

ŚWIĄTEK, Gabriela, TKACZYK, Rafał, SOSNOWSKA, Weronika, TOMKIEWICZ, Maria, TARACHA, Kalina, TOMCZYK, Jakub, TOMKIEWICZ, Maciej, BRZOZOWSKA, Aleksandra, ŚWITAL, Magdalena and TOKARSKI, Michał. Alcohol in minors - a harmless fad or a serious problem? *Journal of Education, Health and Sport*. 2023;23(1):95-110. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2023.23.01.010> <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/44859> <https://zenodo.org/record/8171395>

The journal has had 40 points in Ministry of Education and Science of Poland parametric evaluation. Annex to the announcement of the Minister of Education and Science of December 21, 2021. No. 32343. Has a Journal's Unique Identifier: 201159. Scientific disciplines assigned: Physical Culture Sciences (Field of Medical sciences and health sciences); Health Sciences (Field of Medical Sciences and Health Sciences). Punkty Ministerialne z 2019 - aktualny rok 40 punktów. Załącznik do komunikatu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 21 grudnia 2021 r. Lp. 32343. Posiada Unikatowy Identyfikator Czasopisma: 201159. Przynależność dyscypliny naukowej: Nauki o kulturze fizycznej (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu); Nauki o zdrowiu (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu). © The Authors 2023; This article is published with open access at License Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper. Received: 30.06.2023. Revised: 20.07.2023. Accepted: 20.07.2023. Published: 25.07.2023.

## Praca badawcza

Alkohol u nieletnich – nieszkodliwa moda czy poważny problem?

**Alcohol in minors - a harmless fad or a serious problem?**

Gabriela Świątek

<https://orcid.org/0009-0004-8537-6249>

[gabriela.swiatek21@gmail.com](mailto:gabriela.swiatek21@gmail.com)

District Specialist Hospital in Stalowa Wola

Rafał Tkaczyk

<https://orcid.org/0009-0001-0542-3374>

[rafaltkaczyk@wp.pl](mailto:rafaltkaczyk@wp.pl)

District Specialist Hospital in Stalowa Wola

Weronika Sosnowska

<https://orcid.org/0009-0003-4608-5521>

[weronika.sosnowska07@gmail.com](mailto:weronika.sosnowska07@gmail.com)

Provincial Specialist Hospital named after Stefan Cardinal Wyszyński SPZOZ in Lublin

Maria Tomkiewicz

<https://orcid.org/0009-0001-6110-7034>

[mariaaa.srodon@gmail.com](mailto:mariaaa.srodon@gmail.com)

Provincial Hospital of Podkarpackie John Paul II in Krosno

Kalina Taracha

<https://orcid.org/0009-0002-3707-9376>

[tarachakalina@gmail.com](mailto:tarachakalina@gmail.com)

Provincial Specialist Hospital named after Stefan Cardinal Wyszyński SPZOZ in Lublin

Jakub Tomczyk

<https://orcid.org/0009-0008-0586-5798>

[jjtomczyk15@gmail.com](mailto:jjtomczyk15@gmail.com)

Provincial Specialist Hospital named after Stefan Cardinal Wyszyński SPZOZ in Lublin

Maciej Tomkiewicz

<https://orcid.org/0009-0009-7618-7768>

[maciektomkiewicz202@gmail.com](mailto:maciektomkiewicz202@gmail.com)

Provincial Hospital of Podkarpackie them. John Paul II in Krosno

Aleksandra Brzozowska

<https://orcid.org/0009-0008-7687-1140>

[brzozola@onet.eu](mailto:brzozola@onet.eu)

Stefan Cardinal Wyszyński Provincial Specialist Hospital SPZOZ in Lublin

Magdalena Śwital

<https://orcid.org/0009-0005-5744-4061>

[switalmagdalena@gmail.com](mailto:switalmagdalena@gmail.com)

Stefan Cardinal Wyszyński Provincial Specialist Hospital SPZOZ in Lublin

Michał Tokarski

<https://orcid.org/0009-0009-4228-3794>

[tokarskim4@gmail.com](mailto:tokarskim4@gmail.com)

Independent Public Health Care Center of the Ministry of Interior and Administration in Lublin

## ABSTRACT

**Introduction and purpose:** Alcohol has been known for centuries. In recent years, awareness of the effects of its consumption has been growing and acceptance of the drink has been declining. Despite this, there is an increase in young alcohol consumption and a decrease in the age of alcohol initiation. In this work, the problem of alcohol consumption by minors will be reviewed based on the evaluation of hospitalizations in the Clinical Department of Toxicology and Cardiology of the Stefan Cardinal Wyszyński Regional Hospital in Lublin in 2022. The aim of the study is to draw attention to this important, although often downplayed, problem.

**Material and method:** The study was retrospective in nature. It used an analysis of the records of 120 intoxications in people under the age of 18, from which a group of alcohol-poisoned people was distinguished, consisting of 37 cases.

**Results:** Hospitalization of 7 patients aged 13 to 18 years was reported due to alcohol intoxication. Of these, 22 (59.5%) female and 15 (40.5%) male patients were singled out. Most were urban residents 29 (78.4%). Isolated alcohol intoxication was the cause of 18 hospitalizations (48.6%). The remaining cases were accompanied by drug intoxication 11 hospitalizations (29.7%) and drug intoxication 8 hospitalizations (21.6%). All analyzed intoxications were intentional, of which 9 (24.3%) were suicide attempts. In 14 cases (37.9%), patients were burdened with mental illness, the most common of which was depressive disorders. There were no deaths in the study group.

**Conclusions:** Alcohol should be forbidden and unacceptable in the family and young people's environment. Parents and young people should be made aware of the harmful effects, psychological, social and health consequences of its consumption.

**Key words:** alcohol; intoxication; minor; addiction

## ABSTRAKT

**Wprowadzenie i cel pracy:** Alkohol jest znany od wieków. W ostatnich latach rośnie świadomość skutków jego spożywania i maleje akceptacja dla tego trunku. Mimo tego obserwuje się wzrost młodych osób spożywających alkohol i obniżenie wieku inicjacji alkoholowej. W tej pracy zostanie przybliżony problem spożywania alkoholu przez nieletnich

w oparciu o ocenę hospitalizacji w Klinicznym Oddziale Toksykologiczno-Kardiologicznym Szpitala Wojewódzkiego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie w 2022r. Celem pracy jest zwrócenie uwagi na ten ważny, choć często bagatelizowany problem.

**Materiał i metody:** Badanie miało charakter retrospektywny. Wykorzystano w nim analizę dokumentacji 120 intoksykacji u osób do 18 r.ż., z której wyróżniono grupę osób zatrutych alkoholem, składającą się z 37 przypadków.

**Wyniki:** Z powodu zatrucia alkoholem odnotowano hospitalizację 7 pacjentów w wieku 13 do 18 lat. Spośród nich wyróżniono 22 osoby (59,5%) płci żeńskiej i 15 osób (40,5%) płci męskiej. Większość to mieszkańcy miast 29 (78,4%). Izolowana zatrucie alkoholem było przyczyną 18 hospitalizacji(48,6%). Pozostałym przypadkom towarzyszyły zatrucia narkotykami 11 hospitalizacji (29,7%) oraz lekami 8 hospitalizacji (21,6%). Wszystkie analizowane intoksykacje miały charakter zamierzony, z czego 9 (24,3%) było próbą samobójczą. W 14 przypadkach (37,9%) pacjenci byli obarczeni chorobą psychiczną, z czego najczęściej występowały zaburzenia depresyjne. W badanej grupie nie odnotowano zgonów.

**Wnioski:** Alkohol powinien być zabroniony i nieakceptowalny w środowisku rodzinnym i młodych ludzi. Należy uświadamiać rodziców i młodzież na temat szkodliwego działania, następstwach psychologicznych, społecznych i zdrowotnych jego spożywania.

**Słowa kluczowe:** alkohol; zatrucie; nieletni; uzależnienie

### **Wprowadzenie i cel pracy Introduction and purpose:**

Alkohol- to słowo jest znane praktycznie wszystkim niezależnie od wieku. Każdy kiedyś sam pił, widział kogoś kto pije lub kogoś kto wypił zdecydowanie za dużo. Alkohol to produkt znany od wieków, szeroko dostępny, odmieniany przez przypadki i znany w każdym zakątku świata. W ostatnich latach rośnie świadomość skutków spożywania alkoholu i coraz bardziej maleje akceptacja dla popularyzacji tego trunku. W dzisiejszych czasach praktycznie każdy, zaczynając od najmłodszych wie, że alkohol nie powinien być pity w ciąży oraz przez nieletnich. Mimo tej wydawałoby się oczywistej wiedzy, problem alkoholizmu, a przede wszystkim problem spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież jest bardzo powszechny. Mimo tej wiedzy, niektóre kraje, m.in. w 1999 roku Nowa Zelandia obniżyła minimalny wiek zakupu alkoholu z 20 do 18 lat. [3] W tej pracy zostanie nieco przybliżony problem spożywania alkoholu przez nieletnich w oparciu o retrospektywną ocenę hospitalizacji w Klinicznym Oddziale Toksykologiczno-Kardiologicznym Szpitala Wojewódzkiego im.

Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie w 2022r. Ocena ta będzie dotyczyła nieletnich hospitalizowanych na Oddziale z powodu różnych zatruc. Będzie ona jedynie zwróceniem uwagi na problem spożywania alkoholu u nieletnich, gdyż nie uwzględnia ona hospitalizacji na Oddziałach pediatrycznych, gdzie również trafia znaczna ilość młodocianych w wyniku zatrucia alkoholem. Znaczna ilość młodych ulega zatruciu po spożyciu alkoholu i nie zgłasza się do szpitala. Problem sięgania po alkohol wśród nieletnich jest więc zdecydowanie poważniejszym i szerszym zagadnieniem.

Żeby lepiej zrozumieć rolę i wpływa alkoholu na społeczeństwo, należy najpierw poznać jego historię. Na podstawie badań antropologicznych można stwierdzić, że alkohol towarzyszy człowiekowi praktycznie od zarania jego dziejów, pełniąc różne funkcje, m.in. fizjologiczne, psychologiczne, społeczne, a z czasem również funkcje ekonomiczne i polityczne. Pierwsze napoje alkoholowe powstały w sposób niezamierzony i przypadkowy w wyniku fermentacji winogron (wino) i ziarna jęczmiennego (piwo). [1]

Historia alkoholu rozpoczęła się wraz z pojawieniem pierwszych społeczeństw ludzkich. Badania antropologiczne wykazały, że alkohol był spożywany w większości kultur, głównie po to, by zmniejszać nieuświadomione lęki, dodać odwagi. [1] Na podstawie doniesień historycznych alkoholowi przypisywało się również rolę społeczną. Według historyków to właśnie wpływ spożycia alkoholu w pierwotnych plemionach był jednym z najważniejszych czynników socjalizacji kobiet i mężczyzn. Alkohol pełnił również ważną funkcję w obrzędach w różnych religiach. Jego picie miało charakter ceremonialny i był to rodzaj rytuału. W praktykach religijno-magicznych był składany bogom w ofierze. [1] Był to również nieodłączny element świąt i uct. Pokazuje to więc dużą rangę alkoholu i przypisywanie mu ważnych funkcji.

Alkohol używany był też w celach medycznych, głównie do uśmierzania bólu, a w bliższych współczesności latach jako środek odkażający i składnik płynów dezynfekcyjnych. Tak znaczna ilość zachowanych dokumentów historycznych z różnych zakątków świata i epok pokazująca dzieje alkoholu i jego wpływ na życie ludzkości wskazuje na wyjątkowość i duże znaczenie tego napoju dla ludzkości.

Stopniowo, wraz z upływem czasu rola alkoholu i jego wykorzystanie w życiu codziennym rosło. Wprowadzenie nowych bardziej wydajnych urządzeń wytwórczych różnych rodzajów alkoholu spowodowało wzrost jego produkcji, przez co znacznie większą dostępność. Ta popularyzacja alkoholu na przestrzeni lat wiązała się z coraz wyraźniejszym zaznaczeniem

negatywnych skutków alkoholu, m.in. rozwojem pijaństwa. Gwałtownie rosnący problem związany z pijaństwem stawał się coraz bardziej dostrzegalny i krytykowany przez społeczeństwo. Wprowadzano zakazy picia alkoholu, stopniowo ustalono prawo regulujące sprzedaż i spożycie alkoholu.

Obecnie, zarówno w Polsce, jak i w innych krajach europejskich obserwuje się zacieranie różnic i podobne wzorce spożycia alkoholu we wsiach i miastach oraz podobieństwo we wzorach picia między krajami. Bardzo niepokojącym trendem jest jednak wzrost spożycia alkoholu przez kobiety i młodzież. [11] Zwiększa się również ilość zatruc, powodujących konieczność hospitalizacji młodocianych na Oddziałach Pediatrycznych i Toksykologicznych. Jednak dokładna skala problemu nie jest znana.[2]

### **Material i metody/material and method:**

Badanie przeprowadzono na pacjentach poniżej 18 roku życia, którzy byli hospitalizowani w 2022 roku w Klinicznym Oddziale Toksykologiczno-Kardiologicznym Szpitala Wojewódzkiego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie z powodu zatrucia alkoholem.

Badanie miało charakter retrospektywny, a dane zostały zebrane poprzez analizę dokumentacji medycznej pacjentów. Spośród 2932 hospitalizacji, które miały miejsce w określonym okresie, wybrano grupę 1095 przypadków związanych z zatruciami (T36-T65). Niespełna 11,96% (120 hospitalizacji) stanowili pacjenci pediatryczni i to z pośród nich następnie wyróżniono docelową grupę osób intoksykowanych alkoholem, która składała się z 37 przypadków.

W trakcie analizy dokumentacji medycznej uwzględniono różne informacje, takie jak płeć, wiek, miejsce zamieszkania, rodzaj substancji będącej dodatkową przyczyną zatrucia, celowość zatrucia (włączając próby samobójcze), stopień nasilenia zatrucia, czas hospitalizacji, współistniejące choroby somatyczne oraz zaburzenia psychiczne, a także wartość stężenia alkoholu we krwi.

### **Wyniki/results:**

Dla niespełna połowy pacjentów 18 (48,65%) alkohol był jedyną substancją, którą ulegli zatruciu. Z zebranej grupy znalazła się jeden pacjent intoksykowany metanolem.

Poniższa tabela prezentuje z jaką częstością pacjenci byli zatruci innymi substancjami poza alkoholem.

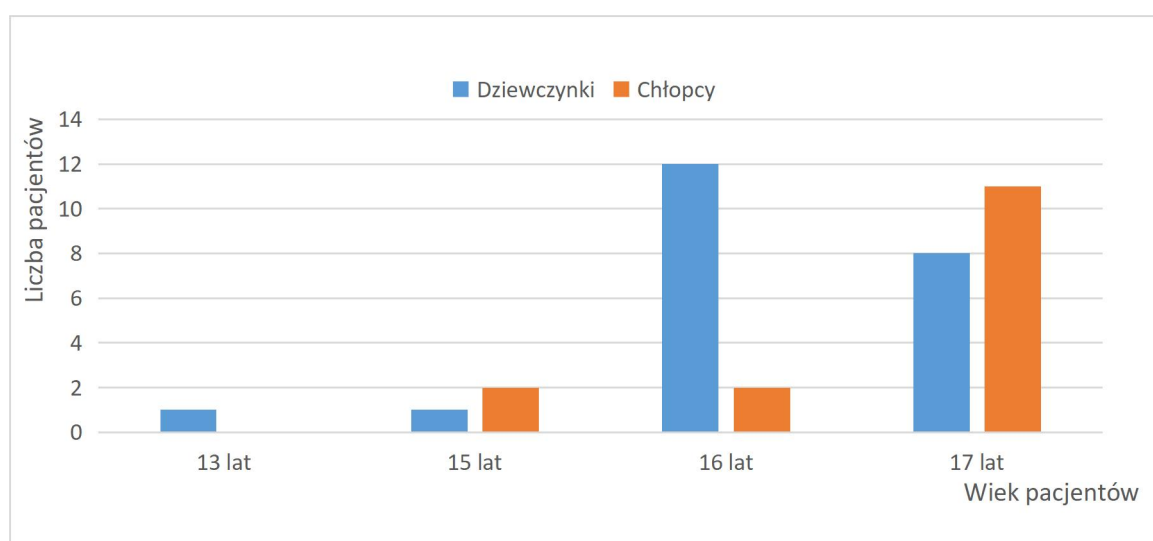
Substancja	Liczba hospitalizacji	%
Narkotyki syntetyczne (T 40.4)	5	26,3
Inne nieokreślone narkotyki (T 40.6)	4	21
Pochodne 4-aminofenu (T 39.1)	2	10,5
Pochodne Cannabis (T 40.7)	2	10,5
Leki przeciwpadaczkowe i nasenne (T 42.6)	2	10,5
Nieopiodowe leki pochodne pirazolu (T 39.2)	1	5,3
Trój- i cztero - cykliczne leki p-depresyjne (T 43.0)	1	5,3
NLPZ (T 39.3)	1	5,3
Salicylany (T 39.0)	1	5,3
Całkowita liczba pacjentów dodatkowo zatruta inną substancją niż alkohol	19	100

**Tabela 1.**

Dla 33 (89,19%) pacjentów był to pierwszy pobyt w Oddziale, 3 osoby były hospitalizowane dwukrotnie, a jedna – czterokrotnie.

Badaną grupę stanowiły 22 osób (59,46%) płci żeńskiej (dziewczynki) oraz 15 osób (40,54%) płci męskiej (chłopcy). Wiek pacjentów zawierał się między 13 – 17 lat z czego mediana wynosiła 17 lat. Widoczna jest przewaga osób pochodzących z miasta - 29 osób (78,38%) nad pochodzącymi ze wsi - 8 osób (21,62%)

Na poniższym wykresie przedstawiono rozkład badanej populacji ze względu na płeć i wiek:



**Wykres 1.**

Wszystkie intoksykacje w badanej grupie były zamierzone. W 9 (24,32%) przypadkach zatrucie alkoholem miało wymiar próby samobójczej. 1/3 z tych pacjentów zatruta była wyłącznie alkoholem ( w tym jedna metanolem) a pozostałe 6 pacjentów używało dodatkowo innych środków wymienionych w tabeli 1.

3 pacjentów (8,1%) przebywało na Oddziale w stanie ciężkim, w tym najwyższą otrzymaną punktacją w skali ciężkości zatruc wynosiła 8pkt. [Skala ciężkości zatruc- PSS Poisoning severity score- międzynarodowa klasyfikacja ciężkości zatrucia w odniesieniu zarówno do osób dorosłych, jak i dzieci, ocenia stan czynnościowy poszczególnych układów. Może być stosowana w przypadku każdego ostrego zatrucia niezależnie od ilości i typu czynników go wywołujących]. Średnia wartości skali dla wszystkich pacjentów równała się 2,19 a najczęściej powtarzająca się wartość wynosiła 2. Żadna hospitalizacja nie zakończyła się zgonem.

W 14 przypadkach (37,84%), pacjenci prezentowali różne zaburzenia i choroby psychiczne z czego najczęściej występującym były zaburzenia depresyjne (6 przypadków), a poza nimi także: zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia osobowości, zaburzenia zachowania, zaburzenia lękowe oraz uzależnienie od substancji psychoaktywnych. W tylko 3 przypadkach (8,1%) pacjenci chorowali przewlekłe na choroby somatyczne. Średnie stężenie alkoholu we krwi w badanej grupie wynosiło 1,56 ‰, a mediana 1,58 ‰. Wyższe stężenie prezentowało się grupie chłopców - 1,79 ‰ nad wartością u dziewczynek - 1,4 ‰.

Pacjenci przebywali na Oddziale od 1 dnia (najkrótszy pobyt) do 5 dni (najdłuższy pobyt), przy czym przebywanie 1 dzień oznacza, że pacjent został wypisany tego samego dnia w którym został przyjęty do Oddziału. Średnia długość pobytu wynosiła 2,4 dnia, a mediana 2 dni.

Poniższa tabela przedstawia rozkład długości trwania poszczególnych hospitalizacji:

Długość hospitalizacji ( w dobach)	Liczba pacjentów	%
1	7	18,9
2	16	43,2
3	8	21,6
4	4	10,8
5	2	5,4

**Tabela 2.**



Rozkład hospitalizacji na poszczególne okresy czasu:

Zebrane dane pokazują, że największa liczba zatruc alkoholem przypada podczas końca tygodnia. W sobotę i w niedzielę przyjęto łącznie 17 pacjentów, co stanowiło 46% całej grupy. z czego najwięcej intoksykacji obserwowano w sobotę.

Rozkład hospitalizacji przypadające na poszczególne dni tygodnia zaprezentowano na poniższym wykresie:



**Wykres 2.**

Podczas rozkładu przyjęć pacjentów na poszczególne miesiące roku wyraźnie przoduje miesiąc październik ( 6 hospitalizacji). Marzec był miesiącem o najmniejszej liczbie chorych – 1 hospitalizacja.

Rozkład hospitalizacji przypadające na poszczególne miesiące roku zaprezentowano na poniższym wykresie.



**Wykres 3.**

### **Dyskusja/ discussion:**

Na podstawie przedstawionych wyników, można jednoznacznie stwierdzić, że zjawisko spożywania alkoholu przez nieletnich jest realnym problemem. Zmagają się z nim oddziały pediatryczne, psychiatrii dziecięcej, toksykologiczne, oraz całe społeczeństwo.

Coraz większa grupa dzieci i młodzieży sięga w Polsce po alkohol. Jest to cały czas najbardziej popularny środek odurzający. Poprzez spożywanie alkoholu młodzi ludzie zaburzają swój rozwój fizyczny, psychiczny i społeczny oraz w bardzo łatwy sposób wchodzą na drogę uzależnień. Smutnym zjawiskiem jest ciągle obecna społeczna akceptacja takich zachowań wśród społeczeństwa. Mimo prowadzonych od lat kampanii antyalkoholowych i wielu działań profilaktycznych, ten problem cały czas istnieje.

Coraz młodszy wiek inicjacji alkoholowej oraz duża częstość spożywania napojów alkoholowych przez młodzież staje się coraz większym i na szczęście częściej dostrzeganym problemem naszego społeczeństwa.[1] W niektórych przypadkach ryzykowne spożywanie alkoholu może rozpoczynać się już w dzieciństwie. Ogromną rolę w patogenezie takich zachowań przypisuje się rodzinie młodego człowieka, która z reguły wywiera na młodego człowieka najsilniejszy wpływ, buduje jego postawę życiową. W Polsce jest wiele rodzin, w których nadużywanie alkoholu jest na porządku dziennym, a wśród rodziców lub krewnych

jest osoba uzależniona od alkoholu. Taka sytuacja zaburza wzorzec rodziny i prowadzi do problemów emocjonalnych w ciągu dalszego życia.[1] W wielu rodzinach występuje cały czas społeczne przyzwolenie na picie alkoholu przez osoby niepełnoletnie.

Na podstawie wielu badań naukowych można jednoznacznie stwierdzić, że wzorce wyniesione z rodziny są powszechną przyczyną picia alkoholu przez młode osoby. Spożywanie alkoholu przez rodziców i krewnych w obecności dzieci powoduje przyzwyczajanie ich do jego obecności. Alkohol pity podczas świąt i uroczystości rodzinnych, pełni na nich ważną rolę. Dodatkowo spożywanie przez rodziców nieznacznych ilości alkoholu bez specjalnej okazji oraz podczas spotkań towarzyskich powoduje utrwalanie takiego wzorca wśród dzieci. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi na grupie nastolatków stwierdzono, że ponad 90% z nich otrzymało swój pierwszy kieliszek alkoholu od rodziców.[1] Tak więc, wzorzec picia alkoholu jako części normalnego życia wpajany jest dzieciom od najmłodszych lat. [1]

O dużej roli rodziny w patogenezie alkoholizmu wśród młodocianych świadczy również wpływ genów- predyspozycji genetycznej. Jako przyczynę uzależnienia od alkoholu i większej skłonności do popadania w nałóg wymienia się wpływ dziedziczenia, informacji i cech zawartych w genach, najprawdopodobniej w 19 i 21 parze chromosomów. Na popadanie w nałóg pod wpływem predyspozycji genetycznej są według badań bardziej podatni chłopcy i mężczyźni.[1]

Spożywanie alkoholu przez młodocianych jest dużo poważniejszym zagadnieniem zdrowotnym w pediatrii, niż sądzono do tej pory, ponieważ wyniki badań wykazują, że rozwój mózgu postępuje aż do wieku wczesnej dorosłości [4] i spożycie alkoholu może zakłócać jego przebieg.[5,6] Używanie alkoholu w młodym wieku wiąże się również z występowaniem problemów alkoholowych w przyszłości.[7-9]

Dane National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Study [7] pokazały, że rozpowszechnienie uzależnienia od alkoholu i nadużywania alkoholu w ciągu całego życia zmniejsza się z opóźnieniem wieku rozpoczynania picia. W przypadku dzieci sięgających po alkohol po raz pierwszy w wieku 12 lat lub wcześniej rozpowszechnienie uzależnienia od alkoholu w ciągu całego życia wynosiło 40,6%, natomiast wśród osób, które rozpoczęły spożywanie alkoholu w wieku 18 lat wynosiło ono 16,6%, a 10,6% wśród rozpoczynających picie alkoholu po 21 roku życia. Podobnie kształtowało się rozpowszechnienie nadużywania alkoholu w ciągu całego życia. [7]

Dodatkowo młody organizm dużo łatwiej uzależnia się od środków psychoaktywnych. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez amerykańskich naukowców, spożywanie alkoholu przed 15 rokiem życia zwiększa prawdopodobieństwo uzależnienia czterokrotnie w porównaniu do osób zaczynających picie po 20 roku życia. W dodatku uzależnienie od alkoholu w młodym wieku zwiększa ryzyko uzależnienia od nikotyny i narkotyków [13].

Problem z alkoholem dotyczy całego społeczeństwa, nie tylko młodych ludzi. Jednak w młodym wieku, gdy młodzież dopiero wchodzi w swoje dorosłe życie, zachodzą największe przemiany w jego psychice, kształtują się postawy i zachowania. Młodzi ludzie zmagają się wtedy również z wieloma problemami i to wtedy są najbardziej podatni na niekorzystny wpływ różnych używek. Młodzież i dzieci sięgają po alkohol z uwagi na liczne problemy emocjonalne obecne w okresie dorastania, które właśnie za pomocą alkoholu próbują zminimalizować lub rozwiązać. [1]

Wymienia się wiele możliwych przyczyn spożywania alkoholu przez nieletnich, między innymi [1]:

- ciekawość, kierująca nastolatkami do poznania tego co jest im nieznane,
- reklamy pokazujące alkohol jako obowiązkowy, wszędzie obecny napój, który stanowi część życia. Są one w Polsce prawnie zabronione, lecz mimo zakazów i ograniczeń, z uwagi na zyski z nich płynące, są one stale dostępne.
- wzorce, czyli ludzie i otoczenie które młodzi starają się naśladować. W wieku rozwojowym, czasie kiedy kształtują się poglądy i ścieżki życiowe, młodzież jest szczególnie podatna na wszelkie wpływy płynące z zewnątrz. Na podstawie przeprowadzonych badań i obserwacji stwierdzono, że poziom picia nastolatków jest ściśle zależny od spostrzeganej przez nich dezaprobaty u rodziców. Występowanie większej akceptacji i pobłażliwości dla spożywania alkoholu przez nieletnich, skutkowało, większą ilością i intensywności picia alkoholu przez nastolatków. Obserwuje się również niepokojącą tendencję przyzwolenie rodziców na wcześniejszy wiek inicjacji alkoholowej przez dzieci.[16]
- Jako kolejną z wymienianych przyczyn sięgania przez młode osoby po alkohol jest łatwa dostępność napojów alkoholowych. Dalej obecne, na szczęście coraz rzadsze sprzedawanie alkoholu osobom nieletnim, lub stale obecne sposoby na ominięcie tych ograniczeń.
- popularność alkoholu, opinia, że wszyscy spożywają alkohol, oraz społeczna nobilitacja osób pijących panująca wśród nastolatków. Powodem jest również chęć dorównania

rówieśnikom, chęć nie bycia gorszym i lęk przed odmówieniem w obawie przed odrzuceniem przez grupę.

- „pozytywne” skutki picia alkoholu, fakt, że powoduje on poprawę samopoczucia, rozluźnienie przy minimalnym wysiłku, rozładowanie napięcia i ucieczkę od problemów.

To jedne z głównych powodów spożywania alkoholu przez młode osoby, z pewnością istnieje ich zdecydowanie więcej. Artykuł dotyczy spożywania alkoholu przez nieletnich, należy jednak wspomnieć również o niepokojącej tendencji, stale wzrastającego nałogowego używania alkoholu przez młodych dorosłych w wieku 18-20 lat, kiedy dalej kształtuje się rozwój mózgu. [14]

### **Wnioski/ conclusions:**

Alkohol jest obecny w społeczeństwie ludzkim od zarania dziejów. Pełni dla człowieka wiele ważnych funkcji, m.in. wykorzystuje się go do odkażania ran, pełni on również funkcje ceremonialne, społeczne i wiele innych. Przy właściwym wykorzystywaniu przez osoby pełnoletnie może być bardzo użyteczny w wielu dziedzinach życia.

Obserwuje się niepokojący trend wzrastającej ilości młodych osób spożywających alkohol oraz obniżenia wieku inicjacji alkoholowej.

Alkohol powinien być zabroniony i społecznie nieakceptowalny w środowisku rodzinnym i młodych ludzi. Należy przede wszystkim uświadamiać rodziców i opiekunów na temat szkodliwego działania alkoholu na młodych, następstwach psychologicznych, społeczno-socjalnych i zdrowotnych jego spożywania przez nieletnich.

Należy zwiększyć świadomość lekarzy pierwszego kontaktu, pediatrów i lekarzy innych specjalizacji oraz nauczycieli i rodziców na temat prewencji alkoholowej u młodych pacjentów ale i ich rodzin. Problem alkoholowy u ludzi młodych najczęściej rozpoczyna się w domu i środowisku szkolnym. Odpowiednio prowadzone rozmowy z młodymi ludźmi, ale i przede wszystkim dobry przykład dawany przez osoby im najbliższe ma największy wpływ na ich dalsze postępowanie.

Pediatrzy powinni posiadać wiedzę na temat nadużywania alkoholu i substancji psychoaktywnych, aby móc rozpoznać czynniki ryzyka, które sprzyjają ich nadużyciu, przeprowadzać odpowiednie badania przesiewowe w tym kierunku, stosować właściwie dobrane, doraźne interwencje terapeutyczne oraz kierować na badania specjalistyczne.[10]

Należy zadbać o włączenie programów profilaktyki przeciwalkoholowej do działań na poziomie lokalnym oraz systemu edukacji w szkołach podstawowych i średnich. Warto włączyć w prowadzenie programów profilaktycznych młode osoby, m.in. studentów, lekarzy, którzy w sposób przystępny ale i fachowy przeprowadzą edukację młodzieży szkolnej.

Należy egzekwować prawnie całkowity zakaz reklamowania wyrobów alkoholowych w mediach, a prowadzić działania polegające na prezentowaniu rzeczywistych konsekwencji spożywania alkoholu.

Należy zmienić sposób działań w ramach kampanii antyalkoholowej z działań leczniczych i odwracania negatywnych skutków wywołanych przez alkohol, na działania profilaktyczne i edukację na wielu poziomach.

Najważniejszym celem jest wprowadzenie działań na poziomie najbliższego otoczenia młodych ludzi- na poziomie rodziny. Należy stopniowo dążyć do wprowadzenia całkowitego braku społecznej akceptacji dla alkoholu, dążyć do tego aby alkohol wśród młodych osób przestał „być modny”.

#### **Oświadczenie o wkładzie autora**

Konceptualizacja, Gabriela Świątek, Rafał Tkaczyk;

metodologia, Aleksandra Brzozowska i Weronika Sosnowska;

oprogramowanie Jakub Tomczyk;

sprawdź Kalina Taracha i Jakub Tomczyk;

analiza formalna, Gabriela Świątek i Rafał Tkaczyk;

dochodzenie, Maria Tomkiewicz;

zasoby i przechowywanie danych Magdalena Śwital;

pismo - przygotowanie zgrubne, Michał Tokarski i Maria Tomkiewicz

pisanie - recenzja i redakcja, Gabriela Świątek i Rafał Tkaczyk;

wizualizacja, Weronika Sosnowska;

nadzór, Gabriela Świątek;

administracja projektami, Maciej Tomkiewicz

Wszyscy autorzy przeczytali i zgodzili się z opublikowaną wersją manuskryptu.

#### **Oświadczenie o finansowaniu**

Badanie nie otrzymało specjalnego dofinansowania.

### **Oświadczenie instytucjonalnej komisji rewizyjnej**

Nie dotyczy.

### **Oświadczenie o świadomej zgodzie**

Nie dotyczy.

### **Oświadczenie o konflikcie interesów**

Brak konfliktu interesów.

### **Lista piśmiennictwa / References**

1. Banach M, Kowalewski I. Alkoholizm wśród młodzieży Kompendium wiedzy dla pedagogów i pracowników socjalnych.[ Alcoholism among young people Compendium of knowledge for educators and social workers], Kraków 2014
2. Hartmann P, Jackowska T, Grzelczyk-Wielgórska M, Słowikowska R, Grygalewicz J Nadużywanie alkoholu przez dzieci i młodzież jako przyczyna hospitalizacji w oddziale pediatrycznym, [Alcohol abuse among children and adolescents as a cause of hospitalization in a pediatric ward] Borgis - Postępy Nauk Medycznych 12/2011, s. 1019-1024.
3. Kypri K, Voas R.B , Langleya J.D, Stephenson S CR, Begg D.J, Tippetta S, Davie G.S, Minimum purchasing age for alcohol and traffic crash injuries among 15- to 19-year-olds in New Zealand, Am J Public Health. 2006 Jan;96(1):126-31. doi: 10.2105/AJPH.2005.073122. Epub 2005 Nov 29.
4. Giedd JN. The teen brain: insights from neuroimaging. J Adolesc Health. 2008;42(4):335–343
5. Chambers RA, Taylor JR, Potenza MN. Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. Am J Psychiatry. 2003;160(6):1041–1052
6. Brown SA, Tapert SF. Adolescence and the trajectory of alcohol use: basic to clinical studies. Ann N Y Acad Sci. 2004;1021:234 –244
7. Grant BF, Dawson DA. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. J Subst Abuse. 1997;9:103–110
8. Grant BF, Stinson FS, Harford TC. Age at onset of alcohol use and DSM-IV alcohol abuse and dependence: a 12-year follow-up. J Subst Abuse. 2001;13(4):493–504

9. DeWit DJ, Adlaf EM, Offord DR, Ogborne AC. Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders.
10. Janet F. Williams, MD, Przewodnicząca Marylou Behnke, MD \*Patricia K. Kokotailo, MD, MPH Sharon Levy, MD, MPH Tammy H. Sims, MD Martha J. Wunsch, MD współpraca Deborah Simkin, MD – American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Pediatrics, Vol. 125, No. 5, May 2010, p. 1078: Policy Statment – Alcohol Use by Youth and Adolescents; A Pediatric Concern, wydawanym przez American Academy of Pediatrics (AAP).
11. K. Mrozek, Młodzież a alkohol, „Wychowawca” 2003 nr 12, s. 20.
12. P. H. Dworkin, *Pediatrics...*, dz. cyt., s. 220.
13. [http://www.parpa.pl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=119&Itemid=115](http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=119&Itemid=115) (dostęp: 13.07.2014).
14. Am J. Zdrowie publiczne, Styczeń 2006;96(1):126-31. doi: 10.2105/AJPH.2005.073122. Epub 2005 29 listopada.
15. J. Jarczyńska, Postawy rodziców wobec picia alkoholu przez dorastające dzieci, „Remedium” 2006, nr 11, s. 29.