaowocować wyższym wykształceniem niż posiadają ich rodzice i może pośrednio wskazywać na korzystny wychowawczo klimat rodziny), stanowi czynnik sprzyjający ograniczeniu picia i w dorastaniu i w dorosłości. Natomiast wysoki poziom wykształcenia rodziców sprzyjać może poradzeniu sobie „w dorosłym życiu” z problemowym picciem z okresu dorastania.

Spośród czynników charakteryzujących sytuację młodych dorosłych jedynie poziom wykształcenia badanych wiązał się istotnie ze stylem picia. Można przypuszczać, że zdecydowane zwiększenie intensywności picia w tym okresie życia jest jednym z czynników ograniczających osiągnięcia edukacyjne, ale może jest i tak, że małe osiągnięcia edukacyjne, powodując np. gorszą sytuację socjoekonomiczną i/lub psychospołeczną, sprzyjają zwiększeniu spożycia alkoholu.

Pozostałe wskaźniki, specyficzne dla wczesnej dorosłości (stan cywilny, praca lub nauka, itd.), w tej próbie badanych nie wiązały się z przejawianym stylem picia. Może to być wynikiem ich powiązań z pozostałymi zmiennymi, przede wszystkim z płcią, a także z innymi wskaźnikami wzajemnie na siebie oddziałującymi i tym samym lepiej określającymi sytuację życiową młodych dorosłych. Ten problem wymaga jednak przeprowadzenia dalszych bardziej szczegółowych analiz.

WNIOSKI

Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że:

1) Przejawiany styl picia pomiędzy dorastaniem a wczesną dorosłością wiąże się istotnie z płcią oraz z takimi czynnikami określającymi sytuację życiową już w dorastaniu, jak wykształcenie ojca i typ szkoły średniej, i określającymi sytuację we wczesnej dorosłości – poziom osiągniętego dotychczas wykształcenia.

2) Pod względem socjodemograficznym najbardziej różnią się od siebie dwa stabilne spośród wyodrębnionych stylów picia tzn. osoby o małej i dużej intensywności picia w obu okresach życia.

3) Najbardziej korzystnych, z punktu widzenia zdrowia i rozwoju, zmian (w granicach niskiej intensywności picia w obu okresach) można oczekiwać przede wszystkim u kobiet, znacznej części

byłych uczniów liceów ogólnokształcących oraz wśród osób, których rodzice (przede wszystkim ojcowie) posiadali wykształcenie podstawowe, a ich dzieci kontynuowały naukę w szkole średniej.

STRESZCZENIE

W prowadzonych badaniach katamnesticznych, na podstawie porównania intensywności picia z okresu dorastania (pierwotny pomiar) do intensywności picia stwierdzonej w czasie drugiego pomiaru (dokonanego po 8-9 latach) wyodrębniono cztery style picia alkoholu w okresie pomiędzy dorastaniem a wczesną dorosłością uwzględniające wielkość i kierunek zmian w odniesieniu do poziomu wyjściowego. Prezentowane analizy miały na celu opisanie związku pomiędzy określonym stylem picia a niektórymi właściwościami badanych, które charakteryzowały ich sytuację socjodemograficzną w dorastaniu i we wczesnej dorosłości.

Przedmiotem analizy były dane pozyskane od 185 osób przy pomocy kwestionariuszy „Ty i Zdrowie” przeznaczonego dla młodzieży i „Ty i Zdrowie 2” – dla młodych dorosłych.

Wyniki analizy pokazały, że tylko niektóre spośród badanych zmiennych w istotny sposób wiążą się ze stylem picia. Należą do nich płeć badanych, typ szkoły średniej w dorastaniu, wykształcenie ojca oraz wykształcenie własne osiągnięte w momencie powtórnego badania. Natomiast takie czynniki jak poziom wykształcenia matki, miejsce zamieszkania (w dorastaniu i w dorosłości), stan cywilny lub posiadanie dzieci występowały w podobnych proporcjach w każdym stylu picia.

Słowa kluczowe: wczesna dorosłość, dorastanie, styl picia, czynniki socjodemograficzne.

PIŚMIENNICTWO

1. Addersson T., Magnusson D.: *Drinking habits and alcohol abuse among young men: a prospective longitudinal study*. J. Stud Alcohol. 1988, 49, 245-252.
2. Bachman J.G., Wadsworth K.N.: *Smoking, drinking, and drug use in young adulthood*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah New Jersey 1997.
3. Chassin L., DeLucia Ch.: *Picie w okresie dojrzewania*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Alkohol a zdrowie nr 25, PARPA, Warszawa 2000, 84-100.
4. Forthofer M.S., Kessler R.C.: *The timing the psychiatric on the probability and timing of first marriages*. J. Health Soc. Behav. 1996, 37, 44-57.
5. Frączek A., Stepień E.: *Kwestionariusz Ty i Zdrowie*. IPiN, Warszawa 1991.
6. Hendry L.B., Shucksmith, J.: *Young People's Leisure and Lifestyle*. London, Routledge, London 1993.
7. Horowitz A.V., White H.R.: *Becoming married, depression, and alcohol problems among young adults*. J. Health Soc. Behav. 1991, 32, 221-237.
8. Johnstone L.D.: *Getting drunk and growing up: Trajectories of frequent binge drinking during the transition to young adulthood*. J. Stud. Alcohol. 1996, 57, 289-304.
9. Jessor R., Donovan J.E., Costa F.M.: *Health Behavior Questionnaire*. Colorado Univ. Press., Colorado 1989.
10. Jessor R., Donovan J.E., Costa F.: *Beyond Adolescence: Problem Behavior and Young Adult Development*. Cambridge Univ. Press. Cambridge 1991.
11. Labovie E.W., Pandina R.J., Johnson V.: *Developmental trajectories of substance abuse: Differences and predictors*. Int'l J. Behav. Development, 1991, 14, 305-328.
12. Leonard K.E., Roberts L.J.: *Alkohol w pierwszych latach małżeństwa*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Alkohol a zdrowie nr 25, PARPA, Warszawa 2000, 129-140.
13. Quigley L., Marlatt A.: *Picie alkoholu wśród ludzi dorosłych w młodym wieku. Powszechność, wzorce i konsekwencje*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Alkohol a zdrowie nr 25, PARPA, Warszawa 2000, 112-128.
14. Roman P.L., Johnston J.A.: *Rola jaką odgrywa alkohol przy wchodzeniu na rynek pracy i przechodzeniu na emeryturę*. W: *Picie alkoholu w różnych okresach życia*. Alkohol a zdrowie nr 25, PARPA, Warszawa, 2000, 51-69.
15. Sierosławski J., Zieliński A.: *Alkohol a młode pokolenie Polaków połowy lat dziewięćdziesiątych*. Alkohol a zdrowie nr 23, PARPA, Warszawa 1999, 65-182.

16. Stanford M.: *Pathways into the work force: Antecedents of school and work force status*. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 1994, 33, 1036-1046.
17. Stępień E., Frączek A.: *Palenie i picie a inne zachowania związane ze zdrowiem i antynormatywne wśród dorastających*. Nowiny Psychol. 1992, 1, 29-36.
18. Stępień E.: *O picciu alkoholu przez młodzież szkolną* W: Ostrowska K., Tatarowicz J. (red.): *Zanim w szkole będzie źle. Profilaktyka zagrożeń*. Warszawa: CMPP-P, MEN, Warszawa 1996, 155-167.
19. Stępień E.: *Kwestionariusz Ty i Zdrowie 2*. Warszawa IPIŃ, Warszawa 1999.
20. Stępień E.: *Charakterystyka porównawcza kontaktów z alkoholem młodzieży polskiej i włoskiej*. Alkoholizm i Narkomania. 1999, nr 1(34), 65-79.
21. Stępień E.: *Doświadczenia i przekonania związane z alkoholem z okresu dorastania a intensywność picia alkoholu przez młodych dorosłych. Badania katamnesticzne*. Alkoholizm i Narkomania. 2001, 14, 289-300.
22. Stępień E.: *Styl picia alkoholu w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości: wzory zmian intensywności picia alkoholu na podstawie badań katamnesticznych*. Alkoholizm i Narkomania, 2002, 15, 327-337.
23. Woynarowska B., Mazur J.: *Zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce. Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i w innych krajach*. Wyd. Pedagogiczny U.W., Warszawa 2000.
24. Zucker R., Boyd G., Howard J. (red.): *Powstawanie problemów alkoholowych. Biologiczne, psychospoleczne i socjologiczne czynniki ryzyka uzależnienia od alkoholu*. PARPA, Warszawa 1997, 5-17.