



Ankieta, przeprowadzona w styczniu 2004 roku, składała się z pytań o płeć i wiek oraz stwierdzeń, do których należało się ustosunkować, zaznaczając tylko te, które opisują badanego (odpowiadają jego osobie). Do analizy statystycznej użyto pakietu STATISTICA firmy Statsoft.

Kryteria klasyfikowania ankietowanego do poszczególnych grup ryzykownych zachowań zdrowotnych były takie same jak w pracy [2]. Pokazano je w Tabeli 1.

Tabela 1. Kryteria klasyfikowania badanego do grup zachowań ryzykownych

Zachowanie ryzykowne	Potwierdzone przez ankietowanego zdania lub warunek logiczny klasyfikacji
1.spożywanie alkoholu	zdarza mi się, że piję alkohol, aby się upić
2.palenie papierosów	zapalenie papierosa jest przyjemne LUB codziennie (lub prawie codziennie) wypalam papierosa LUB palę sobie na złość
3.używanie narkotyków	używam narkotyków i boję się, że może się to źle skończyć LUB mniej więcej raz w tygodniu (lub częściej) zażywam/wypalam jakiś środek narkotyzujący LUB czuję się bezpiecznie i dobrze, gdy zapalę sobie trawkę LUB czasami używam w szkole substancji odurzających, żeby było wesoło LUB czasami używam w szkole jakichś substancji odurzających, żeby wytrzymać stres
4.częste niewyspanie się	martwię się, że zbyt często zarywam noce
5.nieprawidłowe odżywianie	wydarza mi się, że niektóre kłopoty ze zdrowiem mam z powodu złego odżywiania się LUB często jem byle co zamiast obiadu: bułkę, coś słodkiego, a czasem nic
6.autoagresja w stosunku do ciała	okaleczam czasem swoje ciało (nakłuwam, nacinam itp)
7.niezapinanie pasów bezpieczeństwa	często nie zapinam pasów bezpieczeństwa w samochodzie
8.brak dbałości o zęby	przynajmniej raz dziennie myję zęby
9.wczesne rozpoczęcie współżycia seksualnego	już rozpocząłem/rozpoczęłam współżycie seksualne

## WYNIKI

Zakładano, że wskaźniki jakości domu rodzinnego zawarte w formularzu ankietowym pozwolą na klarowny wybór czynników jakości domu rodzinnego związanych z poszczególnymi zachowaniami ryzykownymi młodzieży – podobnie jak to miało miejsce w analizie zachowań młodzieży mieszkającej z obojgiem rodziców. Wyniki badania związku poszczególnych wskaźników (stwierdzeń) z faktem zaklasyfikowaniem danego ucznia do każdej z grup zachowań ryzykownych przedstawiono w Tabeli 2. „Zależność statystycznie nieistotna” oznacza, że stwierdzenia z pierwszej kolumny tabeli 2 nie różnicowały uczniów należących i nienależących do poszczególnych grup zachowań ryzykownych.

Tabela 2. Związek wskaźników jakości domu rodzinnego z zaklasyfikowaniem ucznia do grup zachowań ryzykownych wśród 80 uczniów niemieszkających z obojgiem rodziców. W tabeli umieszczono tylko prawdopodobieństwa z testu chi kwadrat mniejsze niż 0,10 oraz znaki współczynnika korelacji Spearmana.

Stwierdzenie	Ucznia zaklasyfikowano do grupy zachowań ryzykownych (wg Tabeli 1):								
	Spoż. alkoholu	Palenie papierosów	Używanie narkotyków	Częste niewyspanie	Niepr. Odżywianie	Auto-agresja	Niezapinanie pasów bezp.	Brak Dbalności o zęby	Wczesne rozp. Współż.
1.spędzam mało czasu z rodzicami	zależność statystycznie nieistotna								
2.lubię przebywać z ojcem lub z matką, czy jest to rozmowa, czy milczenie	zależność statystycznie nieistotna								
3.wiem (lub wydaje mi się), że rodzice piją dużo alkoholu	Zbyt mała liczebność podgrupy. Tylko 4 uczniów deklarowało, że rodzice piją.								
4.rodzice mają bardzo niskie wykształcenie	zależność statystycznie nieistotna								
5.moi rodzice ciągle się kłócą	Stwierdzenia nie można włączyć do analizy								
6.rodzice w sposób przyjazny rozmawiają ze mną o mojej przyszłości	zależność statystycznie nieistotna								
7.nie lubię spędzać czasu z rodzicami i unikam ich, jeśli mogę	zależność statystycznie nieistotna	0,0453 +		zależność statystycznie nieistotna					
8.bardzo chciałbym/chciałyby m spędzać więcej czasu z rodzicami – brak mi ich	zależność statystycznie nieistotna				0,0159 +		zależność statystycznie nieistotna		

Jak widać wskaźniki jakości domu rodzinnego, zarówno osiem przedstawionych, jak i inne z formularza ankiety, nie pozwalają na wyróżnienie żadnych typów domów niepełnych, które sprzyjałyby jakimś negatywnym zachowaniom zdrowotnym.

Następne nasuwające się pytanie to czy przynależność do rodziny niepełnej ma związek z przynależnością ucznia do grupy ryzykownych zachowań zdrowotnych. Tabela 3 pokazuje, że zachowania ryzykowne nie pojawiają się częściej u uczniów nie wychowujących się z obojgiem rodziców. Przynależność do grupy zachowania ryzykownego – zagrożenia alkoholem – występuje nawet istotnie rzadziej wśród uczniów z rodzin niepełnych.

Tabela 3. Przynależność 16-17 licealistów do grup zachowań ryzykownych. N=373 (293 uczniów z rodzin pełnych plus 80 z rodzin niepełnych). Kolejność wg procentu populacji.

Grupa zachowań ryzykownych	Liczebność grupy	% w próbie o liczebności 373	Liczba uczniów mieszk. z 2 rodzicami (n=293)	Liczba uczniów NIE mieszk. z oboma rodzicami (n=80)	p z testu chi kwadrat (tylko $p \leq 0,1$ )
Nieprawidłowe odżywianie	224	60%	175	49	
Nadużywanie alkoholu	165	44%	140	25	0,0083
Palenie papierosów	119	32%	90	29	
Wczesne rozp. współż. seksualnego	91	24%	69	22	
Nieużywanie pasów bezp.	89	24%	68	21	
Niedostatek snu	87	23%	67	20	
Używanie narkotyków	65	17%	51	14	
Skrajny brak dbałości o zęby	18	5%	14	4	
Agresja wobec własnego ciała	15	4%	13	2	

Może więc to nie liczebność „domowego zespołu wychowawczego” ale jego jakość odgrywa zasadniczą rolę w wychowaniu młodego człowieka?

Porównaliśmy częstość zaznaczania poszczególnych stwierdzeń ankiety przez dzieci z rodzin pełnych i niepełnych. Istotne różnice wystąpiły tylko w kilku przypadkach:

- 36% dzieci z rodzin niepełnych (w porównaniu z 25% z rodzin pełnych) nie chce iść śladem rodziców w różnych sprawach – wydaje się to naturalne.
- 56% dzieci z rodzin niepełnych (w porównaniu z 33% z rodzin pełnych) spędza mało czasu z rodzicami. Różnica dość naturalna.
- 13% dzieci z rodzin pełnych jest wystawionych na częste kłótnie między rodzicami, podczas gdy w rodzinach niepełnych problem ten jest marginalny.
- 28% dzieci z rodzin niepełnych (w porównaniu z 18% z rodzin pełnych) nie dostaje dodatkowych lekcji języka obcego, chociaż chciałaby je mieć. Jednak odsetek rodziców płacących za dodatkowe lekcje języka w obu grupach nie różni się istotnie (około 30%). Również odsetek płacących za korepetycje nie różni się istotnie i wynosi nieco mniej niż 30%.
- 20% dzieci z rodzin niepełnych (w porównaniu z 7% z rodzin pełnych) tęskni za większą obecnością rodziców i kontaktem z nimi.
- 25% dzieci z rodzin niepełnych (w porównaniu z 13% z rodzin pełnych) nie lubi rozmów z rodzicami. Jest to jedyny wskaźnik świadczący o istotnej różnicy wychowawczej domów na niekorzyść rodzin niepełnych.

Nie wykazano statystycznie istotnych różnic między grupami uczniów z rodzin pełnych i niepełnych dla następujących cech:

- nadużywanie alkoholu przez rodziców,
- pomoc dziecku w nauce,
- spędzanie czasu na rozmowach z rodzicami,

4. przyjazne rozmowy z dziećmi o ich przyszłości,
5. staranie się ucznia o polepszanie relacji z rodzicami,
6. niskie wymagania rodziców,
7. niskie wykształcenie rodziców,
8. płacenie za korepetycje,
9. płacenie za dodatkowe lekcje języków obcych poza szkołą,
10. unikanie kontaktów z rodzicami,
11. systematyczne uprawianie sportu przez rodziców (jeden z pośrednich wskaźników zamożności).

## DYSKUSJA

Osoby niewychowujące się z obojgiem rodziców z jednej strony mają pewne deficyty emocjonalne, jednak te deficyty – tęsknoty – nie są jednoznacznym czynnikiem negatywnym, bowiem mogą odnieść pozytywny skutek w przyszłości.

Osoby niewychowujące się z obojgiem rodziców mają deficyty oddziaływań wychowawczych, jednak i to nie jest jednoznaczny czynnik negatywnie działający, bowiem wiele zależy od podejścia wychowawczego tego jedyne go obecnego rodzica. Jedyny rodzic może wiele wymagać od dziecka, może wiele mu dać jeśli chodzi o dobre wzorce i konsekwencję postępowania, zaś dziecko mające jednego rodzica nie jest wystawione na napięcia między rodzicami, które zdają się być silnym czynnikiem destrukcyjnym dla młodego człowieka z rodziny pełnej.

Ostatecznie dostrzegamy potrzebę pogłębionych badań poruszanych problemów, gdyż nie udało się znaleźć wyraźnej odpowiedzi na pytanie o to jakie są czynniki wywołujące ryzykowne zachowania zdrowotne u dzieci niemieszkających z obojgiem rodziców.

## WNIOSKI

1. Zachowania ryzykowne licealistów w wieku 16-17 lat, którzy nie mieszkają z obojgiem rodziców, nie są wyjaśniane wskaźnikami opisującymi jak postępują rodzice, jaka jest atmosfera w domu rodzinnym, jaki jest emocjonalny stosunek między młodym człowiekiem a rodzicami. To różni tą grupę od grupy licealistów mieszkających z obojgiem rodziców.
2. Przynależność do grup ryzykownych zachowań zdrowotnych wśród licealistów mieszkających z obojgiem rodziców i niemieszkających z obojgiem rodziców nie są istotnie różne. Procent nadużywających alkoholu jest nawet niższy u licealistów z rodzin niepełnych.
3. Niektóre badane wskaźniki w istotny sposób wyróżniają środowisko wychowawcze w rodzinach niepełnych: mniejszy kontakt czasowy dziecko-rodzic, częstsza niechęć dziecka do rozmów z rodzicami, częstsze pragnienie spędzania większej ilości czasu z rodzicami, częstsze skargi na brak dodatkowych lekcji języka (choć podobny % rodziców w obu grupach płaci za korepetycje i za dodatkowe lekcje języków); środowisko rodziny niepełnej wyróżnia się pozytywnie brakiem kłótni między rodzicami, których nie znosi większość młodzieży. Nie odnaleźliśmy jednak istotnej przyczyny, dla której ryzykowne zachowania zdrowotne młodzieży z rodzin pełnych daje się wyjaśnić badanymi czynnikiemami jakości domu rodzinnego, zaś ryzykownych zachowań zdrowotnych młodzieży z rodzin niepełnych nie daje się wyjaśnić.

## PIŚMIENNICTWO

1. Bolanowski W, Bolanowska M, Kwiatkowski P; Charakterystyka wybranych zachowań licealisty „z dobrego liceum”, w: Dezintegracja społeczna rodziny. VII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej, Wrocław-Poznań-Baszków 2003
2. Bolanowski W, Kwiatkowski P, Bolanowska M, Waszkiewicz L; Wyodrębnienie cech domu rodzinnego sprzyjających negatywnym zachowaniom zdrowotnym licealistów w rodzinach pełnych, tekst zgłoszony na konferencję „Promocja zdrowia rodziny”, Lublin 2004 i publikacje tam cytowane
3. Lachowska B, Lachowski S, Psychospołeczne trudności w rodzinach osób owdowiałych, *Probl Rodz* 1994, 2(194), s. 47-50.
4. red. Woynarowska B, Mazur J; Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach. Tendencje zmian w latach 1990-1998; Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2000, s. 12