

Beata Laskowska

Alkoholizm matki a jego destrukcyjny wpływ na dziecko

Studia nad Rodziną 2/1 (2), 177-185

1998

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

BEATA LASKOWSKA

ALKOHOLIZM MATKI I JEGO DESTRUKCYJNY WPLYW NA DZIECKO

„Alkohol jest darem natury, który możemy wielbić, potępiać lub przeklinać, lecz który będzie towarzyszył ludziom w dalszym ciągu, tak jak towarzyszy od wieków.”

Tak na temat alkoholu i picia go przez ludzi piszą między innymi J. Górski i K. Moczarski¹. Tradycja jego spożywania jest tak długa, jak świat i niestety coraz bardziej się rozpowszechnia. Ogarnia coraz to młodsze grupy ludzi, a zjawisko alkoholizmu przybiera na znaczeniu.

Alkohol służył ludziom w misteriach i obrzędach religijnych. Jest nadal obecny w kręgach towarzyskich jako podnieta, ozdoba życia, środek przynoszący ukojenie i zapomnienie. Zaspokaja też indywidualne potrzeby jednostki, ale czyni to w sposób chwilowy, przejściowy i złudny. Przez wielu uznawany jest za środek wiodący do wyzwolenia z krępujących więzów narzuconych przez wychowanie, kulturę, współżycie społeczne oraz jego twarde wymagania: zakazy i nakazy. Niestety jest on też uważany za uśmierzac bólu. Co gorsza, nawet w dzisiejszych czasach często bywa podawany dożylnie w celu wywołania wcześniejszego porodu. W niektórych kulturach, takich jak indiańskie, picie alkoholu jest przyjęte jako coś oczywistego i powszechnego. Nikogo nie razi widok pijanego dziecka czy kobiety. Często rodzaj i sposób spożywania trunków należy do rytuału i nikt, bez względu na to w jakiej znajduje się sytuacji, nie ma prawa odmówić.

O picciu alkoholu napisano już wiele książek, lecz publikacji podejmujących problem nadużywania alkoholu przez kobiety w ciąży jest zdecydowanie za mało. Istnieje bogata literatura obcojęzyczna traktująca o skutkach alkoholizmu kobiet. Polskich, specjalistycznych i popularnych książek nie ma wcale. Przepuszczalnie wielu osobom całkowicie jest nieznany angielski termin „Fetal Alcohol

¹ J. Górski, K. Moczarski: Alkohol w kulturze i obyczaju, Warszawa 1972, s. 83.

Syndromie” (FAS), który na język polski jest tłumaczony jako „Zespół poalkoholowego uszkodzenia płodu” (ZPUP) lub „Alkoholowy zespół płodowy” (AZP). Występuje również „Efekt poalkoholowego uszkodzenia płodu” (EPUP). Zespół ten opisany został w popularno – naukowej książce Michaela Dorrisa „Zerwana więź”². Warto też sięgnąć do specjalistycznej literatury. W naszym społeczeństwie wiele osób nie zdaje sobie sprawy ze straszliwych skutków do jakich może prowadzić niewłaściwe zachowanie kobiety w czasie ciąży. Problem jest naprawdę istotny i warto wiedzieć o nim coś więcej.

1. Ciąża i picie alkoholu

Jak wiadomo, najniebezpieczniejszym dla płodu okresem jest pierwszy trymestr ciąży. Wtedy to ma miejsce szybki rozwój dziecka, powstawanie narządów, zaczyna pracować serce i mózg. Jakikolwiek, nawet najmniejsze zakłócenia funkcjonowania mogą być tragiczne i prowadzić do nieodwracalnych zmian. Właśnie dlatego lekarze tak bardzo na to wyczulają kobiety. Nie wszystkie jednak są na tyle dojrzałe, aby zdać sobie sprawę z tego, że odpowiedzialność za przyszłe życie ich dziecka już wtedy leży w ich rękach. Tak właśnie postępują kobiety, które nie przestają spożywać napojów alkoholowych pomimo, że wiedzą iż są w ciąży.

Ludzki płód ma zredukowaną zdolność eliminacji alkoholu i dlatego koncentruje się on dłużej w macicy niż w reszcie organizmu. Po każdym kieliszku matki płód jest pijany dłużej niż ona. Gdy poziom alkoholu przekroczy ilość jaką może pomieścić wątroba kobiety, zaczyna krążyć po całym jej organizmie. W szczególności koncentruje się w mózgu rozwijającego się dziecka. Może to zakłócić równowagę hormonalną, zdolność łożyska do przenoszenia tlenu, albo doprowadzić do uszkodzenia mózgu dziecka. Alkohol wpływa odwadniająco na organizm, niszczy ścianki tkanek i możliwe, że dlatego mózg niemowlęcia, którego matka piła jest wysuszony i mniejszy. Woda zostaje wyssana z rozwijających się komórek, zabija je bądź trwale uszkadza ich działanie. Płyn rdzeniowy staje się zbiornikiem alkoholowym. Z najnowszych badań analizy mózgu, przeprowadzonych przez dr Aasse³, wynika, że u osób, u których rozpoznano FAS, występują aberracje w migracji i podziale komórek oraz zawsze zaatakowane jest podwzgórze odpowiedzialne za intelekt, osiągnięcia i zdolności do nauki. Słusznie zatem uważa się

² M. Dorris, *Zerwana więź*, Gdańsk 1996.

³ M.L. Plant, *Women and Alcohol. A review of international literature on the use of alcohol by females*, 1990, s. 18–21.

alkohol za teratogen, co tłumaczone z greckiego znaczy „robiący potwory”. Dziecko nie ma zatem żadnych szans na to, aby urodzić się całkowicie zdrowe. Noworodki z FAS-em mogą być roztrzęsione, poddenerwowane, mogą przesadnie reagować na dźwięki i mieć trudności w zasypianiu oraz słaby odruch ssania.

2. Nauka i badania

Od dawna wiadomo, że picie alkoholu i reprodukcja wzajemnie się wykluczają. Już w Biblii można znaleźć zapisy mówiące o tym, że kobieta w ciąży nie powinna pić. Talmud sugeruje, aby od picia powstrzymywały się zarówno przyszłe matki, jak i ojcowie.

Pierwsze naukowe wzmianki pojawiły się w 1963 roku we Francji. Badania przeprowadzone przez Kamińskiego w Paryżu wskazywały na to, że kobiety wypijające pewną ilość napojów alkoholowych zwiększają ryzyko urodzenia dziecka upośledzonego. Zdiagnozowane przez niego noworodki nie mieściły się w normie intelektualnej i biologicznej, ale nie określono jeszcze specyficznego zespołu.

W 1968 roku francuski naukowiec Lemoine wraz ze swoimi współpracownikami⁴ badali 127 dzieci, u których zaobserwowano małą wagę ciała, niski stopień inteligencji, zmiany kształtów głowy i twarzy. Parę lat później zdiagnozowano następne dzieci, których rodzice byli nałogowymi alkoholikami, co zapewne przyczyniło się do opóźnionego i ogólnie zaburzonego ich rozwoju.

Dr Ann Pytkowicz – Streissguth⁵ badała iloraz inteligencji swoich podopiecznych. W grupie 61 osób znajdowały się dzieci i dorośli z rozpoznanym FAS-em i Efektem poalkoholowego uszkodzenia płodu, w wieku od 12–stu do 40–stu lat. Średni iloraz inteligencji dla chorych z FAS wynosił 68 pkt., dla osób z EPUP – 73 pkt. Osoby te początkowo uczyły się w szkołach normalnych lecz miały ogromne kłopoty z matematyką i abstrakcyjnym myśleniem.

Pod koniec lat siedemdziesiątych z całego świata (liczne przypadki zaobserwowano też w Polsce) napływały dane dotyczące kolejnych zachorowań. Pozwoliło to określić kryteria diagnostyczne FAS-u. W obliczu prawa zespół ten jednak nie istnieje, podlega jedynie pod kategorię „inne problemy zdrowotne”.

⁴ Lemoine, Les enfants de parents alcooliques. Anomalies observees. (Dzieci rodziców alkoholików. Zaobserwowane anomalie), W: M.L. Plant: Women and alcohol. dz. cyt.

⁵ M.L. Plant, Women and Alcohol. dz. cyt., s. 19–21.

3. Fetal Alcohol Syndrome

Alkoholowy zespół płodowy (AZP) rozpoznaje się po stwierdzeniu:

- 1) prenatalnego i pourodzeniowego zaburzenia w rozwoju;
- 2) zmniejszenia wzrostu i wagi ciała zarówno po urodzeniu, jak i w późniejszych okresach rozwoju;
- 3) zmian i deformacji głowy i twarzy – małowłowie, małe oczy, zwężenie szpar powiekowych, cienka górna warga, skrócenie nosa, spłaszczenie twarzy, cofnięta broda, niesymetryczne uszy;
- 4) uszkodzeniu obwodowego układu nerwowego, które obserwowane jest w badaniu fizykalnym, a przejawia się w opóźnionym rozwoju psychomotorycznym, zaburzeniach emocjonalnych i w zachowaniu oraz obniżonym intelekcie.

Należy jednak pamiętać, że alkohol jest jednym z wielu czynników wywołujących te zmiany. Ryzyko urodzenia dziecka upośledzonego podnosi również zła opieka medyczna lub jej brak, choroby matki, uwarunkowania genetyczne, palenie, złe odżywianie, komplikacje w czasie ciąży i porodu, nadużywanie środków farmakologicznych, przebywanie w zanieczyszczonym środowisku. Oceniono, że na 1000 żywych urodzeń przypada 1,9 noworodków, u których rozpoznaje się zespół poalkoholowego uszkodzenia płodu.

Uznano, że FAS występuje u kobiet w ciąży, które bądź nadużywały alkoholu, bądź były od niego uzależnione. Zauważono też pewien wpływ sporadycznego picia alkoholu, ale w okresie najbardziej dla płodu niebezpiecznym, czyli w pierwszym trymestrze ciąży. Nie udało się jednak do tej pory zdecydowanie określić jaka ilość alkoholu wpływa na powstawanie FAS – u. Zależy to od genetyki, metabolizmu i odporności organizmu każdej kobiety. Wiadomo, że najbardziej narażone są nałogowe alkoholiczki i kobiety pijące dużo. Każdy z badaczy rozumie jednak co innego przez termin „dużo”. Little⁶ w 1977 roku uznał, że dwa drinki dziennie (duża dawka) prowadzą do zmian wagi ciała dziecka, zaś Kuzma i Sokol⁷ stwierdzili, że już spożycie jednego drinka dziennie prowadzi do głębokich zmian w ośrodkowym układzie nerwowym. Można jednak zauważyć istotne różnice pomiędzy dziećmi, których matki piły w czasie ciąży, a tymi, których rodzicielki zdecydowały się zaprzestać spożywania alkoholu. Dzieci alkoholiczek wykazywały zdecydowanie większe opóźnienie rozwojowe i kłopoty w zachowaniach społecznych. Były

⁶ E.L. Abel, R.J. Sokol, Alcohol Consumption During Pregnancy: The Dangers of Moderate Drinking W: Alcoholism. Biomedical and Genetic Aspects, H.W. Goedde, D.P. Agarwal, Pergamon Press 1984, s. 232 .

⁷ Tamże, s. 232–233.

też zdecydowanie mniejsze i bardziej zniekształcone. Matki, które powstrzymały się od picia dały zaś swoim dzieciom szansę na trochę lepsze funkcjonowanie sensomotoryczne. Natomiast dzieci matek pijących sporadycznie w pierwszych trzech miesiącach ciąży były co prawda mniejsze i słabsze, ale u żadnego z nich nie zaobserwowano wszystkich objawów zespołu poalkoholowego uszkodzenia płodu.

Warto też zasygnalizować, że większość matek, u których dzieci został zdiagnozowany FAS, żyła w trudnych warunkach socjalnych. Często pozbawione były one jakiegokolwiek pomocy medycznej, a poziom ich zdrowia był tragiczny. Spory procent tych kobiet stanowiły Indianki. Zdażało się też niestety, że kobiety te pomimo urodzenia dziecka z zespołem poalkoholowego uszkodzenia płodu, ponownie zachodziły w ciążę i za nic nie chciały zmienić swych codziennych nawyków picia. Wiele z nich, w momencie badania, miało kilkoro chorych dzieci, ale najciekawsze było to, że zawsze pierwsze dziecko było najmniej upośledzone.

W tym momencie należy jednak zdecydowanie powiedzieć, że mimo iż to przede wszystkim matka jest odpowiedzialna za to, czy dziecko będzie się dobrze rozwijać jeszcze przed urodzeniem, to jednak część odpowiedzialności spoczywa też na ojcu. Do upośledzenia dziecka prowadzą nie tylko patologiczne zmiany w genach i organizmie kobiety. Picie przez ojca – nałogowe lub okazjonalne – również może prowadzić do zmian genetycznych. W wyniku nadmiernego spożywania alkoholu również jego plemniki zaczynają być patologiczne i nie tak ruchliwe, jak u zdrowego mężczyzny.

4. Zmiany wywołwane przez alkohol a funkcjonowanie dziecka

Alkohol to nie tylko środek teratogeny, ale również przyspieszający poród. Niestety w wielu wypadkach prowadzi on też do nagłych poronień. Wykazano, że większość nałogowych alkoholiczek nie donosiło ciąży, a alkohol był przyczyną przedwczesnego rozwiązania lub poronienia. Podobne prawidłowości zaobserwowano u kobiet, które mimo bardzo złego stanu zdrowia i badań wykazujących, że dziecko jest „prześięknięte alkoholem” nie odstawiały go na bok. W badaniach z 1980 roku naukowcy⁸ zauważyli, że wystarczy, aby kobieta wypila dwa drinki w ciągu tygodnia, a ryzyko poronienia zdecydowanie wzrasta. Nie należy jednak pomijać innych czynników, które mogą także przyczynić się do zagrożenia życia dziecka (jednoczesne palenie papierosów, zażywanie leków itp.)

⁸ Tamże, s. 228–235.

Kolejną widoczną zmianą u dziecka z FAS-em jest obniżona waga ciała. Średnio dzieci te ważą 2000 gram, a norma przyjęta w Stanach Zjednoczonych wynosi 3000 gram. Dwa drinki dziennie obniżają wagę dziecka o około 160–190 gram. Trzeba też wspomnieć, że na ogół kobiety, których dzieci rodzą się upośledzone, w czasie ciąży również tracą na wadze.

Najbardziej widoczne są ograniczenia w zakresie zachowania i uczenia się. Dzieci i dorośli z pojedynczymi elementami FAS-u trudno przyswajają tabliczkę mnożenia, mają kłopoty z określaniem czasu, zachowywaniem się zgodnie z przyjętymi w społeczeństwie normami. Ich upośledzenie przejawia się ciągłym kiwaniem głową lub całym ciałem i niezgrabnością sylwetki. Osoby dotknięte całym zespołem nie potrafią ocenić sytuacji i odpowiednio się w niej zachować. Często powtarzają błędy, które negatywnie skutkowały w przeszłości. Nie potrafią samodzielnie kierować swoim życiem. Zdarza się, że używają słów, których nie rozumieją i przez to mogą wydawać się zdolniejsze niż są w rzeczywistości. Mają ogromne trudności w nawiązywaniu poprawnych kontaktów z innymi, a ponieważ łatwo ulegają wpływowi, nie potrafią odmawiać (często w ten sposób są wykorzystywane i narażane na kłopoty). Jeśli ich stan jest na tyle dobry, że mogą uczestniczyć w zajęciach szkolnych, nigdy nie robią więcej niż się od nich wymaga. Brakuje im motywacji i woli skończenia wykonywanego zajęcia. Bardzo często mają problemy z opanowaniem podstaw pisania i czytania, wielu jest analfabetami. Nauczyciele tych dzieci odbierają je jako osoby bardzo sympatyczne i przymilne, ale wymagające specjalnego dozoru ze względu na skłonności do włóczęgostwa. Dzieci te wykazują słabą pamięć i niezdolność dłuższego skupienia uwagi. Chętnie służą pomocą, najczęściej tą nieoczekiwaną.

5. Trudności rewalidacyjne

Nadal trudno jest określić jaki etap rozwoju mogą osiągnąć osoby dotknięte Zespołem Poalkoholowego Uszkodzenia Płodu. Pociąga to za sobą kolejny problem związany z tworzeniem adekwatnego dla nich programu nauczania. Właściwie nie wiadomo, czy dzieci te należy umieszczać w ośrodkach dla upośledzonych umysłowo, traktować jako niewyuczalne czy wręcz przeciwnie podejmować próby edukacyjne.

Wiele dzieci uczęszcza do szkół specjalnych, gdzie z ogromnym trudem starają się zapoznać z przedmiotami szkolnymi. Obecnie jednak wiadomo, że tego typu postępowanie jest mało efektywne. W momencie, kiedy nie potrafią one trwale zapamiętać przekazywa-

nych im treści książkowych, ich obecność na lekcjach jest stratą czasu. Specjaliści proponują zatem, aby rodzice i nauczyciele zamiast koncentrować się na rozwiązywaniu problemów szkolnych, skupili się na nauce zawodu. Zalecają posyłanie tych dzieci do szkół przetrwania, gdzie będą mogły poznać konieczne codzienne umiejętności i nauczyć się jak żyć z własnymi ograniczeniami.

Warto zatem zastanowić się, w którym momencie powinna rozpocząć się interwencja pedagogów i lekarzy? Czy społeczeństwo musi dopuszczać do tego, że kolejne jego pokolenia rodzą się coraz słabsze i doświadczane przez los? Najtragiczniejsze w tym wszystkim jest to, że dzieci z FAS-em w niczym nie zawiniły. Ponoszą one jednak najtragiczniejsze konsekwencje nieodpowiedzialności swoich rodziców. Powstaje zatem pytanie, czy nie należałoby interweniować jeszcze przed porodem? Kobieta spodziewająca się dziecka powinna być dokładnie przebadana i zapoznana z konsekwencjami picia alkoholu w czasie ciąży. Należy rozpowszechniać działania profilaktyczne. Wcześniejsze informowanie przyszłych matek mogłoby ograniczyć liczbę zachorowań na „FAS”. Niestety nie jest to wcale takie proste. Wspominani przeze mnie naukowcy próbowali tworzyć statystykę kobiet uzależnionych od alkoholu podczas ciąży. Okazało się jednak, że badane przez nich osoby, które poproszono o wypełnienie stosownej ankiety, nie przyznawały się do picia alkoholu, lub drastycznie obniżały jego ilości. W ten sposób wczesna interwencja była ograniczona. Kiedy te same kobiety, które urodziły dzieci z FAS-em, poproszono o ponowny udział w badaniu cztery lata później, okazało się, że podawane przez nich dane, dotyczące okresu ciąży, były bardziej szczerze i wiarygodne. Matki te, niestety dopiero po upływie tak długiego czasu, zdawały sobie sprawę z popełnionych błędów.

Warto przytoczyć jeszcze jedną zaobserwowaną przez naukowców prawidłowość. Pacjentki proszono o wypełnienie kwestionariusza dotyczącego spożywania przez nie alkoholu – część z nich miała dać tylko odpowiedź pisemną, pozostałe poinformowano, że zostanie przebadana też ich krew. Okazało się, że kobiety, które wiedziały, że zostaną przebadane częściej przyznawały się do picia niż te, których nie miano badać. Wynikało to zapewne z tego, że zdawały sobie sprawę, że ich odpowiedzi zostaną zweryfikowane i nie da się niczego ukryć. Czy jednak postawa tych kobiet nie świadczy o braku odpowiedzialności? Zacierając lub zmieniając dane nie wprowadzały jedynie fałszu do naukowych statystyk. Ich zachowanie uderzało najbardziej w nie same i ich nie narodzone dzieci.

Wnioski i postulaty

W literaturze podejmującej temat Zespołu Poalkoholowego Uszkodzenia Płodu zamieszczono również propozycję komunikatu, jaki mógłby być rozpowszechniany wśród kobiet⁹. Brzmi on następująco :

„Jeśli myślisz, że możesz zająć w ciąży, nie pij piwa, wina, napojów chłodzących ani likieru. Jeśli jesteś w ciąży lub jesteś karmiącą matką, nie pij niczego, co zawiera alkohol. Jeśli dotąd piłaś, to przestań niezależnie od etapu ciąży, a jeśli nie możesz przestać to zacznij się ograniczać. Każda ilość alkoholu, której nie spożyjesz, zwiększa twoje szanse na zdrowe dziecko. Nawet poród jest bezpieczniejszy, kiedy pozostajesz trzeźwa. Z terapeutycznego punktu widzenia nigdy nie jest za późno, aby przestać pić.”

Przypuszczalnie jednak tego typu komunikat nie rozwiązałby jednak ogółu problemów związanych z FAS-em. Nie wystarczy powiedzieć kobietom, że jeśli nie przestaną pić to szanse ich dziecka na normalne życie są niewielkie. Należałoby zainteresować się dlaczego kobiety decydują się na spożywanie napojów alkoholowych. Często wiele z nich chciałoby wyzwolić się z nałogu, ale nie jest to możliwe w środowisku, w którym żyją. Tu pomocą mogą służyć pedagodzy społeczni, którzy odwiedzając różne środowiska znają je często lepiej niż lekarz czy nauczyciel. Zatem należy zacząć od rozpoznania przyczyn dla jakich dana kobieta upija się, a dopiero potem spróbować na nie oddziaływać. Trzeba pamiętać, że nie wszystkich da się wyleczyć tym samym sposobem. Należałoby zatem spróbować poprowadzić program uświadamiający i wskazujący, gdzie można się zwracać z wszelkiego rodzaju pytaniami. Jeśli kobieta żyje w patologicznym otoczeniu, a mimo to chce zerwać z alkoholem, trzeba wyjść na przeciw jej problemom. Dobrym pomysłem byłoby zorganizowanie ośrodków, w których mogłyby przebywać kobiety. Otoczone fachową opieką mieszkwałyby tam do czasu porodu. Tu jednak nie kończy się moim zdaniem rola takiej placówki. Powinna ona zatrudniać też pedagogów, którzy mogliby dalej opiekować się dzieckiem i kierować rozwojem jego niezaburzonych funkcji.

Na zakończenie warto jeszcze raz powtórzyć, że problem Zespołu Poalkoholowego Uszkodzenia Płodu jest niezwykle istotny i nie powinien pozostawać niezauważony. Nie należy go lekceważyć, gdyż jego konsekwencje są nieodwracalne. Nie można wychodzić z założenia, że każda kobieta ma prawo decydować o swoim zachowaniu, bez względu na to, jak złe byłoby ono dla dziecka.

⁹ M. Dorris, Zerwana więź... dz.cyt., s. 249-250.

Bibliografia

1. Dorris M. Zerwana więź, Gdańsk 1996.
2. Werner Goedde H., Agarwal Dharam P. Alcoholism. Biomedical and Genetic Aspects., Pergamon Press, 1984 .
3. Górski J., Moczarski K. Alkohol w kulturze i obyczaju, Warszawa 1972 .
4. Plant Moira L., Women and alcohol. A review of international literature on the use of alcohol by females. 1990.