

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2023.1.13>
 CZU: 159.072:364.272:663-053.2

DIMENSIUNI ALE CONSUMULUI DE ALCOOL ÎN RÂNDUL ADOLESCENȚILOR: STUDIU DE TEREN

Grigore IONAȘCU,

doctorand, Școală Doctorală de Psihologie,
 Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău
 ORCID iD: 0000-0001-8660-876X

Rezumat. Alcoolul este una dintre substanțele legale cel mai frecvent utilizate. Comportamentele adolescenților referitoare la consumul de alcool acoperă un spectru care variază de la abținerea totală la dependență. Cercetarea și-a propus estimarea prevalenței consumului de băuturi alcoolice în rândul adolescenților români. Un alt obiectiv a fost investigarea contextului (de exemplu, locurile în care are loc consumul sau persoanele alături de care adolescenții consumă această substanță), precum și a tiparului în ceea ce privește consumul (de exemplu, motivele consumului de alcool sau frecvența intoxicației etanolice). Eșantionul a inclus 688 adolescenți (321 fete și 367 băieți). Sunt prezentate date comparative.

Cuvinte-cheie: consum de alcool, prevalență, motive ale consumului, date comparative, adolescenți.

DIMENSIONS OF ALCOHOL CONSUMPTION AMONG ADOLESCENTS: A FIELD STUDY

Abstract. Alcohol is one of the most commonly used legal substances. Adolescent drinking behaviors cover a spectrum ranging from total abstinence to dependence. This research aimed to estimate the prevalence of consumption of different alcoholic beverages among Romanian adolescents. Another objective was to investigate the context (e.g., places where consumption occurs or the people with whom adolescents use this substance) as well as the pattern of consumption (e.g., reasons for drinking or frequency of ethanol intoxication). The sample included 688 adolescents (321 girls and 367 boys). Comparative data are presented.

Keywords: alcohol consumption, prevalence, reasons for consumption, comparative data, adolescents.

Vârsta adolescenței este critică atât prin schimbările care grevează procesul dezvoltării, provocările adaptării la multiple sarcini, cât și prin dorința adolescenților de a dobândi independența față de părinți, de a se integra cu succes în grupurile de covârșnici și de a experimenta lucruri noi care să le satisfacă curiozitatea, nevoia de „senzații cool” și pe cea de testare a propriilor lor limite, dar și motivația pentru exprimarea de sine într-o manieră originală. Din aceste motive, la care se adaugă anumite circumstanțe familiale și/sau școlare nefavorabile, evenimente de viață negative, influențele neproductive din partea grupului de covârșnici și modelele de socializării deviante, crește vulnerabilitatea adolescenților față de utilizarea substanțelor periculoase. Alcoolul este una dintre substanțele psihoactive legale pe care adolescenții le utilizează cel mai frecvent. În comparație cu adulții, aceștia sunt mai predispuși să consume ocazional o cantitate mare de alcool, adică să abuzeze de această substanță [10], mai ales atunci când se află într-un grup cu alți covârșnici și cedează presiunilor acestora, merg la o petrecere unde nu sunt monitorizați și controlați, se

simt stresați, triști sau fără speranță și/sau neajutorați. Această particularitate face ca abuzul de alcool să fie periculos pentru adolescenți, mai ales atunci când este asociat cu utilizarea altor substanțe precum etnobotanicele, marijuana sau drogurile cu risc ridicat [4].

Deși studiile arată că, în multe ocazii, adolescenții sunt capabili să evalueze riscurile pe care abuzul de alcool sau alte substanțe le are pentru propria lor sănătate, să reflecteze la propriile lor comportamente, să țină cont de posibilele consecințe pe termen lung ale propriilor lor acțiuni și să cântărească opțiunile (inclusiv atunci când se află sub presiunea grupurilor de covârșnici la care aderă) înainte de a acționa [5, 13], uneori, adolescenții pot fi tulburați emoțional, impulsivi sau dornici să experimenteze „senzații cool”, motiv pentru care sunt vulnerabili la consumul problematic care poate avea serioase implicații negative. De la abținerea totală sau consum temperat (în diverse ocazii sociale), trecând prin abuzurile accidentale (mai ales în situații în care intervine stresul psihic acut sau presiunea din partea grupului de prieteni) sau consumul excesiv (repetat

episodic) și până la dependență, unii dintre adolescenți pot să aibă o relație problematică cu alcoolul. Această situație îl poate pune în contexte periculoase prin crearea nișelor pentru manifestări emoționale, atitudinal-comportamentale și sociale riscante pentru sănătatea fizică și mintală, adaptarea la sarcinile dezvoltării specifice adolescenței, respectiv pregătirea pentru *status*-rolurile așteptate la vârstă adultă [11]. De asemenea, trebuie precizat că, indiferent de sexul subiectului vulnerabil, precocitatea în ceea ce privește abuzul de alcool reprezintă un factor de risc pentru instalarea dependenței clinice la vârste mai mari, precum și a binecunoscutelor probleme asociate acesteia [2, 8].

Scopul cercetării. De vreme ce perioada adolescenței se caracterizează prin numeroase tulburări emoționale, probleme comportamentale, dificultăți interpersonale, crize de identitate și incertitudini, iar profilul dezvoltării unui adolescent este complex și într-o continuă schimbare, este necesară evaluarea sistematică atât a profilului motivațiilor, atitudinilor și al comportamentelor care contribuie la promovarea sănătății în rândul adolescenților, cât și a factorilor de risc. Informațiile astfel obținute servesc intervențiilor sistematice (universale, comunitare sau desfășurate în școli) orientate spre o paletă cât mai largă de fațete, care au ca principal scop crearea bazelor pentru evoluția sănătoasă a adolescenților [6, 9]. Cercetarea pe care am realizat-o a urmărit să răspundă necesității investigării cât mai cuprinzătoare a profilului psihosocial și comportamental al consumului de alcool în rândul adolescenților, în vederea unei mai bune înțelegeri a cauzelor directe, factorilor precipitanți și a efectelor pe care utilizarea problematică a alcoolului le are asupra sănătății, funcționării în diverse contexte (familial, școlar, social etc.), adaptării la solicitări, precum și asupra dezvoltării globale a adolescenților.

Metodologia cercetării. Datele brute au fost obținute prin prelucrarea răspunsurilor valide pe care 688 adolescenți (elevi în clasa a X-a – 59.2 %, respectiv în clasa a XI-a – 40.8 %) le-au oferit la chestionarele standardizate care le-au fost administrate. Eșantionul final a inclus 321 fete (46.7 %), respectiv 367 băieți (53.3 %). Adolescenții aveau domiciliul fie în mediul rural (32.7 %), fie în cel urban (67.3 %). În momentul colectării datelor din populația școlară, elevii aveau vârste cuprinse între 15 și 19 ani ($m = 16.46$; $s = 0.84$). Adolescenții care au participat la cercetare proveneau fie din familii intacte (71.8 %), fie din familii temporar dezintegrate prin plecarea părinților la muncă în străinătate (10.5 %)

sau dezorganizate prin decesul unuia dintre părinți sau prin divorț (17.7 %).

Adolescenții care au participat la cercetare au fost recrutați prin strategia de eșantionare nealeatorie (eșantion de conveniență). Participarea a fost voluntară. Bazinul de recrutare a fost reprezentat de populația școlară din 11 instituții de învățământ liceal care fac parte din rețeaua școlară rurală/urbană din județul Galați (România).

Datele au fost colectate utilizându-se ancheta pe bază de chestionare în contextul unui proiect de cercetare și intervenție psiho-educativă mai larg care își focalizează atenția pe dimensiunile psihosocio-comportamentale ale consumului de alcool în rândul adolescenților români. Adolescenții care au participat la cercetare au completat un protocol standardizat care a inclus 15 instrumente ($k = 179$ itemi). În vederea evaluării profilului în ceea ce privește consumul de alcool, adolescenții au completat un chestionar care a inclus șapte itemi cu răspunsuri închise. Primul item le-a solicitat să indice frecvența consumului a cinci tipuri de băuturi alcoolice care au fost diferențiate în funcție de concentrația de alcool pur, dar și în baza indicatorilor utilizați în alte studii pe care le-am identificat în literatura autohtonă și internațională. Substanțele la care itemul a făcut referire au fost: bere, vin, lichior, gin și băuturi spirtoase tari (de exemplu: coniac, votcă, whisky etc.). Pentru fiecare dintre aceste băuturi alcoolice adolescenții au avut la dispoziție o scală cu șase ancore verbale referitoare la frecvența consumului, care au fost distribuite gradual, după cum urmează: *deloc, foarte rar, rar, când și când, des, în fiecare zi*.

Itemii 2-7 au fost identificați în instrumentul *COMportamentele cu Risc la Tineri/CORT* [12], însă prelucrați (în ceea ce privește formulările enunțurilor și ale variantelor de răspuns, respectiv numărul variantelor de răspuns) pentru a le facilita adolescenților care au participat la cercetare completarea protocolului cu chestionare standardizate. Itemul 2 s-a referit la motivele consumului de băuturi alcoolice. Adolescenții au fost rugați să aleagă una sau mai multe dintre 13 variante de răspuns propriu-zise (deoarece prima variantă s-a referit la absența consumului de alcool). Variantele de răspuns au fost: a) singurătatea; b) crearea bunei dispoziții și eliberarea de stresul psihic; c) facilitarea comunicării; d) tristețea și lipsa speranței; e) dorința de integrare în grupul de prieteni; f) dorința de recompensare; g) gustul plăcut al băuturilor alcoolice; h) ocaziile festive și petrecerile; i) modelul familial; j) dorința adolescentului de a se simți bine cu propria persoană; k) rezolvarea situațiilor conflictuale.

le; l) depășirea timidității și a nesiguranței de sine; m) alte motive. În vederea prelucrărilor statistice au fost calculate frecvențele pentru motivele consumului de alcool atât pentru întregul eșantion de adolescenți, cât și pentru subeșantioanele diferențiate în funcție de sexul acestora.

Al treilea item le-a solicitat adolescenților să indice de câte ori se îmbătaseră până în momentul completării chestionarului. Variantele de răspuns au fost: *niciodată, 1-2 ori, 3-5 ori, mai mult de cinci ori*. Trebuie precizat că în varianta originală a itemului din chestionarul CORT sunt prevăzute șapte variante de răspuns, însă am preferat reducerea numărului lor, deoarece am considerat că acuratețea răspunsurilor poate fi influențată de factorul mnezic și subiectivitatea adolescenților. Itemul 4 s-a referit la locurile în care un adolescent poate consuma alcool. Răspunsurile au fost distribuite în șapte categorii posibile (dintre care un adolescent putea să aleagă una sau mai multe): a) *nu consum alcool*; b) *acasă*; c) *la altcineva acasă (colegi de școală, prieteni)*; d) *în incinta școlii în care învăț*; e) *pe stradă, în parc*; f) *când merg la o terasă sau în club*; g) *în alte locuri*. Itemul 5 le-a solicitat adolescenților să indice persoanele alături de care obișnuiau să consume alcool. Aceștia au avut de ales una sau mai multe variante de răspuns, după cum urmează: a) *nu consum alcool*; b) *cu familia mea*; c) *cu prietenii mei*; d) *cu ceilalți colegi de școală*; e) *cu iubitul meu/iubită mea*; f) *singur(ă)*; g) *cu alte persoane*. Al șaselea item le-a solicitat să indice dacă se gândiseră vreodată că aveau probleme cu alcoolul și că aveau nevoie de ajutor din partea unei alte persoane pentru a renunța la consumul de alcool. Pentru a răspunde la acest item adolescenții au avut la dispoziție trei variante posibile, și anume *nu consum alcool, DA* sau *NU*. Itemul 7 le-a solicitat adolescenților să indice dacă aveau cunoștință despre alte persoane care întâmpinau probleme cu alcoolul și nu puteau să renunțe la consumul acestei substanțe. Variantele de răspuns (dintre care un adolescent putea să aleagă una sau mai multe) au fost: a) *nu cunosc persoane dependente de alcool*; b) *DA, membri ai familiei mele*; c) *DA, prieteni*; d) *DA, colegi de școală*; e) *DA, alte persoane*.

Datele au fost analizate din punct de vedere statistic utilizându-se aplicația *SPSS for Windows 20.0* (IBM SPSS, Chicago, IL). Relațiile de asociere dintre variabilele categoriale (de exemplu, contingența dintre sexul adolescenților care au participat la cercetare și frecvența intoxicației cu alcool) au fost estimate utilizându-se testul non-parametric χ^2 ($\alpha = 0.05$ a fost pragul critic bilateral pentru interpretarea semnificației statistice). Mărimea efectului a fost

estimată prin calcularea coeficientului *V-Cramér*. Au fost sugerate următoarele repere pentru interpretarea calitativă a mărimii efectului în cazul testului non-parametric χ^2 pentru asocierea a două variabile categoriale: 0.10 – efect scăzut; 0.25 – efect moderat; 0.40 – efect de mărime ridicată [1]. Pentru compararea din punct de vedere statistic a două frecvențe procentuale care provin din două eșantioane independente (în prezenta cercetare, frecvența și motivele consumului diferitelor băuturi alcoolice în funcție de sexul adolescenților), a fost utilizat testul non-parametric $z_{\text{proporții}}$ [7]. Pentru fiecare diferență semnificativă din punct de vedere statistic mărimea efectului a fost estimată prin calcularea valorii coeficientului h [3] ale cărui repere pentru interpretarea calitativă sunt: 0.20 – efect de mărime scăzută, 0.50 – efect de mărime moderată și 0.80 – efect de mărime ridicată.

Rezultate și discuții. Din răspunsurile pe care adolescenții le-a dat la primul item din chestionarul care a urmărit evaluarea profilului în ceea ce privește consumul de alcool, s-a constatat că 9.3 % consumau bere *des* sau *în fiecare zi*, 3.1 % – vin, 1.5 % – lichior, 1.6 % – gin și 4.7 % – băuturi spirtoase tari. Analiza frecvențelor cumulate doar pentru variantele de răspuns *des* și *în fiecare zi* a arătat că adolescenții chestionați obișnuiau să consume semnificativ mai frecvent bere comparativ cu vin ($z_{\text{proporții}} = 4.76$; $p < 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.26$), lichior ($z_{\text{proporții}} = 6.40$; $p < 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.37$), gin ($z_{\text{proporții}} = 6.29$; $p < 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.36$) și băuturi spirtoase ($z_{\text{proporții}} = 3.34$; $p < 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.18$). De asemenea, adolescenții consumau semnificativ mai frecvent băuturi spirtoase comparativ cu lichior ($z_{\text{proporții}} = 3.42$; $p < 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.19$) și gin ($z_{\text{proporții}} = 3.29$; $p = 0.001$; $h_{\text{Cohen}} = 0.18$). Totuși, pentru diferențele semnificative din punct de vedere statistic pe care le-am enumerat mărimea efectelor a fost scăzută sau modestă ($h_{\text{Cohen}} = 0.18-0.37$). Diferența dintre frecvența consumului de băuturi spirtoase tari și cea a consumului de vin nu a fost semnificativă din punct de vedere statistic ($z_{\text{proporții}} = 1.53$; $p = 0.126$).

Aproximativ 14 % ($n = 94$) din totalul adolescenților chestionați au raportat că obișnuiau să consume *des* sau *în fiecare zi* un anumit tip de băutură alcoolică. Cu alte cuvinte, unul dintre cinci adolescenți s-a încadrat în grupul critic în ceea ce privește frecvența consumului de alcool. Comparativ cu subeșantionul format din fete, semnificativ mai mulți dintre băieți (Tabelul 1) au raportat că obișnuiau să consume frecvent (*des/în fiecare zi*) bere ($h_{\text{Cohen}} = 0.33$) sau băuturi spirtoase tari ($h_{\text{Cohen}} = 0.16$). De

Tabelul 1. Frecvența consumului diferitelor băuturi alcoolice: comparații în funcție de sexul adolescenților care au participat la cercetare

TIP BĂUTURĂ	Fete (N = 321)		Băieți (N = 367)		$Z_{\text{proporții}}$	p
	f_a	%	f_a	%		
Bere	14	4.36	50	13.62	4.17	< 0.001
Vin	8	2.49	13	3.54	0.79	0.423
Lichior	5	1.55	5	1.36	0.21	0.833
Gin	4	1.24	7	1.90	0.69	0.490
Băuturi spirtoase tari	9	2.80	23	6.26	2.15	0.031
Frecvență globală consum	26	8.09	68	18.5	3.97	< 0.001

Notă: f_a = frecvență absolută (doar pentru categoriile de răspuns *des/în fiecare zi*)

asemenea, băieții s-au evidențiat prin frecvența globală a consumului de băuturi alcoolice, care a fost semnificativ mai ridicată ($h_{\text{Cohen}} = 0.31$) comparativ cu cea înregistrată pentru fete. Astfel, 18.5 % dintre băieți (față de numai 8.09 % dintre fete) au raportat că obișnuiau să consume *des* sau *în fiecare zi* una sau alta dintre băuturile alcoolice pe care ne-am focalizat atenția în cercetare. Totuși, pentru diferențele constatate mărimea efectelor a fost scăzută sau modestă. Pentru consumul de vin, lichior sau gin diferențele dintre băieți și fete nu au fost semnificative din punct de vedere statistic.

În topul motivelor pentru consumul de băuturi alcoolice (Tabelul 2) s-a detașat (66.7 % dintre indicații) obiceiul specific ocaziilor festive, reuniunilor între prieteni și petrecerilor. Este știut faptul că adolescenții socializează intens și, în anumite contexte sociale, sunt tentați să „condimenteze” propria lor stare de bine cu alcool și, uneori, cu alte substanțe psi-

hoactive (de exemplu, etnobotanice sau marijuana). La o distanță considerabilă din punct de vedere procentual s-au situat alte motive pentru consumul de alcool, precum dorința de recompensare a propriei persoane (19.2 %), dorința adolescenților de a se simți bine cu ei înșiși (18 %), gustul băuturilor alcoolice (18 %), respectiv utilizarea alcoolului pentru diminuarea stresului și crearea unei bune dispoziții (14.7 %).

Aproximativ 22 % din totalul fetelor (comparativ cu doar 9 % dintre băieți) au declarat că nu obișnuiau să consume alcool (Tabelul 3). Pentru această diferență semnificativă din punct de vedere statistic mărimea efectului a fost modestă ($h_{\text{Cohen}} = 0.35$). În ierarhia motivelor pentru care fetele consumau băuturi alcoolice, obiceiul specific reuniunilor și petrecerilor s-a situat pe primul loc (aproximativ 64 % dintre fete au selectat acest motiv). Un rezultat asemănător a fost obținut pentru băieți (69.2 %).

Tabelul 2. Motivele consumului de băuturi alcoolice (eșantion total)

MOTIVE	f_a	%
a) Nu consuma alcool	102	14.8
b) Singurătate	54	7.8
c) Buna dispoziție, antistres	101	14.7
d) Ușurința comunicării	81	11.8
e) Tristețe, disperare	56	8.1
f) Dorința de integrare în grupul de prieteni	76	11.0
g) Dorința de recompensare	132	19.2
h) Gustul băuturilor alcoolice	124	18.0
i) Obiceiul specific ocaziilor festive, reuniunilor, petrecerilor	459	66.7
j) Modelul familial	10	1.5
k) Dorința de a se simți bine cu propria persoană	124	18.0
l) Rezolvarea situațiilor conflictuale	21	3.1
m) Depășirea timidității și a nesiguranței de sine	35	5.1
n) Alte motive	69	10.0

Notă: f_a = frecvență absolută

Tablul 3. Motivele pentru consumul de băuturi alcoolice: comparații în funcție de sexul adolescenților chestionați

MOTIVE	Fete (N = 321)		Băieți (N = 367)		$Z_{\text{proporții}}$	p
	f_a	%	f_a	%		
a) Nu consuma alcool	69	21.5	33	9.0	4.60	< 0.001
b) Singurătate	26	8.1	28	7.6	0.22	0.818
c) Buna dispoziție, antistres	36	11.2	65	17.7	2.40	0.016
d) Ușurința comunicării	22	6.9	59	16.1	3.74	< 0.001
e) Tristețe, disperare	22	6.9	34	9.3	1.15	0.250
f) Dorința de integrare în grupul de prieteni	22	6.9	54	14.7	3.28	0.001
g) Dorința de recompensare	49	15.3	83	22.6	2.44	0.014
h) Gustul băuturilor alcoolice	46	14.3	78	21.1	2.35	0.018
i) Obiceiul specific ocaziilor festive, reuniunilor, petrecerilor	205	63.9	254	69.2	1.48	0.138
j) Modelul familial	5	1.6	5	1.4	0.21	0.833
k) Dorința de a se simți bine cu propria persoană	49	15.3	75	20.4	1.76	0.078
l) Rezolvarea situațiilor conflictuale	10	3.1	11	3.0	0.08	0.928
m) Depășirea timidității și a nesiguranței de sine	10	3.1	25	6.8	2.20	0.027
n) Alte motive	23	7.2	46	12.5	2.33	0.019

Pentru motivele referitoare la buna dispoziție și diminuarea stresului psihic ($h_{\text{Cohen}} = 0.18$), facilitarea comunicării ($h_{\text{Cohen}} = 0.29$), dorința de integrare în grupul de prieteni ($h_{\text{Cohen}} = 0.25$), dorința de auto-recompensare ($h_{\text{Cohen}} = 0.18$), gustul plăcut al băuturilor alcoolice ($h_{\text{Cohen}} = 0.17$), depășirea timidității și a nesiguranței de sine ($h_{\text{Cohen}} = 0.17$), respectiv alte motive ($h_{\text{Cohen}} = 0.18$), diferențele în funcție de sexul adolescenților care au participat la cercetare au fost semnificative din punct de vedere statistic. Totuși, se poate remarca mărimea scăzută sau modestă a efectelor. Comparativ cu fetele, băieții s-au evidențiat ca fiind mai predispuși să consume alcool pentru a comunica mai ușor, a se integra în grupul de prieteni, a-și oferi o recompensă care poate fi procurată într-un mod facil sau pentru a testa gustul plăcut al băuturilor alcoolice.

Aproximativ 42 % din totalul adolescenților chestionați au declarat că nu experimentaseră niciodată intoxicația etanolică (Figura 1). Îngrijorătoare sunt datele potrivit cărora 10.8 % dintre adolescenți se îmbătaseră voluntar de cel puțin 3-5 ori, iar 16.1 % experimentaseră această stare de mai mult de cinci ori. Datele la care ne-am referit trebuie corelate cu deciziile, atitudinile și comportamentele nesăbuite (impulsive) pe care un adolescent le poate adopta/

manifesta atunci când este intoxicat cu alcool, deoarece acestea pot conduce la accidentări, probleme cu familia, colegii de școală, organele de poliție sau alte autorități, angajarea în alte comportamente riscante pentru sănătatea, integritatea, funcționarea psihosocială și calitatea dezvoltării (de exemplu: șofatul prin manevre periculoase sau cu viteze foarte mari, consumul de substanțe halucinogene, implicarea în relații sexuale neprotejate etc.).

S-a obținut o asociere semnificativă din punct de vedere statistic ($\chi^2 = 62.52$; $p < 0.001$; $V_{\text{Cramér}} = 0.30$ – efect moderat) între frecvența intoxicației cu alcool și sexul adolescenților care au participat la cercetare. Aproximativ 25 % din totalul băieților (față de numai 6.2 % dintre fete) au declarat că se îmbătaseră de cel puțin cinci ori. Pentru această diferență semnificativă din punct de vedere statistic ($Z_{\text{proporții}} = 6.60$; $p < 0.001$) mărimea efectului a fost moderată ($h_{\text{Cohen}} = 0.53$).

De asemenea, datele au indicat o asociere semnificativă din punct de vedere statistic ($\chi^2 = 45.44$; $p < 0.001$) între frecvența intoxicației cu alcool și vârsta adolescenților. Totuși, pentru această asociere mărimea efectului a fost scăzută ($V_{\text{Cramér}} = 0.14$). Cei mai predispuși la intoxicația etanolică au fost adolescenții cu vârsta de 18 ani (36.3 % dintre aceștia

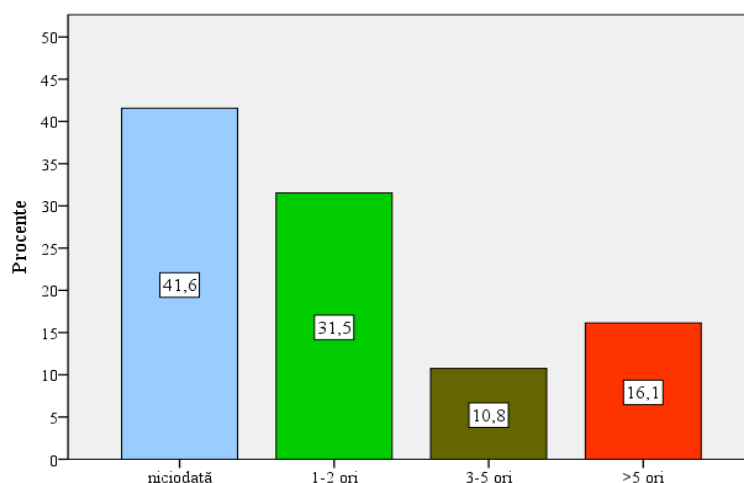


Figura 1. Distribuția participanților în funcție de frecvența intoxicației etanolice

au raportat că se îmbătaseră de cel puțin cinci ori), urmați de cei cu vârsta de 17 ani (18.8 %) și cei cu vârsta de 16 ani (12.8 %). Adolescenții care aveau 15 ani au fost cel mai puțin predispuși (4.6 % dintre aceștia au raportat că se îmbătaseră de cel puțin cinci ori).

S-a mai evidențiat o asocierie semnificativă din punct de vedere statistic ($\chi^2 = 202.46$; $p < 0.001$) între frecvența intoxicației cu alcool și riscul pentru abuzul de alcool, cu o mărime a efectului care a tins spre zona moderată ($V_{\text{Cramér}} = 0.38$). Este de remarcat faptul că 43.8 % dintre adolescenții care au înregistrat un risc ridicat pentru abuzul de alcool (comparativ cu numai 2.4 % dintre cei fără risc) experimentaseră de cel puțin cinci ori intoxicația etanolică. Diferența dintre adolescenții din cele două grupuri a fost semnificativă din punct de vedere statistic ($z_{\text{proporții}} = 10.50$; $p < 0.001$), cu o mărime a efectului foarte ridicată ($h_{\text{Cohen}} = 1.12$). O altă asocierie semnificativă ($\chi^2 = 110.08$; $p < 0.001$) a fost obținută între frecvența intoxicației cu alcool și frecvența globală a consumului de băuturi alcoolice. Pentru această asocierie, mărimea efectului a tins spre zona moderată ($V_{\text{Cramér}} = 0.40$). Peste 51 % dintre adolescenții din grupul critic (cei care consumau *des/în fiecare zi* băuturi alcoolice), comparativ cu doar 10.6 % dintre adolescenții care nu aveau probleme în ceea ce privește consumul de alcool, au raportat că se îmbătaseră de cel puțin cinci ori. Diferența dintre cele două grupuri de adolescenți a fost semnificativă din punct de vedere statistic ($z_{\text{proporții}} = 9.91$; $p < 0.001$), cu o mărime a efectului ridicată ($h_{\text{Cohen}} = 0.92$).

Asocierile dintre frecvența intoxicației cu alcool și rezidența adolescenților ($\chi^2 = 2.38$; $p = 0.496$), respectiv situația familială ($\chi^2 = 4.58$; $p = 0.599$) nu au fost

semnificative din punct de vedere statistic. Totuși, trebuie evidențiat faptul că 21.3 % dintre adolescenții ai căror familii erau dezorganizate, 16.6 % dintre cei care proveneau din familii temporar dezintegrate, respectiv 14.7 % dintre adolescenții cu familii intacte experimentaseră de cel puțin cinci ori intoxicația voluntară cu alcool.

În topul locurilor în care adolescenții consumau alcool (Figura 2) s-au detașat terasele și cluburile (52.3 %), opțiunea *la altcineva acasă* – colegi de școală, prieteni (47.8 %), respectiv opțiunea *acasă la mine* (40.8 %). Se poate constata preferința adolescenților de a consuma alcool în contexte în care pot să socializeze cu ușurință, fără a fi monitorizați de către adulți.

În ceea ce privește persoanele alături de care adolescenții consumau alcool (Figura 3), cel mai frecvent a fost raportat prietenii (76.7 %), aceștia fiind urmați de familie (26.2 %). Doar 10 % dintre adolescenții chestionați au declarat că obișnuiau să consume alcool singuri. Din datele de mai sus, reiese din nou caracterul social al consumului de alcool în rândul adolescenților.

Îngrijorător este faptul că 82.4 % ($n = 566$) dintre adolescenții care au participat la cercetare nu se gândiseră să solicite suport pentru posibile probleme referitoare la alcool. Probabil, în acest procent se includ și adolescenții care consumau alcool foarte rar sau ocazional și în cantități controlate, fără a ajunge să experimenteze intoxicația voluntară și problemele care pot să decurgă din aceasta. Doar 23 dintre adolescenții chestionați (3.3 %) se gândiseră că aveau probleme cu alcoolul, pe care le-ar fi putut rezolva cu ajutorul unei alte persoane.

În ierarhia răspunsurilor la itemul „*Cunoști alte persoane care au probleme cu alcoolul și nu pot re-*

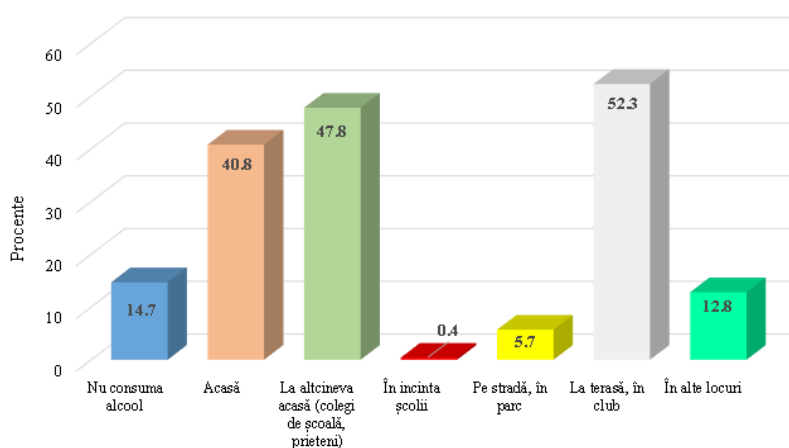


Figura 2. Distribuția participanților în funcție de locurile în care consumau alcool

nunța la consumul de alcool” s-au situat adolescenții care au ales varianta NU (45.1 % dintre adolescenții chestionați). Totuși, 15.1 % dintre adolescenți au raportat că aveau prieteni despre care știau că au probleme cu utilizarea alcoolului, 13.1 % au declarat că aveau membri ai familiei cu astfel de probleme sau alte rude (9.4 %), iar restul cunoșteau fie colegi de școală (3.8 %), fie alte persoane (24.1 %) care se confruntau cu probleme în ceea ce privește consumul de alcool.

Eșantionul de subiecți în care a fost realizată prezenta cercetare a avut o relativă reprezentativitate pentru populația adolescenților din România, mai ales dacă avem în vedere diferențele dintre regiuni în ceea ce privește potențialul economic și social, respectiv cel cultural. Acest factor trebuie relaționat cu stilul de viață al adolescenților, posibilitățile de petrecere a timpului liber, oportunitățile pentru procurarea și utilizarea alcoolului și a altor substanțe psihoactive, suportul psihologic, social și educativ de care pot beneficia ș.a. Comparativ cu adolescenții care sunt rezidenți în orașe mici sau în mediul rural, cei care locuiesc în orașe mari, care sunt mai bine dezvoltate din punct de vedere socio-economic și cosmopolite, au mai multe șanse să acceseze oportunități sociale/de petrecere a timpului liber în care să consume diverse substanțe riscante, inclusiv alcool. Într-o viitoare investigație, ne propunem utilizarea unui eșantion mai eterogen în ceea ce privește variabile referitoare la regiunea geografică și statutul socio-economic al familiei, care pot avea un impact semnificativ asupra consumului de alcool și alte substanțe periculoase în rândul adolescenților.

Concluzii și recomandări practice. Datorită caracterului legal tutunul și alcoolul sunt două substanțe la care adolescenții apelează foarte frecvent mai ales în contexte de socializare, pentru a-și procura plăcere și a se integra mai bine, dar și în situa-

ții de stres psihic acut sau cronic. În plus, tutunul și alcoolul pot fi ușor procurate luând în considerare politicile din unele țări în ceea ce privește comercializarea acestor substanțe. Dincolo de miturile și expectanțele potrivit cărora aceste substanțe calmează, reduc stresul, creează o bună dispoziție, conduc la îmbunătățirea *status*-ului energetic și contribuie la creșterea performanțelor în anumite tipuri de activități/contexte sociale, adolescenții apelează la alcool și pentru a gestiona propriile lor vulnerabilități, a dobândi încredere în ei înșiși, a arăta prietenilor și colegilor că sunt persoane curajoase sau mature ignorând adesea efectele adverse (care, uneori, pot fi „înșelătoare”) pe care alcoolul le poate avea pe termen scurt (atunci când este consumat în exces) sau pe termen lung (în cazul dependenței precoce).

Este cunoscut faptul că inițierea precoce în consumul de alcool este unul dintre predictorii consistenți ai viitoarelor probleme în ceea ce privește sănătatea, adaptarea la statutul și rolurile specifice tinereții și vârstei adulte, integrarea socială, accesarea și valorificarea pieței muncii sau realizarea propriei persoane. Având în vedere acest aspect, rezultă că abuzul și dependența de alcool în rândul copiilor și al adolescenților reprezintă o problemă (din păcate, greu de controlat) cu multiple implicații individuale și societale. Din acest motiv, intensificarea eforturilor preventive orientate spre controlul factorilor de risc pentru abuzul sau dependența de alcool în rândul adolescenților trebuie să reprezinte o prioritate în agenda de lucru a specialiștilor din domeniul sănătății mintale, asistenței psihologice și sociale, respectiv al educației. Aceștia li se adaugă părinții care joacă un rol cheie în protejarea adolescenților împotriva riscurilor în ceea ce privește funcționarea psihosocială și școlară, precum și în ceea ce privește gestionarea contextelor și a evenimentelor de viață solicitante care îi pot predispu-

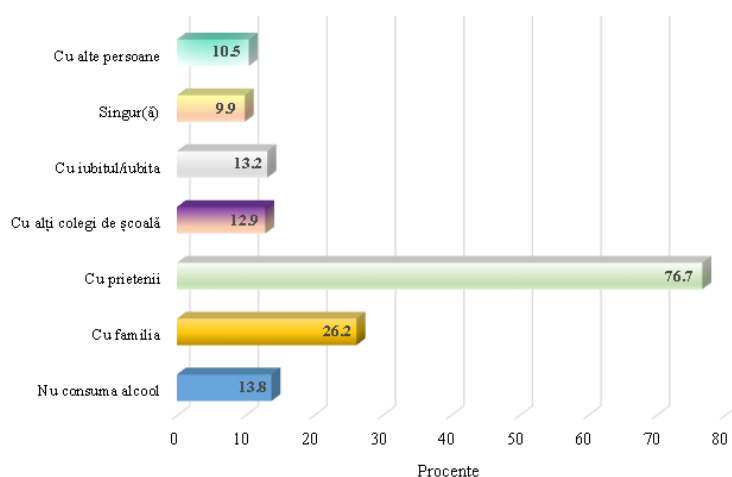


Figura 3. Distribuția participanților în funcție de persoanele alături de care consumau alcool

pe adolescenți spre consumul de substanțe periculoase în general și, în particular, spre abuzul sau dependența de alcool.

Cercetarea pe care am realizat-o într-un eșantion consistent format din adolescenți români face parte dintr-un proiect de anvergură care urmărește factorii de risc și cei protectori pentru abuzul de alcool, respectiv evaluarea eficienței măsurilor psiho-educative destinate înzestrării adolescenților cu resursele individuale și sociale de care au nevoie pentru depășirea dificultăților, creșterea rezilienței la stres, precum și adaptarea cu succes la sarcinile dezvoltării specifice vârstei. Constatările sunt îngrijorătoare deoarece evidențiază vulnerabilitatea adolescenților în ceea ce privește consumul abuziv de alcool. Astfel, unul dintre cinci adolescenți a raportat că obișnuia să consume frecvent un anumit tip de băutură alcoolică (mai ales bere sau băuturi spirtoase tari). Comparativ cu fetele, băieții s-au evidențiat printr-un risc mai ridicat de a utiliza alcoolul frecvent, în special pentru a comunica și a se integra în grupurile de prieteni mai ușor. Un alt rezultat îngrijorător în ceea ce îi privește pe băieți este frecvența mai ridicată a multiplelor intoxicații voluntare cu alcool. Deoarece adolescenții sunt predispuși să consume alcool mai ales în compania prietenilor sau a colegilor de școală, rezultat care s-a evidențiat în cercetarea realizată, rezultă că posibilele influențe din partea grupurilor sociale reprezintă un factor de care trebuie să se țină seama atât în determinarea tiparului în ceea ce privește utilizarea acestei substanțe, cât și în ceea ce privește elaborarea și implementarea măsurilor preventive.

Următoarele măsuri psiho-educative sunt adresate adolescenților, părinților, consilierilor școlari și cadrelor didactice (mai ales celor care gestionează ore de dirigenție) și urmăresc controlul factorilor

de risc, respectiv activarea resurselor protectoare împotriva abuzului de alcool:

- ✓ încurajarea adolescenților să comunice cu adulții despre propriile lor îngrijorări, neliniști, emoții negative, conflicte interioare, dificultăți personale, familiale, școlare sau sociale și să solicite suport specializat în vederea surmontării situațiilor din viața de zi cu zi și a evenimentelor care constituie surse ale stresului psihic; adolescenții pot fi educați astfel să-și controleze mai bine impulsul de a apela la alcool sau la alte substanțe periculoase atunci când se simt epuizați din punct de vedere emoțional, lipsiți de speranță și neajutorați;
- ✓ intensificarea eforturilor orientate spre informarea adolescenților cu privire la efectele adverse pe care abuzul sau dependența de alcool le pot avea pe termen scurt sau lung, precum și la răspunsurile alternative la consumul de alcool pe care adolescenții le pot adopta atunci când se confruntă cu dificultăți sau când se află în situații sociale în care alți covârșnici exercită presiuni care îndeamnă la utilizarea alcoolului;
- ✓ îmbogățirea activităților de consiliere și dezvoltare personală (curriculare și extracurriculare) desfășurate în licee și adresate atât adolescenților care se confruntă cu probleme de viață predispozante în ceea ce privește abuzul de alcool, cât și întregii populații școlare (măsuri specifice prevenirii primare); de asemenea, se impune sporirea intervențiilor secundare care să se focalizeze pe identificarea timpurie (încă de la intrarea în ciclul liceal) a adolescenților care întâmpină dificultăți familiale, școlare și în ceea ce privește integrarea socială sau a celor care sunt cunoscuți ca având anumite vulnerabilități psiho-comportamentale (de exemplu, comportamente

- deviante printre care se numără și consumul de substanțe periculoase);
- ✓ consilierea părinților care trebuie să acorde o atenție sporită gestionării climatului familial și procesului educării copiilor astfel încât acestea să asigure toate condițiile care le sunt necesare adolescenților pentru a se adapta la multiplele sarcini ale dezvoltării specifice vârstei; de exemplu, ne referim la comunicarea deschisă, suportul informațional și emoțional, cultivarea relațiilor intrafamiliale bazate pe atașamentul autentic, asigurarea autonomiei decizionale și

- comportamentale, activitățile de timp liber/socializare care pot contribui la întărirea într-ajutorării, cooperării și a coeziunii dintre membrii familiei etc.;
- ✓ educarea părinților astfel încât, prin propriul lor model de conduită în ceea ce privește consumul de alcool și atitudinile orientate spre promovarea sănătății, aceștia să reprezinte cea mai importantă resursă pentru adolescenți mai ales în contextele de viață în care aceștia se confruntă cu dificultăți personale, școlare sau sociale.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

1. AGRESTI, A. *An Introduction to Categorical Data Analysis* (3rd ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc., 2019, 367 p. ISBN 978-111-94-0526-9.
2. AGUILAR, M. P. O. et al. *The role of age of onset on problematic alcohol consumption: Artefact or cohort effect?* In: *Clínica y Salud*, 2022, vol. 33, no. 1, p. 11-17. ISSN (print) 1130-5274, ISSN (online) 2174-0550.
3. COHEN, J. *A power primer*. In: *Psychological Bulletin*, 1992, vol. 112, nr. 1, p. 155-159. ISSN (print) 0033-2909, ISSN (online) 1939-1455.
4. IONAȘCU, G., GLAVAN, A. *Relația dintre anxietate și riscul pentru abuzul de alcool în rândul adolescenților: rolul moderator al suportului social din partea familiei*. In: *Revista de Psihologie*, 2022, vol. 68, no. 2, p. 111-132. ISSN (print) 0034-8759, ISSN (online) 2344-4665.
5. HARRIS, K. M., DUNCAN, G. J., BOISJOLY, J. *Evaluating the role of "nothing to lose" attitudes on risky behavior in adolescence*. In: *Social Forces*, 2002, vol. 80, no. 3, p. 1005-1039. ISSN (print) 0037-7732, ISSN (online) 1534-7605.
6. HORMENU, T., HAGAN, J. E., JR., SCHACK, T. *Predictors of alcohol consumption among in-school adolescents in the Central Region of Ghana: A base-line information for developing cognitive-behavioural interventions*. In: *PLoS ONE*, 2018, vol. 13, Article no. e0207093. ISSN (online) 1932-6203. doi: 10.1371/journal.pone.0207093.
7. NOVAK, A. *Statistica și tehnica sondajului*. București: Editura „Sylvi”, 2003, 390 p. ISBN 973-628-025-X.
8. OHANNESSIAN, C. M., FINAN, L. J., SCHULZ, J., HESSELBROCK, V. *A long-term longitudinal examination of the effect of early onset of alcohol and drug use on later alcohol abuse*. In: *Substance Abuse*, 2015, vol. 36, no. 4, p. 440-444. ISSN (print) 0889-7077, ISSN (online) 1547-0164.
9. SIMACHE, D. *Adicția de substanțe*. In: V. ENEA (Coord.), *Intervenții psihologice în școală. Manualul consilierului școlar. Iași*: Editura Polirom, 2019, p. 476-490. ISBN 978-973-46-6358-3.
10. STOLLE M., SACK P.-M., THOMASIU R. *Binge drinking in childhood and adolescence: Epidemiology, consequences, and interventions*. In: *Deutsches Ärzteblatt International*, 2009, vol. 106, no. 19, p. 323-328. ISSN (online) 1866-0452.
11. VELLEMAN, R. *How Do Children and Young People Learn About Alcohol: A Major Review of the Literature for the Joseph Rowntree Foundation*. Bath, UK: University of Bath, Department of Psychology, 2009, 324 p. Raport disponibil online la <https://purehost.bath.ac.uk/ws/portalfiles/portal/14032679/>.
12. VLAICU, B. et al. *Chestionarul CORT 2004*. In: *Revista de Igienă și Sănătate Publică*, 2004, vol. 54, nr. 3, p. 129-135. ISSN (print) 1221-2520.
13. WEITHORN, L. A., CAMPBELL, S. B. *The competency of children and adolescents to make informed treatment decisions*. In: *Child Development*, 1982, vol. 53, no. 6, p. 1589-1598. ISSN (print) 0009-3920, ISSN (online) 1467-8624.