

ARTYKUŁY ORYGINALNE (ORIGINAL PAPERS)

Uczestnicy klubu Anonimowych Alkoholików o swoim nałogu i jego skutkach w wielośrodkowych badaniach ankietowych

(Alcoholics Anonymous Members' Opinion on the Addiction and its Outcomes)

A Ryszkowski^{1,A,D}, A Wojciechowska^{1,F}, Z Kopański^{1,2,E}, I Brukwicka^{3,C}, Y Lishchynskyy^{4,C}, W Uracz^{1,C}, M Mazurek^{1,B}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danyła Halyckiego.

Abstract— As more and more young people are addicted to alcohol, alcoholism is an increasingly serious social issue. This encouraged the authors to conduct their own research into the matter, the objective of which was to present the opinion of Alcoholics Anonymous members on their addiction and its outcomes.

Material. The study was conducted between June 15th and October 6th, 2014. The study group were alcoholic adults who embarked upon a therapy. The participants of the survey were the members of Alcoholics Anonymous in Warsaw, Krakow and Jarosław. A total of 200 people participated in the study; these were 64 women and 136 men aged between 18 and 64.

Methods. The survey method was a diagnostic poll. The questionnaire used was developed by the authors. It included questions on personal data, education, occupation, alcohol initiation, drinking alcohol as well as the reason for undertaking therapy and its course. The survey was voluntary and anonymous.

Results and conclusions. According to the results obtained, almost two-thirds of the participants first drank alcohol before they reached 15. 8% of the participants pointed out that their families were present when they drank for the first time. The main reason for alcohol initiation was curiosity (pointed out by more than a half of the participants). For almost a third, the motivation was to impress people around them. 88% of the surveyed people emphasised the negative impact of alcohol on their family life. What is stunning, however, is that 12% of them see no destructive influence of excessive drinking on family relations. Almost all participants claimed that the alcohol decreased their physical and mental abilities. Almost 75% of the participants thought alcohol was a cause for trouble and absences at work as well as financial problems. The motivation to undertake the therapy differed among participants. The most common reason for seeking help were family problems and emotional problems (80% of the participants each). 68% of them wanted to be treated because of their difficulties in relationships with other people, and for 56% the reason were problems with their partners. 68% of the participants claimed they could definitely tackle the addiction. Nevertheless, 32% of them could not share that opinion at the current stage of their treatment.

Key words — Alcoholics Anonymous, alcohol addiction, results.

Streszczenie— Rosnąca liczba coraz młodszych osób będących uzależnionymi od alkoholu, czyni problematykę alkoholizmu coraz aktualniejszym problemem społecznym, co skłoniło autorów do podjęcia badań własnych, których celem było przedstawienie opinii uczestników klubu Anonimowych Alkoholików o swoim nałogu i jego skutkach.

Materiał. Badania wykonano w okresie od 15.06. do 31.10.2014. Grupę badaną stanowiły osoby dorosłe, które są alkoholikami i podjęły próbę terapii antyalkoholowej. Badania były przeprowadzone wśród uczestników klubu Anonimowych Alkoholików w Warszawie, Krakowie i Jarosławiu. W sumie ankietowano 200, w tym 64 kobiety i 136 mężczyzn w wieku 18-64 lat.

Metodyka. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiej ankiety, której kwestionariusz zawierał pytania dotyczące m.in. danych osobowych, wykształcenia, pracy, inicjacji alkoholowej, picia alkoholu i skutków nałogu oraz terapii antyalkoholowej i jej przyczyny. Badania ankietowe były anonimowe, a udział w nich był dobrowolny.

Wyniki i wnioski. Uzyskane wyniki pozwalają stwierdzić, że wśród badanych niemal 2/3 pierwszy swój kontakt z alkoholem miało przed 15 r.ż., 8% ankietowanych zwraca uwagę, iż podczas pierwszego przez nich sięgania po kieliszek uczestniczyła w tym ich rodzina. Głównym czynnikiem inicjacji alkoholowej była ciekawość (ponad połowa ankietowanych podaje taką przyczynę), a pra-

wie 1/3 takim zachowaniem chciała zaimponować otoczeniu. Badani podkreślają głównie niekorzystne oddziaływanie alkoholizmu na życie rodzinne (tak uważa 88% badanych), zaskakuje jednak, że 12% ankietowanych nie widzi ujemnych implikacji rodzinnych nadmiernego picia alkoholu. Niemal wszyscy indagowani są zdania, że alkohol zmniejsza sprawność fizyczno-umysłową. Niemal 3/4 badanych wskazuje, że alkoholizm rodzi problemy w pracy, zwiększa absencje w pracy, buduje problemy materialne. Motywacja do podjęcia terapii antyalkoholowej wśród badanych była różna. Najczęściej jednak do takiego działania respondentów skłoniły problemy rodzinne oraz problemy emocjonalne (po 80% badanych), 68% badanych do podjęcia terapii skłoniły trudności w podejmowaniu kontaktu z innymi osobami, a 56% - problemy w związkach partnerskich. 68% badanych jest zdania, że jest wstanie całkowicie zerwać z uzależnieniem alkoholowym, jednak 32% badanych jest na takim etapie leczenia, które nie pozwala im na wygłoszenie takiej opinii.

Słowa kluczowe — klub Anonimowych Alkoholików, uzależnienie alkoholowe, skutki.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy — A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 7.01.2015.

WSTĘP

Koncepcja alkoholizmu jako choroby powstała w XIX wieku. W 1804 r. Th. Trotter w dziele „O pijaństwie i jego skutkach w organizmie ludzkim” przedstawiał pijaństwo jako chorobę, która powoduje „...takie czynności i ruchy w żywym organizmie, które zakłócają czynności zdrowotne” (Woronowicz B. T. 1993, s. 51). W 1848 roku Hechel opublikował dzieło „O pijaństwie, o jego szkodliwych skutkach i o środkach zapobiegania”. W rok później M. Huss wprowadził pojęcie *alcoholismus chronicum* i właściwie od tego momentu coraz powszechniej wchodzi w użycie termin alkoholizm i choroba alkoholowa. Na początku XX wieku Kurz i Kreapelin stworzyli pojęcie *nałogu alkoholowego*, który odnosił się do osób nie mogących, nie umiejących przerwać picia. W ostatnich latach, wraz ze zmianami dotyczącymi interpretacji znaczenia zdrowia publicznego, zmieniało się spojrzenie na konsumpcję alkoholu ulegając głównie poszerzeniu. Picie przybrało postać wydarzenia formalnego, czasem oddzielającego czas pracy do czasu wypoczynku, a czasem zacieraającego różnice pomiędzy tymi okresami. Niepokoić może nadal wysoka aprobatą społeczną nadużywania alkoholu. [1-6]

Duża aktualność tematyki skłoniła autorów do podjęcia badań własnych, którym celem było przedstawienie opinii uczestników klubu Anonimowych Alkoholików o swoim nałogu i jego skutkach.

MATERIAŁ

Badania wykonano w okresie od 15.06. do 31.10.2014. Grupę badaną stanowią osoby dorosłe, które są alkoholikami i podjęły próbę terapii antyalkoholowej. Badania były przeprowadzone wśród uczestników klubu Anonimowych Alkoholików w Warszawie, Krakowie i Jarosławiu. W sumie ankietowano 200. Dane socjo-demograficzne badanej grupy przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Dane socjo-demograficzne badanej grupy

Charakterystyka socjo-demograficzna	Liczba	%
Płeć		
Kobieta	64	32
Mężczyzna	136	68
Przedział wiekowy		
18 – 35 lat	40	20
35 – 60 lat	152	76
Powyżej 60 lat	8	4
Zamieszkanie		
Brak stałego miejsca zamieszkania	-	-
Wieś	16	8
Miasto do 150 tys. mieszkańców	8	4
Miasto powyżej 150 tys. mieszkańców	176	88
Wykształcenie		
Podstawowe	8	4
Gimnazjalne	-	-
Zawodowe	-	-
Średnie	128	64
Wyższe	64	32
Stan cywilny		
Żonaty/ mężatka	112	56
Rozwiedziony/rozwiedziona	32	16
Kawaler/panna	40	20
Konkubinat	16	8

METODYKA

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiej ankiety, której kwestionariusz zawierał pytania dotyczące m.in. danych osobowych, wykształcenia, pracy, inicjacji alkoholowej, picia alkoholu i skutków nałogu oraz terapii antyalkoholowej i jej przyczyny.

Badania ankietowe były anonimowe a udział w nich był dobrowolny.

WYNIKI

Wyniki badań ankietowych wśród 200 osób będących uczestnikami klubu Anonimowych Alkoholików w Warszawie, Krakowie i Jarosławiu przedstawiono poniżej.

Wiek, kiedy po raz pierwszy wypito alkohol

12% badanych wskazuje, że pierwszy raz alkohol piło przed ukończeniem 10 r.ż., 52% w wieku pomiędzy 10. a 15.r.ż., a 36% po ukończeniu 15.r.ż.

Osoby obecne podczas inicjacji alkoholowej

8% respondentów podczas pierwszego picia alkoholu towarzyszyła rodzina, 84% piło pierwszy raz w towarzystwie kolegów a 8% w towarzystwie osób nieznanym.

Rodzaj alkoholu pity podczas inicjacji alkoholowej

Najczęściej (u 52%) pierwszym wypitym alkoholem było wino, piwo i wódka z jednakową częstością (po 24%) inicjowało późniejszy rozwój alkoholizmu.

Powody wypicia alkoholu po raz pierwszy

U 52% o wzięciu pierwszego kieliszka alkoholu do ust decydowała ciekawość, u 28% główną motywacją była chęć zaimponowania innym, a u 20% - okazja spotkania.

Przyjaciele bądź krewni uważają, że picie ankietowanego nie mieści się w normie

60% ankietowanych uważa, że ich picie alkoholu jest nadmierne w opinii najbliższego kręgu krewnych i przyjaciół. 40% twierdzi jednak, że ich inklinacje do alkoholu najbliższe środowisko nie uważa za zachowania nienormalne.

Niekorzystny wpływ picia na życie domowe

88% badanych uważa, że picie przez nich alkoholu ma negatywny wpływ na życie rodzinne, jednak

12% badanych nie dostrzega ujemnych rodzinnych skutków picia przez nich alkoholu.

Powodem zmartwień rodziny jest picie ankietowanego
84% respondentów dostrzega w swojej inklinacji do picia powód zmartwień rodzinnych.

Zaniedbanie kiedykolwiek obowiązków rodzinnych przez ankietowanego z powodu picia

96% w nadmiernym picu alkoholu dostrzega przyczynę zaniedbywania obowiązków rodzinnych.

Rozpad rodziny ankietowanego z powodu picia

56% jest zdania, że picie przez nich alkoholu służy rozpadowi rodziny, ale 44% nie dostrzega w ich postępowaniu negatywnego oddziaływania na rodzinę.

Członkowie rodziny ankietowanego uzależnieni od alkoholu

68% badanych wskazuje, że w przeszłości ich członkowie rodziny byli też uzależnieni od alkoholu.

Kłopoty ankietowanego w pracy z powodu alkoholu

76% badanych przyznaje, że z powodu nadmiernego picia alkoholu mieli kłopoty w pracy, ale 24% uważa, że nie przeszkadzało to ani pracodawcy ani współpracownikom.

Zaniedbanie obowiązków, opuszczenie pracy kilka dni pod rząd przez ankietowanego

80% respondentów zauważa, że picie alkoholu skutkowało często zaniedbywaniem obowiązków w pracy i/lub przewlekłym opuszczaniem pracy.

Zmniejszenie sprawności fizycznej bądź umysłowej ankietowanego na skutek picia

92% potwierdza, że częste nadużywanie alkoholu zmniejsza sprawność fizyczno-umysłową.

Kłopoty finansowe ankietowanego na skutek picia

80% badanych przyznaje się do kłopotów finansowych powstałych na skutek nadużywania alkoholu.

Doznanie urazu fizycznego lub spowodowanie urazu u innej osoby w związku z piciem alkoholu

84% badanych podkreśla, że nadmierne spożywanie przez nich alkoholu było przyczyną doznania urazu przez osobę drugą.

Prowadzenie kiedykolwiek pojazdu po wypiciu alkoholu przez ankietowanego

56% przyznaje się do prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem alkoholu, jednak 44% zaprzecza, aby kiedykolwiek zdarzyła im się taka sytuacja.

Zatrzymanie ankietowanego za prowadzenie pojazdu po spożyciu alkoholu

44% badanych zdarzyło się być zatrzymanymi podczas prowadzenia pojazdu przez policję w stanie upojenia alkoholowego.

Strata przyjaciela z powodu picia przez ankietowanego

68% przyznaje, że ich alkoholizm był przyczyną zakończenia przyjaźni.

Nieudane związki partnerskie ankietowanego

68% przyznaje, także ich nadmierne spożywanie alkoholu stało się przyczyną nieudanych związków partnerskich.

Wpływ picia na pogorszenie opinii o ankietowanym w oczach otoczenia

76% w nadmiernym spożywaniu alkoholu upatruje przyczyny pogorszenia opinii środowiska o respondentach.

Zwolnienie z pracy ankietowanego z powodu picia

56% wini alkohol jako główną przyczynę zwolnienia ich z pracy, jednak aż 44% uważa, że o ich zwolnieniu z pracy nie zdecydował pociąg do alkoholu.

Wsparcie rodziny w walce z uzależnieniem od alkoholu

92% podkreśliło, że podczas walki z uzależnieniem alkoholowym otrzymywało wsparcie od rodziny.

Udział członków rodziny w terapii grupy wsparcia

Jednak tylko 16% członków rodzin ankietowanych alkoholików uczestniczyło czynnie w terapii grupy wsparcia.

Członkowie rodziny namawiali ankietowanego do szukania pomocy w specjalistycznym ośrodku terapeutycznym

Przeważały opinie (64% ankietowanych), że członkowie rodziny najczęściej namawiali ankietowanych do szukania wsparcia w wyspecjalizowanych ośrodkach. Występowanie okresów w życiu ankietowanego kiedy odczuwał konieczność ograniczenia swojego picia

96% ankietowanych podkreśla, że w trakcie trwania ich nałogu, występowały okresy, w których odczuwali konieczność zmniejszenia intensywności picia.

Udział kiedykolwiek w spotkaniu Anonimowych Alkoholików

88% ankietowanych uczestniczyło w przeszłości w spotkaniach klubu AA

Wiek rozpoczęcia terapii grupowej w Ośrodku przez ankietowanego

68% badanych rozpoczynało terapię grupową w wieku 18-35 lat, 28% w wieku 36-60 lat, a 4% powyżej 60 r.ż.

Czas trwania terapii obecnie lub w przeszłości

64% uczestniczyło w terapii grupowej do roku od terminu badania ankietowego, 35% było członkiem terapii grupowej od roku do 5 lat, a tylko 8% nie podjęło takiej formy leczenia lub uczestniczyło w niej powyżej 5 lat temu.

Czynniki powodujące chęć podjęcia terapii antyalkoholowej (ankietowani mogli zakreślać więcej niż jedną odpowiedź)

Motywacja do podjęcia terapii antyalkoholowej wśród badanych była różna. Najczęściej jednak do takiego działania respondentów skłoniły problemy rodzinne oraz problemy emocjonalne (po 80% badanych), 68% badanych do podjęcia terapii skłoniły trudności w podejmowaniu kontaktu z innymi osobami, a 56% - problemy w związkach partnerskich.

Udział ankietowanego w terapii w zamkniętym ośrodku

Tylko 24 badanych uczestniczyło w terapii w zamkniętych ośrodkach.

Przyczyny podjęcia terapii antyalkoholowej (ankietowani mogli zakreślać więcej niż jedną odpowiedź)

76% badanych za główną przyczynę podjęcia przez nich terapii antyalkoholowej uznało narastający konflikt z rodziną, konflikt w pracy u 68% badanych, u 56% narastająca niechęć środowiska, u 32% nowa miłość czy przyjaźń.

Istnienie możliwości całkowitego zerwania z nałogiem alkoholowym według ankietowanych

68% badanych jest zdania, że jest w stanie całkowicie zerwać z uzależnieniem alkoholowym, jednak 32%

badanych jest na takim etapie leczenia, które nie pozwala im wygłoszenie takiej opinii.

DYSKUSJA

Na coraz bardziej obniżający się wiek inicjacji alkoholowej uwagę zwraca wielu autorów [6-9]. Podobne spostrzeżenia odnosiliśmy w badaniach własnych, gdzie niemal 2/3 badanych pierwszy swój kontakt z alkoholem miało przed 15 r.ż. Grupa osób towarzysząca inicjacji alkoholowej może być różna. Najczęściej są to znajomi lub przygodnie spotkani, musi jednak martwić, że 8% badanych uwagę zwraca, iż podczas pierwszego ich sięgania po kieliszek uczestniczyła w tym ich rodzina. Najczęściej pierwszym wypitym alkoholem było wino, jednak niemal co 4 z badanych swój pierwszy kontakt z alkoholem rozpoczął od alkoholi wysokoprocentowych (wódki). Różne były powody pierwszego zetknięcia się z alkoholem. U ponad połowy dominowała ciekawość, jednak prawie 1/3 takim zachowaniem chciała zaimponować otoczeniu.

Nadmierne spożywanie alkoholu jednak nie jest jednoznacznie oceniane przez środowisko, na co zwracają uwagę wyniki badań własnych. 40% ankietowanych, którzy przecież są członkami klubu AA uważa, że ich nadmierna inklinacja do pica alkoholu przez środowisko nie była piętnowana, nie była uważana za zachowanie nienormalne. 1/4 ankietowanych podkreśla, że ich skłonność do alkoholu nie przeszkadzała ani pracodawcy ani współpracownikom. Oznaczać by to mogło, że w naszym społeczeństwie wciąż pokutuje stereotyp akceptacji, przyzwolenia do nadużywania alkoholu. Spostrzegają to również inni autorzy [9,10]. Nadmierne spożywanie alkoholu ma oczywiście szeroki wachlarz negatywnych konsekwencji [11,12]. Badani przez nas podkreślają głównie niekorzystne oddziaływanie alkoholizmu na życie rodzinne (tak uważa 88% badanych), zaskakuje jednak, że 12% ankietowanych nie widzi ujemnych implikacji rodzinnych nadmiernego pica alkoholu. Niemal wszyscy indagowani są zdania, że alkohol zmniejsza sprawność fizyczno-umysłową. Niemal 3/4 badanych wskazuje, że alkoholizm rodzi problemy w pracy, zwiększa absencje w pracy, buduje problemy materialne.

56% badanych przyznało się do prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem alkoholu, a 44% z tego powodu było zatrzymanych.

Wśród naszych respondentów powstają jednak gorzkie refleksje, bowiem 68% przyznaje, że ich alkoholizm był przyczyną zakończenia przyjaźni, podobnie często przyczyną nieudanych związków partnerskich.

Charakterystycznie opisywane jest przez ankietowanych wsparcie rodziny, bo co prawda 92% podkreśliło, że podczas walki z uzależnieniem alkoholowym otrzymywało wsparcie od rodziny, jednak już tylko 16% członków rodzin ankietowanych alkoholików uczestniczyło czynnie w terapii grupy wsparcia. Najczęściej wsparcie wyrażało się namawianiem alkoholika do szukania pomocy w wyspecjalizowanych ośrodkach.

Motywacja do podjęcia terapii antyalkoholowej wśród badanych była różna. Najczęściej jednak do takiego działania respondentów skłoniły problemy rodzinne oraz problemy emocjonalne (po 80% badanych), 68% badanych do podjęcia terapii skłoniły trudności w podejmowaniu kontaktu z innymi osobami, a 56% - problemy w związkach partnerskich.

76% badanych za główną przyczynę podjęcia przez nich terapii antyalkoholowej uznało narastający konflikt z rodziną, konflikt w pracy u 68% badanych, u 56% narastająca niechęć środowiska, u 32% nowa miłość czy przyjaźń.

Bardzo charakterystycznie przedstawia się opinia respondentów na temat możliwości zerwania z nałogiem. 68% badanych jest zdania, że jest wstanie całkowicie zerwać z uzależnieniem alkoholowym, jednak 32% badanych jest na takim etapie leczenia, które nie pozwala im na wygłoszenie takiej opinii. To ostatnie spostrzeżenie musi martwić.

WNIOSKI

1. Wśród badanych niemal 2/3 pierwszy swój kontakt z alkoholem miało przed 15 r.ż.
2. 8% ankietowanych zwraca uwagę, iż podczas pierwszego sięgania po kieliszek uczestniczyła w tym ich rodzina.
3. Głównym czynnikiem inicjacji alkoholowej była ciekawość (ponad połowa ankietowanych podaje taką przyczynę), a prawie 1/3 takim zachowaniem chciała zaimponować otoczeniu.
4. Badani podkreślają głównie niekorzystne oddziaływanie alkoholizmu na życie rodzinne (tak uważa 88% badanych), zaskakuje jednak, że 12% ankietowanych nie widzi ujemnych implikacji rodzinnych nadmiernego pica alkoholu. Niemal wszyscy indagowani są zdania, że alkohol zmniejsza sprawność fizyczno-umysłową. Niemal 3/4 badanych wskazuje, że alkoholizm rodzi problemy w pracy, zwiększa absencje w pracy, buduje problemy materialne.
5. Motywacja do podjęcia terapii antyalkoholowej wśród badanych była różna. Najczęściej jednak do

takiego działania respondentów skłoniły problemy rodzinne oraz problemy emocjonalne (po 80% badanych), 68% badanych do podjęcia terapii skłoniły trudności w podejmowaniu kontaktu z innymi osobami, a 56% - problemy w związkach partnerskich.

6. 68% badanych jest zdania, że jest wstanie całkowicie zerwać z uzależnieniem alkoholowym, jednak 32% badanych jest na takim etapie leczenia, które nie pozwala im na wygłoszenie takiej opinii.

PIŚMIENNICTWO

1. Wald I. Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne. Warszawa; PWN, 1986.
2. Woronowicz B T. Alkoholowe vademecum dla każdego. Zakroczym; Bracia Mniejsi Kapucyni, Ośrodek Apostolstwa Trzeźwości, 1993.
3. Kinney J, Leaton G. Zrozumieć alkohol. Warszawa; Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 1996.
4. Cierpiakowska L. Alkoholizm. Przyczyny – leczenie – profilaktyka. Poznań; Wydawnictwo Naukowe UAM, 2000.
5. Cierpiakowska L, Ziarko M. Psychologia uzależnień: alkoholizm. Warszawa; Wydawnictwo Szkolne i Profesjonalne, 2010.
6. Allsop S, Saunders B. Nawroty i problemy związane z nadużywaniem alkoholu W: Gossop M (red.) Nawroty w uzależnieniach. Warszawa; Wydawnictwo Edukacyjne PARBA Media, 2007.
7. Miller WR, Rollnik S. Motivational interviewing. New York; Guilford Press, 2013.
8. Moos RH, Finney J, Cronkite RC. Alcoholism treatment: Context, process, and outcome. New York; Oxford University Press, 2010.
9. Błachut J, Gaberze A, Krajewski K. Kryminologia. Warszawa; Wydawnictwo Arche 2007.
10. Osiatyński W. Alkoholizm. I grzech i choroba, i.... Warszawa; Wydawnictwo Iskry, 2009.
11. Mikuła J., Konsekwencje związku z osobą uzależnioną od alkoholu, współuzależnienie, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa 2006
12. Grzegorzewska I., Dorastanie w rodzinach z problemem alkoholowym, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2011