

ESPAD istraživanje 2003.

Projekt ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), u kojem se prikupljaju i obrađuju podaci o pušenju, pijenju i uporabi droga kod učenika srednjih škola širom Europe, provodi se od 1995. godine, u četvorogodišnjim ciklusima. Kod nas je prvo istraživanje (obuhvatilo je 26 europskih zemalja) provodio tim pod vodstvom prof. dr. Slavka Sakomana, a istraživanja 1999. (trideset zemalja) odnosno 2003. (35 europskih zemalja – Austrija, Belgija, Bugarska, Cipar, Češka, Danska, Estonija, Farski otoci, Finska, Francuska, Njemačka (samo u pet saveznih država), Grčka, Grenland, Mađarska, Island, Irska, Italija, Letonija, Litva, Malta, Nizozemska, Norveška, Otok Man, Poljska, Portugal, Rumunjska, Rusija (samo u Moskvi), Slovačka, Slovenija, Švedska, Švicarska, Turska (u šest gradova), Ukrajina i Velika Britanija – te SAD, kao pridružena članica) vodio je tim na čijem je čelu bila prim. dr. sc. Marina Kuzman, dr. med, a u Projektnom timu su bili Ivana Pavić-Šimetin, dr. med, Iva Pejnović-Franelić, dr. med. i Mario Hemen, dipl. ing. Sva su tri istraživanja provedena uz koordinaciju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo te financijsku potporu Gradskog ureda za zdravstvo, rad i socijalnu skrb Grada Zagreba.

Podatke za 2003. godinu prikupljali su srednjoškolski profesori ili članovi istraživačkog tima tijekom proljeća 2004. godine, među čak 100.000 učenika širom Europe i SAD, rođenih 1987. godine, tj. onih koji su u vrijeme istraživanja navršavali šesnaest godina, a svi su oni tijekom jednog školskog

sata ispunjavali u razredu, anonimno, zajednički upitnik, uz uporabu standardizirane metodologije. Dugotrajni proces obrade i standardizacije prikupljenih podataka rezultirao je skupnim izvještajem za 2003. godinu, prezentiranim u prosincu 2004. godine, u Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi RH. Kako u svaku zemlju stigne tek desetak tiskanih publikacija o rezultatima istraživanja, a naglašena je potreba i zanimanje za puno većim brojem primjeraka (iako su podaci dostupni i na webu), istom je prigodom objavljeno hrvatsko izdanje sažetaka rezultata ESPAD istraživanja u tiskanu obliku.

ESPAD istraživanje pokazalo je gotovo u svim zemljama da je između pedeset i osamdeset posto (!) učenika bar jednom u životu probalo pušiti cigarete, a u Hrvatskoj da je više od 40 puta (do navršene šesnaeste godine) pušilo 32% dječaka i 29% djevojčica, te u zadnjih mjesec dana (prije istraživanja) čak 36% mladića i 37% djevojaka. Mladi najviše puše u Austriji, Češkoj, na Farskim otocima, Grenlandu (60%) te u Njemačkoj, Litvi i Rusiji, a najmanje u Turskoj, na Malti, Islandu i u Portugalu. Prosječno je u svim zemljama obuhvaćenim ESPAD projektom manje pušenja nego 1999, dok je kod nas trend kod mladića ustaljen, a zabrinjava porast pušenja kod djevojaka.

Bar je jednom u životu alkohol probalo 90% ili više šesnaestogodišnjaka u projektom obuhvaćenim zemljama, a 40 ili više puta uzimali su ga u Danskoj, Austriji, Češkoj, na Otoku Man, u Nizozemskoj i Velikoj Britaniji (za te je zemlje postotak konzumenata između 43 i 50), dok se najmanje pilo u Tur-

skoj (7%). Više od četrdeset puta u djetinjstvu i ranoj mladosti pilo je u Hrvatskoj 38% mladića i 16% djevojaka, a deset ili više (!) puta, tj. svaki treći dan u zadnjih mjesec dana uoči istraživanja, čak 15% mladića i 10% djevojaka, odnosno 13% ukupno, što nas smješta na alarmantno visoko osmo mjesto između svih 35 zemalja obuhvaćenih projektom. Od pića je, izgleda, u svim ESPAD projektom obuhvaćenih zemalja najpopularnije pivo, jer ga je u zadnjih mjesec dana tri ili više puta pilo do 44% mladih Danaca, Bugara, Nizozemaca i Poljaka (kod nas 42% dječaka i 14% djevojčica, odnosno ukupno 28% šesnaestogodišnjaka!), dok najmanje piva među mladima piju u Turskoj i Norveškoj (od 10 do 14%). Za vino se najviše opredjeljuju mladi Maltežani (35%) pa Austrijanci, Česi, Grci, Talijani i Slovenci (21 do 23%), a kod nas 23% dječaka i 15% djevojčica (ili ukupno 19% mladih). Vino je najmanje popularno među šesnaestogodišnjacima u Turskoj, Finskoj, Norveškoj i na Islandu, gdje ga konzumira 5% ili manje. Za žestoka pića najčešće se opredjeljuju na Malti (43%) te Farskim otocima, Grčkoj, Irskoj, na Otoku Man i u Velikoj Britaniji (od 37 do 39%), a kod nas je tri ili više puta u zadnjih mjesec dana uoči istraživanja žestoka pića konzumiralo 20% mladića i 17% djevojaka (ili ukupno 18%). U trideset anketiranih zemalja većina je učenika i učenica bar jednom u životu bila pijana, a u nekima, poput Danske, Irske, Otoka Man, Velike Britanije, Estonije i Finske, od 26 do 36% šesnaestogodišnjaka bilo je pijano dvadeset ili više puta. U Turskoj samo 1%, a na Ci-

Mladi i rizična

Stara narodna izreka tvrdi da je "bolje spriječiti nego liječiti", no sve ono što jednostavno zvuči nije lako provesti u praksi. Na području prevencije rizičnih ponašanja mladih, u smislu razvoja ovisnosti, gore navedena poslovia i te kako vrijedi. Postavlja se pitanje kako prepoznati "rizične" mlade ljude i koliko je njih u toj kategoriji? Kada pridodamo pitanje koje aktivnosti zaista djeluju preventivno i u kojoj dobi s njima započeti, pojavljuju se ne samo razlike u stručnim mišljenjima, već se otvaraju brojna politička i sociološka pitanja.

U Odsjeku za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti ZZJZ Sisačko-moslavačke županije uspostavljamo model probira populacije učenika prvih razreda srednjih škola, kako bi izdvojili skupinu mladih s

rizicima na području duševnog zdravlja i pomogli im prebroditi nastalu, za njih nepovoljnu situaciju.

Rezultati koje ćemo prikazati dobiveni su analizom odgovora na anketnom upitniku primijenjenom na učenicima prvih razreda srednjih škola naše županije. Upitnikom se procjenjivalo funkcioniranje učenika u školi, obiteljska situacija, struktura društva u kojem se kreću, rizična ponašanja (pušenje, pijenje alkohola i konzumacija ostalih psihoaktivnih sredstava) te osobne karakteristike. Upotrijebljene su i skale samopoimanja i depresije.

Analizom dobivenih odgovora odredili smo rizična područja za pojedine učenike. Polovica učenika imala je rizično barem jedno od nabrojanih područja.

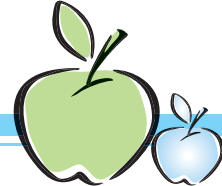
Pokazalo se da je konzumiranje alkohola

najčešće rizično ponašanje mladih te dobi. Konzumiranje alkohola se najčešće pojavljuje kao problem kod učenika samo s jednim rizičnim područjem, ali i kod onih koji imaju problema na više područja. Slijedili su problemi u školi, "problematični" prijatelji i pušenje cigareta.

U kategoriji učenika s četiri i više područja rizika zabilježili smo ozbiljan porast onih koji su imali visoke rezultate na skalama depresije i samopoimanja i koji su konzumirali psihoaktivna sredstva.

Govorimo o petnaestogodišnjacima, djevojkama i mladićima prvih razreda srednjih škola. Svaki drugi od njih ima problem! Svaki drugi se barem jednom u životu opio!

I sve to u društvu koje se jasno opredijelilo za neprodavanje alkoholnih pića mladima od osamnaest godina! Svi smo svjedoci



pu, u Francuskoj, Grčkoj i Portugalu manje od 3%. U Hrvatskoj je dvadeset ili više puta (u prvih šesnaest godina života!) bilo pijano 14% mladića i 5% djevojaka (ukupno 9%), a u zadnjih mjesec dana prije istraživanja tri ili više puta bilo je pijano 12% dječaka i 5% djevojčica (ili 8% ukupno).

Djevojke posebno vole tzv. long drinks, žestoka pića pomiješana s osvježavajućim bezalkoholnim pićima, gdje je izrazito teško kontrolirati stvarni unos alkohola.

Navike pijenja su prilično zabrinjavajuće, pa je pet ili više pića za redom u Danskoj, Irskoj, na Otoku Man, Malti, u Nizozemskoj, Norveškoj, Poljskoj, Švedskoj i Velikoj Britaniji uzimalo između 24 i 32% anketiranih učenika (dok se na taj način najmanje opija u Turskoj, Francuskoj, Grčkoj, Mađarskoj, Rumunjskoj te na Cipru i Islandu), a u Hrvatskoj je čak 19% dječaka i 10% djevojčica (ili 15% ukupno) izjavilo da uzima po tri do pet

pića uzastopce, pa premda je u 2003. godini Hrvatska po učestalosti pijenja neznatno ispod prosjeka ostalih zemalja, stvarni su trendovi učestalosti pijenja u izrazitom porastu i prije četiri godine je naša zemlja bila znatno ispod prosjeka.

Među opijatima je u istraženoj populaciji i dalje najpopularnija marihuana te hašiš. U Češkoj je čak 44% šesnaestogodišnjaka probalo marihuanu, koja je naširoko u uporabi i u Francuskoj, Irskoj, na Otoku Man, u Švicarskoj i Velikoj Britaniji (od 38 do 40%). Marihuanu najmanje konzumiraju na Cipru, u Grčkoj, Švedskoj, Rumunjskoj i Turskoj (od 3 do 7%). U Hrvatskoj je četvrtina dječaka, odnosno 24% i 20% djevojčica do šesnaest godina (ili ukupno 22%) bar jednom u životu probalo marihuanu, a u posljednjih mjesec dana uoči istraživanja (što se može smatrati redovitom uporabom) 9% dječaka, 7% djevojčica ili 8% ukupno. Razlika među

spolovima kod nas je pri uzimanju marihuane neznatna, kao i u Bugarskoj, Mađarskoj, Irskoj, Rusiji, Slovačkoj i Sloveniji, te na Grenlandu i Islandu.

Tri posto dječaka i dva posto djevojčica (2% ukupno) u Hrvatskoj uzelo je amfetamine, (najviše je uporaba u Estoniji, Njemačkoj, na Islandu, u Litvi i Poljskoj, od 5 do 7%), a oko jedan posto probalo je LSD (najviše se koristi u Češkoj i na Otoku Man, oko 5-6%). U Hrvatskoj pet posto dječaka i četiri posto djevojčica (ukupno 4%) koristi ecstasy, četiri posto dječaka i devet posto djevojčica (ili 6% ukupno) tranquilizatore ili sedative, bez liječničkog recepta (što je manje nego u Poljskoj (17%), Litvi (14%) ili Francuskoj i Češkoj (11 do 13%), ali više nego u Austriji, Njemačkoj, Bugarskoj, Irskoj, Ukrajini i Velikoj Britaniji, gdje se kreće oko 2%), te 14% jednih i drugih koristi inhalante.

Hrvatska je prije četiri godine bila u prosjeku ostalih zemalja po uzimanju marihuane, a 2003. je za 1% iznad prosjeka, kao i po uzimanju alkohola s tabletama, što je puno izraženije kod djevojčica. Kod nas su svi trendovi, osim pušenja i uzimanja tableta s alkoholom kod dječaka te uzimanja sedativa kod oba spola, i nadalje u porastu!

Svaki je četvrti šesnaestogodišnji učenik (25%) u Hrvatskoj mogao, usprkos zakonskim odredbama, bez ikakvih problema kupiti u trgovini pivo, svaki sedmi (15%) vino, a svaki osmi (13%) žestoko piće. Čak 46% ispitanika smatra da je do marihuane lako ili izrazito lako doći, a pristup ostalim drogama (ecstasy 27%, LSD i amfetamini 22%, crack 15%) također nije problem. Više od 20% učenika izjavilo je kako je marihuanu najlakše nabaviti u školi (!), prema 11% takvih izjava četiri godine ranije. Iz toga se može zaključiti kako je marihuane

ponašanja

natpisa: "ZABRANJENO TOČENJE ALKOHOLNIH PIĆA OSOBAMA MLAĐIM OD 18 GODINA!" Kome mi, "odrasli", to zabranjujemo konzumiranje alkohola? Koje poruke šaljemo mladima kada prodajemo alkohol ispod jasnih zabrana? Koje poruke šaljemo reklamama "Čiro i pivo"?

Želite li čuti što roditelji govore svojoj djeci o konzumiranju alkohola? Jeste li doista spremni to čuti? (daljnji tekst ne bi trebali čitati mlađi od 18, i oni s težim kroničnim, naročito srčanim, bolestima!)

Samo 57% učenika vjeruje da roditelji ne dozvoljavaju opijanje. Svi ostali roditelji, više ili manje, otvoreno poručuju da je konzumiranje alkohola dozvoljeno. Ako još razmislimo i o tome koliko je u našoj kulturi konzumiranje alkohola u odraslih društveno prihvatljivo ponašanje, "svi" se veselimo,

slavimo i tuguemo uz čašicu alkohola, onda su nam sasvim jasne poruke o štetnosti konzumiranja alkohola koje dolaze do mladih ljudi.

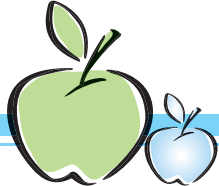
U istom upitniku ispitali smo i u kakvom se društvu kreću naši petnaestogodišnjaci, tj. koliko njihovih prijatelja konzumira alkohol. Samo 3% učenika/učenica izjavljuje da nijedan njegov/njegova prijatelj/prijateljica ne konzumira alkoholna pića, a 26% izjavljuje da to čine poneki iz društva, dok više od polovice ispitanih navodi da većina društva pije. Čak 17% navodi da svi njegovi/njezini prijatelji/prijateljice piju. To je realitet u kojem mladi odrastaju!

Vratimo se sada na prevenciju! Odakle početi? Kamo će nas to "počinjanje" odvesti? Naši petnaestogodišnjaci i petnaestogodišnjakinje već su poprilično "zaglibili" u

problem, dakle, treba početi puno ranije! Činjenica da veliki broj odraslih, u koje spadaju i roditelji, ne prepoznaje opasnost od konzumiranja pa ni od pretjeranog konzumiranja alkohola, ne olakšava nam posao. Treba li početi od podizanja svijesti pučanstva o opasnostima koje krije konzumiranje alkohola u mladih? Treba li najprije "odgajati" roditelje, da bi djeca bila odgojena? Da, mnogo pitanja i mnogo dilema oko odgovora, no svakako treba početi... Počnimo onda, ovdje i sada, svatko od nas može dati svoj doprinos kojim ćemo pomoći mladim ljudima zdravije odrastati...

Dr. med. Suzana Fabijanić, spec. školske medicine

Berislava Silić Matasić, prof. psihologije
Suzana.fabijanic@sk.tinet.hr



u prodaji u školama 100% više u zadnje četiri godine.

U svakom slučaju, dječaci sve više piju, djevojčice učestalije puše, a i jedni i drugi se sve češće opijaju i uzimaju marihuanu i to u sve mlađoj dobi. Iako se obično misli kako se najčešće pije u sjevernim europskim zemljama, takav je trend kod mladih izraženiji u zapadnim (Velika Britanija, Irska, Nizozemska, Belgija, Češka, Austrija), gdje se najčešće koriste i marihuana i drugi opijati. U

Hrvatskoj se osjeća razlika između Zagreba i ostatka zemlje. Dječaci i djevojčice u Zagrebu češće puše (50% dječaka u odnosu na 43% u ostatku Hrvatske dok je kod djevojčica postotak isti, 40%), ranije počinju pušiti (s 13 godina ili ranije 11% djevojčica u odnosu na 9% u ostatku zemlje), a gotovo 10% više ispitanika u Zagrebu, u odnosu na Hrvatsku, je probalo opijate. U Zagrebu je pijenje kod djevojčica gotovo dvostruko izraženije (45% prema 24%) kod učenica

drugih razreda srednjih škola, dok je odnos obrnut kod učenika (21% učenika u Zagrebu prema 48% u ostatku Hrvatske).

Osnovni su faktori rizika u Europi, a posebno kod nas, prema rezultatima istraživanja u 2003. godini, sve veća dostupnost lakih, ali sve više i teških droga, neprovođenje zakonskih propisa o zabrani prodaje cigareta i alkoholnih pića mladima od 18 godina, sve raniji početak korištenja cigareta, pića i droga (uz objašnjenja mladih da se žele osjećati "high", da se ne žele razlikovati od vršnjaka itd.), sve veći broj obitelji s jednim roditeljem ili restrukturiranih obitelji (novi brakovi roditelja), neznanje roditelja gdje su im djeca i čime se bave petkom ili subotom navečer (ali, naravno, i u drugim danima), markiranje (koje često, prema izjavama učenika, prati pušenje, uzimanje alkohola i drogiranje, što je podatak izražen u svih 35 zemalja obuhvaćenih ESPAD projektom), te negativan primjer starije (a, ponekad, i mlađe) braće i sestara koji prvi ponude cigaretu, alkohol i drogu svojim najbližima.

U tijeku je novi ciklus ESPAD istraživanja i s nestrpljenjem se čekaju rezultati koji će pokazati sadašnje stanje i učinke poduzetih aktivnosti koje su usmjerene na smanjenje ovih uznemirujućih podataka.

Duško Popović

popovicdj@yahoo.com

Prevenција u dobrim rukama

Kao liječnica školske medicine nisam se nikako mogla zadovoljiti radom kroz sistematske preglede i cijepjenja, i cijepjenja pa opet sistematski, pa skriningi, pa opet cijepjenja... i tako u nedogled! Za zdravstveni odgoj i savjetovanišni rad stalno sam "krala" vrijeme. Ideja se rodila: treba raditi savjetovanište za mlade, njihove roditelje i učitelje. Projekt je napisan. I onda, kako to biva s većinom "malih" stvari za veliku politiku, stajao je u ladicama raznih velikih i manjih (malih političara nema, barem oni tako o sebi misle) političara. U jednom, za nas profesionalce vrlo važnom trenutku, ipak je projekt prepoznat kao nešto što je ovoj županiji i gradu Sisku potrebno.

Tim stručnjaka koji je više-manje volontirajući radio na problemima mladih konačno je ostvario svoj cilj: dobili smo prostor i vrijeme (a i naknadu) za svoj rad. Počeli smo skromno, sa četiri sata tjedno, liječnica školske medicine, psihijatar i psiholog. A onda su se događaji počeli nizati, kao da smo ih baš tako naručili. Pojavila se, tko drugi nego Selma (dr. sc. Selma Šogorić – službeno) s programom "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" osmišljenim da podrži županijska tijela lokalne uprave i samouprave u procesu decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi. Program je nudio edukaciju županijskih

timova stručnjaka, stjecanje znanja i vještina iz područja rukovođenja, unapređenja međusobne suradnje, a kao konačan cilj trebao je unaprijediti učinkovitost rada lokalne uprave i samouprave, odnosno omogućiti da resursi budu usmjereni upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe, ali gdje će i intervencije biti najučinkovitije. Odmah sam se uključila u rad županijskog tima i lavina je krenula dalje. Odabir zdravstvenih problema, na prvom mjestu mladi i ovisnosti, a onda se tu našlo i duševno zdravlje i proces je nezaustavljiv...

Već smo više od godine dana Odsjek za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Službe za školsku i sveučilišnu medicinu ZZJZ Sisačko-moslavačke županije. Tim je stasao pa sada liječnica školske medicine i psiholog rade puno radno vrijeme, a psihijatar i socijalna radnica dva put tjedno po četiri sata. Razvili smo pravi mali pokretni sustav, kojem je sjedište u Sisku, ali smo svako toliko u Petrinji, Kutini, Novskoj, zovu nas u Sunju (i mi dođemo), pa onda u Hrvatsku Dubicu (nećete vjerovati, i tamo smo bili) i tako diljem lijepe naše županije držimo predavanja, razgovaramo, pomažemo školama, roditeljima i... zadovoljni smo. Suradujemo s brojnim institucijama i pojedincima. Kako je to izgledalo kroz protekle tri godine:

Naš je primarni cilj rad na prevenciji ovisničkih ponašanja pa su tako i razlozi zbog kojih

se zatraži razgovor u Odsjeku vezani uz različite probleme mladih.

Razvijamo i sustav ranog otkrivanja mladih s rizicima za razvoj poteškoća vezanih uz duševno zdravlje.

U protekloj smo godini osmislili i isprobali na terenu "sistematski pregled" za učenike prvih razreda srednjih škola. Preuzeli smo samo naziv iz školske medicine, "sistematski pregled" (tako je to kada se školska liječnica upusti u rad), ali to je zapravo jedan sklop sastavljen od ispunjavanja upitnika, intervjua i na kraju orijentacijskog pregleda. Rezultati su zadovoljavajući, pregled smo u ovoj godini predali u ruke liječnicima školske medicine naše županije kao "alat", a mi u Odsjeku radimo s učenicima kod kojih smo uočili povišene rizike za pojavu problema vezanih uz duševno zdravlje i pojavu ovisničkih ponašanja.

Eto, takvi smo vam mi u Odsjeku za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Službe za školsku i sveučilišnu medicinu ZZJZ Sisačko-moslavačke županije. Komplikiranog li naziva! Ali mi nismo jednostavni...

Dr. med. Suzana Fabijanić, spec. školske medicine

ZZJZ Sisačko-moslavačke županije
Suzana.fabijanic@sk.htnet.hr